



ISSN 1853-6204

Insuficiente actividad física en la infancia

Niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años en la Argentina urbana

ODSA

Observatorio
de la Deuda
Social Argentina

BARÓMETRO
DE LA DEUDA SOCIAL
DE LA INFANCIA

Serie del Bicentenario 2010-2016
BOLETÍN N°2 – AÑO 2014



Tuñón, Ianina

Insuficiente actividad física en la infancia : niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años en la Argentina urbana / Ianina Tuñón y Fernando Laíño.

- 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Educa, 2014.

20 p. ; 21x27 cm.

ISBN 978-987-620-274-9

1. Insuficiente actividad física. 2. Comportamiento sedentario.

3. Niñez. 4. Adolescencia. 5. Argentina.

CDD 613.7

DIRECTORA GENERAL

Alicia Casermeiro de Pereson

COORDINADOR ACADÉMICO

Agustín Salvia

COORDINADORA DEL ESTUDIO

Ianina Tuñón

AUTORES

Ianina Tuñón

Investigadora Responsable del Barómetro de la Deuda Social de la Infancia

Fernando Laíño

Investigador Principal de la Fundación Instituto Superior de Ciencias de la Salud.

SOCIOS DEL BARÓMETRO DE LA DEUDA SOCIAL DE LA INFANCIA

Fundación Arcor

SOCIO PRINCIPAL DE ESTE BOLETÍN

Coca-Cola Argentina

COLABORADORES

Agustina Coll (Becaria UCA)

Victoria Marco (Asistente)

PRENSA: Natalia Ramil

DISEÑO: Santiago Ascaso, Isis Camino

“Los autores de la presente publicación ceden sus derechos a la Universidad, en forma no exclusiva, para que incorpore la versión digital de los mismos al Repositorio Institucional de la Universidad Católica Argentina como así también a otras bases de datos que considere de relevancia académica. Asimismo, la Universidad Católica Argentina autoriza a la Fundación Arcor y Coca-Cola Argentina a la difusión de los mismos”.

Lo publicado en esta obra es responsabilidad de los autores y no compromete la opinión de la Pontificia Universidad Católica Argentina, la Fundación Arcor y Coca-Cola Argentina.

© 2014, Derechos reservados por Fundación Universidad Católica Argentina.
Boletín N°2, año 2014. ISSN: 1853-6204

LA ACTIVIDAD FÍSICA: SU ROL EN EL DESARROLLO HUMANO

Según la Convención sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989) todos los Estados signatarios reconocen el derecho de todos los niños, niñas y adolescentes a un nivel de vida adecuado para garantizar su pleno desarrollo (físico, mental, espiritual y social). Asimismo, los pactos internacionales y la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes manifiesta la obligación de garantizar a la infancia el acceso a servicios de salud, lo cual incluye la información, la prevención de enfermedades y la promoción de comportamientos saludables en la infancia (artículo 14, inciso d). Esta última acción constituye uno de los principales retos de los organismos del Estado y de la sociedad.

En particular, existe consenso en la comunidad científica internacional sobre el importante rol de la actividad física en la salud de las personas y en el bienestar. En las sociedades industrializadas, para la mayoría de los individuos, la actividad física se ha convertido en una actividad extraordinaria, y en gran medida independiente de otras tareas cotidianas.

La evolución socio-cultural avanza rápidamente en relación a la adaptación genética, y en dicho proceso se produce una disociación entre los procesos bioquímicos genéticamente controlados y el estilo de vida^{1 2}. Este desfase tiene un rol fundamental respecto al inicio de epidemias tales como obesidad, hipertensión, diabetes y otras enfermedades crónicas no transmisibles. La insuficiente actividad física es uno de los problemas de salud más urgentes que requiere solución en el siglo XXI. Por lo tanto, y con el objetivo de impactar en el comportamiento a lo largo de toda la vida respecto a la realización regular de actividad física; la infancia y la adolescencia han sido identificadas como un período crítico para la formación de este y otros hábitos. Esto se debe a que representan

1 O'Keefe, Jr., J.H. & Cordain, L. (2004). Cardiovascular disease resulting from a diet and lifestyle at odds with our paleolithic genome: how to become a 21st-century hunter-gatherer. *Mayo Clin. Proc.*, 79: 101-108.

2 Boyd Eaton, S., Konner, M. & Shostak, M. (1988). Stone agers in the fast lane: chronic degenerative diseases in evolutionary perspective. *The American Journal of Medicine*, 84, 739-749.

las edades en las cuales las personas comienzan a adquirir y establecer, entre otros, los patrones de comportamiento relacionados con la salud³.

En este sentido, para poder avanzar en el diseño de programas y acciones específicas en el campo de la prevención, promoción y difusión sobre los beneficios de la actividad física para la salud, se propuso desarrollar este Boletín n° 2 del año 2014, sobre el estado de situación de las infancias y adolescencias urbanas en relación con la actividad física en diferentes dominios de la vida cotidiana, y con la propensión al comportamiento sedentario.

Específicamente, cabe preguntarse en qué medida los niños, niñas y adolescentes en edad escolar entre los 5 y 17 años en la Argentina urbana son suficientemente activos en términos de las recomendaciones consensuadas y vigentes en la comunidad científica mundial. En cuáles de los diferentes dominios de la actividad física los niños/as y adolescentes registran situaciones más deficitarias (en el marco del juego activo y autónomo en el espacio público, en actividades físicas estructuradas no escolares, y/o en las clases de Educación Física escolares). La propensión a la insuficiente actividad física en la infancia y adolescencia se asocia a determinados perfiles en términos de grupos de edad, sexo, estrato socioeconómico de los hogares, característica del espacio socioresidencial, acceso a infraestructura urbana (plazas, parques, clubes) e incluso a fenómenos como la inseguridad ciudadana. Asimismo, cabe interrogarse sobre el comportamiento sedentario en el dominio de la exposición a múltiples pantallas que también se impone en las nuevas generaciones como modo prioritario de socialización entre pares y coadyuva a la insuficiente actividad física.

Desde el Programa del Observatorio de la Deuda Social Argentina, a través de los estudios del Barómetro de la Deuda Social de la Infancia, se propone una vez más contribuir al conocimiento y mejor definición de los problemas del desarrollo humano y social de la infancia, y en esta oportunidad profundizando en los estilos de vida insuficientemente activos que parecen vulnerar el derecho a la salud y el bienestar de las poblaciones.

3 Scruggs, P.W. et al. (2003). Quantifying physical activity via pedometry in elementary physical education. *Med. Sci. Sports Exerc.*, 35, 6, 1065 – 1071.

LA ENCUESTA

La Encuesta de la Deuda Social Argentina (EDSA) es una encuesta de hogares, multipropósito, que releva datos de hogares y personas en grandes centros urbanos de la Argentina. A partir del 2006 dicha encuesta incorpora un módulo específico que busca medir el grado de cumplimiento de los derechos del niño y el desarrollo humano y social de la niñez y adolescencia. Dicho módulo es realizado al adulto padre, madre o tutor/a del niño o niña de 0 a 17 años de edad residente en el hogar. El presente informe se apoya en los datos generados a partir de la muestra 2013, que alcanzó una cobertura total de 5700 hogares en 950 puntos muestra de la Argentina. La muestra es representativa de los siguientes Conglomerados urbanos: Área Metropolitana del Gran Buenos Aires, Gran Córdoba, Gran Rosario, Gran Mendoza y San Rafael, Gran Salta, Gran Tucumán y Tafi Viejo, Mar del Plata, Gran Paraná, Gran San Juan, Gran Resistencia, Neuquén-Plottier, Zárate, Goya, La Rioja, Comodoro Rivadavia, Ushuaia y Rio Grande. En el presente informe se trabajó sobre una muestra de niños/as y adolescentes entre 5 y 17 años de 3402 casos (margen de error +/- 1,59 sobre una proporción poblacional del 50% y un nivel de confianza del 95%).

UMBRALES PARA UNA INFANCIA ACTIVA

Desde un punto de vista epidemiológico, la actual prevalencia de insuficiente realización de actividad física, no sólo en la Argentina sino también a nivel mundial, se traduce en el escaso cumplimiento poblacional de las recomendaciones internacionales de realizar 30 minutos de actividad física de intensidad moderada durante la mayor parte de los días de la semana.

Históricamente, las recomendaciones sobre la realización de actividad física para los adultos han sido aplicadas a los niños/as; sin embargo, tales recomendaciones deberían ser modificadas para su extensión a la población infantil. Siendo así, numerosos reportes científicos han conducido a muchos países a adoptar guías nacionales para los niveles de actividad física a alcanzar específicamente en niños/as y adolescentes⁴.

A nivel internacional, las recomendaciones en Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services & U.S. Department of Agriculture, 2005), en el Reino Unido (Department of Health, 2004), y en Australia (Australian Government, 2005), sugieren

que los niños/as y adolescentes deben involucrarse diariamente en al menos 60 minutos de actividad física de intensidad moderada. Cabe aclarar que la recomendación de los 60 minutos para niños/as y adolescentes, la cual es el doble con respecto a los 30 minutos indicados para adultos, es ampliamente aceptada por la comunidad científica. Parece razonable asumir que los niños/as y adolescentes necesitan un requerimiento mayor con el fin de poder desarrollar las habilidades motoras requeridas para un estilo de vida físicamente activo durante la adultez.

Debido a que un mínimo de actividad física de intensidad moderada podría no ser realista para los niños y adolescentes, Canadá (a través de Health Canada, 2002) ha desarrollado recomendaciones nacionales que se incrementan en su intensidad, y que están basadas en el estado actual de actividad física. Estas incluyen la recomendación de que los niños/as y jóvenes insuficientemente activos incrementen la cantidad de tiempo, al menos 30 minutos por día, que actualmente invierten en realizar actividad física. Ya que los 60 minutos de actividad física diaria podrían ser contemplados como una cantidad mínima, las recomendaciones canadienses también sugieren que después de varios meses los niños/as deberían tratar de acumular 90 minutos de actividad física por día (60 minutos de actividad física de intensidad moderada más 30 minutos de actividad de intensidad vigorosa).

