

Estilos de Vida Saludable

Estilos de Vida
Saludable


Módulo
Conceptual



Este Módulo Conceptual hace parte de la caja de herramientas de la **Estrategia de Estilos de Vida Saludable** que lidera el Ministerio de Educación Nacional (MEN), con apoyo del Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas (PMA), el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Universidad de Antioquia y la Fundación Nutresa.

Ministra de Educación Nacional

Gina Parody de D' Echeona

Viceministro de Educación Preescolar, Básica y Media

Victor Javier Saavedra Mercado

Directora de Calidad para la Educación Preescolar, Básica y Media

Ana Bolena Escobar

Subdirectora de Fomento de Competencias

Paola Andrea Trujillo Pulido

Coordinadora de Programas Transversales y Competencias Ciudadanas

Olga Lucía Zarate Mantilla

Todos los derechos reservados.

Se autoriza la reproducción y difusión del material contenido en este producto informativo para fines educativos u otros fines no comerciales, sin previa autorización escrita de los titulares de los derechos de autor, siempre que se identifique claramente la fuente.

Autores

Adriana Sofía Fernández Salamanca
Julia Isabel Álvarez Rueda
Juan Camilo Caro
Edwin Alexander Duque Oliva

Primera edición

Diciembre de 2015

Diseño y diagramación

Verónica Restrepo Ortiz
Laura Escudero Cataño
Sandra Giraldo Soto
Carolina Agudelo Velásquez

Aliados de la Estrategia

Estilos de Vida Saludable

Representante del Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas - PMA

Deborah Hines

Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia

Carlos Alberto Palacio Acosta

Presidente de Servicio Nutresa

Sol Beatriz Arango Mesa

Representante Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF

Roberto De Bernardi

Comité Técnico de la Estrategia

Estilos de Vida Saludable

Olga Lucía Zarate

Ministerio de Educación Nacional

Juan Camilo Caro

Ministerio de Educación Nacional

Yeimy Pedraza

Programa Mundial de Alimentos

María Clara Piedrahita

Fundación Nutresa

Luis Felipe Salazar

Fundación Nutresa

Karen Langebeck Novoa

Fundación Nutresa

Edilson Bustamante

Universidad de Antioquia

Diego Fernando López

UNICEF

Luz Ángela Artunduaga

UNICEF

Adriana Sofía Fernández

Coordinadora de la Estrategia



Ve más allá

La educación es la clave
para este proceso de
transformación



Módulo

Conceptual | Estilos de Vida Saludable

CONTENIDO

Presentación	2
¿Qué es la estrategia de estilos de vida saludable?	3
¿A quién está dirigida?	4
¿Cuál es la finalidad de la estrategia?	5
Objetivo general	5
Objetivos específicos	5
Para tener en cuenta	5
¿Cuáles son los conceptos clave de la estrategia?	8
Estilos de vida saludable	8
Calidad de vida	9
Alimentación saludable	9
Actividad física	13
Prácticas claves de higiene	16
▶ Lavado de manos	16
▶ Disposición adecuada de excretas	18
▶ Tratamiento del agua en el punto de uso	18
▲ Filtrar	18
▲ Hervir	18
▲ Clarificarla	18
¿Cuál es la propuesta de trabajo?	19
Reconociendo	20
Construyendo la caja de herramientas desde un enfoque constructivista	21
Implementando desde la motivación	21
Bibliografía	23

Módulo Conceptual

02 // PRESENTACIÓN

PRESENTACIÓN



El Ministerio de Educación Nacional, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa Mundial de Alimentos (PMA), la Universidad de Antioquia - Parque de la Vida y la Fundación Nutresa, tienen el sueño que en un futuro muy cercano las niñas, niños, adolescentes y jóvenes de Colombia hayan logrado las competencias que les permitan optar por una alimentación saludable, la realización de actividad física y cotidianamente llevar a cabo las prácticas claves de higiene.

Para esto se ha diseñado la estrategia de estilos de vida saludable, que busca que la población mencionada adopte estilos de vida saludable, como resultado del trabajo conjunto realizado con estudiantes, docentes, directivas y directivos docentes,

directivas y directivos docentes, madres y padres de familia, operadores del PAE, en particular manipuladoras y manipuladores de alimentos, personal administrativo de las instituciones educativas y de las secretarías de educación.

Este módulo conceptual hace parte de la caja de herramientas, la cual espera constituirse en un apoyo y un recurso clave para que los grupos de interés desarrollen las actividades propuestas, acompañen su proceso formativo y colectivamente se consolide la estrategia.

Módulo Conceptual

BIBLIOGRAFÍA // 03

- Grau, Jorge. (2015). Calidad de vida y bienestar subjetivo: un camino al futuro. *Típica*, Boletín Electrónico de Salud Escolar. www.tipica.org.
- Instituto Nacional de Salud, Observatorio Nacional de Salud. (2011). Primer informe Observatorio Nacional de Salud, Aspectos relacionados con la frecuencia de uso de los servicios de salud, mortalidad y discapacidad en Colombia. Instituto Nacional de Salud. Bogotá: Imprenta Nacional.
- MEN, PMA, UNICEF y NUTRESA. (2015). Documento marco de la estrategia aprende saludablemente. Bogotá: Documento borrador.
- Ministerio de Educación Nacional. (2014). Lineamientos y orientaciones para la gestión del tiempo escolar y jornada escolar extendida. Documento de trabajo.
- Ministerio de Educación Nacional. (2004). Formar para la Ciudadanía si es posible. Lo que necesitamos saber y saber hacer. Recuperado el Agosto de 2015, de Ministerio de Educación Nacional: http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-75768_archivo.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS. (s.f.). Recuperado el 23 de Agosto de 2015, de <https://www.minsalud.gov.co/comunicados/Prensa/Documentos/Protocolo%20manejo%20residuos%20sólidos%20albergues.pdf>.
- Moreno, Bernardo., & Gómez, Carmen. (1996). Universidad Autónoma. Recuperado el 10 de Septiembre de 2015, de Universidad Autónoma: <https://www.uam.es/gruposinw/esalud/.../evaluacion-de-calidaddevida.pdf>
- MSPS, ICBF, INS, Profamilia. (2010). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia. Bogotá: Da Vinci Editores.
- OMS. (2010). Recuperado el 28 de Septiembre de 2015, de http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/
- OMS. (2014). Organización Mundial de la Salud - ENT, perfiles de países. Recuperado el 23 de Agosto de 2015, de Sitio Web de Organización Mundial de la Salud: http://www.who.int/nmh/countries/col_es.pdf
- Red PaPaz. (2014). redpapaz.org. Recuperado el 23 de Agosto de 2015, de [redpapaz.org](http://www.redpapaz.org/aprendiendoaserpapaz/images/kitpapazainprimible.pdf)
- Sanz, Hernando. (2011). La actividad física: factor clave para un estilo de vida saludable. En Rogelia Perea, Emilio López, & Rosario Limón, Educación para la salud y calidad de vida (1a ed., Vol. 1, págs. 69-91). Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos.
- UNICEF. (1995). Por qué es importante actuar y compartir información sobre la higiene. (UNICEF, Ed.)
- UNICEF. (2011). "Las manos limpias salvan vidas": millones de personas celebran en todo el mundo el día mundial del lavado de manos, 2011. Recuperado el 24 de Agosto de 2015, de UNICEF: www.unicef.org/spanish/media/media_60084.html
- Unión Europea. (2008). Unión Europea. Recuperado el 12 de Septiembre de 2015, de Unión Europea: http://ec.europa.eu/sport/library/policy_documents/eu-physical-activity-guidelines-2008_es.pdf



