



Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: *scoping review*

Ana Nicole Duarte Pereira Amorim¹, Irma da Silva Brito², Alexandre de Assis Bueno³, Renata Alexandra Evangelista³, Maria do Rosário Costa Pinto Ferreira Mendes⁴, Corália Maria Fortuna de Brito Vicente¹

¹ Universidad do Porto

² Escuela de Enfermería de Coimbra

³ Universidad Federal de Catalão

⁴ Universidad de Aveiro

RESUMEN

Introducción: En la escuela se fomenta la adopción de estilos de vida saludables (EVS) en los niños, pero la educación para la salud se orienta principalmente a los niños, descuidando a la familia. **Objetivo:** Mapear y examinar programas escolares para promover el EVS en niños (de 3 a 10 años) que aborden 3 o más temas. **Método:** *Scoping Review* de 1992-2020 siguiendo la metodología del *Joanna Briggs Institute* y utilizando la plataforma Rayyan QCRI. **Resultados:** De 4952 artículos, se seleccionaron 19 programas de promoción del EVS de 13 países, con temas: alimentación saludable, actividad física y educación de los padres, pero también intervenciones sobre dependencia de la pantalla, sueño e higiene. **Discusión:** Aunque la mayoría de los programas encontrados son eficientes, no hay consenso sobre técnicas para monitorear las dimensiones del EVS y sobre intervenciones holísticas para promover el EVS. **Conclusión:** Los programas que involucran a los padres se vuelven más eficientes. La evidencia científica encontrada puede mejorar las intervenciones en salud.

Descriptores: Estilo de vida; Niño; Colegio; Educación en Salud.

INTRODUCCIÓN

El estilo de vida saludable es un concepto que la Organización Mundial de la Salud⁽¹⁾ definió como una forma de vida que tiene como objetivo reducir las enfermedades y la muerte prematura, incluido el bienestar físico, mental y social. La adopción de un estilo de vida saludable influye no solo en el sujeto que lo adopta, sino también en el modo de vida de los miembros de la familia, especialmente el de los niños. Desde temprana edad, el estilo de vida de los niños está influenciado por su familia y comunidad, y tiene un impacto directo en su salud y bienestar. Con el fin de promover un estilo de vida saludable para los niños y sus familias, se definieron varias directrices internacionales en las que se basó el Programa Nacional de Salud Escolar (PNSE)⁽²⁾. Este recomienda la intervención holística en 11 dimensiones del estilo de vida: salud mental y competencias socioemocionales, educación para el afecto y la sexualidad,

alimentación saludable y actividad física, higiene corporal y salud bucal, hábitos de sueño y descanso, educación postural y prevención del consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y otras sustancias psicoactivas, así como también conductas adictivas no químicas. Sin embargo, la mayoría de los programas escolares de educación sanitaria se centran en una o dos dimensiones. Las intervenciones de promoción de estilos de vida saludables más efectivas son proyectos holísticos para promover el bienestar global, basados en el desarrollo de competencias individuales, sociales y emocionales que facilitan las relaciones interpersonales y capacitan a la comunidad educativa para la gestión de la salud⁽³⁾.

En Portugal, como parte de la reorganización de los servicios de salud, se crearon Unidades de Atención Comunitaria (UAC), cuya misión incluye la implementación del PNSE. La práctica clínica en este contexto muestra lagunas en los proyectos: en general, no reflejan

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www>.

fundamentos científicos, recomiendan una multiplicidad de intervenciones sin indicadores de resultados y se centran casi exclusivamente en la formación de los niños⁽³⁾. El mapeo de evidencia científica sobre intervenciones en el contexto escolar para promover estilos de vida saludables en los niños, permitirá establecer recomendaciones para los equipos de salud escolar, con el fin de mejorar los proyectos. Parece que la mayoría de los programas/proyectos implementados en las escuelas no son holísticos, ya que operan en solo una o dos dimensiones de los estilos de vida. En la formulación del PCC (Población, Concepto y contexto) se definió como población de estudio a niños de 3 a 10 años, el concepto se refiere a un estilo de vida saludable y el contexto corresponde a la salud escolar. En este sentido, se elaboró la pregunta de investigación orientadora de esta *scoping review* (revisión de alcance): "¿Qué programas de salud escolar se implementaron para promover estilos de vida saludables en los niños?". Esta

tiene como objetivo mapear la literatura científica y examinar programas para promover estilos de vida saludables en niños (de 3 a 10 años) en el contexto de la salud escolar que aborden 3 o más dimensiones del PNSE. Como población objetivo, se eligió el grupo etario de 3 a 10 años, que abarca preescolar y el 1er ciclo, niveles educativos en los que los niños tienen poca autonomía y los padres son los principales responsables de su estilo de vida.

MÉTODO DE REVISIÓN SISTEMÁTICA

Esta *scoping review* siguió la metodología del *Joanna Briggs Institute* (JBI)⁽⁴⁾ con la siguiente estructura: identificación de la pregunta de investigación, búsqueda de estudios relevantes, selección de estudios, mapeo de datos, compilación, resumen e informe de resultados. Una encuesta preliminar realizada en MEDLINE, CINAHL, LILACS, SCOPUS, WEBSCIENCE reveló que no existe ninguna *scoping review* (publicada o por realizar) sobre

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: *scoping review*. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www>.

proyectos para promover estilos de vida saludables en el contexto escolar para niños de 3 a 10 años. En la búsqueda de las bases de datos COCHRANE y PROSPERO no se identificaron otras revisiones con propuestas similares a los temas de esta revisión. Este estudio se centra en la caracterización de los programas de salud escolar que se han implementado para promover estilos de vida saludables en los niños, en el análisis de las dimensiones de los estilos de vida (foco de intervención), así como en los efectos de las intervenciones.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Se incluyeron todos los estudios que describieron programas o estrategias para promover estilos de vida saludables en niños de 3 a 10 años, y se excluyeron los estudios dirigidos a niños de 0 a 2 años, adolescentes y adultos. Se incluyeron estudios basados en la comunidad que abarcaban a toda la escuela. Con respecto al concepto, estilos de vida saludables, se consideraron todos los programas,

estrategias e intervenciones para promover estilos de vida saludables en los niños, excluyendo todos los que abordaban solo una o dos dimensiones. En cuanto al contexto, se incluyeron los estudios realizados en las escuelas y se excluyeron aquellos que, aun al seleccionar niños en la escuela, se realizaron en otros espacios. En cuanto al tipo de estudio, se incluyeron todos aquellos que evidenciaron intervención, es decir, estudios experimentales: ensayos clínicos aleatorios controlados, ensayos clínicos controlados no aleatorios u otros estudios cuasiexperimentales, como estudios antes/después o estudios relacionados con la confiabilidad, validez y precisión de los instrumentos o herramientas disponibles, estudios de cohortes, estudios de casos e informes de experiencias. Fueron seleccionados los estudios publicados después de 1992, año en el que se creó la *Red Europea de Escuelas Promotoras de la Salud* para mejorar el entorno escolar y facilitar prácticas saludables en la comunidad en