4 Smith, A.L. & Biddle, S.J.H. (2008). *Youth physical activity and sedentary behavior. Challenges and solutions*. Champaign, IL, Human Kinetics.

Aunque esta es una recomendación más elevada que la de los 60 minutos, existen nuevas evidencias que sugieren que 90 minutos de actividad física diaria podrían ser necesarios para la prevención de insulino-resistencia en niños/as, la cual es un importante factor de riesgo de enfermedad cardiovascular. Las recomendaciones incrementales pueden ser especialmente útiles para niños/as insuficientemente activos, ya que en ellos se debe estimular el establecimiento de metas alcanzables, lo cual ayuda a construir la motivación del niño/a.

La cita más actualizada, y que posee una gran influencia a nivel internacional, es la referida por el U.S. Department of Health and Human Services, acerca de las Physical Activity Guidelines for Americans (2008). En estas guías, y en el apartado referido a niños/as y adolescentes, la recomendación refiere a la realización de 60 o más minutos de actividad física diaria, teniendo en cuenta los tipos de actividades que se detallan a continuación:

- **Aeróbicas:** la mayor parte de los 60 o más minutos diarios, deberían ser dedicados a actividades físicas aeróbicas de intensidad moderada a vigorosa, y también correspondería incluir actividades físicas de intensidad vigorosa al menos 3 días por semana.
- **Fortalecimiento muscular:** los niños y adolescentes, dentro de sus 60 minutos o más de actividad física diaria, deberían incluir actividades físicas de fortalecimiento muscular al menos 3 días a la semana.
- **Fortalecimiento óseo:** dentro de los 60 minutos o más de actividades físicas requeridas, los niños/as y adolescentes deberían incluir actividades de fortalecimiento óseo al menos 3 días a la semana. Se manifiesta también como importante el promover, en los grupos poblacionales referidos, la participación en actividades físicas que sean apropiadas a la edad, y que a su vez sean agradables y variadas⁵.

A continuación se analiza la situación de la infancia y adolescencia urbana en la Argentina respecto de umbrales mínimos de actividad física en dominios específicos de la vida cotidiana.

5 United States Department of Health and Human Services (2008). Physical Activity Guidelines for Americans. Fecha de consulta: Agosto 07, 2013, desde <http://www.health.gov/paguidelines/pdf/paguide.pdf>

Estado de situación de la infancia en relación a la actividad física

En la Argentina urbana, se estima que 45,4% de la niñez y adolescencia entre 5 y 17 años registra niveles insuficientes de actividad física, según las recomendaciones internacionales. Es decir, que realizan en promedio menos de 60 minutos diarios de actividad física de intensidad moderada y vigorosa (juego al aire libre de intensidad moderada y vigorosa; Educación Física escolar; y ejercicios físicos, prácticas de deportes o actividades estructuradas fuera del horario escolar). En particular, se estima que, en 2013, el 52,8% de la infancia y adolescencia urbana no realizaba juegos activos al aire libre por un promedio diario de 40 minutos (esto implica actividades como trepar, saltar, correr; o andar en bicicleta, jugar a la pelota; o actividades similares en espacios de plazas, parques, veredas o baldíos). Asimismo, se estimó que el 58% de esta población no realizaba ninguna actividad física estructurada en el espacio extraescolar (es decir, que no realizaba un deporte u otro tipo de actividad orientada por un profesor de Educación Física, en un ámbito de club, gimnasio u otro espacio social). En tanto, en la escuela, se calculó que aproximadamente el 48,1% de los niños/as y adolescentes tuvieron, durante 2013, menos de dos clases semanales de Educación Física (ver Figura 1).

Estas situaciones que permiten una aproximación al estado de situación de la infancia y adolescencia en relación con la actividad física (juego, deporte o actividad física estructurada no escolar y Educación Física curricular) posibilitan reconocer una situación de déficit que afecta al 45,4% de la niñez y adolescencia urbana, ya que no alcanza los 60 minutos diarios de actividad física de intensidad moderada y vigorosa recomendada.

Pero, por otra parte, se estima que aproximadamente 61,8% de esta población presenta un comportamiento sedentario en el dominio de la exposición a pantallas (es decir, registra en promedio más de 2 horas diarias de exposición a múltiples pantallas como la televisión, la computadora, las tabletas, entre otras).

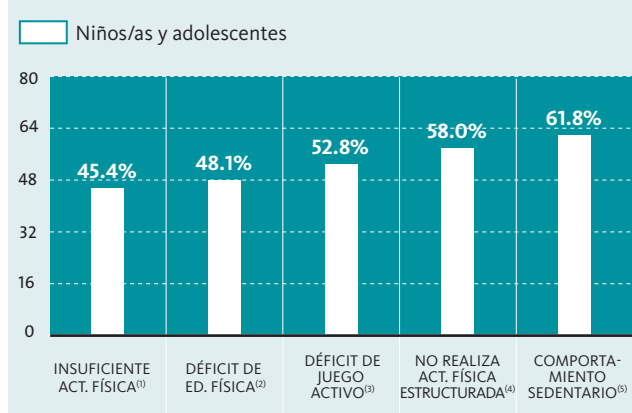
Cuando se considera, como conductas concurrentes, la insuficiente actividad física y el comportamiento sedentario en relación al tiempo de exposición a pantallas que excede la recomendación internacional, se advierte que alrededor del 27% de la niñez y adoles-

Figura 1

Indicadores de insuficiente actividad física y comportamiento sedentario



Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



- (1) Niños/as que realizan menos de 60´ diarios en promedio de actividad física (OMS).
- (2) Niños/as que tienen menos de 2 estímulos de educación física semanal.
- (3) Niños/as que realizan menos de 40´ diarios de juego activo.
- (4) Actividad física estructurada refiere a las actividades extra escolares.
- (5) Niños/as que están más de zhs frente a pantallas.

FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA, UCA. ROMEDIO DE LOS AÑOS 2010-2011-2012-2013.

encia urbana entre 5 y 17 años presenta una conducta de riesgo. Asimismo, que alrededor del 20% de esta población registra una conducta de riesgo moderada. Es decir, que son poblaciones insuficientemente activas o que presentan un comportamiento sedentario elevado en el dominio de la exposición a pantallas. En resumen, se estima que en la Argentina urbana alrededor del 47% de la niñez y adolescencia entre 5 y 17 años registra comportamientos de riesgo en el campo de la actividad física y del comportamiento sedentario.

Al analizar las características de las poblaciones de niños/as y adolescentes que presentan comportamientos de riesgo, surge que:

A medida que se incrementa la edad de los niños y las niñas, aumenta su propensión a la insuficiente actividad física. De igual modo, se advierte que las mujeres registran mayor propensión a la insuficiente actividad física que sus pares varones (11,7 puntos porcentuales menos). Las brechas de desigualdad de género regresivas para las mujeres respecto de los varones se incrementan de modo significativo a medida que aumenta la edad⁶ (ver figura 1.1 y 1.2).

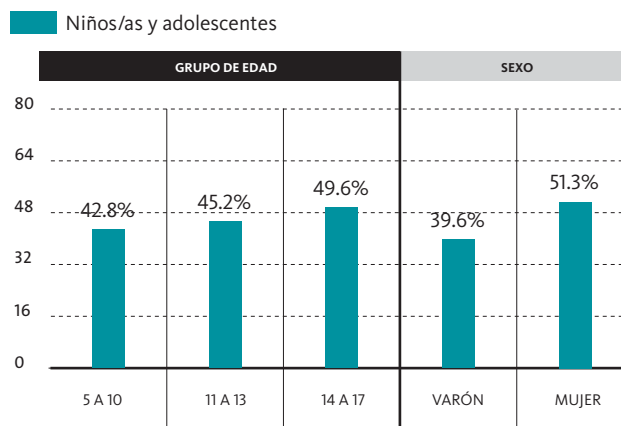
6 Estos datos, acuerdan con las tendencias descriptas por Troiano *et al.* (2008), donde se describieron los niveles de actividad física

Figura 1.1

Insuficiente actividad física



Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



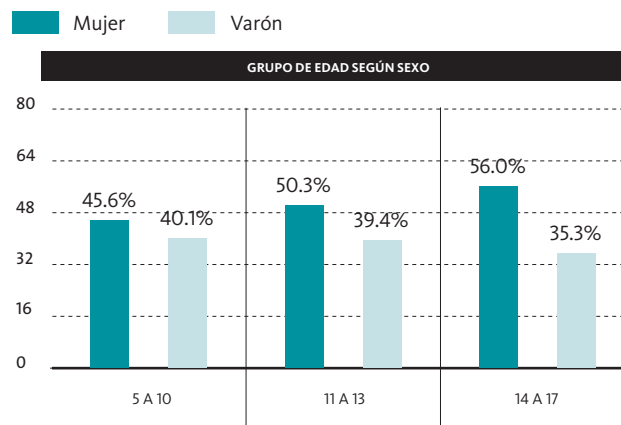
FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.

Figura 1.2

Insuficiente actividad física



Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.