Módulo Conceptual

IMPLEMENTANDO DESDE LA MOTIVACIÓN

Para asegurar un buen proceso de enseñanza y aprendizaje de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, así como de docentes, personal directivo y administrativo de las veinte instituciones educativas, se ha previsto el desarrollo de una ruta con los siguientes pasos: i) capacitación en caja de herramientas de la estrategia; ii) primeros pasos de la iniciativa pedagógica; iii) estructuración de la iniciativa pedagógica; iv) acompañamiento a la implementación de la iniciativa pedagógica; v) sistematización de la implementación de la iniciativa pedagógica; vi) valoración y preparación con miras a la estructuración del proyecto pedagógico. La capacitación sobre estilos de vida saludable se realiza a partir del reconocimiento de una caja de herramientas que comprende recursos didácticos que incluyen actividades dinámicas y motivadoras, las cuales orientan a docentes, personal directivo y administrativo y a estudiantes en la enseñanza y aprendizaje sobre alimentación saludable, prácticas claves de higiene y actividad física. Dichas actividades se han estructurado para que se articulen con otras actividades previstas a realizar con madres y padres en el ámbito familiar.

Son actividades cortas y puntuales que, desde el enfoque constructivista, motivan a vivir y desarrollar los estilos de vida saludable en cualquier escenario, instancia o clase escolar de la institución educativa a través de tres momentos: explorar, movilizar e impactar.

En el momento para **explorar** se brindan herramientas para que el o la docente indague con los y las estudiantes, sobre los conocimientos previos que tienen sobre alimentación saludable, prácticas claves de higiene y actividad física y motive a realizar actividades que inviten a pensar en su buena salud. Este momento se complementa con movilizar, que da respuesta a la serie de preguntas que se formulan los y las estudiantes sobre los estilos de vida saludable y para ello se vale de la interacción constante con sus compañeros y compañeras, para apropiarse socialmente de dichos conocimientos, habilidades y actitudes.

Finalmente, para garantizar la buena enseñanza que imparta el o la docente y el fomento de la dinámica del aprendizaje de los y las estudiantes, se cuenta con el momento de impactar, con el cual se desarrolla el trabajo autónomo. En este momento se promueve e invita a cada estudiante a llevar esos conocimientos, habilidades y actitudes desarrolladas en la institución a la vida cotidiana, en su casa o en su barrio. Es un momento muy interesante porque se pasa de la etapa significativa a un reto autónomo que le permite evidenciar cómo el desarrollo de competencias le sirve para vivir de forma saludable con el apoyo de otras personas de su entorno familiar o comunitario.

Estas actividades cortas, no mayores a 10 minutos, no solamente buscan motivar la puesta en acción de estilos de vida saludable, sino que además promueven la identificación de oportunidades de mejoramiento (debilidades, necesidades, carencias, aspectos a mejorar) en la institución, para ser registradas en el formato didáctico "pequeños detalles". Estas oportunidades de mejoramiento potencian la elaboración de nuevas actividades que den respuesta a estos aspectos a mejorar.

La combinación de puesta en acción de las actividades motivadoras con la identificación de varias oportunidades de mejoramiento del formato "pequeños detalles" y la proyección de nuevas actividades, son los insumos necesarios para la construcción de iniciativas pedagógicas en las instituciones focalizadas en la estrategia.

La construcción de una iniciativa pedagógica se establece a partir de la reflexión colegiada de los grupos de interés de las instituciones educativas, es decir, docentes, personal directivo, administrativo y del PAE, estudiantes y padres y madres de familia; sobre cómo dar solución a las oportunidades de mejoramiento, a través de una apuesta de trabajo con la elaboración de los objetivos, la justificación y la propuesta de actividades a desarrollar, teniendo en cuenta el enfoque pedagógico de la estrategia de estilos de vida saludable.

Para garantizar la implementación y el buen desarrollo de la iniciativa pedagógica, se elaborará un plan de acción en el que se contemplan las actividades propuestas, sus responsables, el tiempo de implementación durante el año escolar y los recursos requeridos.

Finalmente se realizará una sistematización de la iniciativa pedagógica en donde se consolide la experiencia con las actividades elaboradas, acciones desarrolladas, las reflexiones y lecciones aprendidas, como insumo para la valoración y la estructuración de una propuesta de proyecto pedagógico, nuevas actividades que den respuesta a estos aspectos a mejorar.



Módulo Conceptual

¿Qué es la estrategia?



El Ministerio de Educación Nacional, mediante la articulación de su Programa para la Promoción de Estilos de Vida Saludable (PPEVS) con el Programa de Alimentación Escolar (PAE), y en alianza público-privada con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa Mundial de Alimentos (PMA), la Universidad de Antioquia - Parque de la Vida y la Fundación Nutresa, decidieron sumar recursos técnicos, administrativos y económicos para promover que las niñas, niños, adolescentes y jóvenes de las instituciones educativas de Colombia, adopten estilos de vida saludable. Todo esto a través del fortalecimiento de capacidades en alimentación saludable, actividad física y prácticas claves de higiene, con el propósito de contribuir al mejoramiento de su calidad de vida. También busca mejorar la capacidad de gestión intersectorial de las secretarías de educación y la capacidad de gestión y práctica de las instituciones educativas en estos tres ejes.

Esto solo es posible con la participación activa de los siguientes grupos de interés: i) en primer lugar, el estudiantado de las instituciones educativas; ii) los cuerpos docente y directivo docente; iii) madres y padres de familia; iv) personal administrativo de las instituciones educativas; v) operadores del programa de alimentación escolar, en particular personal que manipula alimentos; y vi) servidores(as) públicos(as) de las áreas de calidad y cobertura de las secretarías de educación en el ámbito departamental y municipal.

Se ha previsto que el desarrollo de la estrategia y su consolidación se efectúe en tres fases. La primera de ellas es el diseño y

construcción de la estrategia, llevada a cabo con la colaboración de veinte instituciones educativas (IE) de diez departamentos del país. La segunda corresponde al pilotaje del diseño con las instituciones educativas y departamentos que participaron en la primera fase. Y como tercera fase se tiene la proyección de extender la experiencia a otras IE y departamentos.

La primera fase se desarrolló a través de un trabajo colaborativo con veinte instituciones educativas y las secretarías de educación de los departamentos de Antioquia, Atlántico, Bolívar, Boyacá, Cauca, Meta, Chocó, Guajira, Nariño y Putumayo. Fueron seleccionadas a partir de cuatro criterios: i) indicadores de calidad de la educación; ii) condiciones básicas de infraestructura; iii) situación de salud escolar (alimentación saludable, actividad física y consumo de sustancias psicoactivas); y iv) que en las instituciones educativas estuviesen implementados el Programa para la Promoción de Estilos de Vida Saludable, el Programa de Alimentación Escolar, o que tuviesen asistencia alimentaria del PMA.

