



MINISTERIO DE
SANIDAD Y
CONSUMO



MINISTERIO DE
EDUCACIÓN
Y CIENCIA

PROYECTO DE PROGRAMA PROMOVIDO POR LOS MINISTERIOS DE SANIDAD Y CONSUMO Y EDUCACIÓN Y CIENCIA PARA FAVORECER LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EL ÁMBITO ESCOLAR

1. Introducción.

Una de las mayores preocupaciones de la sociedad española es la necesidad de que, desde la infancia, se adopten hábitos de vida adecuados que le permitan el desarrollo de una vida sana y plena. Dado que los hábitos de vida se forman durante los primeros años de la vida, la escuela constituye un lugar óptimo para desarrollar programas de promoción de la salud.

Por esta razón, y continuando con una larga tradición de colaboración, los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación y Ciencia han decidido trabajar conjuntamente en el diseño y desarrollo de un ambicioso proyecto educativo que invierta la tendencia de uno de los principales problemas que afectan a la salud de la población y, de manera especial, a las niñas y niños españoles: la obesidad y las drogodependencias.

2. Contexto actual de la obesidad.

En España, la prevalencia media estimada de obesidad es de un 14,5% en adultos (SEEDO, 2003) y de un 13,9% en niñas y niños y jóvenes (enKid, 2004). En comparación con el resto de países europeos, España se sitúa en una posición intermedia en el porcentaje de adultos obesos. Sin embargo, en lo que se refiere a la población infantil nuestro país presenta una de las cifras más altas, sólo comparable con las de otros países mediterráneos. Así, en las niñas y niños españoles entre 6 y 12 años la prevalencia de obesidad es del 16,1%, sólo superada en Europa por los niños y niñas de Italia, Malta y Grecia.

La elevada prevalencia de obesidad tiene su origen en múltiples factores, pero los más importantes se relacionan con el progreso tecnológico, las condiciones sociales y laborales y el estilo de vida actual. Estos cambios han modificado los hábitos alimentarios y han disparado el sedentarismo.



MINISTERIO DE
SANIDAD Y
CONSUMO



MINISTERIO DE
EDUCACIÓN
Y CIENCIA

Nuestra alimentación se ha alejado de las pautas tradicionales y la “cocina mediterránea” y consumimos comidas de alta densidad energética, más fáciles de preparar y rápidas de consumir. Por otra parte, la actividad física y el deporte están siendo sustituidos por un aumento extraordinario del sedentarismo y el tiempo dedicado al entretenimiento pasivo. En España, dos de cada tres niños y niñas en edad escolar tienen una baja actividad física extraescolar; esto es, practican menos de una hora al día de cualquier tipo de ejercicio físico. El 38% de los jóvenes se declaran sedentarios en su tiempo de ocio (ENS, 2003).

La obesidad infantil se correlaciona con:

- Bajo nivel social y económico.
- La población dispone de conocimientos insuficientes sobre nutrición saludable y en cambio recibe mucha información confusa de los medios de comunicación.
- Malos hábitos de vida y alimentación.

3. Principios generales.

Los hábitos alimentarios y comportamientos sedentarios se desarrollan en la infancia y consolidan durante la adolescencia, siendo luego muy difíciles de modificar. Por eso, la mejor edad para intervenir sobre ambos es durante la enseñanza infantil y primaria.

La escuela ofrece innumerables oportunidades para formar sobre hábitos alimentarios saludables y fomentar la práctica regular de actividad física y deporte, constituyendo, por eso, uno de los lugares más eficaces para modificar los estilos de vida de los niños, niñas y adolescentes.

Sin embargo, la experiencia demuestra que los resultados son escasos cuando se actúa únicamente sobre los escolares, sin implicar a sus familias y sin actuar simultáneamente sobre el entorno en el que viven.

El programa debe comenzar por una experiencia piloto e incluir intervenciones sencillas que puedan ser fácilmente realizadas en los distintos centros y en el futuro servir como modelo para actuaciones de mayor envergadura.

4. Descripción de la Propuesta.

La iniciativa tiene como objetivo lograr un cambio social y personal tanto en los hábitos alimentarios como en la actividad física de la comunidad escolar. Para conseguirlo, un equipo integrado por expertos en pedagogía y salud pública (nutrición comunitaria) diseñará en detalle el programa de prevención de carácter experimental, dirigido a la población escolarizada en Educación Primaria. Este programa incidirá sobre el alumnado, el profesorado y las familias a través de las fuerzas sociales de la comunidad relacionadas con el tema (municipios, asociaciones, centros de asistencia primaria, etc.).

El programa se desarrollará en el marco de colaboración del convenio suscrito entre los Ministerios de Educación y Ciencia y de Sanidad y Consumo, en julio de 2005.

Se desarrollará una primera fase piloto en el curso 2006-2007 y el programa se ampliará en fases sucesivas.



MINISTERIO DE
SANIDAD Y
CONSUMO



MINISTERIO DE
EDUCACIÓN
Y CIENCIA

5. **Objetivos.**

5.1 **Objetivos generales:**

- ✓ Promover la adquisición de hábitos alimentarios saludables y estimular la práctica de actividad física regular entre los escolares, para prevenir la aparición de obesidad y otras enfermedades.
- ✓ Detectar precozmente la obesidad y evitar que progrese.
- ✓ Sensibilizar a la sociedad en general, y sobre todo al entorno escolar, de la importancia que los educadores tienen en este campo.
- ✓ Crear un entorno escolar que favorezca una alimentación equilibrada y la práctica frecuente de actividad física.
- ✓ Diseñar indicadores sencillos fácilmente evaluables.