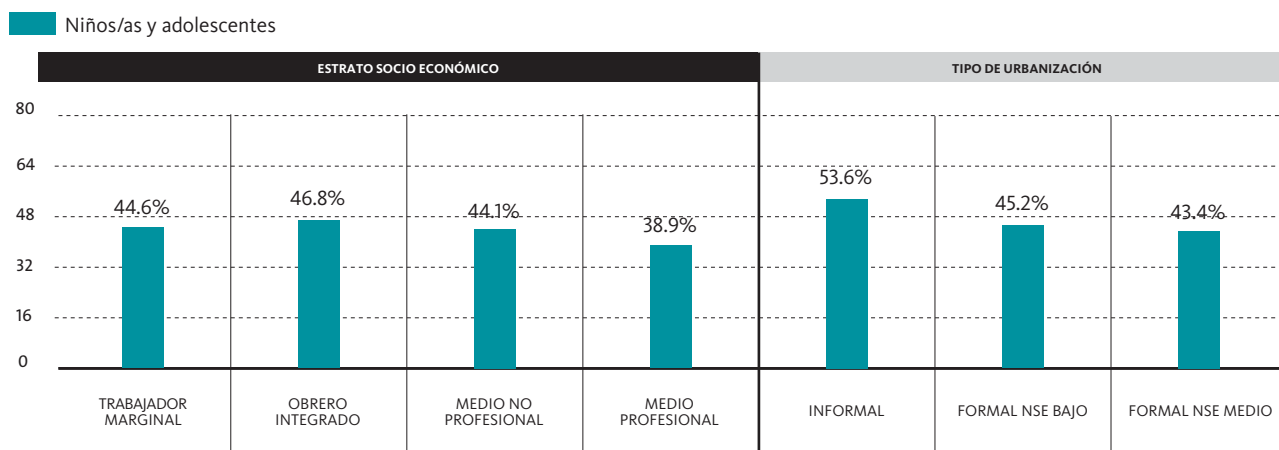
en niños/as (6 a 11 años), adolescentes (12 a 19 años) y adultos (20 y más años), a partir de datos obtenidos por acelerometría de una muestra representativa de la población de Estados Unidos de América. Se observó que a todas las edades, los varones son más físicamente activos que las mujeres, y que las diferencias entre sexos aumentaban en la adolescencia, respecto a la niñez. Troiano, R.P., Berrigani, D., Dodd, K.W., Masse, L.C., Tilert, T. & McDowell, M. (2008). Physical activity in the United States measured by accelerometer. *Med. Sci. Sports Exerc.*, 40, 1, 181-188.

Figura 1.3

Insuficiente actividad física



Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



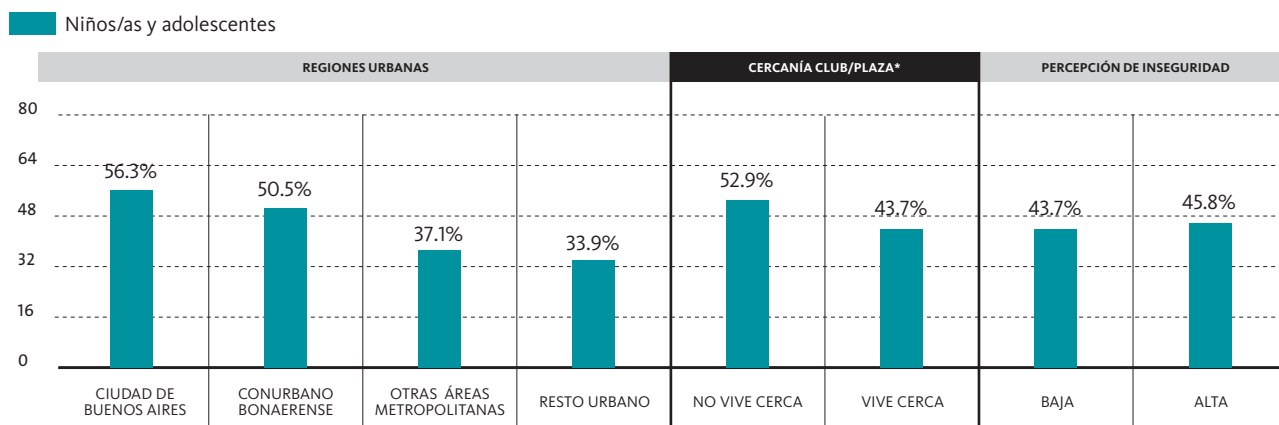
FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.

Figura 1.4

Insuficiente actividad física



Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.

*Cercanía: 10 cuadras o menos.

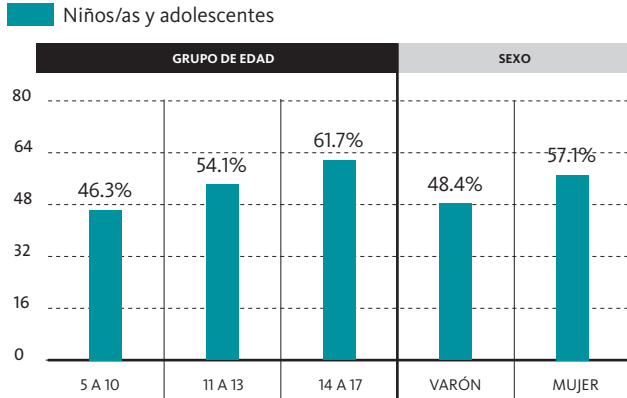
En términos de las características socioeconómicas de los hogares, se advierte que los niños/as y adolescentes de sectores sociales de trabajadores pobres, integrados, e incluso los de estratos medios tradicionales, registran niveles más elevados de insuficiente actividad física que los pertenecientes al estrato social medio profesional. Cabe señalar que la situación de mayor déficit relativo se registra en los chicos/as en el estrato trabajador integrado.

De acuerdo con el espacio socio-residencial, se advierte que los niños/as y adolescentes residentes en villas o asentamientos urbanos registran mayor propensión a la insuficiente actividad física que sus pares que habitan en espacios formales de nivel medio (10 puntos porcentuales más de déficit) (ver figura 1.3).

La pertenencia a diferentes aglomerados urbanos también aparece como un determinante rele-

Figura 2**Déficit de juego activo***

Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.
 * Dedicar menos de 40 minutos diarios en promedio a jugar al aire libre: bicicleta, patines, correr, trepar, etc.

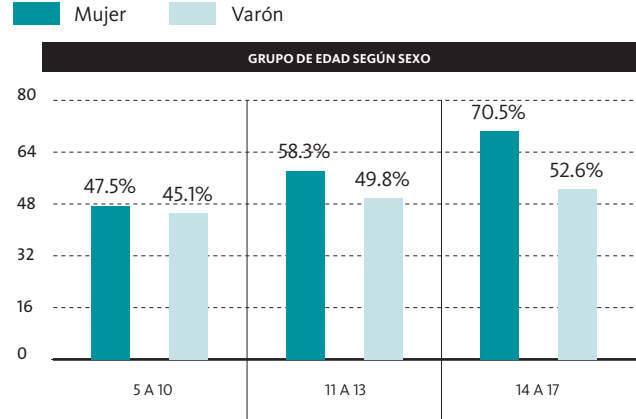
vante de la actividad física en la infancia. Tanto es así, que los niños/as y adolescentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires registran 22,4 puntos porcentuales más de propensión a la insuficiente actividad física que sus pares en aglomerados urbanos de menor tamaño; y la situación es similar en el Conurbano Bonaerense. Es decir, que las infancias y adolescencias en aglomerados urbanos más densamente poblados se encuentran en situación de mayor riesgo relativo a la insuficiente actividad física que sus pares en ciudades con menor densidad poblacional (ver figura 1.4).

También se advierte que la insuficiente actividad física en la niñez y adolescencia urbana es más frecuente en espacios socio-residenciales que no cuentan con estructuras deportivas como clubes o plazas o parques cercanos; y en barrios donde la percepción de inseguridad es más elevada.

En resumen, los niños, las niñas y los adolescentes aumentan su propensión a la insuficiente actividad física a medida que aumenta su edad; y existe una clara situación de riesgo relativo que se manifiesta regresiva para las mujeres respecto de sus pares varones, y que se incrementa con la edad. Asimismo, dicho riesgo relativo es mayor en poblaciones con desventajas socioeconómicas y en espacios residenciales informales, en los que probablemente

Figura 2.1**Déficit de juego activo**

Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.

es menor el acceso a una infraestructura propicia para el juego, el ejercicio físico, el deporte y/o la actividad física estructurada o no estructurada. Al mismo tiempo, se advierte que la percepción de inseguridad en el espacio barrial también participa del fenómeno.

A continuación se propone un análisis pormenorizado de las diferentes actividades físicas consideradas en este reporte, como es el caso del juego no estructurado en el espacio público. Tal como mencionamos se estimó que en 2013 aproximadamente 52,8% de los chicos/as entre 5 y 17 años dedicó menos de 40 minutos diarios, en promedio, a jugar al aire libre: correr, trepar, andar en bicicleta y patines, entre otros (ver figura 1).

Esta situación de déficit se incrementa de modo revelador a medida que aumenta la edad de los chicos/as y es significativamente mayor en las mujeres que en los varones. Esta relación de género, claramente regresiva para las mujeres respecto de los varones, se incrementa de modo superlativo a medida que aumenta la edad (ver figura 2.1).