La segunda fase corresponde a un proceso formativo, mediante un trabajo conjunto con los seis grupos de interés de las veinte instituciones educativas y las diez secretarías de salud, orientado a definir, estructurar y desarrollar una o más iniciativas pedagógicas en cada institución en un aprender haciendo, encaminado al fortalecimiento de las competencias en torno a los tres ejes elegidos para promover los estilos de vida saludable.

¿A quién está dirigida?



La estrategia está dirigida a seis grupos de interés, principalmente al de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes. Se tiene la confianza de que en el mediano y largo plazo, estas personas logren adquirir la capacidad de movilizar y articular entre sí conocimientos, habilidades y actitudes saludables que se expresen en su cotidianidad y gradualmente lleguen a ser parte de sus estilos de vida. Se espera que en ellas y ellos, estos aprendizajes potencien un mayor disfrute de su experiencia vital en el momento presente, así como en los siguientes años.

La apropiación de un estilo de vida saludable por parte de las nuevas generaciones puede contribuir, en un futuro cercano, a la disminución de la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles, que actualmente están asociadas a una alimentación poco saludable y a la insuficiente actividad física. También se busca que la adopción de prácticas claves de higiene favorezca su bienestar en el presente de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, el de sus familias y comunidades, al contribuir en la prevención de enfermedades transmisibles e infectocontagiosas.

Esto solo será posible con el apoyo de los cuerpos docentes y directivos docentes, por el papel fundamental que juegan en el proceso formativo sus estudiantes. Su colaboración es imprescindible para dinamizar la estrategia, por medio de la estructuración y desarrollo de una o más iniciativas pedagógicas en cada institución educativa.

La participación de las madres y padres es indispensable, puesto que el ámbito familiar es un espacio de formación por excelencia, que incide de manera profunda e indeleble en las actitudes que adoptan las niñas, niños, adolescentes y jóvenes. Por tanto, se ha

previsto un espacio de sensibilización y formación con madres, padres y cuidadores(as), con la perspectiva de lograr su apoyo decidido para afianzar en las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, los conocimientos, habilidades y actitudes en torno a la alimentación saludable, la actividad física y las prácticas claves de higiene, como ejes fundamentales de los estilos de vida saludable.

Asimismo se espera contar con la cooperación de las entidades operadoras del Programa de Alimentación Escolar (PAE), en particular con manipuladoras(es) de alimentos, por su interacción permanente con el estudiantado y su relación directa con el eje de alimentación y el de prácticas claves de higiene como parte de su labor.

El personal administrativo de las instituciones educativas también juega un papel crucial para hacer viables las iniciativas pedagógicas, como expresión de la apropiación de los estilos de vida saludable en las instituciones educativas. Se tiene previsto que las personas manipuladoras de alimentos y el personal administrativo participen en el proceso formativo y realicen las actividades propuestas para ellos y ellas.

La instauración, impulso y continuidad de la estrategia de estilos de vida saludable en el ámbito regional y municipal, en el mediano y largo plazo, solo será posible con el apoyo y la colaboración decidida de las secretarías de educación departamentales y municipales, que se constituyen así en las principales aliadas estratégicas para dinamizar y consolidar la estrategia en el ámbito territorial.



CONSTRUYENDO LA CAJA DE HERRAMIENTAS DESDE UN ENFOQUE CONSTRUCTIVISTA

Pensar en construir herramientas didácticas que favorezcan la enseñanza y aprendizaje de prácticas claves de higiene, alimentación saludable y actividad física en las instituciones educativas de Colombia, significa estructurar una forma adecuada de realizar estos procesos educativos, es decir, establecer un enfoque pedagógico acorde a cada uno de los actores que se contempla en la estrategia de estilos de vida saludable. La estrategia se basa en un enfoque constructivista que se materializa en plegables didácticos para docentes, directivos docentes, estudiantes, administrativos, madres y padres de familia y operadores del Programa de Alimentación Escolar (PAE).

Este enfoque que se estructura en tres saberes. El primero parte de la enseñanza del docente desde un ambiente que promueve zonas de desarrollo próximo, de relaciones entre estudiantes y la sociedad donde se desenvuelven para comprender situaciones que suceden en su entorno a través de la interacción constante con sus compañeros y compañeras. En segundo lugar, se articula con el aprendizaje significativo que busca reconocer la modificación de conocimientos habilidades y actitudes para llevarlas a la práctica en la vida cotidiana del estudiante. Finalmente, busca promover en el estudiante el desarrollo de competencias básicas a través de un aprendizaje autónomo que le permita desenvolverse socialmente, elegir su propia manera de dialogar, entender, analizar y aprender las situaciones del contexto, así como tomar una postura frente a su estilo de vida, en la confianza de que al contar con estos elementos su decisión incidirá positivamente en su calidad de vida.

Módulo Conceptual

20

PROPUESTA DE TRABAJO

RECONOCIENDO

Para poner en movimiento la estrategia en cada institución educativa es necesario empezar por efectuar una aproximación a su realidad a través de una lectura de contexto, mediante la cual se identifican las potencialidades y las dificultades existentes en los diferentes entornos (económico, cultural e institucional) y motiva la búsqueda de oportunidades de mejoramiento por medio de la identificación de "pequeños detalles" para la promoción de estilos de vida saludable con relación a los ejes de alimentación saludable, actividad física y prácticas claves de higiene.

De esta manera, la lectura de contexto ayuda a comprender los fenómenos locales e institucionales sobre la concepción de estilos de vida saludable y demás elementos de análisis (físicos, sociales, económicos, políticos, y culturales) determinantes en el desarrollo de actividades escolares.

Además, es importante identificar los intereses que tienen en común en un territorio las organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y las comunidades, la forma en que se articulan, la influencia que ejercen en su

entorno y las sinergias que se dan para potenciar determinados proyectos, planes o políticas, a través de un mapeo de actores.

En este momento, se propone la socialización de oportunidades detectadas del análisis de resultados de la lectura de contexto para promover estilos de vida saludable, y una capacitación de actores de la comunidad educativa en alimentación saludable, actividad física y prácticas claves de higiene como ejes de los estilos de vida saludable que se pueden expresar en iniciativas pedagógicas o en proyectos pedagógicos.

Es necesario compartir los resultados de la lectura de contexto y del mapeo de actores. Lo anterior consiste en socializar los hallazgos y los resultados encontrados, así como el momento de reconocimiento y concreción de posibles acciones de mejoramiento a desarrollar en la institución educativa, sobre alimentación saludable, actividad física y prácticas claves de higiene en contextos propios y que promuevan la adopción de estilos de vida saludable.



Módulo Conceptual

FINALIDAD

05

¿Cuál es la finalidad de la estrategia?

Objetivo general

Fortalecer las capacidades de las niñas, niños y adolescentes en alimentación saludable, actividad física y prácticas claves de higiene en los establecimientos educativos focalizados.