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www.>

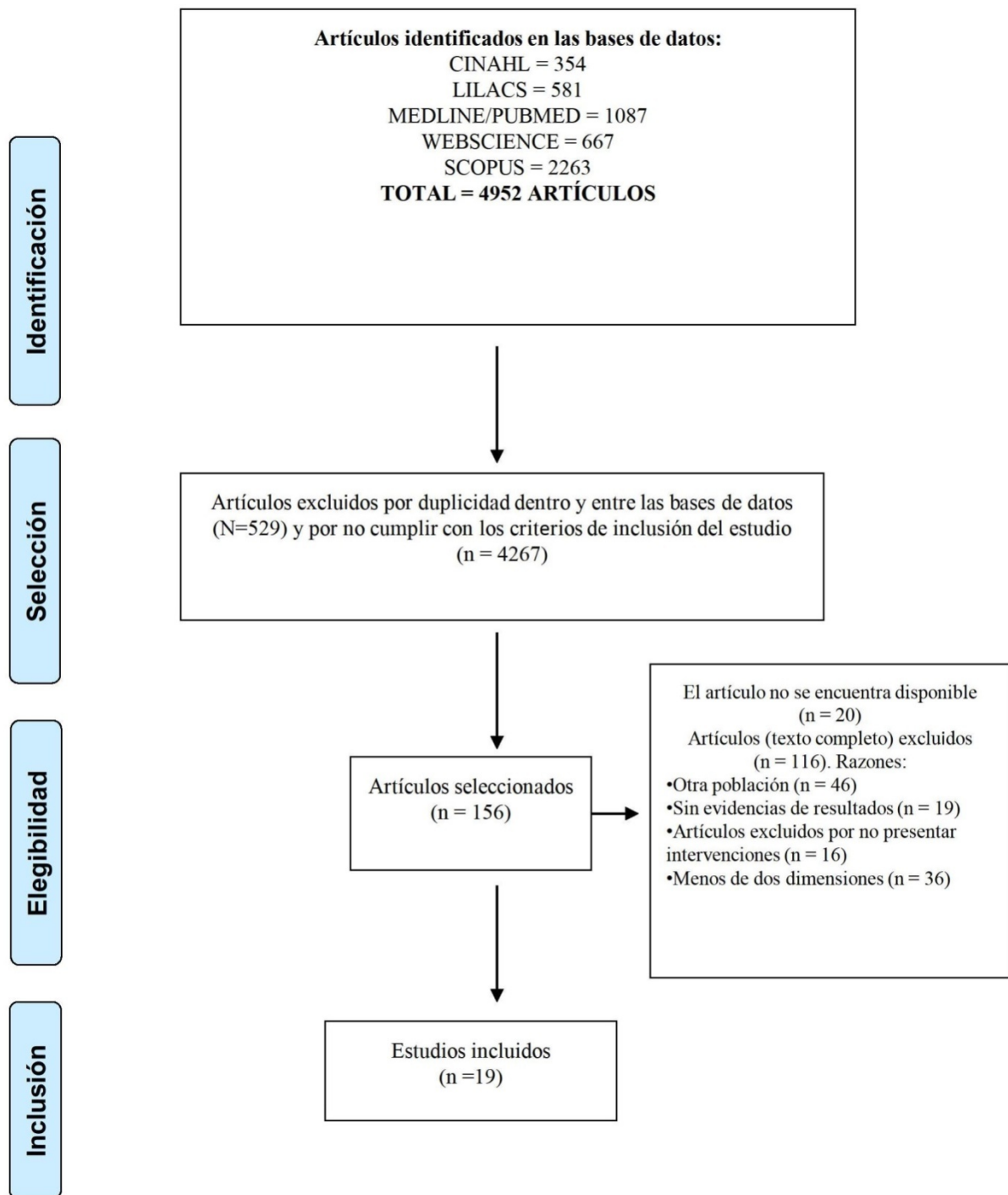
general⁽⁵⁾. Se excluyó a los que no tenían acceso libre.

Se utilizaron los descriptores: "Life Style" [Mesh]; "Child" [Mesh]; "Health Education" [Mesh], agregando el operador booleano "AND". La búsqueda inicial se limitó a las bases de datos MEDLINE (a través de Pubmed) y CINAHL (a través de EBSCO, SCOPUS, WEBSCIENCE y LILACS), seguida de un análisis de las palabras del texto presentes en los títulos y resúmenes y de los términos del índice utilizados para describir el artículo. Los datos se extrajeron utilizando una tabla "Instrumento de extracción de datos" (Apéndice I) según lo recomendado por el JBI para la *scoping review*⁽⁴⁾. La extracción de datos fue realizada por diez revisores independientes utilizando la plataforma Rayyan QCRI⁽⁶⁾. En la selección de artículos se aplicó PRISMA⁽⁷⁾ (Figura I). En una primera fase, se

analizaron los 4952 artículos resultantes de la búsqueda y se eliminaron 529 por duplicación. Después de que los revisores de dos en dos leyeran y analizaran el título y/o el *abstract*, se eliminaron 4267 artículos que no cumplían con los criterios de inclusión. Los desacuerdos entre los revisores se resolvieron mediante discusión con el primer y segundo autor. De los 156 artículos restantes, 20 no estaban disponibles. De los 136 restantes, al analizar el texto completo, se eliminaron 116 artículos por los siguientes motivos: edad (n=45); no tener intervenciones (n=16); sin evidencia de resultados (n=19) y programas que abordaban solo 2 dimensiones del estilo de vida (n=35). El corpus documental de la presente *scoping review* fue de 19 artículos.

Figura I. Estrategia de selección de artículos según PRISMA. Coímbra, 2020.

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: *scoping review*. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www>.



Fuente: los autores.

publicación; origen/país de origen
 La síntesis de los 19 artículos se (donde se realizó el estudio); metas;
 muestra en la tabla I, que reúne los metodología (diseño, muestra, tipo y
 siguientes datos: autores; año de duración de la intervención, resultados,
 Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB.
 Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud
 escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month
 day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www>.

limitaciones). Luego se procede a la síntesis, buscando similitudes y divergencias. evaluación de la calidad metodológica y análisis de la metagregación para

Tabla I. Síntesis de los 19 artículos científicos sobre programas de promoción de estilos de vida saludables en niños (de 3 a 10 años) en el contexto de la salud escolar que abordan 3 o más dimensiones. Coímbra, 2020.

Código	Objetivos	Intervenciones y duración	Participantes	Resultados	Método	Limitaciones
2013 AR ₁ Argentina	Evaluar el impacto de la intervención en la alimentación.	Programa "Cantinas Saludables". Se realizaron cuatro talleres sobre alimentación saludable, ejercicio físico y cuerpo sano, de 40 min cada uno, una vez al mes. 3 de los <i>workshops</i> para niños de 9 a 11 años y 1 para padres. Los menús fueron revisados y modificados. Grupo de control: sin intervención. Duración: 6 meses.	GE: 4 escuelas (216 niños) GC: 2 escuelas (171 niños) 369 (91%) fueron reevaluados en T2 después de 6 meses	Las niñas tenían más probabilidades de mejorar su dieta. El programa pudo aumentar la ingesta de alimentos saludables, pero no logró reducir significativamente la ingesta de alimentos menos saludables o los cambios antropométricos.	Estudio con aleatorización y grupo de control (RCT)	El período de 6 meses no podrá reflejar los cambios antropométricos. El registro de los alimentos consumidos por los niños se hizo de forma exigente (fotos de los alimentos), pero puede haber algunos desajustes. No se calculó la ingesta diaria de energía en kcal/día.
2013 CO ₁ Colombia	Evaluar el impacto de la intervención en el conocimiento, las actitudes, el estilo de vida activo, el estado nutricional y el índice de masa corporal (IMC) de los niños; Evaluar las actitudes y hábitos de padres y docentes.	Intervención educativa y lúdica para niños de 3 a 5 años: <i>Sesame Workshop Healthy Habits storybooks</i> , afiches, videos, juegos y canciones. <i>Workshop</i> "Día de la familia saludable" e información sanitaria semanal. El grupo de control mantuvo el contenido escolar habitual. Duración: 5 meses	7 escuelas, 1216 niños, 928 padres y 120 docentes GE: 622 niños GC: 594 niños	Los niños del grupo de intervención mostraron un aumento del 10,9% en la puntuación ponderada, en comparación con el grupo de control (5,3%). Para los padres, las estadísticas equivalentes fueron 8,9% y 3,1%, respectivamente, y para los docentes, 9,4% y 2,5%. Después de 1 año de intervención, los niños aún mostraban un aumento significativo en la puntuación.	Estudio con aleatorización y grupo de control (RCT)	Poca participación de los docentes en la planificación inicial; bajo número de maestros evaluados
2014	Evaluar la	Intervención	1182 niños	Los niños del	Estudio con	Sin referencia