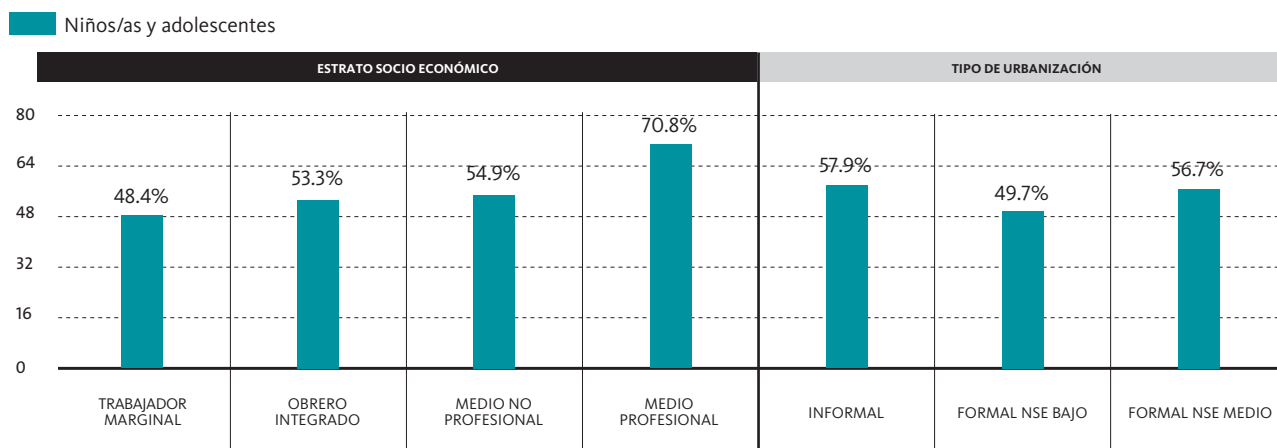
El juego no estructurado en el espacio público es menor a medida que se eleva el estrato socioeconómico de los hogares. Es decir, que los chicos/as en hogares de estratos medios profesionales suelen jugar mucho menos en el espacio público que sus

Figura 2.2

Déficit de juego activo



Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



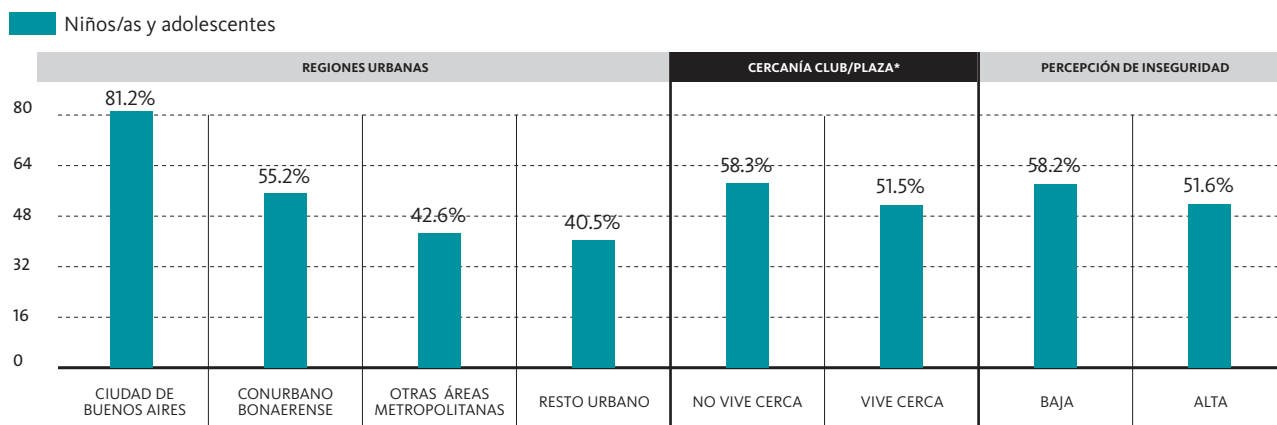
FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.

Figura 2.3

Déficit de juego activo



Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.

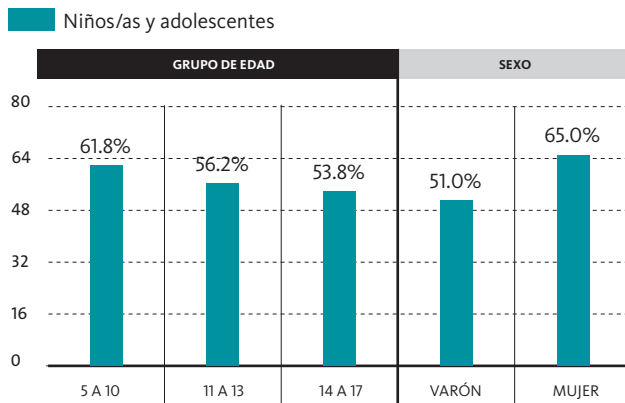
*Cercanía: 10 cuadras o menos.

pares residentes en estratos trabajadores marginales; e incluso en estratos medios obreros o los de no profesionales. En términos de las características del espacio socio-residencial, se advierte que los chicos/as que más se apropian del espacio público para jugar de modo autónomo son los que viven en espacios formales de nivel bajo, en estratos sociales obreros integrados (ver figura 2.2).

Los niños/as y adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires son claramente quienes menos se apropian del espacio público para el juego autónomo, seguidos por sus pares del Conurbano Bonaerense. A su vez, los chicos/as de las ciudades del interior del país, y en particular, los residentes en las ciudades menos densamente pobladas, son quienes desarrollan más tiempo de juego autónomo en el espacio público (ver figura 2.3).

Figura 3**Déficit de actividad física estructurada***

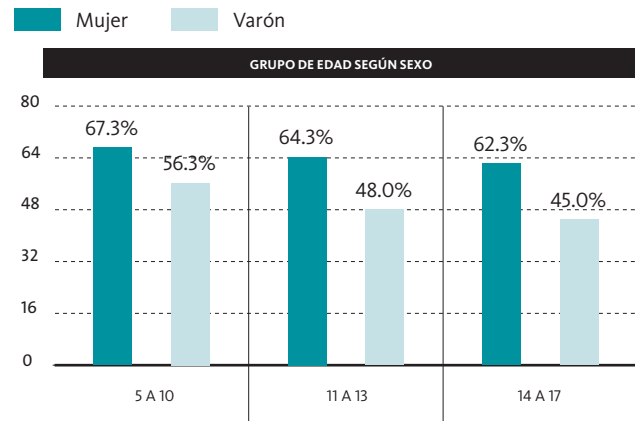
Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.
 * No realiza actividad física extra-escolar: fútbol, básquet, natación, patín, entre otros.

Figura 3.1**Déficit de actividad física estructurada**

Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.

La cercanía de infraestructuras tales como plazas, parques, baldíos o clubes parece ser un facilitador del juego activo no estructurado, en la medida que los chicos/as que cuentan con las mismas en las proximidades de su vivienda registran menor déficit en el ámbito del juego.

La actividad física estructurada en el espacio no escolar es aquella que los niños/as y adolescentes pueden desarrollar orientados por un profesor de Educación Física, en la práctica de algún deporte u otro tipo de actividad física, que se desarrolla en clubes, gimnasios, escuelas (como actividad extracurricular), o en organizaciones barriales, como Sociedades de Fomento o similares.

Tal como se mencionó, el 58% de los chicos/as entre 5 y 17 años en la Argentina urbana en 2013 no realizaba este tipo de actividad física estructurada en horario extraescolar (ver figura 1). La tendencia a no realizar este tipo de actividad física y/o deportiva formal, de tipo estructurada, es mayor a medida que desciende la edad de los chicos/as, y es particularmente menos probable en las mujeres que en los varones. Aquí las diferencias de género regresivas para las mujeres se incrementan a medida que aumenta la edad. Es decir, que si bien las actividades físico-deportivas estructuradas son más frecuentes en los adolescentes que en los niños/as,

las diferencias de género negativas para las mujeres siguen la tendencia a incrementarse con la edad (ver figura 3 y 3.1).

En este caso, las desigualdades socioeconómicas son muy evidentes. Los chicos/as, a medida que descienden en su estrato social, parecen tener menos probabilidad de desarrollar actividades físico-deportivas orientadas por un profesor de Educación Física. Esto parece más que lógico cuando las mismas se encuentran de modo preponderante en la órbita de las ofertas de mercado del ámbito privado. Esta tendencia se confirma cuando se advierte que a medida que desmejora el espacio socio-residencial, aumenta el déficit de actividades físicas y deportivas estructuradas (ver figura 3.2).

Como reflejo del mismo fenómeno, se observa una mayor propensión de los niños/as y adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires a realizar actividades físico-deportivas estructuradas respecto a sus pares del Conurbano Bonarense o a los residentes en ciudades del interior del país (ver figura 3.3).

Asimismo, el déficit en la realización de estas actividades es mayor en espacios residenciales que no cuentan con infraestructura próxima y en aquellos donde la percepción de inseguridad es más elevada.

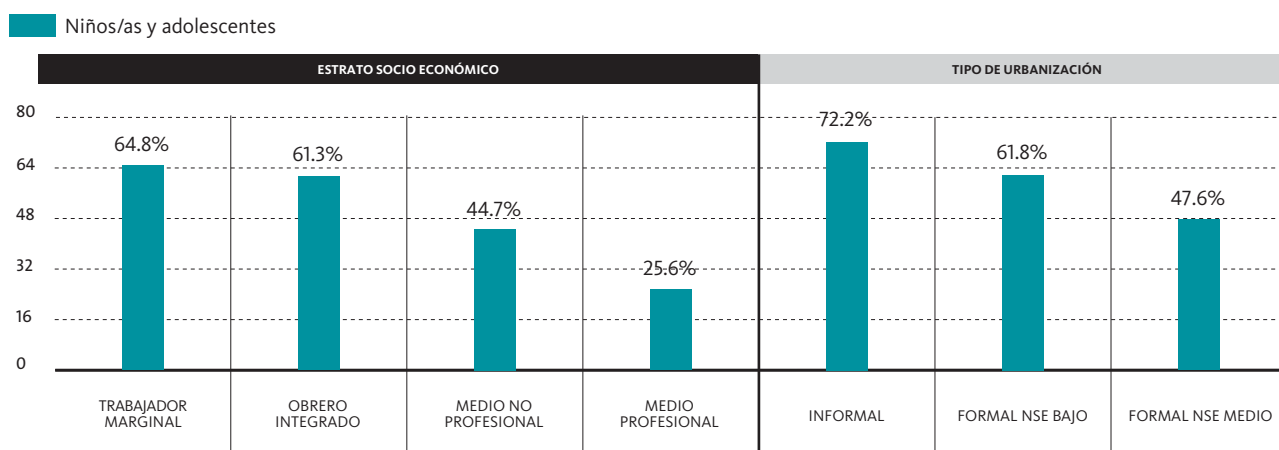
El desarrollo de actividad física estructurada, es decir en el marco de una actividad organizada y orientada por un profesor o instructor, en el espacio no escolar se