Objetivos específicos

- ▶ Fortalecer la capacidad de gestión intersectorial de los funcionarios de calidad y de cobertura de las secretarías de educación, focalizadas en los aspectos relacionados con actividad física, alimentación saludable y prácticas claves de higiene.
- ▶ Fortalecer capacidades adecuadas para la práctica de alimentación saludable, actividad física y prácticas de higiene en los actores de la comunidad educativa, operadores del Programa de Alimentación Escolar (PAE) y las secretarías de educación focalizadas.
- ▶ Mejorar la gestión institucional en alimentación saludable, actividad física y prácticas de higiene de los establecimientos educativos seleccionados.

Para tener en cuenta



El modo en que vivimos actualmente es muy diferente a la forma en que vivían nuestras abuelas y abuelos, su alimentación estaba libre del exceso de azúcares refinados, sal y grasas propias de los alimentos procesados; era usual caminar largas distancias o movilizarse en mula, burro o caballo, y con ello desarrollar fuerza, destreza o resistencia para soportar la exigencia física que significaba cualquiera de estas formas de desplazamiento.

Estos cambios se han producido en pocas décadas como resultado de la industrialización, pero también por la migración de una gran parte de la población a las ciudades. De este modo, en Colombia así como en el resto del mundo, surgió una nueva forma de vivir: el modo de vida urbano. Si bien estas transformaciones no solo se han dado en la población que vive dentro de los límites de las ciudades, el estilo de vida urbano también ha sido adoptado en las zonas rurales debido al influjo que reciben a través de los medios de comunicación y de transporte.

El acceso a la tecnología, la producción industrial de alimentos procesados, los medios de transporte públicos y privados que reducen el esfuerzo físico, la vida en las ciudades con una elevada densidad de población y el estrés crónico, han modificado dramáticamente la forma de vida en todo el mundo y en muchos casos la han deteriorado. Uno de los efectos es el incremento de

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), las cuales reducen la calidad de vida de millones de personas en Colombia y en todo el mundo y frecuentemente conducen a una muerte prematura.

El crecimiento no planificado de las ciudades, la contaminación de las aguas en zonas urbanas y rurales sumada a la carencia de alcantarillado y agua potable, el inadecuado manejo de excretas y de aguas servidas, así como la dificultad para acceder a los servicios de salud en algunas regiones del país, siguen siendo la causa de enfermedad diarreica aguda y enfermedades respiratorias de un gran número de niñas y niños en el país.

Las ECNT incrementan en un 12% la probabilidad de morir entre los 30 y los 70 años (OMS, 2014). Las enfermedades crónicas no transmisibles que afectan a más personas son: **i)** las enfermedades cardiovasculares, -por ejemplo: los infartos de miocardio o accidentes cerebrovasculares-, **ii)** el cáncer, **iii)** la enfermedad obstructiva crónica (EPOC) o el asma-, y **iv)** diabetes.

Los acelerados cambios de nuestras sociedades evidenciaron un movimiento mundial, promovido inicialmente por el sector salud, dirigido a involucrar y comprometer a todos los sectores y a todas las instancias en un trabajo conjunto, interdisciplinario e intersectorial, con miras a alcanzar una mejor calidad de vida para todas las personas. En Colombia el proceso empezó a ser direccionado por el sector salud y ya se han vinculado otros sectores como el educativo y la empresa privada. La Constitución de 1991 impulsó reformas importantes, materializadas en instrumentos normativos que transformaron el modo de concebir y brindar los servicios públicos, en educación con la Ley 115 de 1994 y en salud con la Ley 100 de 1993, las cuales convergieron en la necesidad de promover la salud y las prácticas saludables de la población escolar (MEN, PMA, UNICEF y NUTRESA, 2015).

En el año 2009 surge el Programa para la Promoción de Estilos de Vida Saludable (PPEVS), como una propuesta del Ministerio de Educación Nacional dirigida al fortalecimiento de las secretarías de educación certificadas e instituciones educativas, mediante la implementación de proyectos pedagógicos transversales, fundamentados en la formación de ciudadanos y ciudadanas éticos y responsables (MEN, PMA, UNICEF y NUTRESA, 2015).

La enfermedad diarreica aguda ocupa uno de los primeros lugares en la mortalidad de menores de 5 años en Colombia (Instituto Nacional de Salud, Observatorio Nacional de Salud, 2011).

El mundo muere anualmente 1,1 millones de niñas y niños por diarrea y 1,2 millones mueren por enfermedades respiratorias como la neumonía (UNICEF, 2011).

La misión del sector educativo en Colombia es formar a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes para el ejercicio de la ciudadanía de forma que puedan tomar decisiones informadas, conscientes y asertivas sobre su proyecto de vida y frente a su salud, orientadas a su bienestar integral, físico, psíquico, intelectual, moral y espiritual, que redunden en beneficio propio, de su familia, su comunidad y de la sociedad en general.

Es decir, que desarrollen sus competencias ciudadanas, entendidas como "el conjunto de conocimientos y de habilidades cognitivas, emocionales y comunicativas que, articulados entre sí, hacen posible que el ciudadano o ciudadana actúe de manera constructiva en la sociedad democrática" (Ministerio de Educación Nacional, 2004, p. 8).

La formación ciudadana para el ejercicio de la ciudadanía ocurre a la luz del enfoque de los Derechos Humanos que ubica a la persona y su dignidad en el centro. Busca que cada estudiante reconozca que, al igual que las demás personas, tiene derechos y a partir de esto los defiende, promueva su defensa y sobre todo los ponga en práctica.

El enfoque de Derechos Humanos va de la mano del reconocimiento y respeto a las diferencias de género, identidad sexual, etnia, edad, situación de salud, imaginarios y formas de ver el mundo, así como sus efectos en términos de las condiciones de vida y el acceso a las oportunidades. El enfoque de Derechos Humanos está alineado con el enfoque diferencial, pues se reconocen las fortalezas, riesgos y vulnerabilidades de una persona o de un colectivo y se valoran sus capacidades y la riqueza propia de su diversidad.

La formación en ciudadanía no sucede exclusivamente en el aula, también ocurre a través de la interacción cotidiana en cada uno de los escenarios de la vida, es decir que convoca la participación de todas y todos los miembros de la comunidad educativa. Requiere su autoconocimiento como integrantes de un



Para promover el desarrollo de estilos de vida saludable desde los programas pedagógicos transversales orientados por el Ministerio de Educación Nacional, significa centrarse en un proceso de formación que asegure la enseñanza y aprendizaje de todos los actores de una institución educativa, desde unos referentes de calidad que enmarquen las prácticas claves de higiene, alimentación saludable y actividad física.

El parámetro de formación se enmarca en los Estándares Básicos de Competencias que se constituyen en una herramienta fundamental, puesto que definen lo que toda niña, niño, adolescente o joven debe saber y saber hacer para lograr el nivel de calidad esperado a su paso por el sistema educativo. "Son criterios claros y públicos que permiten establecer cuáles son los niveles básicos de calidad de la educación a los que tienen derecho los niños y niñas de todas las regiones de nuestro país, en todas las áreas" (Ministerio de Educación Nacional, 2004, p. 7).

Por lo anterior, la propuesta de trabajo para la estrategia se centra en la formación de los grupos de interés de las 20 instituciones educativas focalizadas, con el propósito que desarrollen competencias para tomar decisiones frente a la alimentación saludable, actividad física y prácticas claves de higiene.