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www.>

CHN₁			GE: 4 escuelas (638 niños)	grupo experimental consumieron menos alimentos fritos y refrescos, pero más carne e informaron que pasaban menos tiempo frente a las pantallas en comparación con el grupo de control que no sabía qué factores del estilo de vida o comportamientos eran perjudiciales para la salud. No hubo diferencia en el tiempo de actividad física entre los grupos.	aleatorización y grupo de control (RCT)	
China	viabilidad y eficacia de la intervención en el conocimiento, estilo de vida activo en niños de 10 años.	educativa para niños de 10 años, con 4 componentes: currículo escolar (educación física y educación alimentaria saludable), apoyo al entorno escolar, participación familiar y programas/eventos divertidos. Grupo de control sin intervención. Duración: 3 años.	GC: 4 escuelas (544 niños)			
2013			1957 niños, 1801 padres, 138 docentes	Después de un año académico, los resultados indican que el Programa SI! aumentó las puntuaciones KAH de los niños. Este programa demostró ser una estrategia eficaz y viable para aumentar los conocimientos y mejorar las actitudes y estilos de vida activos de los niños.	Estudio con aleatorización y grupo de control (RCT)	Los padres recibieron poca información que pudo haber sido insuficiente para afectar su propio comportamiento. Los maestros fueron capacitados inicialmente en el Programa SI! pero fue difícil contar con su participación durante todo el año escolar.
ES₁	Evaluar la eficacia de la intervención en el conocimiento y el estilo de vida activo en niños en edad preescolar.	Programa de promoción de hábitos de vida saludables en niños de 3 años y sus padres: 20 horas de intervención por cada componente del programa (alimentación, ejercicio físico y cuerpo humano); 10 horas de intervención para las actividades de promoción y expresión de emociones. Duración: 1 año académico.	GE: 12 escuelas (1142 niños)			
España			GC: 12 escuelas (920 niños)			
2018			1770 niños de 48 escuelas	Se observaron efectos positivos sobre la percepción emocional y la resiliencia en el grupo de intervención de niños. Los niños y las familias mostraron una alta aceptación del programa y se identificaron una amplia gama de barreras y facilitadores durante el proceso de implementación.	Estudio con aleatorización y grupo de control (RCT)	Pequeña muestra; posibilidad de contaminación en el grupo de control. Validez de la prueba PERCEPVAL v 2.0, cuyo desarrollo aún está en proceso.
ES₂	Evaluar un programa de educación para la salud basado en el desarrollo de la competencia social y emocional de los niños.	Programas CRECES con niños de 6 a 11 años, sobre conciencia emocional con 4 componentes: alimentación, higiene, ejercicio físico y sueño; 8 sesiones (40-50 minutos), dos veces por semana después de la escuela. Duración: 7 meses.	GE: 19			
España			GC: 18			
2017	Evaluar los efectos de la intervención	2 sesiones de entrevistas motivacionales	425 niños, 1801 padres, 138 docentes	En el grupo de intervención, el 48,4% de los	Estudio con aleatorización y grupo de	Sin referencia

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www.>

<p>IT₁ Italia</p>	<p>para promover comportamiento saludables en niños en edad preescolar.</p>	<p>sobre la adopción de un EVS con 22 padres de niños de 3 años (20 minutos cada una). Después de 1 a 2 meses, se realizó otra. Intervención en docentes: 10 horas de formación donde se los incentivó a promover la actividad física. Alumnos y docentes participaron en sesiones de 1 hora al día. Duración: 2 años</p>	<p>GE: 8 escuelas (190 niños) GC: 8 escuelas (226 niños) 140 niños en T2</p>	<p>niños presentó CHBS de bajo riesgo en comparación con el 28,0% de los niños del grupo de control (≥ 4 porciones de verduras y frutas por día; ≥ 2 horas/día de juego activo; ≤ 1 hora/día viendo televisión y 0 consumo de bebidas azucaradas). Sin influencia en los resultados del aumento del IMC.</p>	<p>control (RCT)</p>	
<p>2017 IT₂ Italia</p>	<p>Evaluar los efectos de la intervención en los hábitos alimentarios y los conocimientos de los niños, docentes y padres.</p>	<p>"Kidmed" se implementó para niños de 7 a 11 años, dividido en 3 fases de intervención: 1. construcción de un libro para estudiantes, sus familias y docentes con contenido para promover hábitos saludables y el ejercicio físico; 2. presentación del libro a los docentes y formación de 2 horas; presentación del libro a las familias, animando a los padres a hacer las tareas con sus hijos en casa; 3. visitas a campos y clubes deportivos. Duración: 4 meses.</p>	<p>170 niños y sus padres, 20 docentes GE: 11 grupos, 5 escuelas (140 niños en T1)</p>	<p>Como resultado de la intervención educativa: hubo aumento de la adherencia de los niños a la Dieta Mediterránea, cambios en los hábitos saludables, mayor conciencia de los padres sobre sus responsabilidades educativas con respecto a la elección de los alimentos, así como también actividad física, y una nueva alianza escuela-familia.</p>	<p>Estudio sin grupo de control, con medidas repetidas y pareadas</p>	<p>La inclusión de maestros, niños y padres provocó retrasos y una recopilación de datos limitada. Faltó evaluar el impacto en los hábitos físicos, bienestar y calidad de vida. Datos antropométricos evaluados solo en T0. Los comentarios de los maestros revelan poca participación de algunos padres y adherencia limitada de algunas familias para adoptar un papel activo en la motivación de sus hijos.</p>
<p>2016 SWE₁ Suecia</p>	<p>Evaluar la eficacia de un programa de apoyo a los padres en la promoción de hábitos alimentarios y estilos de vida activos en niños de 6 años.</p>	<p>Programa de información de salud para padres y entrevistas motivacionales con los padres; actividades en el aula con niños de 6 años. Duración: 6 meses.</p>	<p>378 niños y sus padres 31 grupos y 13 escuelas GE: 185 niños GC: 193 niños</p>	<p>Se observaron efectos significativos en relación al consumo de alimentos no saludables ($p = 0,01$) y bebidas no saludables ($p = 0,01$) brindando apoyo individual de los padres en un contexto escolar. En el grupo de intervención, el</p>	<p>Estudio con aleatorización y grupo de control (RCT)</p>	<p>El cuestionario de los padres, incluida la dieta, no fue validado para el grupo objetivo específico. Alto número de respuestas faltantes en el cuestionario sobre la ingesta de alimentos y el tiempo frente a las pantallas.</p>

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www.>

				efecto sobre la ingesta de alimentos poco saludables se mantuvo en los niños. No hubo ningún efecto de la intervención sobre la actividad	
2014 US₁	Estados Unidos de América Evaluar la eficacia de un programa de configuración de estilo de vida activo para padres y maestros.	Programa HC2 sobre nutrición y actividad física para niños de 2 a 5 años, sus padres y docentes. Incluye una fase de configuración de roles para padres y docentes (alimentación y actividad física), en 6 sesiones mensuales. La capacitación en el aula para estudiantes se realizó semanalmente. Grupo de intervención para la prevención de la obesidad; Grupo de control 3 sesiones mensuales de prevención de lesiones. Duración: 5 meses.	1211 niños, 1080 padres y 122 docentes GE: 12 preescolar GC: 16 preescolar	Los patrones de alimentación y actividad física de los padres influyen significativamente en el consumo de frutas/verduras, alimentos procesados y el nivel de comportamiento sedentario de los niños en edad preescolar. Los niños del grupo de control mostraron un aumento significativo en el consumo de <i>junk food</i> y comportamiento sedentario de T1 a T2. Los maestros no influyeron significativamente en la nutrición o los patrones de actividad física de los niños en edad preescolar.	Estudio con aleatorización y grupo de control (RCT) Bajo nivel de alfabetización de la población; diferencias en el número de veces que se implementó el plan intervención durante el año. Posibles sesgos en las respuestas de los datos sobre la dieta debido a una posible necesidad de aprobación social.
2019 US₂	Evaluar el impacto del cuidado de los jardines/huertos en la promoción del consumo de frutas y hortalizas en niños de 3-5 años.	El programa SAGE se implementó dos veces por semana en sesiones de 1 hora. Para niños 12 sesiones que incluyeron canciones, juegos y actividades interactivas de mantenimiento del jardín. Boletines	Estudio de conglomerados cruzados. Niños (N =	El programa <i>Sustainability via Active Garden Education</i> (SAGE) presenta los primeros resultados de la prueba piloto: los niños aumentaron significativamente la actividad física durante las clases SAGE en	Estudio con aleatorización y grupo de control (RCT) En cuanto a las limitaciones, hubo una incapacidad para determinar la eficacia de los resultados relacionados con la nutrición y los padres, probablemente debido al pequeño tamaño de la muestra. Pocos padres