Figura 3.2

Déficit de actividad física estructurada



Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



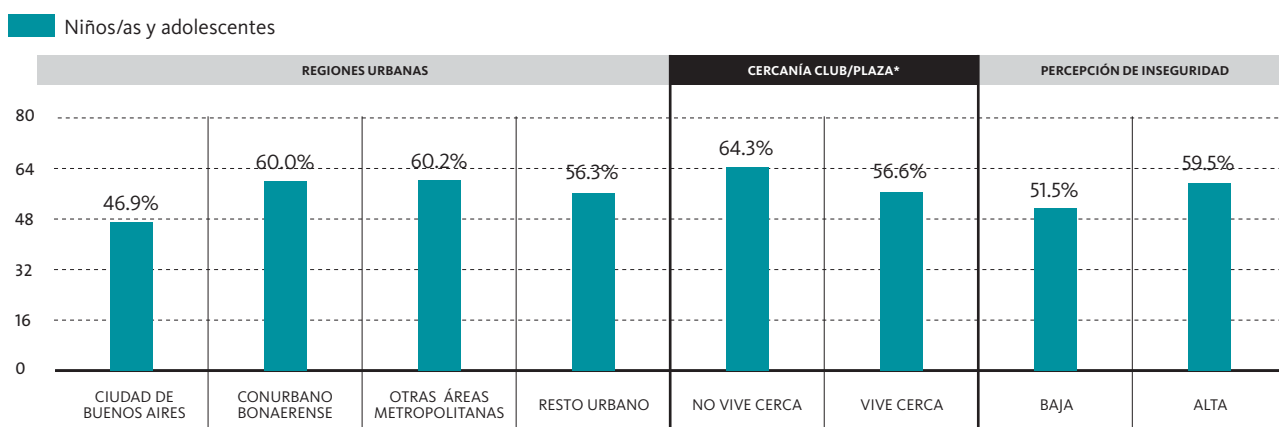
FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.

Figura 3.3

Déficit de actividad física estructurada



Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.

*Cercanía: 10 cuadras o menos.

encuentra de modo prioritario en el marco de ofertas de mercado. Ello se evidencia en las desigualdades sociales en el acceso que hacen que los niños/as en el estrato social trabajador marginal que tienen 2,5 veces más chances de no realizar este tipo de actividades que sus pares en el estrato social medio profesional. Sin dudas, este escenario de fragmentación de las ofertas deportivas estructuradas en las ciudades permite advertir sobre la

necesidad de continuar desarrollando y ampliando las ofertas de programas orientados al deporte social en poblaciones segregadas pero también en barrios urbanos formales de estratos sociales obreros integrados.

El desarrollo de estos programas probablemente requiera de la corresponsabilidad entre los Estados, las organizaciones de la sociedad civil y las empresas a través de sus acciones de responsabilidad social.

LA EDUCACIÓN FÍSICA ESCOLAR

A nivel internacional, la inmensa mayoría de los niños, las niñas y adolescentes asisten a la escuela, que es considerada la institución social con responsabilidad primaria para la promoción de la actividad física. Los alumnos invierten muchos de los días del ciclo lectivo en las clases de Educación Física; y las mismas poseen un rol predominante en la promoción de estilos de vida físicamente activos.

Específicamente, los educadores físicos han sido convocados a administrar programas de Educación Física de calidad, poniendo especial énfasis en la promoción de la actividad física relacionada con la salud^{7 8 9 10 11 12}.

A nivel escolar, las clases de Educación Física son consideradas una de las 5 intervenciones recomendadas para incrementar los niveles de actividad física en niños/as y adolescentes¹³. Esta posición fue sustentada, en nuestro país, por la Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo llevada a cabo por el Ministerio de Salud de la Nación (2006), donde se afirma que existe evidencia para recomendar, entre varias intervenciones para la promoción de la actividad física en la niñez y adolescencia, realizar cambios en las currí-

culas de las escuelas respecto a las clases de Educación física, prolongándolas y/o aumentando la cantidad de actividad física desarrollada durante las mismas.

Hastie y Trost¹⁴, exponen las recomendaciones de Healthy People 2010 que indican que, en general, en el 50% del tiempo de duración de cada clase de Educación Física se debe alcanzar una intensidad de actividad moderada a vigorosa. Éste es el estándar de referencia que se toma como umbral para determinar si en las clases, en ambos niveles educativos, se logran o no los niveles mínimos de gasto energético por actividad física.

Hoy en día, parece haber un acuerdo en referencia a la cantidad y calidad recomendada respecto a las clases de Educación Física escolar, lo que se encuentra reflejado en la posición sustentada por American Heart Association, American Cancer Society & American Diabetes Association (2010), asociadas a otras organizaciones nacionales de los Estados Unidos, como National Association for Sports and Physical Education (NASPE), National Association of State Boards of Education (NASBE), Centers for Disease Control and Prevention (CDC), American Heart Association (AHA), American Cancer Society (ACS), American Diabetes Association (ADA). Dicha posición establece que se deberían cumplimentar 150 minutos por semana, para alumnos de nivel primario, y 225 minutos por semana, para alumnos de nivel secundario, de clases de Educación Física.

Finalmente, y para dar sustentabilidad a esta propuesta, Hardman¹⁵ reporta que la posición europea del Council of Europe Committee of Ministers del 30 de Abril del 2003, establece que el tiempo asignado a las clases de Educación Física escolar debe cumplir con un tiempo legal mínimo de 180 minutos semanales divididos en 3 clases. La European Physical Education Association agrega que hasta los 11 o 12 años las clases de Educación Física deberían ser diarias, y ambos organismos, alientan a las escuelas a asignar un mayor tiempo, en la medida de sus posibilidades.

Existe una fuerte corriente que promueve la adopción de la promoción de la salud como una misión

7 Pate, R.R. et al. (2006). Promoting physical activity in children and youth: a leadership role for schools: a scientific statement from the American Heart Association Council on Nutrition, Physical Activity and Metabolism (Physical Activity Committee) in collaboration with the Councils on Cardiovascular Disease in the Young and Cardiovascular Nursing. *Circulation*, 114, 1214-1224. *Br. J. Sports Med.*, 37, 1 – 4.

8 Koutedakis, y Bouziotas, C. (2003). National physical education curriculum: motor and cardiovascular health related fitness in Greek adolescents.

9 Scruugs, P.W. (op. cit.).

10 Sallis, J.F. & Owen, N. (1999). *Physical activity and behavioral medicine*. CA, Sage Publications.

11 Rowe, P.J., Schuldheisz, J.M. & van der Mars, H. (1997). Validation of SOFIT for measuring physical activity of first-to-eight grade students. *Pediatr. Exerc. Sci.*, 9, 136 – 149.

12 Mc Kenzie, T.L. et al. (1995). Children's activity levels and lesson context during third-grade physical education. *Res Q Exerc Sport*, 66, N° 3, 184 – 193.

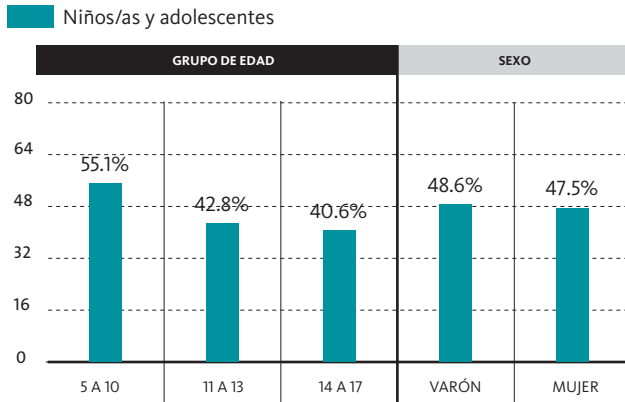
13 McKenzie, T.L. et al. (2004). Evaluation of a two-year middle-school Physical Education intervention: M-SPAN. *Med Sci Sports Exerc.*, 36, 8, 1382-1388.

14 Hastie, R. & Trost, W. (2002). Student physical activity levels during a season of sport education. *Ped. Exerc. Science*, 14, 64 – 74.

15 Hardman, K. (2008). The situation of Physical Education in schools: a European perspective. *Human Movement*, 9, 1, 5-18.

Figura 4**Déficit de educación física escolar***

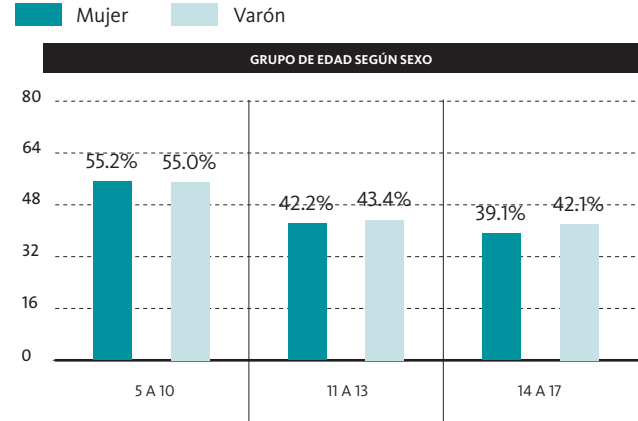
Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.
 *Niños/as que tienen menos de 2 estímulos semanales de educación física.

Figura 4.1**Déficit de educación física escolar**

Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.

fundamental de la Educación Física¹⁶. Más específicamente, en dicha disciplina existe una escuela de pensamiento, conocida como “Educación Física Relacionada con la Salud” (Health Related Physical Education), cuya propuesta refiere a que el fomento de la salud debería ser un objetivo prioritario de la Educación Física escolar. Según esta propuesta, la promoción de la salud como un objetivo prioritario de la Educación Física se configura, probablemente, como un argumento principal para justificar la inversión en los programas de Educación Física, proporcionando retornos tangibles a la sociedad¹⁷.

