

Varios objetivos iniciales han sido parcialmente o totalmente cumplidos:

- *Estabilización de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños,*
- *Reducción del consumo de sal y azúcar,*
- *Aumento del consumo de verduras y frutas de los adultos.*

1) Sin embargo, no todos los objetivos se han logrado!
2) Las mejoras no se han visto de manera homogénea
En la población se han ido ampliando las inequidades sociales y de salud dentro del campo de la nutrición

del PNNS2 al PNNS3

Nuevos objetivos establecidos por el HCSP



1. Reducir la obesidad y el sobrepeso en la población
 - Estabilizar la obesidad y reducir el sobrepeso en los adultos
 - Disminuir la prevalencia de obesidad y sobrepeso en los niños y adolescentes
2. Aumentar la actividad física y disminuir el sedentarismo en todas las edades
 - Aumentar la actividad física en los adultos
 - Aumentar la actividad física y luchar contra el sedentarismo en los niños y adolescentes
3. Mejorar los hábitos alimentarios y la ingesta de nutrientes, sobretodo en las poblaciones en riesgo
 - Aumentar el consumo de frutas y verduras
 - Reducir el consumo de sal
 - Mejorar la distribución de macronutrientes en la AESA
 - Aumentar la ingesta de calcio en las poblaciones en riesgo
 - Luchar contra la deficiencia de hierro en las mujeres que viven en pobreza
 - Mejorar el nivel de folatos de las mujeres en edad reproductiva
 - Promoción de la lactancia materna
4. Reducir la prevalencia de patologías nutrimentales
 - Desnutrición, trastornos de la alimentación

Todos estos objetivos establecidos por el Consejo Superior de Salud Pública (HCSP), son precisos y cuantificables.

PNNS3

Objetivos establecidos por el HCSP



1. Reducir la obesidad y el sobrepeso en la población
 - Estabilizar la obesidad y reducir el sobrepeso en los adultos
 - Disminuir la prevalencia de obesidad y sobrepeso en los niños y adolescentes

Adultos (en 5 años)

- **estabilizar**, la prevalencia de obesidad en los adultos.
- **reducir en un 10 % al menos**, la prevalencia de sobrepeso en los adultos.
- **estabilizar** en las mujeres **en situación de pobreza**, la prevalencia de la obesidad.
- **disminuir en un 15 % al menos**, la prevalencia de **obesidad mórbida**.

Niños y adolescentes (en 5 años)

- **disminuir un 15 %** en promedio, en los niños y adolescentes de 3 a 17 años, la prevalencia global de sobrepeso y obesidad.
- **disminuir un 15 % al menos**, en los adolescentes de 3 a 17 años **de entornos desfavorecidos**, la prevalencia de sobrepeso y obesidad.

del PNNS2 al PNNS3

Nuevos objetivos establecidos por el HCSP



1. Reducir la obesidad y el sobrepeso en la población
 - Estabilizar la obesidad y reducir el sobrepeso en los adultos
 - Disminuir la prevalencia de obesidad y sobrepeso en los niños y adolescentes
2. Aumentar la actividad física y disminuir el sedentarismo en todas las edades
 - Aumentar la actividad física en los adultos
 - Aumentar la actividad física y luchar contra el sedentarismo en los niños y adolescentes
3. Mejorar los hábitos alimentarios y la ingesta de nutrientes, sobretodo en las poblaciones en riesgo
 - Aumentar el consumo de frutas y verduras

Adultos (en 5 años)

En la población en general :

- al menos 70 % de adultos consumidores de 3,5 F&V /día
- al menos 50 % consumidores de al menos 5 F&V /día

En situación de pobreza :

- doblar la proporción de adultos que declaran consumir F&V al menos 3 veces/día
- multiplicar por 5 la proporción de adultos que declaran consumir F&V al menos 5 veces/día

Niños y adolescentes de 3 a 17 años (en 5 años)

- al menos 50 % que consumen al menos 3,5 F&V/día
- al menos 25 % que consumen al menos 5 F&V /día