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www.>

Estados Unidos de América		semanales para padres, con actividades del programa en el aula, actividades para hacer en casa y recetas, información de recursos comunitarios. Duración: 1 año.	89) Centros de educación y cuidado infantil (N = 6) en 2 ciudades de EE. UU.	comparación con las clases normales, pero también consumieron más calorías cuando no tenían hambre en la postintervención vs. pruebas de preintervención. Los informes de		devolvieron las encuestas que les enviaron a su casa por medio de sus hijos.
2018 US ₃ Estados Unidos de América	Evaluar el impacto de un programa de hábitos saludables en el conocimiento sobre el estilo de vida activo y las rutinas para dormir.	Programa para niños de 5 y 6 años con 8 clases semanales (45-60 min): de la huerta a la mesa, rutinas para la hora de dormir, tamaño de las raciones, gasto energético, contenido de azúcar de las bebidas. Boletines para padres con estrategias para integrarlos a nivel familiar. Duración: 1 año escolar.	GE: 36 niños GC: 21 niños	Se registró un aumento en el conocimiento agrícola y el conocimiento sobre el azúcar en las bebidas y sobre las rutinas para dormir. El único cambio significativo se observó en el conocimiento sobre la rutina de la hora de dormir, que fue mayor en la escuela de intervención en aproximadamente un 15%.	Estudio sin aleatorización, con medidas repetidas pareadas	En cada escuela solo una pequeña parte de las familias dio su consentimiento para la evaluación, dando como resultado una muestra pequeña y demográficamente limitada. Otro factor que puede haber afectado la medición es el nivel de condición física del niño.
2019 US ₄ Estados Unidos de América	Evaluar el efecto del programa <i>Head Start</i> en el estilo de vida activo y la alimentación.	Programa CMH para niños de 3 a 5 años sobre alimentación saludable y actividad física a través de experiencias interactivas y divertidas en el aula. Duración: 12 semanas.	434 niños GE: 341 niños GC: 93 niños 303 en T1	Mejora significativa en el consumo de frutas y verduras. Los padres del grupo de intervención informaron que sus hijos pasaban mucho menos tiempo frente a la pantalla después de la intervención de lo que informaron los padres del grupo de control.	Estudio sin aleatorización, con medidas repetidas pareadas	Sin referencia
2018	Evaluar el impacto de una intervención en	Programa para niños de 6 a 17 años con 5	3592 niños de 18 escuelas	La actividad física no cambió aunque el	Estudio sin grupo de control, con	Sin grupo de control

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www.>

<p>BR₁</p> <p>Brasil</p>	<p>toda la ciudad ("Vida de Saúde") promoviendo un estilo de vida activo en los jóvenes.</p>	<p>componentes: 1. Reducción del sedentarismo (5min activo por clase); 2. Colocación de carteles de campaña en toda la escuela; 3. Incentivo de la actividad física durante las pausas para el almuerzo y el tiempo libre (acceso a equipos de ejercicio); 4. Apertura de los campos de juego y recreación de la escuela para la comunidad local. 5. Asesoramiento a los padres sobre la actividad física de sus hijos. Duración: 7 meses.</p>	<p>3214 en T1</p>	<p>subgrupo físicamente inactivo haya aumentado los niveles de actividad física. El tiempo de televisión y videojuegos durante la semana disminuyó, mientras que el tiempo de computadora aumentó. Los participantes con sobrepeso y obesidad disminuyeron la puntuación z del IMC. Esta intervención no logró cambiar la proporción de inactividad física y comportamiento sedentario en los jóvenes. Sin embargo, los individuos físicamente inactivos aumentaron los niveles de actividad física y los participantes con sobrepeso y obesidad tuvieron una reducción en la puntuación z del IMC, destacando la relevancia de la intervención.</p>	<p>medidas repetidas y pareadas</p>	
<p>2020</p> <p>KR₁</p>	<p>Evaluar la eficacia del programa Niños Saludables, Familias Saludables y Comunidades Saludables para mejorar sus comportamientos de estilo de</p>	<p>Programa para niños de 8 a 12 años y sus padres. Niños: 6 sesiones de alimentación saludable; 6 sesiones de actividades saludables. Padres: 1 sesión</p>	<p>GE: 4 centros (49 niños y 27 padres)</p> <p>GC: 4 centros (55 niños y 32 padres)</p>	<p>En comparación con el grupo de control, el grupo de intervención mostró mejoras significativas en las puntuaciones compuestas de conductas de EVS, con 60</p>	<p>Estudio con aleatorización y grupo de control (RCT)</p>	<p>Los comportamientos de EVS de los niños fueron autoinformados. Los participantes no eran diádas de padres e hijos, debido a las características de las familias socioeconómicament</p>

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www.>

Corea del Sur	vida activo.	grupal; 2 visitas domiciliarias; 3 sesiones de asesoramiento telefónico; 12 mensajes de texto. Comunidad: Asociación con universidades y centros juveniles; Organización del plan de estudio educativo;		minutos de actividad física moderada, pero no en el estado de obesidad de los niños. Además, el grupo de intervención mostró mejoras significativas en el comportamiento de los padres.		e vulnerables. Esto puede haber dado lugar a una subestimación de los efectos de la intervención. Como la muestra provino de una población vulnerable, los resultados no se pueden extrapolar a la toda la población.
IL ₁ Israel	Evaluar la eficacia de la intervención en el conocimiento sobre la salud, el comportamiento en materia de salud y la prevalencia de sobrepeso y obesidad en una población diversificada, según la religión y el sexo.	Un programa educativo centrado en los hábitos alimentarios y la actividad física, dividido en 4 partes, se eligió un tema: desayuno saludable, consumo de agua, actividad física y lectura de etiquetas de alimentos. Se incentivó a los docentes a integrar los contenidos de alimentación saludable y actividad física durante las clases en diferentes materias para niños de 10 a 11 años. Duración: 1 año.	2 escuelas públicas y 2 religiosas GE: 200 niños GC: 196 niños	El sobrepeso y la obesidad disminuyeron significativamente en el grupo de intervención (del 25% al 17,9%, p = 0,04), sin cambios significativos en el grupo de control (del 20,5% al 17,6%, P = 0,12). Los niños religiosos tenían el doble de riesgo de tener sobrepeso u obesidad (Odds Ratio [OR] = 2,10; intervalo de confianza [IC] del 95%, 1,15-3,73; p = 0,02). El conocimiento mejoró en ambos grupos de estudio (p <0,01), sin diferencias en los resultados de comportamiento de salud al principio (p = 0,59) ni al final (p = 0,36) del año.	Estudio sin aleatorización, con medidas repetidas pareadas	La conveniencia de la muestra puede haber generado una selección sesgada, así como una amenaza para la validez interna del estudio. La confiabilidad y validez de la versión hebrea del cuestionario de conocimientos, actitudes y hábitos en salud están limitadas por el pequeño tamaño de la muestra.
2019	Evaluar el efecto de la	Intervención con niños de 4 a 12	320 niños y sus padres	Se observaron mejoras en el	Estudio sin grupo de	Sin referencia