Una reciente publicación sostiene que en Latinoamérica se deben implementar intervenciones de alta calidad basadas en la Educación Física escolar; y su progreso depende de la capacitación docente, de la mejora de los diseños curriculares, del equipamiento y la infraestructura, y de la realización de los ajustes necesarios desde las dimensiones política, cultural y socioeconómica¹⁸.

16 Sallis, J.F. (op. cit.).

17 Martínez Gómez, D., San Pedro de la Granja, M.V. y Vega Nuñez, O.L. (2007). La importancia del compromiso motor y el compromiso fisiológico durante las clases de Educación Física. *Revista Iberoamericana de Educación*, 42, 2, 1-13.

18 Ribeiro, I.C. et al. (2010). School-based physical education programs: evidence-based physical activity interventions for youth in Latin America. *Global Health Promotion*, 17, 05-15.

Déficit de estímulos de Educación Física en el espacio escolar

En el espacio escolar, los chicos/as de niveles educativos primario y secundario tienen la obligación de participar de clases curriculares de Educación Física semanales. No obstante, 48,1% de los niños/as y adolescentes escolarizados en estos niveles educativos tuvieron en 2013 menos de las 2 clases semanales reglamentarias de Educación Física, las cuales deben obligatoriamente estar garantizadas y controladas por las autoridades de la jurisdicción educativa que corresponde. Esta situación de déficit fue mayor a medida que disminuía la edad de los chicos/as. Es decir, que la situación de déficit fue mayor en el nivel educativo primario que en el secundario (ver figura 4).

En este caso no se advierten diferencias por sexo, lo cual es lógico en la medida en que la oferta educativa es similar para ambos sexos, independientemente del carácter mixto respecto al dictado de las clases en ambos niveles educativos (ver figuras 4.1).

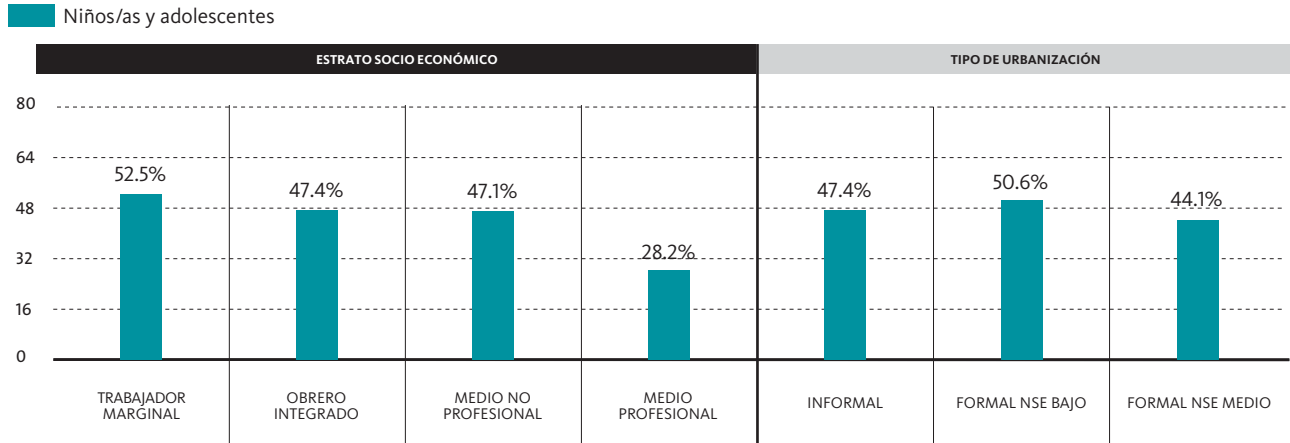
Sin embargo, se advierten desigualdades injustas y regresivas para los chicos/as en peores situaciones socioeconómicas y socio-residenciales. En efecto, los niños/as y adolescentes registran menos estímulos de Educación Física a medida que empeora la situación socioeconómica de sus hogares y empeora el espacio socio-residencial en

Figura 4.2

Déficit de educación física escolar



Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



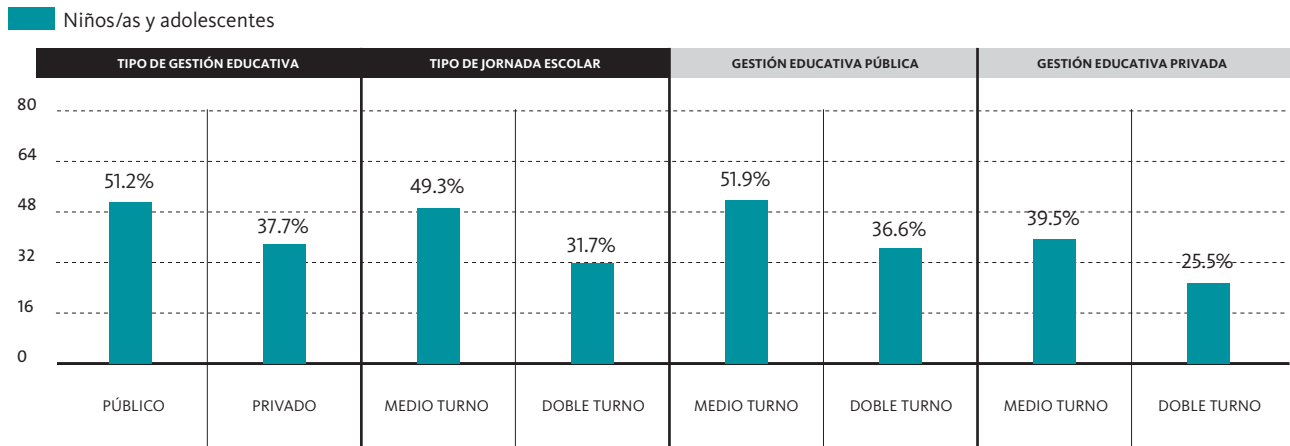
FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.

Figura 4.3

Déficit de educación física escolar



Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.

el que habitan. Pero de modo adicional, estas desigualdades sociales se advierten en los espacios escolares en términos de la pertenencia de escuelas a la gestión pública y privada. Tanto es así que los chicos/as en escuelas de gestión pública tienen 13,5 puntos porcentuales más de probabilidad de no tener al menos las 2 clases curriculares reglamentarias de Educación Física, respecto a sus pares que asisten a escuelas de gestión privada. Asi-

mismo, se advierte que los chicos/as, que asisten a escuelas de jornada simple, tienen 15,3 puntos porcentuales más de probabilidad de no contar con al menos los dos estímulos de Educación Física semanales, respecto de sus pares que concurren a escuelas de jornada completa. Esta relación, claramente regresiva para los chicos/as de escuelas de jornada simple, se advierte tanto en escuelas de gestión pública como privada (ver figuras 4.2 y 4.3).

EL COMPORTAMIENTO SEDENTARIO

El comportamiento sedentario refiere a diferentes actividades, con diferentes propósitos, y que se desarrollan en diferentes contextos. Las actividades específicas serían ver televisión y estar sentado frente a cualquier tipo de pantalla, viajar sentado en transporte motorizado, estar sentado en la escuela. Los contextos pueden ser la actividad ocupacional, el tiempo libre, el tiempo transporte o desplazamiento¹⁹.

Las horas que un niño/a y/o adolescente pasa delante de una pantalla es un comportamiento sedentario específico, el cual tiene reconocido un valor crítico ante las recomendaciones para obtener beneficios para la salud; esto es, limitar el tiempo recreacional de pantalla a no más de dos horas por día para niños y adolescentes^{20 21}.

Sin embargo, no hay un valor crítico de tiempo sedentario reconocido ampliamente como riesgoso para la salud, ya que las investigaciones no acuerdan para precisar un valor único.

Cabe aclarar que existe consenso en torno a las consecuencias adversas para salud de permanecer excesiva cantidad de tiempo sentado. Es importante comprender que con independencia del nivel de actividad física que posea una persona; es decir, se puede cumplir con las recomendaciones de actividad física, y ser así suficientemente activo; y estar en riesgo respecto al tiempo sedentario^{22 23 24}.

19 Owen, N., Healy, G.H., Matthews, C.E. & Dunstan, D.W. (2010). Too much sitting: the population health science of sedentary behavior. *Exerc. Sports Sci. Rev.*, 38, 3, 105-113.

20 American Academy of Pediatrics. Comité on Public Education (2001). Children, adolescents and televisión. *Pediatrics*, 107, 423-426.

21 Tremblay, M.S., LeBlanc, A.G., Janssen, I., Kho, M.E., Hicks, A., Murumets, K., Colley, R.C. & Duggan, M. (2011). Canadian sedentary behaviour guidelines for children and youth. *Appl. Physiol. Nutr. Metab.*, 36, 1, 59-64.

22 President's Council on Fitness, Sports and Nutrition (2012). Too much sitting: health risks of sedentary behaviour and opportunities for change. *Research Digest. Series 13*, 3. Pate, R.R., O'Neill, J.R. & Lobello, F. (2008). The evolving definition of "sedentary". *Exerc. Sports Sci. Rev.*, 36, 4, 173-178.

23 Katmarzyk, P.T. et al. (2009). Sitting time and mortality from all causes, cardiovascular disease and cancer. *Med. Sci. Sports Exerc.*, 41, 5, 998-1005.