5.2 **Objetivos específicos:**

- Distribuir adecuadamente la ingesta alimentaria a lo largo del día, reduciendo el porcentaje de escolares que evitan el desayuno o prescinden de alguna comida.
- Disminuir la ingesta de grasas no saludables y azúcares
- Aumentar el consumo diario de frutas y verduras.
- Promover el consumo de agua como bebida de elección.
- Promover la práctica habitual de actividad física.
- Reducir el tiempo dedicado la televisión, videojuegos u ordenadores.

6. **Ámbitos de actuación.**

Las actuaciones se dirigen a:

- Profesorado
- Alumnado y sus familias
- Equipos directivos
- AMPAS
- Personal sanitario
- Cafeterías-Comedores escolares

7. **Población diana.**

El programa se dirige al alumnado de Educación Primaria entre 6-10 años y a sus familias. Las actividades están orientadas a todos los niveles socio-económicos, pero poniendo especial atención en el nivel socio-económico que presenta mayor porcentaje de factores de riesgo y conductas poco saludables relacionadas con la alimentación y la actividad física.



MINISTERIO DE
SANIDAD Y
CONSUMO



MINISTERIO DE
EDUCACIÓN
Y CIENCIA

8. Selección de centros.

Se seleccionarán las seis CCAA con mayor prevalencia de obesidad infantil y que tengan interés en el programa.

En la fase experimental la intervención se desarrollará, aproximadamente, en 60 centros educativos distribuidos en seis Comunidades Autónomas y en Ceuta y Melilla.

9. Agentes que intervendrán.

La implantación de un programa de estas características en el contexto escolar requiere el apoyo institucional y un esfuerzo de coordinación por parte de las distintas instancias implicadas para que las intervenciones se lleven a cabo de forma conjunta.

A escala local:

- Comunidad escolar
- Profesionales de Atención Primaria a la salud
- Servicios municipales

A escala autonómica:

- Consejería/Departamento de Educación
- Consejería/Departamento de Sanidad
- AMPAS

A escala nacional:

- Ministerio de Educación y Ciencia
- Ministerio de Sanidad y Consumo
- AMPAS
- FEMP

10. Niveles de intervención.

- Formativo/ informativo.- Comunidad escolar
- Cognitivo-conductual.- Alumnado y familias
- Medición y controles antropométricos.- Alumnado
- Seguimiento y valoración del proyecto
- Difusión

11. Tiempos y lugares de intervención.

Según disponibilidad horaria y de recursos de los centros, se desarrollarían las diferentes actividades en:

- Espacios y horarios de las distintas asignaturas



MINISTERIO DE
SANIDAD Y
CONSUMO



MINISTERIO DE
EDUCACIÓN
Y CIENCIA

- Horario de recreo para la actividad física
- Horario de comedor
- Actividades extraescolares

12. Actuaciones a realizar para la puesta en marcha del programa.

12.1 Constitución de una comisión gestora

Esta comisión estará integrada por representantes de los Ministerios de Educación y Ciencia y de Sanidad y Consumo y de las Consejerías de Sanidad y Educación de aquellas CC.AA. que intervengan en el proyecto.

La comisión gestora contará con personal técnico y administrativo de apoyo (cuatro o cinco personas) de nueva contratación dedicado al programa.

La comisión gestora será responsable de la dirección del programa, de la gestión de recursos para la financiación de todas las actividades y materiales y de la coordinación tanto con las Comunidades Autónomas como con el equipo de expertos.

Entre las actuaciones a realizar por la comisión gestora, con el apoyo del equipo de expertos del que se habla más adelante, se pueden citar:

- Diseño detallado del programa.
- Elaboración de los materiales específicos del programa que fuesen necesarios, teniendo en cuenta los ya disponibles.
- Diseño y organización de los cursos dirigidos a los distintos sectores y profesionales implicados.
- Asesoramiento a los centros participantes
- Evaluación y seguimiento del programa. Los responsables del diseño de la intervención deberán establecer los indicadores que han de permitir evaluar el programa, el proceso seguido y los resultados obtenidos.
- Elaboración de recomendaciones para la difusión y mejora con el objetivo de alcanzar en un futuro una fase de generalización del programa a medio plazo.

12.2 Constitución de un equipo de expertos

El equipo de expertos estará integrado por especialistas y profesionales de reconocido prestigio con experiencia en Didáctica y en Salud Pública y Nutrición Comunitaria. Este equipo trabajará en el diseño del programa, supervisará su desarrollo y efectuará a su término una evaluación de los recursos empleados y de los resultados alcanzados.

13. Elaboración de una página web.

Dicha web serviría para facilitar la comunicación y el intercambio de experiencias entre los centros educativos participantes. Asimismo, serviría para la difusión del programa. En esta página aparecerá claramente la identidad de todos los participantes. Las CCAA integrantes del programa tendrán su espacio propio en ella.



MINISTERIO DE
SANIDAD Y
CONSUMO



MINISTERIO DE
EDUCACIÓN
Y CIENCIA

14. Campaña de comunicación y sensibilización.

En su momento, se podría llevar a cabo una campaña de comunicación de resultados y de sensibilización relativa al programa.

15. Formación y material educativo.

Es necesario prestar una gran atención a la formación de los distintos agentes que intervienen para una aplicación efectiva del programa. Tendría dos fases:

- Primera fase: Formación inicial de los formadores de los ámbitos educativo y sanitario que desarrollarán el programa en los centros en cada CC.AA.
- Segunda fase: Formación del profesorado, alumnado, equipos directivos de los centros, padres y madres.

Se tendrían que elaborar los materiales específicos necesarios para el desarrollo de los programas formativos dirigidos a los anteriores grupos tratando, en la medida de lo posible, de aprovechar los materiales educativos disponibles para profesorado y familias, elaborados en el marco de los diferentes convenios interministeriales.