El proceso de formación parte del reconocimiento de las fortalezas y de las oportunidades de mejoramiento (debilidades, necesidades, carencias, aspectos a mejorar) de cada institución educativa para que cada actor reflexione, se conciente y actúe democráticamente con una postura o toma de decisión favorable para alcanzar o mantener una vida saludable.

Para asegurar este proceso de formación la estrategia se enfoca en que el sujeto mismo construya o desarrolle sus conocimientos, habilidades y actitudes desde la enseñanza dinámica, participativa e interactiva, a través de herramientas (plegables didácticos y formatos didácticos "pequeños detalles") que se convierten en el andamiaje para resolver situaciones problemáticas y oportunidades de mejoramiento.

La formación en la estrategia se realiza desde un enfoque constructivista, dado el papel que las personas tienen en la construcción de sus conocimientos, habilidades y actitudes, se concreta en la práctica a través de actividades cortas, puntuales y didácticas. Estas actividades se han concebido para apoyar, en un tiempo corto, una clase de cualquier área disciplinar como matemáticas, lenguaje, ciencias sociales, naturales, educación física, artística, etc. No constituyen una clase completa, pues tiene el sentido de motivar la identificación de oportunidades de mejoramiento que conducen a la construcción de iniciativas pedagógicas en las instituciones educativas. Con este propósito se han planteado tres momentos: **i)** reconociendo, **ii)** construyendo la caja de herramientas desde un enfoque constructivista, **iii)** implementando desde la motivación.

Módulo Conceptual

DISPOSICIÓN ADECUADA DE EXCRETAS

Las excretas son los materiales de desecho que elimina el organismo como heces, orina y sudor. La adecuada disposición de las heces o materia fecal es de especial interés porque en ésta existen muchos microbios, parásitos y huevos de parásitos que son fuente de contaminación si quedan expuestos o se vierten en lagunas, quebradas, ríos o si se filtran y llegan hasta las aguas que se encuentran en el subsuelo denominadas aguas freáticas. Los microorganismos, parásitos y gusanos que viven en los excrementos pueden causar diarreas, parasitosis intestinal, hepatitis y fiebre tifoidea. Por tanto la construcción y uso de servicios sanitarios adecuados previene la propagación de estas enfermedades, así como la contaminación de las aguas superficiales y subterráneas (Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS).

La disposición adecuada de las excretas o eliminación sanitaria de las mismas, consiste básicamente en aislar las heces de manera que los agentes infecciosos que contienen no puedan llegar a enfermar a la comunidad albergada. El método elegido para una zona o región determinada dependerá de muchos factores, entre ellos, la geología y la hidrogeología local, la cultura y las preferencias de las comunidades, los materiales disponibles localmente y el costo (Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS). Se sugiere depositar todas las materias fecales en un retrete o una letrina y asegurarse que las heces de los animales se mantengan alejadas de las viviendas, los caminos, los pozos y los lugares donde juegan las niñas y los niños (UNICEF, 1995).

TRATAMIENTO DEL AGUA EN EL PUNTO DE USO

El agua para consumo humano debe estar libre de microorganismos y no sobrepasar los valores mínimos establecidos de minerales y metales que puedan ser nocivos para la salud.

Hervir el agua evita la contaminación bacteriana pero no elimina productos que pueden ser tóxicos. Con el fin de evitar los depósitos y las partículas en suspensión (turbidez en el agua y falta de transparencia por la presencia de sedimentos e impurezas), se puede tratar de decantar el agua dejándola reposar y recuperando el volumen más limpio, desechando el más sucio (que se depositará al fondo o en la superficie), para luego proceder a hervir el agua.

El vapor del agua que se hierve, puede recuperarse por condensación, es el medio más seguro de conseguir agua pura (sin productos tóxicos, sin bacterias o virus, sin depósitos o partículas). El agua obtenida por este medio se denomina agua destilada, y aunque no contiene impurezas, tampoco contiene sales ni minerales, esto no es crítico puesto que el cuerpo los obtiene de los alimentos.

Otra forma de tratar el agua en el punto de uso, es aplicarle pastillas potabilizadoras con las cuales es posible obtener agua limpia y segura. Deben aplicarse en cantidades exactas y dejar reposar el tiempo indicado por el fabricante antes de consumir el agua.

Más allá del método de potabilización, es preciso definir la calidad de agua con la que se cuenta para el consumo humano y el lavado de alimentos y manos.

Luego de esto se tendrá que identificar la forma de potabilización que mejor se adapte a las condiciones de vida de la familia, la comunidad o la institución educativa y llevarla a la práctica. Lo recomendable es consumir el agua hervida, filtrada o con cloro, correspondiente a tres métodos para el tratamiento del agua en el punto de uso.

■ Filtrar

Existen diversos tipos de filtros en el mercado, compuestos de varias capas de material poroso y carbón activo y plata coloidal. Al pasar el agua a través del filtro, se evita que pasen los microorganismos y residuos de mayor tamaño. Cada filtro funciona de manera diferente.

■ Hervir

En una olla limpia y tapada durante 15 minutos. Una vez fría se debe guardar en un recipiente limpio, con tapa, para evitar que se contamine.

■ Clarificarla

Si está muy turbia, se deja reposar para que la arenilla y las partículas gruesas se asienten en el fondo. Luego se pasa a otro recipiente cuidando que el lodo del fondo no se vuelva a mezclar. Esta agua clarificada se debe hervir o filtrar antes de consumirse.



Módulo Conceptual



colectivo en cuya interacción, directa o indirectamente, perpetúan o modifican las dinámicas del grupo. Por tanto la estrategia está orientada a que todos los grupos de interés desarrollen las competencias básicas y ciudadanas en contextos reales o imaginarios, es decir sus actitudes, habilidades y conocimientos en los ejes de alimentación saludable, prácticas claves de higiene y actividad física.

La estrategia se identifica con el enfoque del desarrollo humano en su propósito de ampliar las opciones de niñas, niños, adolescentes y jóvenes fomentando un ambiente en el que puedan desarrollar sus potencialidades, llevar una vida creativa, productiva y que valoren, conforme con sus necesidades e intereses. Tiene que ver además con que las personas cuenten con los conocimientos necesarios para decidir y participar de forma efectiva, en las decisiones que inciden en su vida, como poder vivir de manera saludable.

Asimismo, y desde una mirada interdisciplinar, se alinea con la estrategia de atención primaria del Plan Nacional de Salud Pública y con el enfoque de promoción de la salud, puesto que crea los escenarios en los cuales niñas, niños, adolescentes y jóvenes pueden desarrollar sus competencias en alimentación saludable, actividad física y prácticas clave de higiene, encaminadas a la adopción de estilos de vida saludable, aportándole elementos necesarios para encarar los problemas en salud y tomar decisiones de manera responsable, informada y autónoma. Igualmente coincide con las nuevas aproximaciones que propenden por una mirada positiva de la salud, una perspectiva "salutogénica". Ésta busca integrar los componentes físico, mental y social con los orígenes de la salud y el bienestar, y promueve los factores que potencian las capacidades que tienen las personas y las comunidades para reflexionar e identificar sus recursos internos y externos, movilizarlos, encontrar soluciones y afrontar las situaciones con éxito, de forma saludable y de esa manera lograr su bienestar.