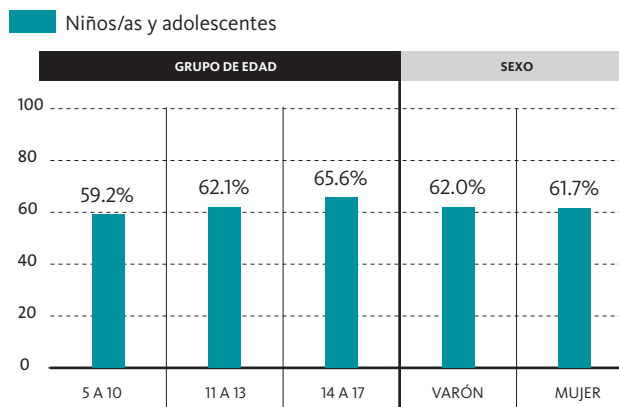
24 Pate, R.R., O'Neill, J.R. & Lobello, F. (2008). The evolving defi-

Figura 5

Comportamiento sedentario*



Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.
* Niños/as que pasan en promedio más de 2 horas diarias frente a una pantalla

Propensión al comportamiento sedentario frente a pantallas

Otro problema al que se debe prestar la debida atención, por el riesgo que implica, es el creciente comportamiento sedentario de las poblaciones y, en particular, de las infancias y adolescencias urbanas. En esta comunicación, y en acuerdo con las recomendaciones internacionales, se ha determinado, como comportamiento sedentario de riesgo, la exposición frente a pantallas por más de dos horas diarias en promedio²⁵. Esta situación afectaba en 2013, en la Argentina urbana, al 61,8% de la población entre 5 y 17 años (ver figura 1).

Dicho comportamiento sedentario frente a pantallas se incrementa de modo significativo a medida que aumenta la edad de los chicos/as, y no presenta diferencias entre sexos (ver figura 5).

Las diferencias entre estratos sociales y socio-residenciales son menores y no significativas en términos estadísticos (ver figura 5.1).

Entre las infancias y adolescencias de la Ciudad de Buenos Aires, el fenómeno es más frecuente que en otras áreas urbanas de la Argentina. Asimismo, el comportamiento sedentario frente a pantallas es sig-

nification of "sedentary". *Exerc. Sports Sci. Rev.*, 36, 4, 173-178.

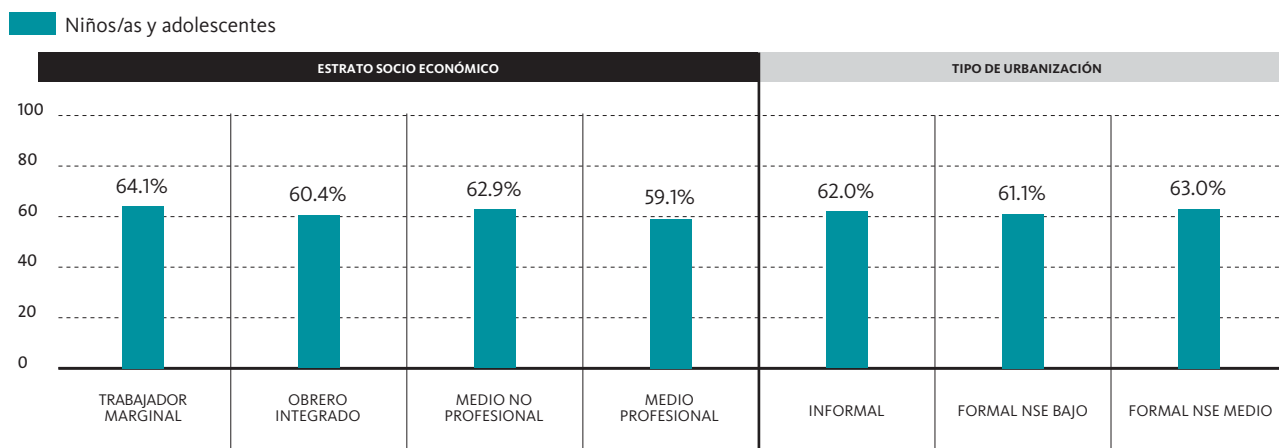
25 Tremblay (op. cit.).

Figura 5.1

Comportamiento sedentario



Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



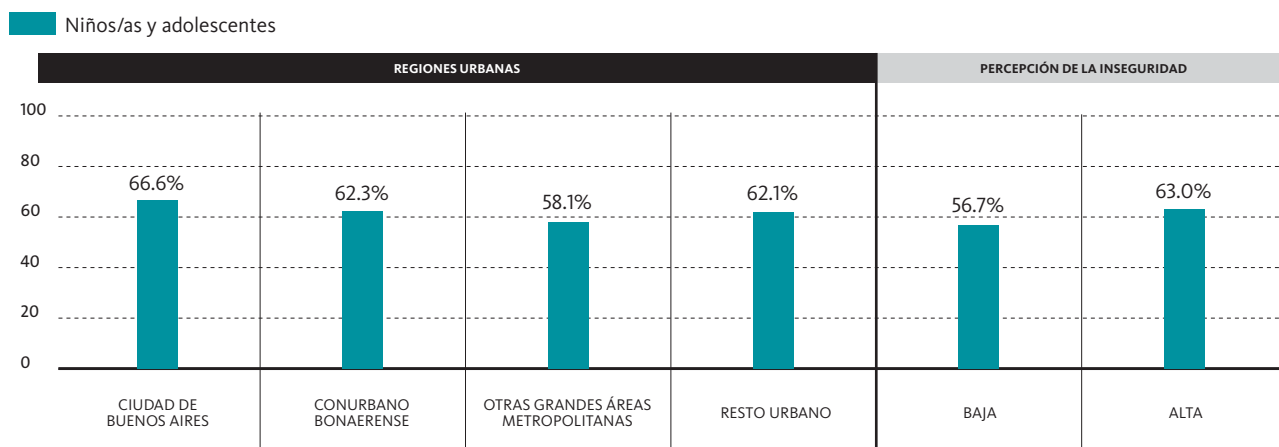
FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.

Figura 5.2

Comportamiento sedentario



Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.

nificativamente más frecuente en las infancias y adolescencias en espacios residenciales donde la percepción de inseguridad es más elevada (ver figura 5.2).

Dicho en otros términos, el comportamiento sedentario frente a pantallas es más frecuente a medida que aumenta la edad de los chicos/as (es decir, durante la adolescencia), y es transversal a las diferencias socioeconómicas y socio-residenciales.

Insuficiente actividad física y comportamiento sedentario

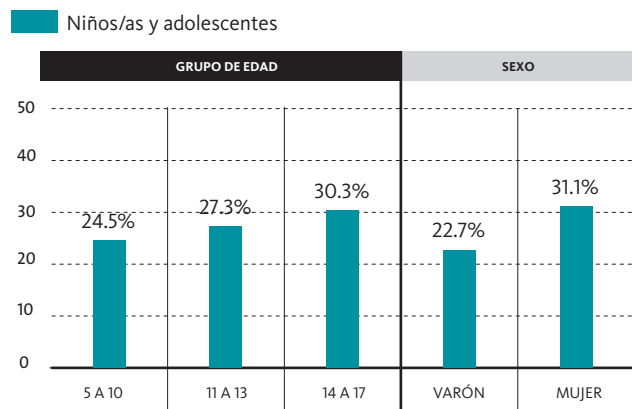
La situación más crítica es la experimentada por niños/as y adolescentes que de modo simultáneo son: insuficientemente activos y presentan comportamiento sedentario frente a pantallas. Esto afecta a alrededor del 27% de la población urbana entre 5 y

Figura 6

Insuficiente actividad física y comportamiento sedentario*



Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



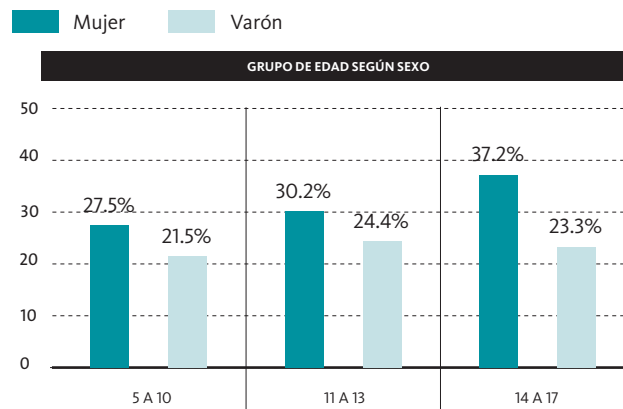
FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.
*Niños/as con comportamiento sedentario e insuficientemente activos.

Figura 6.1

Insuficiente actividad física y comportamiento sedentario



Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



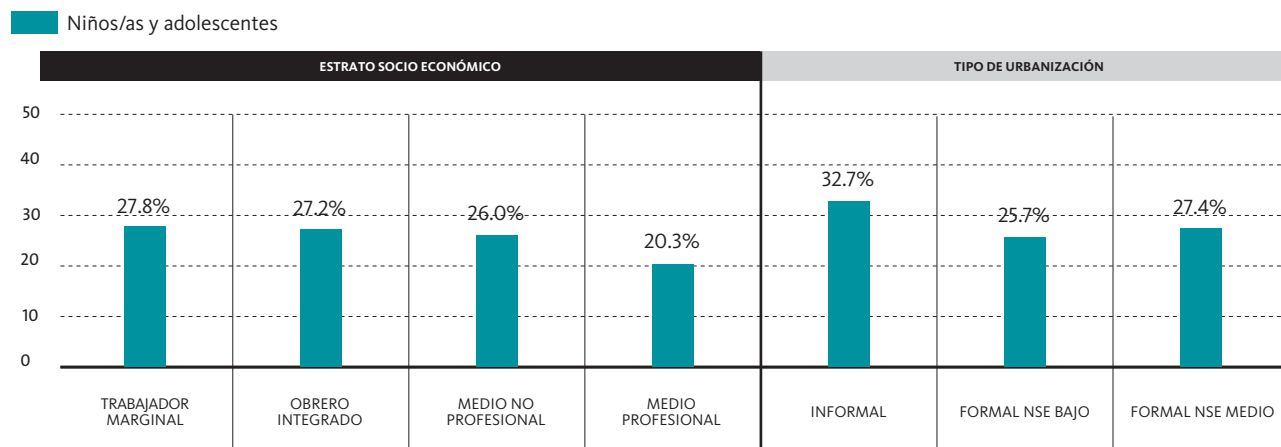
FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.