PNNS3

Objetivos establecidos por el HCSP



1. Reducir la obesidad y el sobrepeso en la población
 - Estabilizar la obesidad y reducir el sobrepeso en los adultos
 - Disminuir la prevalencia de obesidad y sobrepeso en los niños y adolescentes
2. Aumentar la actividad física y disminuir el sedentarismo en todas las edades
 - Aumentar la actividad física en los adultos
 - Aumentar la actividad física y luchar contra el sedentarismo en los niños y adolescentes
3. Mejorar los hábitos alimentarios y la ingesta de nutrientes, sobretudo en las poblaciones en riesgo
 - Aumentar el consumo de frutas y verduras
 - Reducir el consumo de sal
 - Mejorar la distribución de macronutrientes en la AESA

En 5 años

- aumentar al menos en un 15 %, el porcentaje de bebés amamantados al nacer
- aumentar al menos en un 25% el porcentaje de bebés amamantados al nacer a través de lactancia materna exclusiva
- Alargar 2 semanas la duración de la lactancia materna
- retrasar un mes, la media de introducción de otros alimentos que no sea (leche materna o fórmulas lácteas).

- Desnutrición, trastornos de la alimentación 

I
C
A
P
S

ntervención
entrada en la
ctividad
Física y el
edentarismo de los adolescentes

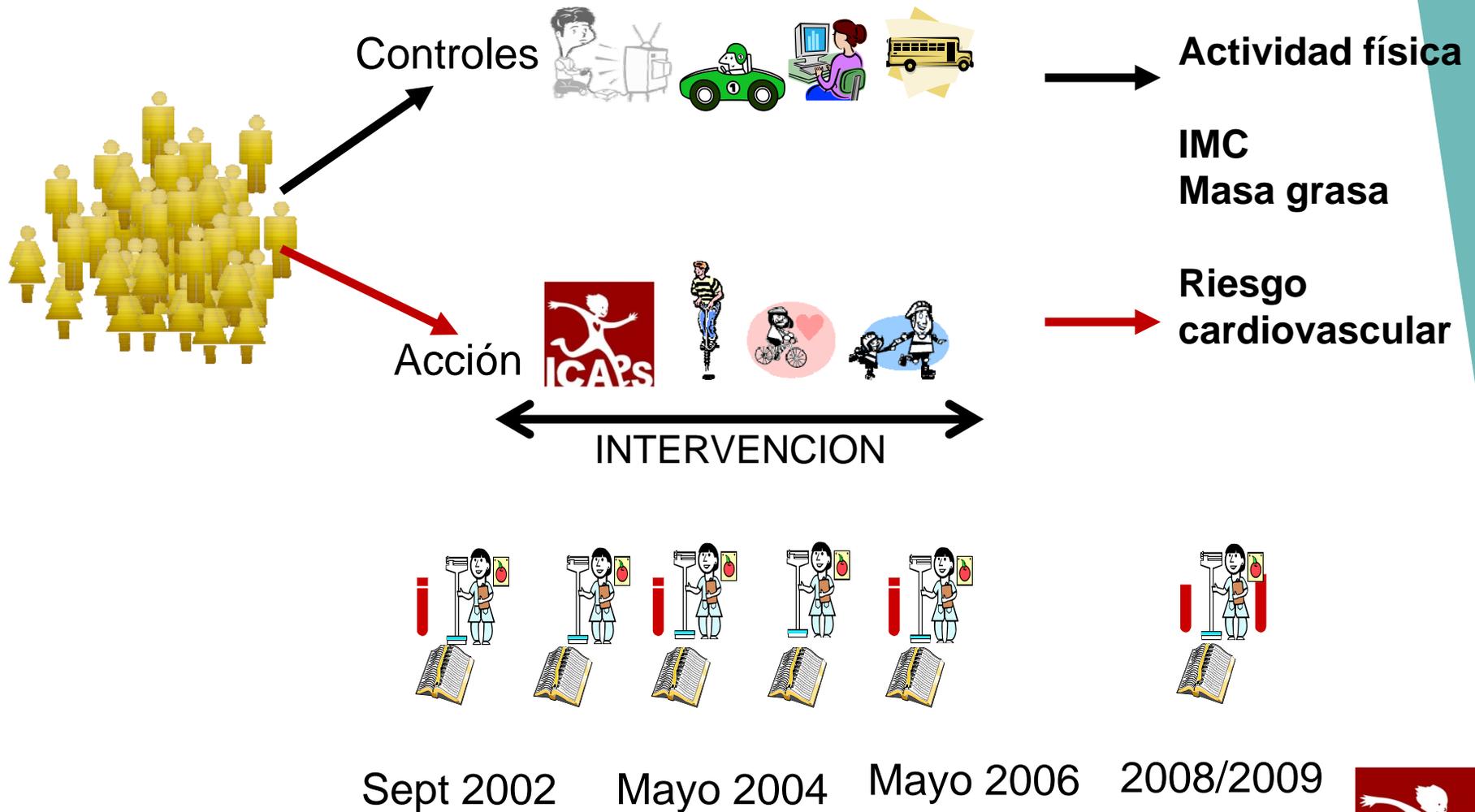


- Un estudio aleatorizado y controlado de 4 años
 - Focalizado en alumnos de 6to de primaria (11.6 años)
 - en Bas-Rhin (Alsace)
- Aleatorizado por escuelas
 - 4 pares de escuelas
 - Estratificados por criterios sociogeográficos
- Cohorte de 954 alumnos
 - Programa de intervención de 4 años
 - Grupo control: programa escolar habitual
 - Seguimientos de 2 años después de la intervención

Simon C, ICAPS: a multilevel program to improve physical activity in adolescents. Diabetes Metab, 2006.



Metodología