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www.>

<p>MX₁</p> <p>México</p>	<p>intervención sobre el (IMC), el colesterol total (CT, LDL, HDL, TG), la glucosa, Hb1Ac en tres grupos étnicos: mestizos, Seris y Yaquis. Comparar el efecto entre dos tratamientos, con y sin merienda escolar, en la comunidad mestiza.</p>	<p>años que incluyó: actividad física, educación para la salud, participación de los padres y alimentación escolar. Educación física: actividad moderada-vigorosa, cinco días a la semana. Educación sanitaria sobre alimentación. Participación de los padres: 3 <i>workshops</i>. Comidas escolares: desayuno, merienda a media mañana y almuerzo en la escuela. Se aplicaron 2 intervenciones. T1: actividad física, educación para la salud y componentes de participación de los padres. T2 actividad física, educación para la salud, participación de los padres y meriendas escolares. Los niños indígenas recibieron T1 y los niños mestizos recibieron T1 y T2. Duración: 12 semanas.</p>	<p>GE: 157 chicos</p> <p>GC: 163 chicas</p>	<p>IMC de los niños con sobrepeso u obesidad y en los triglicéridos en los tres grupos étnicos. El grupo étnico mestizo mostró mejoras más significativas en el Tratamiento 2. Mientras que el grupo étnico Seris mostró mejoras solo en los factores de riesgo cardiovascular, el grupo étnico Yaquis mostró mejoras en los factores de riesgo de diabetes, aunque no en el IMC.</p>	<p>control, con medidas repetidas y pareadas</p>	
<p>2018</p> <p>UK₁</p> <p>Reino Unido</p>	<p>Evaluar la intervención en los cambios de estilo de vida activo.</p>	<p>Intervención semanal para niños de 8 a 9 años durante 10 semanas (90 min cada una) sobre alimentación saludable y actividad física con participación de los padres y técnicas de cambio de comportamiento. Duración: 6 meses.</p>	<p>379 chicos</p> <p>391 chicas</p>	<p>Hubo una disminución significativa en el índice de masa corporal entre antes y después de la intervención de 0,8512 kg/m² (P = 0,0182). No hubo cambios en el índice de masa corporal desde la postintervención hasta el seguimiento de los 6 meses (p = 0,5446). Las variables</p>	<p>Estudio sin grupo de control, con medidas repetidas y pareadas</p>	<p>Una limitación del presente estudio es la falta de integridad de los datos y la tasa de desgaste. La segunda limitación fue la falta de evaluación de la actividad física.</p>

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www.>

				psicosociales no cambiaron		
2019 NL₁ Holanda	Evaluar los efectos del programa <i>Healthy Primary School of the Future</i> (HPSF) en la conducta alimentaria y la actividad física de los niños.	Programa HPSF para niños de 4 a 12 años y sus padres con sesiones estructuradas de actividad física y un almuerzo saludable. Las diferencias entre las dos versiones del HPSF fueron la implementación de un almuerzo saludable y la duración de la pausa para el almuerzo. Ambos grupos involucraron a maestros y padres. Durante la pausa del almuerzo, los niños participaron en sesiones de actividad física varias veces a la semana. Duración: 4 años.	1676 niños GE1: 2 escuelas (foco: nutrición y AF) 537 niños GE2: 2 parciales (foco: AF) 478 niños GC: 4 escuelas, 661 niños.	Se demostraron efectos favorables significativos para el HPSF completo versus las escuelas de control para, entre otros, el consumo de agua en la escuela, la ingesta de alimentos vegetales y lácteos, el tiempo sedentario y la PA leve. Casi no se encontraron efectos favorables significativos para el HPSF parcial en comparación con las escuelas de control. Conduimos que el HPSF completo es eficaz para promover comportamientos saludables en los niños en T1 y T2 en comparación con las escuelas de control. Centrarse en la nutrición y los componentes de la AF parece ser más eficaz para promover comportamientos saludables que centrarse exclusivamente en la AF.	Estudio sin aleatorización, con medidas repetidas pareadas	No fue posible (agrupar) elegir las escuelas al azar. Con respecto a la evaluación de las conductas de los padres, el uso de cuestionarios en general tiene sus limitaciones porque son medidas subjetivas, que pueden conducir a respuestas socialmente aceptables.
2019 EU1 Alemania, Bélgica, Bulgaria, España, Grecia y Polonia	Evaluar la adherencia a las recomendaciones de incrementar la Actividad Física (AF) y reducir el tiempo excesivo frente a la pantalla (ST) y el consumo de alimentos y bebidas poco saludables en niños en edad preescolar.	Intervención ToyBox con niños de 3 a 6 años sobre alimentación saludable, consumo de agua y estilo de vida activo. Duración: 1 año.	309 niños de jardín de infantes y 7056 de 6 años 5529 continuaron en T1	La mitad de la muestra (50,4%), que corresponde al grupo de control, no cumplió con las recomendaciones de actividad física (AF) o tiempo de pantalla (TP) en ninguno de los periodos. Por el contrario, solo el 0,6% de la muestra cumplió	Estudio con aleatorización y grupo de control (RCT)	Sin referencia

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www.>

				<p>con las recomendaciones de actividad física y TP en T0 y T1. Los niños que cumplieron con las recomendaciones en T0 y T1 consumieron significativamente menos postres a base de leche y <i>snacks</i> en comparación con aquellos que nunca cumplieron con ninguna de las recomendaciones. Aquellos que cumplieron ambas recomendaciones en T0 y solo una en T1 tuvieron un consumo significativamente menor de refrescos y <i>snacks</i> y un mayor consumo de frutas y</p>		
--	--	--	--	---	--	--

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www>.

Fuente: los autores.

RESULTADOS

Los estudios incluidos se realizaron entre 2013 y 2020, 8 se implementaron en el continente americano: 1 Argentina⁽⁸⁾, 1 Colombia⁽⁹⁾, 1 Brasil⁽¹⁰⁾, 1 México⁽¹¹⁾ y 4 Estados Unidos⁽¹²⁾⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾⁽¹⁵⁾. En Europa se encontraron 7 programas: 2 en España⁽¹⁶⁾⁽¹⁷⁾, 2 en Italia⁽¹⁸⁾⁽¹⁹⁾, 1 en Reino Unido⁽²⁰⁾, 1 en Suecia⁽²¹⁾ y 1 en Holanda⁽²²⁾. Se encontró un estudio que fue aplicado en 6 países europeos⁽²³⁾ (Bélgica, Bulgaria, Alemania, Grecia, Polonia y España). De Asia se incluyeron 3 artículos: 1 de Israel⁽²⁴⁾, 1 de China⁽²⁵⁾ y 1 de Corea del Sur⁽²⁶⁾. No encontramos ninguna publicación de Portugal. Cada estudio fue codificado con las iniciales de su país para facilitar su análisis.

De los 19 estudios, se encontraron 11 (57,9%) estudios con aleatorización y grupo de control (ECA), 5 (26,3%) sin aleatorización y con mediciones antes y después y 3 (15,8%) cuasiexperimentales, sin grupo de

control y con mediciones repetidas y pareadas. Solo hubo 2 mediciones 14 (73,7%) estudios, pero 6 (31,6%) evaluaron el efecto en el lapso de 3 a 6 meses, 9 (47,4%) en el lapso de 9 a 12 meses y 21,1 % en el lapso de 2 a 4 años. En cuanto a la población objetivo de los artículos seleccionados, 1 (5,3%) no era un programa comunitario (US₃), es decir, dirigido e implementado en todos los niños de una clase o en todas las clases de una escuela.