¿Cuáles son los conceptos clave de la estrategia?



Estilos de Vida Saludable

Los hábitos y comportamientos están determinados por los aprendizajes que las personas han obtenido, particularmente en los primeros años de vida, ligados a las tradiciones, las costumbres de la familia, la educación recibida, el contexto, las tendencias del momento, entre otros factores. Todo esto define el modo en que las personas viven, el uso que le dan al tiempo libre o de ocio. Por todo lo anterior, el centro de la estrategia de estilos de vida saludable son las niñas, los niños, adolescentes y jóvenes.

Los estilos de vida también son el resultado de las elecciones, de las decisiones que se toman, que pueden potenciar o deteriorar la calidad de vida. Hay tres condiciones interdependientes en la toma de decisiones que permiten tener un estilo de vida saludable: información, responsabilidad y autonomía (MEN, PMA, UNICEF y NUTRESA, 2015).

Una decisión es informada cuando se toma con conocimiento y comprensión de los factores que inciden en la misma. Es responsable una decisión, si se han considerado las consecuencias y los compromisos que conlleva, incluyendo que no vaya en contra de la dignidad. Es autónoma una decisión, cuando es producto de una libre escogencia, hecha con sentido, que valora y permite la libre elección de opciones y permiten el desarrollo como persona (MEN, PMA, UNICEF y NUTRESA, 2015).

Los estilos de vida son el producto de las distintas interrelaciones que entretienen las personas con sus grupos sociales, sus contextos históricos, económicos, políticos y ambientales y con las coyunturas sociales, de forma que pueden considerarse como "constelaciones de comportamientos más o menos organizados, complejos, coherentes, estables o duraderos y que están fuertemente impregnados del ambiente o entorno" (Sanz, 2011, citado por (MEN, PMA, UNICEF y NUTRESA, 2015, p. 23)

Los estilos de vida saludable corresponden a las formas críticas y asertivas de ser y actuar, que permiten preservar y promocionar la propia salud y la de las demás personas, a partir de la toma de decisiones autónomas, informadas y responsables, guiadas por el respeto a la dignidad inherente a todo ser humano de manera que aporten a su autorrealización (MEN, PMA, UNICEF y NUTRESA, 2015).

GRÁFICO III.

Lavando las manos con agua y jabón en los momentos clave

Técnica de lavado de manos con agua y jabón

La clave de esta práctica es lograr que todos los integrantes de la familia incorporen el hábito del lavado de las manos con agua y jabón en los momentos claves.

FUENTE: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF, & Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF (2015). Serie de cuidado. Rotafolio del agente educativo.

¿Cómo lavarse las manos?



¿Cuándo lavarse las manos?

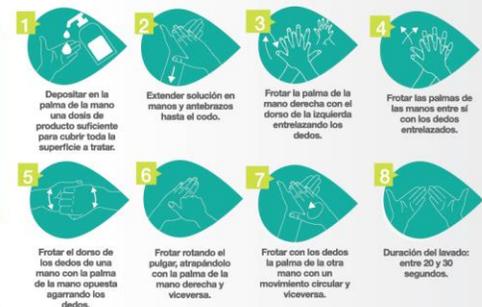


El lavado de manos también puede efectuarse en seco con un gel antiséptico como se muestra en la Gráfica No. 4 Técnicas de lavado de seco de manos con antiséptico de base alcohólica.

GRÁFICO IV.

Técnica de lavado en seco de manos con antiséptico de base alcohólica.

Lavado seco de manos



FUENTE: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF. (2010). Recomendaciones para la prevención de infecciones intrahospitalarias.



Prácticas Claves de Higiene

Son las acciones y comportamientos que deben adquirir las personas en su cuidado diario para proteger su salud y mejorar su calidad de vida, que deben ser ajustadas al contexto, la disponibilidad de agua potable y recursos sanitarios. Para el desarrollo de esta estrategia se han priorizado las prácticas clave de higiene en el lavado de manos, disposición de excretas y tratamiento del agua en el punto de uso.

La provisión de servicios de agua y saneamiento, apuntan a la disminución de la prevalencia de enfermedades diarreicas, la desnutrición crónica y la mortalidad infantil. Sin embargo, la provisión de servicios de agua y saneamiento en sí, no garantizan una disminución efectiva de enfermedades diarreicas cuando no existen conocimientos y buenas prácticas de higiene (MEN, PMA, UNICEF y NUTRESA, 2015).

Datos disponibles en otros países indican que "para que las intervenciones en la reducción de las diarreas y las infecciones respiratorias se reduzcan, es esencial bloquear tres 'caminos críticos' que se constituyen en la primera barrera para prevenir que los patógenos de excretas ingresen a los hogares": i) lavado de manos con agua y jabón, ii) disposición adecuada de excretas y iii) tratamiento del agua en el punto de uso (MEN, PMA, UNICEF y NUTRESA, 2015, p. 38)

LAVADO DE MANOS

Enfermedades como la diarrea se pueden evitar mediante buenas prácticas de higiene tales como: lavarse las manos con agua segura o agua limpia y jabón o ceniza; antes de alimentarse o tocar los alimentos; después de defecar o tener contacto con materias fecales por acciones cotidianas como el cambio de pañales (UNICEF, 1995). Es fundamental que la técnica de lavado de manos se realice de manera correcta y completa, siguiendo los pasos que se especifican en la siguiente gráfica.



Calidad de Vida

El término calidad de vida se utiliza indistintamente en diferentes contextos y con sentidos muy diversos, transitando desde aspectos objetivos hasta subjetivos. Si la tendencia es ambientalista el énfasis se sitúa en el entorno físico-biológico. En los análisis económicos, la calidad de vida se define por parámetros como el ingreso per cápita o el producto interno bruto. En el caso de las profesiones de la salud se detienen en los síntomas. Por su parte, las personas en general le dan su propio significado a la calidad de vida, positivo o negativo dependiendo de las circunstancias (Grau, 2015).

Si bien no existe una definición única, es claro que la calidad de vida se refiere a la intersección e interacción de dimensiones objetivas y subjetivas, de manera que es necesario referirse a las dos para poder describirla. En otras palabras, corresponde a la posesión de recursos externos u objetivos (vivienda, ingresos, educación, redes sociales, familiares, participación política, entre otros) y propios o subjetivos (autoestima, salud, inteligencia emocional, seguridad en sí mismo(a), etc.), necesarios para la satisfacción de las necesidades y deseos individuales, así como la participación en las actividades que permitan el desarrollo personal y la comparación satisfactoria con los demás (Moreno & Gómez, 1996) y (Grau, 2015). "La calidad de vida objetiva pasa por el espacio vital de las aspiraciones, de las expectativas, de las referencias vividas y conocidas, de las necesidades y en último término de los valores de las personas y es través de ellas como se convierte en bienestar subjetivo" (Shin y Johnson, 1976, citado por (Moreno & Gómez, 1996, p. 7)

En el marco de la estrategia la calidad de vida, esta se define como las condiciones de vida de las que dispone una niña, niño, adolescente o joven, sumado a la percepción que tiene frente a sí es o no satisfactoria su vida, el cual se basa en un autoporte que está mediado por sus valores en relación con sus estándares, metas, intereses y expectativas. Estas condiciones están además, moduladas por la autocomparación social (Grau, 2015).