Simon C, ICAPS: a multilevel program to improve physical activity in adolescents. *Diabetes Metab*, 2006



Un enfoque socio-ecológico dirigido a adolescentes en su entorno de vida



Simon C, ICAPS: a multilevel program to improve physical activity in adolescents. Diabetes Metab, 2006

Un programa implementado en los alrededores de las escuelas

- ***Focalización individual:*** conocimiento, actitud, motivación, adquisición de competencias necesarias para practicar actividad física, incluso los menos activos
 - Acciones de sensibilización, encuentros, debates
 - "Entrar en la puerta 'con divertidas actividades, itinerarios de descubrimiento ..
- ***La movilización en torno a:*** desarrollo de una cultura a fin de que se valore la actividad física, se transmita la información, para promover y apoyar el cambio de comportamiento
 - Encuentros con las familias, maestros, educadores...
 - Co-construcción de acciones



Un programa implementado en los alrededores de las escuelas

- ***Proporcionar las condiciones materiales e institucionales para la práctica:*** oferta de actividades
 - Variada, seguridad, avatiendo las barreras de realizar actividad física (tiempo, distancia..)
 - Atractiva, con énfasis en el placer de realizar actividad física
 - Tiempo escolar y extraescolar, horas realizadas
 - Eventos de un día: "todos a la escuela en bicicleta" día de actividades múltiples "padres / jóvenes 'día ...
- ***Participación de los actores:*** escuelas, asociaciones, autoridades locales
 - Acceso a lugares para realizar actividad física
 - Organización de trasnportes...
- ***Movilización de los medios de comunicación y la mejora de la intervención***

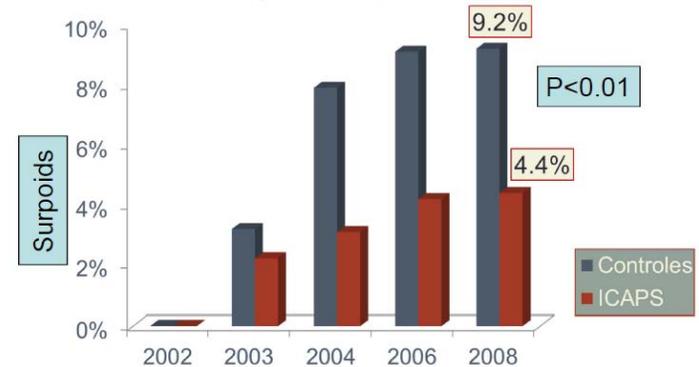
Simon C, ICAPS: a multilevel program to improve physical activity in adolescents. *Diabetes Metab*, 2006