Los 19 programas encontrados incluyeron las siguientes dimensiones de estilo de vida: alimentación saludable, ejercicio físico, educación de los padres, sueño/descanso, higiene corporal y dependencias no químicas. Se encontró que 16 (84,2%) de las intervenciones se enfocaron en la alimentación saludable, el ejercicio físico y la educación de los padres y 11 (57,9%) se enfocaron exclusivamente en ellas (AR₁, CO₁, CN₁, ES₁, IT₂, US₁, KR₁, US₂, IL₁, UK₁, MX₁). Los estudios IT₁ y EU₁, además de las dimensiones descritas anteriormente,

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www>.

también abordaron las dependencias de la pantalla. El programa SW₁ también aborda el área del sueño y el descanso. Los programas NL₁ y US₄, incluyen alimentación saludable, ejercicio físico y dependencias no químicas. El estudio ES₂ presenta las siguientes áreas de intervención: alimentación saludable, ejercicio físico, educación de los padres, sueño/descanso e higiene corporal. Los programas BR₁ y US₃ se centraron en las dependencias de la pantalla, el primero también incluyó ejercicio físico y educación de los padres y el US₃ alimentación y sueño/descanso. En cuanto al contexto, se destaca que, de los 19 programas, 7 (36,8%) fueron implementados en preescolares, en niños de 3 a 5 años y los 12 restantes aplicados en otras escuelas, en niños de 6 o más años. Los estudios SW₁, NL₁ y AR₁ se implementaron en escuelas ubicadas en áreas desfavorecidas, con evidencia de nivel socioeconómico bajo. El estudio CN₁ se realizó en escuelas urbanas. No se encontró ningún programa holístico entre los 19 estudios,

es decir, que abarquen todas las dimensiones para promover estilos de vida saludables.

DISCUSIÓN

Esta *scoping review* tiene como objetivo mapear y examinar programas para promover estilos de vida saludables en niños (de 3 a 10 años) en el contexto de la salud escolar que aborden más de 2 dimensiones. De la búsqueda en la base de datos encontramos 4952 artículos, pero de los 136 incluidos para el análisis del texto completo, solo 19 programas cumplieron con los criterios. Tanto en los estudios excluidos como en los incluidos, hubo un gran enfoque en la dimensión del equilibrio energético (alimentación y ejercicio físico). Los principios de las escuelas promotoras de la salud proponen intervenciones holísticas en al menos 11 dimensiones del estilo de vida. Los estudios analizados, hicieron poca referencia a la salud mental y las competencias socioemocionales, la educación para los afectos y la sexualidad y la prevención

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: *scoping review*. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www>.

de conductas adictivas no químicas. Ahora bien, incluso el equilibrio energético está muy relacionado con el bienestar psicológico y el autocontrol. En 2018, el programa *Mindfulness* para padres con estrés (EE. UU.)⁽²⁷⁾ propone un nuevo enfoque para prevenir la obesidad en los niños pequeños, que ha demostrado ser beneficioso para el comportamiento de los padres y el índice de masa corporal (IMC) del niño. En el programa de cambio de estilo de vida *Home Styles* (USA)⁽²⁸⁾ (dirigido a padres), se observaron efectos importantes sobre los participantes del grupo experimental, a nivel intrapersonal, interpersonal y ambiental. Los padres del grupo experimental mejoraron su propio nivel de actividad física. Además, los niños de las familias del grupo experimental aumentaron su nivel de actividad física y redujeron el tiempo frente a la pantalla⁽²⁸⁾. El comportamiento de los padres influyó en el comportamiento de sus hijos. Las familias son vistas como entidades influyentes en los procesos de bienestar

y salud de las personas y éstas se rigen por las relaciones que establecen entre sí y los contextos en los que viven⁽³⁾.

Por otro lado, los resultados obtenidos en los estudios seleccionados revelan que la mayoría aplica programas de educación en salud que se enfocan en la adquisición de conocimientos. Los 11 artículos centrados únicamente en las 3 dimensiones, obtuvieron resultados inconsistentes y similares. El programa AR₁ pudo aumentar la ingesta de alimentos saludables, pero no logró reducir significativamente la ingesta de alimentos menos saludables. En el estudio CO₁, los niños del grupo de intervención tuvieron un aumento del 10,9% en la puntuación ponderada, en comparación con el grupo de control (5,3%), manteniéndolo después de 1 año de la intervención. En el programa CN₁, los estudiantes del grupo experimental consumieron menos refrigerios fritos, refrescos, pero más carne e informaron haber pasado menos tiempo frente a las pantallas. Pero no hubo diferencia en el tiempo de

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www>.

actividad física entre los dos grupos. En cuanto al programa ES₁, se verificó que luego de un año académico el programa demostró ser una estrategia efectiva y viable para incrementar el conocimiento y mejorar los hábitos de vida de los niños, según lo informado por los padres. En el programa IT₂, los resultados señalan un aumento de la adherencia de los niños a la Dieta Mediterránea, cambios en los hábitos saludables, mayor conciencia de los padres sobre sus responsabilidades educativas con respecto a la alimentación y la actividad física. En cuanto al estudio SW₁, se demostró que es posible influir en la ingesta de alimentos y bebidas no saludables y el peso de los niños obesos, brindando apoyo parental individual (entrevista motivacional) en un contexto escolar. Aunque hubo efectos significativos en relación con el consumo de alimentos y bebidas no saludables; y no hubo ningún efecto de la intervención sobre el estilo de vida sedentario o el IMC. En el estudio de US₁, los patrones de

alimentación y actividad física de los padres influyeron significativamente en el consumo de frutas y verduras, alimentos procesados y el estilo de vida sedentario de sus hijos en edad preescolar; mientras que los niños del grupo control mostraron un aumento significativo en el consumo de *junk food* (comida chatarra) y comportamiento sedentario de T1 a T2. Los docentes no influyeron significativamente en los niños en edad preescolar en términos de alimentación o actividad física. En el programa KR₁, el grupo de intervención mostró mejoras significativas en los hábitos de vida saludables, pero no en el estado de obesidad infantil; y mejoras significativas en los comportamientos de los padres. El estudio US₂ programa *Sustainability via Active Garden Education* (SAGE) presenta los primeros resultados de la prueba piloto⁽²⁹⁾: los niños aumentaron significativamente la actividad física durante las clases SAGE en comparación con las clases normales, pero después de la intervención consumieron más calorías cuando no

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www>.

tenían hambre. Los informes de los padres no mostraron cambios en el consumo de frutas y verduras ni en la actividad física de los padres, posiblemente debido a la baja participación de las familias.

En el programa IL₁, se encontró que el exceso de peso disminuyó significativamente dentro del grupo de intervención, sin cambios significativos en el grupo de control. Los niños religiosos tenían el doble de probabilidades de tener sobrepeso u obesidad. Se mejoró el conocimiento en ambos grupos de estudio, sin efecto sobre los comportamientos de salud. En cuanto al programa UK₁, hubo una disminución significativa entre pre y postintervención. Sin cambios en IMC desde la postintervención hasta el seguimiento a los 6 meses. Las variables psicosociales no cambiaron significativamente. El programa MX₁ mostró mejoras en el IMC de los niños con sobrepeso u obesidad y en los triglicéridos en los tres grupos étnicos. La etnia mestiza mostró mejoras más

significativas en el IMC en la segunda intervención; mientras que el grupo étnico Seris mostró mejoras solo en los factores de riesgo cardiovascular y los Yaquis mostraron mejoras en los factores de riesgo de diabetes.

Los estudios IT₁ y EU₁, además de incluir las áreas de intervención de los estudios descritos anteriormente, también abordaron las dependencias no químicas (tiempo de pantalla). En el estudio IT₁, el programa demostró que el 48,4% de los niños en el grupo de intervención tenían un puntaje combinado de comportamiento de salud (*Combined Health Behaviour Score, CHBS*) de bajo riesgo en comparación con el 28,0% de los niños en el grupo de control y no tuvo influencia en los resultados del IMC. En el estudio europeo EU₁, la mitad de la muestra (50,4%) no cumplió con las recomendaciones de ejercicio físico o tiempo frente a la pantalla en ninguno de los periodos. De los que adhirieron, solo el 0,6% cumplió con las recomendaciones de ejercicio físico o tiempo de pantalla en T0 y T1. Los niños

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www>.

que cumplieron con las recomendaciones en T0 y T1 consumieron significativamente menos postres a base de leche y *snacks* en comparación con aquellos que no cumplieron con ninguna de las recomendaciones. Aquellos que cumplieron con ambas recomendaciones en T0 y solo una en T1 tuvieron un consumo significativamente menor de refrescos y refrigerios salados y un mayor consumo de frutas y verduras en comparación con el grupo de control. Además, aquellos niños que cumplieron alguna de las recomendaciones en T0 y T1 tuvieron un consumo significativamente menor de refrescos, dulces, postres y *snacks*, y un mayor consumo de frutas y verduras. Aquellos niños que no cumplieron las recomendaciones en T0 y realizaron una de ellas en T1 tuvieron menor consumo de refrescos, jugos, dulces, postres y refrigerios salados en comparación con el grupo de referencia.