Es la selección y el consumo de alimentos variados, disponibles, asequibles, de buena calidad y acordes a las necesidades de cada persona en un contexto determinado (social, cultural, psicológico y biológico), como resultado de una decisión consciente que favorece el bienestar individual y colectivo.

La malnutrición hace referencia a un desequilibrio del estado nutricional, relacionado con un déficit (deficiencia) en la ingesta de nutrientes, una sobre nutrición (exceso) o una alteración en la utilización de los nutrientes en el organismo (MSPS, ICBF, INS, Profamilia., 2010)

La alimentación es fundamental en los seres vivos para su supervivencia, aunque no solo se refiere al acto de ingerir los alimentos, también abarca los pasos previos para que esto pueda suceder, es decir que incluye el procesamiento, distribución y adquisición de los alimentos.

Alimentarse no es sinónimo de nutrirse. La nutrición corresponde al proceso que se da a nivel celular, mediante el cual el organismo asimila los nutrientes que contienen los alimentos y líquidos necesarios para su funcionamiento, crecimiento y mantenimiento. Puede ocurrir que una persona presente malnutrición aunque se alimente todos los días, debido a que los alimentos que consume no contienen todos los nutrientes que requiere.

Dentro de las formas de malnutrición se encuentra la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y la deficiencia de micronutrientes. La desnutrición hace referencia al consumo insuficiente de nutrientes durante un período de tiempo y se clasifica en tres tipos:

i) desnutrición crónica: retraso en talla con relación a la edad,
ii) desnutrición aguda: bajo peso en relación con la talla y,
iii) desnutrición global: bajo peso para la edad (MEN, PMA, UNICEF y NUTRESA, 2015).

El caso del sobrepeso y la obesidad corresponde a la acumulación corporal de grasa excesiva. Los procesos bioquímicos y fisiológicos que subyacen a dicha acumulación, desembocan en otras patologías como la hipertensión arterial, dislipidemias (problemas con el colesterol y los triglicéridos), enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades crónicas de las vías respiratorias, osteoartritis (gasto de las articulaciones) y cáncer (MEN, PMA, UNICEF y NUTRESA, 2015).

En Colombia, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) definió el plato saludable de la familia colombiana como la guía a seguir para disfrutar de una alimentación saludable. Está compuesto por porciones de seis grupos de alimentos: i) cereales ii) frutas y verduras, iii) lácteos, iv) carnes, v) grasas y vi) azúcares. El tamaño de las porciones va de mayor a menor en el mismo orden.

Adicionalmente es fundamental el consumo diario de agua pura o en bebidas naturales como jugos de frutas o en infusión, porque hidrata el organismo, ayuda a mantener la temperatura corporal ideal, facilita el proceso de la respiración y transpiración y es un regulador natural del metabolismo (Red PaPaz, 2014).

GRÁFICO I.



Los 6 grupos de alimentos del plato saludable

Grupo 1

Cereales, tubérculos, raíces y plátano:

Hacen parte de él, el arroz, el maíz, el trigo, la avena, la cebada, entre otros, y los productos que se elaboran a partir de estos como las arepas, el pan, las galletas. También lo integran los tubérculos como la papa y la batata; los plátanos en todas sus variedades y las raíces como la arracacha, la yuca y el ñame, que son las más consumidas, y los productos que con ellos se elaboran como el casabe.

Grupo 2

Frutas y verduras.

Grupo 3

Leche y productos lácteos:

Comprende leches de vaca, cabra y búfala que actualmente se comercializan en el país.

Atributos clave de la actividad física

Tipo de actividad

La actividad física se puede dividir en dos grupos o tipos de actividad, anaeróbicas y aeróbicas. Las actividades que se realizan con una muy corta duración (pocos segundos) pero con una gran intensidad como correr unos pocos metros a la mayor velocidad posible para alcanzar el bus es una actividad anaeróbica y se le llama así porque la energía requerida para esta explosión de actividad no alcanza a involucrar el consumo de oxígeno. Mientras que actividades como caminar, correr, trotar, montar en bicicleta o nadar varios minutos o durante varias horas sin interrupción requieren la participación del oxígeno para producir la energía requerida para desarrollar actividades por un tiempo prolongado, motivo por el cual se les denomina aeróbicas. De acuerdo con la OMS (2010) actividad aeróbica es cualquier tipo de movimiento que obligue a los músculos a utilizar oxígeno por un periodo de tiempo suficiente de modo que se incrementen las funciones del sistema cardiovascular y muscular.

Duración

Intervalo de tiempo que corresponde a una sesión, expresado en minutos o en horas, durante el cual se realiza actividad física sin interrupción.

Frecuencia

Número de veces que se practica la actividad física o sesiones que se realizan por semana.

Intensidad

Ritmo y nivel de esfuerzo que conlleva la actividad, corresponde a la magnitud del esfuerzo que se realiza durante cada sesión. Cuando una persona hace poca actividad física se considera sedentaria. Tiene un nivel ligero si realiza un poco de ejercicio como caminar dos horas de una a tres veces por semana. Es moderado si realiza deporte cuatro a cinco veces o camina tres horas cada día. Mu y activo si efectúa ejercicio seis o siete días a la semana o camina cuatro horas por día. Y extraordinariamente activo si realiza ejercicio o trabajo físico muy vigoroso o camina cinco horas por día. La OMS (2010) define la actividad física moderada a partir de una escala de 1 a 10 adaptada a la capacidad de cada niña, niño, adolescente o joven, en la cual este nivel de intensidad corresponde a una puntuación de 5 ó 6. Mientras que la actividad física vigorosa corresponde a una puntuación de 7 u 8 en una escala de 1 a 10.

Volumen o cantidad total

La cantidad total de actividad física corresponde a la relación entre la intensidad de las sesiones, su frecuencia semanal, la duración de cada una y la constancia de su realización a través del tiempo, en términos de meses y años. Es decir, que se produce un efecto acumulativo o sumatorio por la interacción de estos factores entre sí y con la constancia de la realización de la actividad física a lo largo tiempo. Al ser multidimensional también se le puede denominar volumen de actividad física.

Módulo Conceptual

Ahora bien, la educación física tiene como finalidad "la utilización pedagógica del movimiento, como medio formativo y educativo de conservación de la salud, de trabajo físico, de creación artística, de comunicación humana y de adquisición de conocimientos" (Ministerio de Educación Nacional, 2010, citado por MEN, PMA, UNICEF y NUTRESA, 2015, p. 36). Sin embargo la actividad física no debe restringirse en el contexto escolar al espacio de la asignatura de educación física, sino que debe extenderse a todas las asignaturas que la puedan promover proporcionando diferentes alternativas: actividades lúdicas o recreativas, competencias que impliquen un movimiento corporal, pausas activas en las clases, descansos activos y saludables, etc. (MEN, PMA, UNICEF y NUTRESA, 2015).