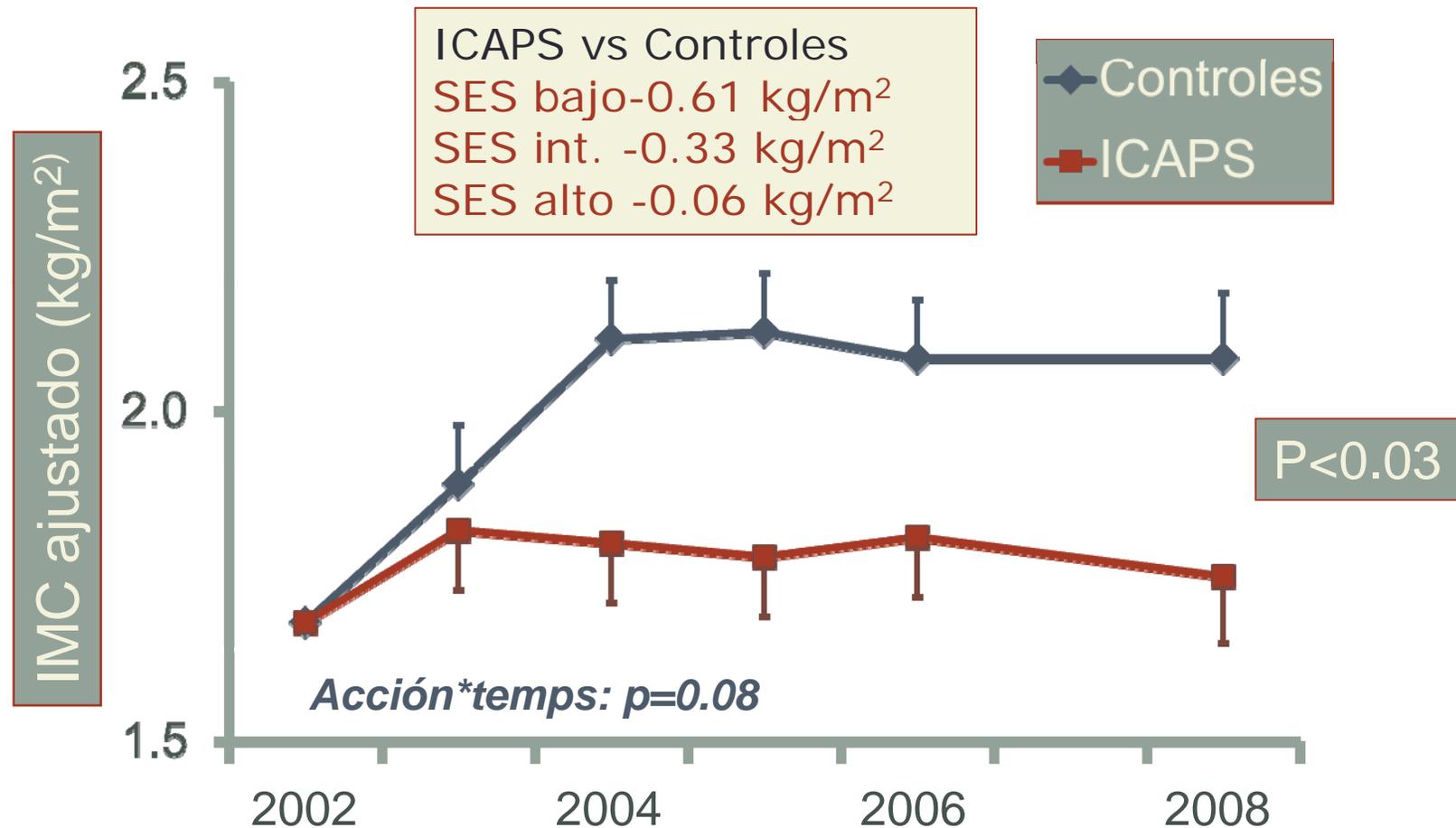
Resultados

- **Un efecto benéfico de la intervención en el comportamiento y en el peso**
 - Aumento de la actividad física estructurada (+54 min/sem),
 - Disminución del tiempo pasado enfrente de la televisión(-20 min/d),
 - Limitar el aumento de peso y prevención del sobrepeso
- **Los efectos que se mantuvieron después de la intervención: 2 años después, los alumnos « acción »**
 - Son más activos durante el tiempo libre y todos los días (transporte activo) que los alumnos "control"
 - Ven menos la televisión,
 - Tienen menos sobrepeso.
- **Los efectos fueron más marcados en los alumnos menos favorecidos**

Incidence cumulative du surpoids chez les élèves ne présentant pas de surpoids initialement



IMC ajustado a la edad y sexo* (exceso de peso)



Modelos mixtos teniendo en cuenta la aleatorización en clusters

Ajustados a la edad, el sexo, la pubertad, el nivel socioeconómico, la estratificación

y la actividad física/sedentarismo basal

*IMC – IMC de referencia para edad/sexo