Figura 6.2

Insuficiente actividad física y comportamiento sedentario



Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.

17 años. Esta situación, de mayor riesgo relativo, se incrementa con la edad; Es decir, es más frecuente en los adolescentes. También es mayor en las mujeres que en los varones (ver figura 6 y 6.1).

El riesgo relativo a la conjunción de insuficiente actividad física y comportamiento sedentario frente a pantallas es mayor en los sectores sociales más empobrecidos y medios integrados no profesionales,

que en los medios profesionales. Al mismo tiempo, también es más frecuente en las infancias en espacios residenciales informales (ver figura 6.2).

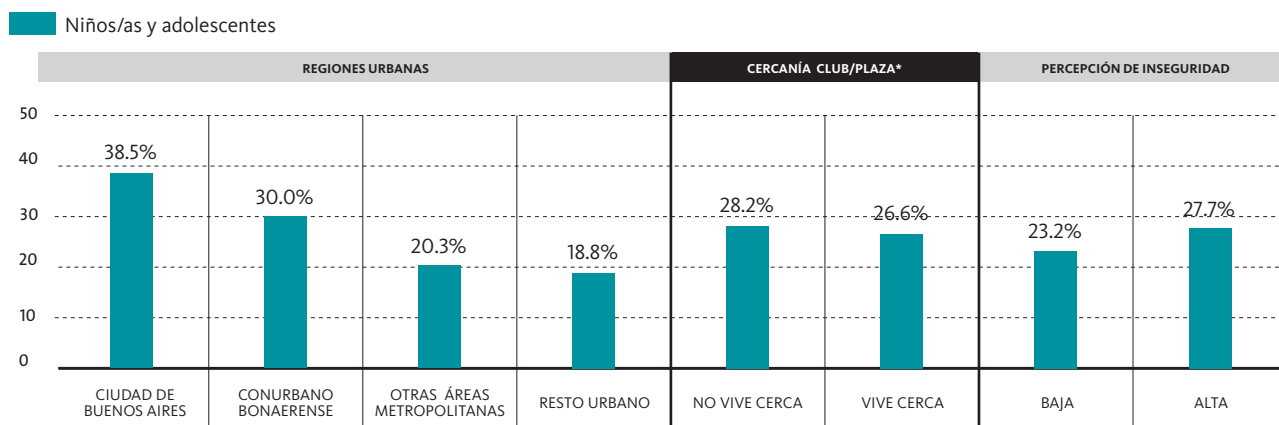
Asimismo, se advierte con claridad que a medida que aumenta la densidad poblacional, aumenta el riesgo relativo de modo estadísticamente significativo a la insuficiente actividad física y el comportamiento sedentario en la niñez.

Figura 6.3

Insuficiente actividad física y comportamiento sedentario



Año 2013. En porcentaje de niños/as de 5 a 17 años.



FUENTE: EDSA-BICENTENARIO (2010-2016). OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA (ODSA-UCA). AÑO 2010-2013.
*Cercanía: 10 cuadras o menos.

Las infancias y adolescencias en la Ciudad de Buenos Aires registran 19,7 puntos porcentuales más de propensión a encontrarse en esta situación de riesgo relativo que sus pares que residen en ciudades pequeñas del interior del país (ver figura 6.3).

Por último, los espacios residenciales más desprovistos de infraestructura facilitadora para el desarrollo de actividades físicas y deportivas (como clubes, plazas, parques) tienen infancias y adolescencias con mayor riesgo relativo. Esta situación, también se advierte en los espacios barriales en donde la percepción de la inseguridad ciudadana es más elevada (ver figura 6.3).

RECOMENDACIONES

La actividad física es un comportamiento, y como tal, una conducta que no se construye en el vacío; por lo que para lograr comunidades físicamente activas, se requiere avanzar sobre programas y acciones en diversos niveles y en el marco de enfoques interdisciplinarios. Más específicamente, el cambio comportamental para ser físicamente activo parece requerir de la implementación de Modelos Ecológicos. Los modelos ecológicos exitosos, para que se operen los cambios sustentables promovidos (por ejemplo, ser físicamente activos y menos sedentarios), se basan en una combi-

nación de intervenciones en los niveles intrapersonales, interpersonales, organizacionales, comunitarios y en las políticas públicas desarrolladas²⁶.

La escuela constituye un Modelo Ecológico particular

Se destaca que el rol de la escuela es fundamental para lograr que los niños y adolescentes sean físicamente activos según las recomendaciones internacionales. De esta manera, la International Conference of Ministers and Senior Officials Responsible for Physical Education and Sport (MINEPS) es un foro de UNESCO que fue creado para facilitar el intercambio en el campo de la Educación Física y el deporte, y como un mecanismo institucional para articular una estrategia internacional coherente en este dominio. La conferencia MINEPS V del 2013, estableció que una Educación Física de calidad es un punto de partida para aprender habilidades para la vida, y desarrollar patrones positivos de comportamiento.

En efecto, la escuela es un ámbito de intervención de gran importancia para lograr cambios orientados a comportamientos físicamente activos y a la reducción de las conductas sedentarias. En el marco de los espacios escolares se propone desarrollar:

26 Sallis (op. cit.).

- Acciones tendientes a incrementar la cantidad y calidad de las clases curriculares de Educación Física. Propuestas educativas que garanticen 150 minutos por semana de clases en el nivel primario y 225 minutos por semana en el nivel secundario. Además, como indicador de la calidad de las clases se debe promover que el 50% del tiempo de las mismas sea invertido en actividad física de intensidad moderada a vigorosa.

- Una estrategia de intervención, para mejorar la capacitación docente y la formación de los futuros profesionales, podría ser la construcción de un Compendium de actividades físicas específicas para las clases de Educación Física donde, con fines orientativos, se propongan actividades físicas típicas a dictarse en las clases, con sus correspondientes niveles de intensidad, de acuerdo a un sistema de clasificación pre-establecido.

- Desarrollar mobiliarios escolares que estimulen la actividad álica y evite los tiempos prolongados del niño/a sentado. Tomar clases en posición de pié en lugar de sentados, es una intervención ambiental para limitar la cantidad de tiempo sedentario en los alumnos. Se utilizan para ello escritorios especialmente diseñados. Esta intervención se ha demostrado eficaz para aumentar significativamente el gasto calórico en un 15% de los estudiantes que permanecieron de pie, comparados con sus pares que permanecieron sentados durante las clases. Además, los estudiantes que permanecieron de pié mejoraron la concentración²⁷.

- Promover recreos activos. Se propone el desarrollo de un programa que, a través de distintas consignas y propuestas especialmente planificadas, involucre a los niños/as en juegos activos de intensidad moderada y vigorosa durante los recreos escolares. Dichos juegos podrían contar con la asistencia de las tecnologías de la información y la comunicación (por ejemplo, plasmas en patios con video games activos, entre otros estímulos e infraestructuras específicas).

- Capacitación integral de la comunidad educativa sobre la importancia de impulsar la actividad física para todos y

en espacios diversos. Se propone llevar a cabo talleres de capacitación y sensibilización para promover la actividad física relacionada con la salud, y desalentar el comportamiento sedentario (actividades álicas de carácter teórico, con participación de alumnos, docentes y padres; debido a que diferentes investigaciones demuestran que, tanto la escuela como la familia, son espacios claves para alentar y sustentar comportamientos activos en niños/as y jóvenes).

- Campañas de difusión y sensibilización de diferentes públicos. Se propone estimular la producción de material didáctico consistente en impresiones (folletos, posters, banners, y otros), videos, recursos digitales (como links desde sitios webs con acceso libre a contenidos interactivos específicos o participación en redes sociales, como Facebook, Twitter, y otras). Todos estos recursos ayudaran a fortalecer la motivación a adoptar un estilo de vida físicamente activo.

Ambientes construidos para infancias activas

El estudio de los ambientes construidos (barrios) permite identificar barreras de diseño urbanístico para el desarrollo de actividad física y facilitadores que promuevan comunidades físicamente más activas y menos sedentarias.

- Avanzar sobre la construcción de ambientes urbanos facilitadores de la actividad física autónoma en los traslados, el juego, la recreación, el ejercicio físico y el deporte. Promover ambientes construidos que fomenten la caminata, los corredores escolares, el uso de la bicicleta como forma de desplazamiento habitual, y el uso de escaleras, entre otros. Para ello se recomienda: construir ciclo vías; propiciar la disponibilidad de bicicletas para el uso público; incrementar los espacios peatonales; regular el ancho de las veredas; incrementar la presencia de áreas físicas como parques, canchas, polideportivos, salones comunales y espacios públicos propicios para el desarrollo de actividad física. Asimismo, se considera fundamental garantizar la seguridad de los espacios públicos.

- Desarrollar ofertas de actividad física y deportes en espacios socio-residenciales segregados extra-escolares de calidad y sostenidos en el tiempo. Desarrollar propuestas de actividad física no escolar y de acceso gratuito en espacios urbanos desfavorables proveyendo a los mismos de infraestructura y materiales adecuados, y de recursos humanos capacitados para la implementación de programas educativos de calidad.

27 Benden; M.E., Zhao, H., Jeffrey, C.E., Wendel, M.L. & Blake, J.J. (2014). The Evaluation of the Impact of a Stand-Biased Desk on Energy Expenditure and Physical Activity for Elementary School Students. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 11, 9361-9375; doi:10.3390/ijerph110909361.



ODSA

Observatorio
de la Deuda
Social Argentina



Pontificia Universidad Católica Argentina
Observatorio de la Deuda Social Argentina

Av. Alicia M. de Justo 1500, cuarto piso, oficina 462
(C1107AFD) Ciudad de Buenos Aires - Argentina
Tel/fax: (54) 4338-0615
E-Mail: observatorio_deudasocial@uca.edu.ar
www.uca.edu.ar/observatorio