Se ha comprobado que la actividad física favorece el sistema cardiorrespiratorio, la aptitud muscular, la salud osteomuscular y el metabolismo. Incluso se ha encontrado evidencia que correlaciona la realización de actividad física con la reducción de los síntomas de ansiedad y depresión (McIver, 2011 citado por MEN, PMA, UNICEF y NUTRESA, 2015). Por tanto, se recomienda que la actividad se incorpore en la vida cotidiana de las personas, en los distintos escenarios en los que se desenvuelve y en los momentos en que cuenta con tiempo libre. Se sugiere que una persona sedentaria empiece a efectuar actividad física. Si no es sedentaria pero solo realiza un poco de actividad física entonces que la aumente. Ahora, si la persona ya tiene el hábito de hacer actividad física frecuentemente y con buena intensidad entonces se le anima a que continúe realizándola, por los efectos positivos que proporciona y por su



contribución a la meta de alcanzar y mantener una buena calidad de vida.

También hay evidencia científica que vincula la actividad física en personas de edades entre los 5 y 17 años, con beneficios tales como el mejoramiento de sus funciones cardiorrespiratorias y de la fuerza muscular, reducción de la grasa corporal, el mejoramiento del perfil frente al riesgo de enfermedades cardiovasculares y metabólicas, y el aumento de la salud ósea, así como la disminución de los síntomas de depresión. Por otra parte, esta evidencia respalda la hipótesis de que una mayor frecuencia e intensidad de la actividad física desde la infancia y a lo largo de la vida adulta, permite un perfil de riesgo más bajo y menores tasas de morbilidad y mortalidad por enfermedad cardiovascular y diabetes tipo II, en particular la práctica de actividad física moderada o vigorosa por mínimo 60 minutos diarios (OMS, 2010).

La fuerza muscular se puede mejorar en las niñas, niños, adolescentes y jóvenes mediante actividades como trepar a los árboles o realizar movimientos de empuje o tracción dos o tres veces por semana. Actividades que conllevan esfuerzo óseo como el levantamiento de peso, realizadas con la misma frecuencia, mejoran el contenido de minerales y la densidad ósea, constituyéndose en un factor protector frente a la osteoporosis para la etapa de la madurez y la vejez. (OMS, 2010).



Los 60 minutos de actividad física se pueden distribuir a lo largo del día en dos tandas de 30 minutos o tres de 20 minutos. Sería conveniente que efectuaran dos o tres veces por semana los siguientes tipos de actividad física:

- i) ejercicios de resistencia o actividades vigorosas que refuercen, en particular, los músculos y huesos, orientadas a mejorar la fuerza muscular en los grandes grupos de músculos del tronco y las extremidades,
- ii) ejercicios respiratorios aeróbicos que mejoren las funciones cardiorrespiratorias.
- iii) Adicionalmente, la actividad física por un tiempo superior a 60 minutos diarios reportará un beneficio aún mayor para la salud; y
- iv) la actividad física diaria debería ser, en su mayor parte, aeróbica (OMS, 2010).

Módulo Conceptual

GRÁFICO II.

Recomendaciones para una alimentación saludable

Mensajes Principales de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la Población Colombiana Mayor de dos años – 2013

- 1 Consuma alimentos frescos y variados como lo indica el "Plato saludable de la familia Colombiana".
- 2 Para favorecer la salud de músculos, huesos y dientes, consuma diariamente leche u otro producto lácteo y huevo.
- 3 Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas frutas y verduras frescas.
- 4 Para completar su alimentación consuma al menos dos veces por semana leguminosas como frijol, lenteja, arveja y garbanzo.
- 5 Para prevenir la anemia, los niños, niñas, adolescentes y mujeres jóvenes deben comer vísceras una vez por semana.
- 6 Para mantener un peso saludable, reduzca el consumo de "Productos de paquete", comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas.
- 7 Para tener una presión arterial normal, reduzca el consumo de sal y alimentos altos en sodio como carnes embutidas, enlatados y "productos de paquete".
- 8 Cuide su corazón, Consuma nueces, maní y aguacate, y evite grasas de origen animal, margarina, mantequilla y manteca.
- 9 Por el placer de vivir saludablemente realice todos los días al menos 30 minutos de actividad física.

Grupo 4

Carnes, huevos, leguminosas secas, frutos secos y semillas:

Incluye todos los tipos de carnes (rojas, blancas, peces, mariscos, etc.); y leguminosas como frijol, lenteja, arveja o garbanzo. Dentro de los frutos secos y semillas encontramos las nueces, el maní, el ajonjolí, las almendras, las avellanas y otras, que son ricas en grasas de muy buena calidad nutricional.

Grupo 5

Grasas:

este grupo lo componen tanto las grasas origen animal, como la manteca de cerdo y la mantequilla, que son sólidas; y las vegetales como las margarinas; así como las grasas líquidas, de origen vegetal como los aceites de maíz, soya, canola, entre otros. Se debe preferir el consumo de grasas de tipo vegetal y evitar el cocinar con manteca de cerdo.

Grupo 6

Azúcares:

En este grupo está el azúcar común, la miel, la panela y los productos procesados que se deriven del azúcar común como los dulces, gaseosas y bebidas azucaradas. Con respecto a este grupo se recomiendan siempre alimentos bajos en azúcar y sin azúcar añadida.

Tomado de (Red PaPaz, 2014)



Nuestros niños, niñas y adolescentes son los **protagonistas** para la **promoción** de

Estilos de Vida Saludable



Actividad Física

Es el aumento consciente del movimiento del cuerpo en frecuencia, duración, intensidad, tipo y cantidad total, de acuerdo con las características físicas, preferencias y contexto de cada persona, que incide en el desarrollo físico, mental, emocional y social y disfrute del cuerpo.

Es importante diferenciar actividad física, ejercicio y deporte. La actividad física corresponde a cualquier movimiento corporal asociado con la contracción muscular que incrementa el gasto de energía por encima de los niveles de reposo (Unión Europea, 2008). El ejercicio es el desarrollo de una actividad física de forma planeada, estructurada y repetitiva con el objetivo de mejorar la condición física. Mientras que el deporte se apoya en el ejercicio físico y mental, pero se caracteriza por una actitud lúdica, con un afán competitivo, en el marco de disciplinas y normas preestablecidas orientadas a generar valores morales, cívicos y sociales (Coldeportes, 2014, citado por MEN, PMA, UNICEF y NUTRESA, 2015).

A manera de ejemplo, subir escaleras es una forma de hacer una actividad física, trotar veinte minutos todos los días se entiende como una forma de hacer ejercicio y practicar fútbol, voleibol o tenis es una forma de participar en una actividad deportiva.

Algunas recomendaciones para la promoción de la Actividad Física en población escolar

- Que se realice como un juego.
- Con una frecuencia de cinco a seis veces por semana.
- Una hora de duración cada sesión.
- Que favorezca la interacción entre los y las estudiantes.
- Que se realice con el apoyo y acompañamiento de profesoras(es), madres y padres de familia.
- Debe aportar a la formación física, psicológica y social de los y las estudiantes.
- También debe adaptarse a las características del niño o niña.
- Después de un tiempo acordado conjuntamente en la comunidad educativa, valorar el efecto que ha tenido en la condición física, psíquica y de auto exigencia de las niñas, niños, adolescente y jóvenes.

-Adaptado de Sanz (2011)