El programa SW₁, que también aborda el área del sueño y el descanso, muestra

que es posible influir en la ingesta de alimentos y bebidas poco saludables de los niños obesos, brindando apoyo parental individual en un contexto escolar. La intervención no tuvo ningún efecto sobre el estilo de vida sedentario. Además, la intervención no tuvo un efecto aparente sobre el IMC de toda la muestra.

El estudio ES₂ se centró en las siguientes áreas de intervención: alimentación saludable, ejercicio físico, educación de los padres, sueño/descanso e higiene corporal. Se observaron efectos positivos sobre la percepción emocional y la resiliencia en el grupo de intervención. Los niños y las familias mostraron una alta aceptación del programa y, debido a su participación en el mismo, se identificaron importantes barreras y facilitadores para el proceso de implementación.

Los programas BR₁ y US₃ se centraron en las dependencias de la pantalla: el primero incluyó también ejercicio físico y educación de los padres, y el US₃ incluyó comida y sueño/descanso. En el

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www>.

programa comunitario BR₁ se verificó que la actividad física no cambió, aunque el subgrupo físicamente inactivo haya aumentado los niveles de actividad física. El tiempo de televisión y videojuegos durante la semana disminuyó, mientras que el tiempo de computadora aumentó. Los participantes con sobrepeso y obesidad disminuyeron la puntuación z del IMC, pero no pudieron cambiar la proporción de inactividad física y comportamiento sedentario en los jóvenes. En el estudio de US₃, hubo un aumento en el conocimiento agrícola, sobre el azúcar en las bebidas y sobre las rutinas para dormir. El único cambio significativo se observó en el conocimiento sobre la rutina de la hora de dormir, que fue un 15% mayor en la escuela de intervención.

En cuanto a los programas NL₁ y US₄, incluyen alimentación saludable, ejercicio físico y detección de dependencias. El estudio NL₁ demostró los efectos favorables significativos para el *Healthy Primary School of the Future*

(HPSF) en la versión completa versus escuelas de control para, entre otros, el consumo de agua en la escuela, la ingesta de alimentos vegetales y lácteos, el tiempo sedentario y la actividad física leve. Casi no se encontraron efectos favorables significativos para el HPSF parcial. El HPSF completo es eficaz para promover los comportamientos de salud de los niños en T1 y T2 en comparación con las escuelas de control. El programa US₄ mostró una mejora estadísticamente significativa en el consumo de frutas y verduras entre los niños del grupo de control y el grupo de intervención. Los padres del grupo de intervención informaron que sus hijos pasaban mucho menos tiempo frente a las pantallas después de la intervención de lo que informaron los padres del grupo de control.

En resumen, podemos decir que, en cuanto a eficiencia, los programas analizados lograron alcanzar parcialmente los objetivos para los que fueron propuestos. Sin embargo, existe

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www>.

una clara falta de programas holísticos para promover estilos de vida saludables en el contexto escolar, dirigidos a niños de 3 a 10 años. En los últimos años, han evolucionado una serie de estrategias y programas, con nombres tan diversos como Escuelas Promotoras de la Salud, Salud Escolar Global, Escuelas Amigas de la Infancia y la iniciativa *Focusing Resource on Effective School Health*. Todas estas estrategias tienen en común un abordaje global de la escuela y el reconocimiento de que todos los aspectos de la vida de la comunidad escolar son potencialmente importantes para la promoción de la salud⁽³⁰⁾, pero no hay consenso sobre técnicas e instrumentos para el seguimiento de las diversas dimensiones de los estilos de vida, y mucho menos intervenciones holísticas para promover estilos de vida saludables.

LIMITACIONES DE LA SCOPING REVIEW

Solo se incluyeron estudios en portugués, español e inglés, así como

los estudios que tenían disponibles el texto completo, corremos el riesgo de excluir otros estudios de gran interés para esta *scoping review*.

CONCLUSIÓN

Un estilo de vida saludable para los niños incluye comportamientos y hábitos que abarcan varias dimensiones que contribuyen a su bienestar y salud. Si bien la obesidad infantil es un tema importante, los programas que se enfocan solo en dimensiones como la alimentación, la actividad física, las dependencias de las pantallas y los hábitos de sueño y descanso (incluso privilegiando las actividades educativas lúdicas y la formación para padres y maestros) no revelan efectos muy significativos. Sin embargo, se encontró que las intervenciones que involucran a niños hasta los 5 años, padres y maestros se vuelven más eficientes, ya que son ellos los que más influyen y moldean los estilos de vida que los niños. También revela que los programas asumen que al promover la

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: *scoping review*. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www>.

alfabetización en salud están promoviendo mejores estilos de vida, lo cual no es cierto. Según el Programa Nacional de Salud Escolar, los padres y educadores deben ser capacitados en todos los aspectos de la vida del niño a fin de aumentar la alfabetización en salud y predisponerlos a adoptar estilos de vida más saludables. Los estudios que movilizan a toda la comunidad educativa tienden a ser más efectivos y han permitido identificar barreras y factores facilitadores.

Se sugiere realizar estudios científicos que propongan intervenciones holísticas sobre estilos de vida. La evidencia científica encontrada en el presente estudio es importante para orientar la práctica de enfermería comunitaria, ya que puede orientar el diseño de intervenciones de salud escolar y su implementación con miras a promover estilos de vida saludables en los niños. En este sentido, el programa de salud escolar "*Gostar de Mim*" fue concebido y está siendo validado en Portugal, en el territorio de la Región Centro. Este

programa llega a 28 escuelas (aproximadamente 835 familias) y pretende aumentar la alfabetización en salud de las familias y los niños de la escuela primaria. "*Gostar de Mim*" recomienda que, para este grupo etario, las intervenciones se centren en sensibilizar a las familias, que son las principales cuidadoras de los niños y responsables de su estilo de vida en lo que respecta a la salud.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen la colaboración de los(as) Enfermeros(as) Andreia Vanessa Veiga de Almeida Cruz; Mariana Rodrigues de Matos; Ophélie Santos Môço; Beatriz Esgueira Lourenço; Raquel Santos Borges do Nascimento; Ricardo José dos Santos Ferreira; Emanuele Pozzebon Caurio. Los autores agradecen el apoyo de la Unidad de Investigación en Ciencias de la Salud: Enfermería (UICISA: E), de la Escuela de Enfermería de Coímbra (ESEnFC).

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www.>

INSTRUMENTO DE EXTRACCIÓN DE DATOS
Título de la <i>Scoping Review</i> :
Objetivo(s) de la revisión:
Pregunta(s) de la revisión:
Criterios de inclusión/exclusión:
Población:
Concepto:
Contexto:
Detalles del estudio y Características de la extracción
Autor(es):
Título:
Revista académica:
Volumen: _____ Páginas: _____
Año de publicación:
País de origen:
Objetivos
Población del estudio y tamaño de la muestra
Contexto
Metodología/Métodos_
Tipo de programas
Duración y cantidad de intervenciones
Resultados y detalles
Participantes (detalles; p. ej.: edad/sexo y cantidad)
Hallazgos clave relacionados con las preguntas de la <i>scoping review</i>

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www>.

Deficiencias en la investigación
Detalles/Resultados extraídos del estudio

Apéndice I - Instrumento de extracción

de datos⁽⁵⁾.

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www>.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Healthy living: what is a healthy lifestyle.pdf [Internet]. Copenhagen: Regional Office for Europe; 1999 [cited 2020 Jul 20]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/108180>
 2. Programa Nacional de Saúde Escolar 2015 [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: http://www.arsnorte.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/3/2018/01/Programa_NSE_2015.pdf
 3. Brito I da S. Famílias com jovens: riscos e desafios in Painel Intervenções centradas na comunidade. Suplemento da Revista de Enfermagem Referência. Atas do 1º congresso Internacional de saúde familiar e comunitária. Referência. 2015 [cited 2020 Jul 20];Suplemento(Série IV nº3):142-55.
 4. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Baldini Soares C, Khalil H PD. Chapter 11: Scoping reviews [Internet]. Aromataris E, Munn Z. 2017 [cited 2019 Oct 22]. Available from: <https://wiki.joannabriggs.org/display/MANUAL/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>
 5. World Health Organization. Types of Healthy Settings. WHO [Internet]. 2010 [cited 2019 Oct 22]; Available from: https://www.who.int/healthy_settings/types/schools/en/
 6. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. Syst Rev. 2016 [cited 2020 Jul 20] Dec 5;5(1).
 7. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Guidelines and Guidance Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. 2009 [cited 2019 Oct 22]; Available from: <http://www.prisma-statement>.
 8. Rausch Herscovici, C., Kovalskys, I. and De Gregorio, M., SciELO - Public Health - Gender differences and a school-based obesity prevention program in Argentina: a randomized trial Gender differences and a school-based obesity prevention program in Argentina: a randomized trial [Internet]. 2013 [cited 2019 Oct 19]. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2013.v34n2/75-82/> [incluída na revisão]
 9. Céspedes J, Briceño G, Farkouh ME, Vedanthan R, Baxter J, Leal M, et al. Targeting preschool children to promote cardiovascular health: cluster randomized trial. Am J Med [Internet]. 2013 Jan [cited 2019 Oct 19];126(1):27-35.e3. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23062403> [incluída na revisão]
 10. Atalla M, Pinto AJ, Mielke GI, Baciuk EP, Benatti FB, Gualano B. Tackling youth inactivity and sedentary behavior in an entire Latin America City. Front Pediatr. 2018 [cited 2020 Jul 20];6(October):1-5. [incluída na revisão]
 11. Costa-Urrutia P, Álvarez-Fariña R, Abud C, Franco-Trecu V, Esparza-Romero J, López-Morales CM, et al. Effect of multi-component school-based program on body mass index, cardiovascular and diabetes risks in a multi-ethnic study. BMC Pediatr. 2019 [cited 2020 Jul 20];19(1):1-10. [incluída na revisão]
 12. Natale RA, Messiah SE, Asfour L, Uhlhorn SB, Delamater A, Arheart KL. Role modeling as an early childhood obesity prevention strategy: effect of parents and
- Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www>.

- teachers on preschool children's healthy lifestyle habits. *J Dev Behav Pediatr* [Internet]. 2014 [cited 2019 Oct 19];35(6):378–87. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25007060> [incluída na revisão]
13. Lee RE, Lorenzo E, Szeszulski J, Arriola A, Bruening M, Estabrooks PA, et al. Design and methodology of a cluster-randomized trial in early care and education centers to meet physical activity guidelines: Sustainability via Active Garden Education (SAGE). *Contemp Clin Trials* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jul 20];77(June 2018):8–18. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cct.2018.12.003> [incluída na revisão]
 14. Fisher MC, Villegas E, Sutter C, Musaad SM, Koester B, Fiese BH. Sprouts growing healthy habits: Curriculum development and pilot study. *Front Public Heal*. 2019 [cited 2020 Jul 20];7(MAR):1–8. [incluída na revisão]
 15. Fastring D, Keel K, Colby D, Conner JM, Hilbert A. Head Start Centers Can Influence Healthy Behaviors: Evaluation of a Nutrition and Physical Activity Educational Intervention. *J Sch Health*. 2019 [cited 2020 Jul 20];89(9):698–704. [incluída na revisão]
 16. Peñalvo JL, Sotos-Prieto M, Santos-Beneit G, Pocock S, Redondo J, Fuster V. The Program SI! intervention for enhancing a healthy lifestyle in preschoolers: First results from a cluster randomized trial. *BMC Public Health*. 2013 Dec 20 [cited 2020 Jul 20];13(1). [incluída na revisão]
 17. Bermejo-Martins E, Mujika A, Iriarte A, Pumar-Méndez MJ, Belintxon M, Ruiz-Zaldibar C, et al. Social and emotional competence as key element to improve healthy lifestyles in children: A randomized controlled trial. *J Adv Nurs*. 2019 [cited 2020 Jul 20];75(8):1764–81. [incluída na revisão]
 18. Iaiá M, Pasini M, Burnazzi A, Vitali P, Allara E, Farneti M. An educational intervention to promote healthy lifestyles in preschool children: A cluster-RCT. *Int J Obes*. 2017 [cited 2020 Jul 20];41(4):582–90. [incluída na revisão]
 19. Piana N, Ranucci C, Buratta L, Foglia E, Fabi M, Novelli F, et al. An innovative school-based intervention to promote healthy lifestyles. *Health Educ J*. 2017 [cited 2020 Jul 20];76(6):716–29. [incluída na revisão]
 20. Brown EC, Buchan DS, Drignei D, Wyatt FB, Kilgore L, Cavana J, et al. Primary school children's health behaviors, attitudes, and body mass index after a 10-week lifestyle intervention with follow-up. *Front Pediatr*. 2018 [cited 2020 Jul 20];6(May):1–8. [incluída na revisão]
 21. Nyberg G, Norman Å, Sundblom E, Zeebari Z, Elinder LS. Effectiveness of a universal parental support programme to promote health behaviours and prevent overweight and obesity in 6-year-old children in disadvantaged areas, the Healthy School Start Study II, a cluster-randomised controlled trial. *Int J Behav Nutr Phys Act* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 20];13(1):1–14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12966-016-0327-4> [incluída na revisão]
 22. Bartelink NHM, van Assema P, Kremers SPJ, Savelberg HHCM, Oosterhoff M, Willeboordse M, et al. One- and two-year effects of the healthy primary school of the future on children's dietary and physical activity behaviours: A quasi-experimental study. *Nutrients*. 2019 [cited 2020 Jul 20];11(3):1–18. [incluída na revisão]
- Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www.>

- revisão]
23. Miguel-Berges ML, Santaliestra-Pasias AM, Mouratidou T, De Miguel-Etayo P, Androutsos O, De Craemer M, et al. Combined longitudinal effect of physical activity and screen time on food and beverage consumption in European preschool children: The toybox-study. *Nutrients*. 2019 [cited 2020 Jul 20];11(5). [incluída na revisão]
 24. Aperman-Itzhak T, Yom-Tov A, Vered Z, Waysberg R, Livne I, Eilat-Adar S. School-Based Intervention to Promote a Healthy Lifestyle and Obesity Prevention Among Fifth- and Sixth-Grade Children. *Am J Heal Educ [Internet]*. 2018 [cited 2020 Jul 30];49(5):289–95. Available from: <https://doi.org/10.1080/19325037.2018.1486755> [incluída na revisão]
 25. Xu F, Wang X, Ware RS, Tse LA, Wang Z, Hong X, et al. A school-based comprehensive lifestyle intervention among Chinese kids against Obesity (CLICK-Obesity) in Nanjing City, China: The baseline data. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2014 [cited 2020 Jul 30];23(1):48–54. [incluída na revisão]
 26. Choo J, Yang HM, Jae SY, Kim HJ, You J, Lee J. Effects of the healthy children, healthy families, healthy communities program for obesity prevention among vulnerable children: A cluster-randomized controlled trial. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 [cited 2020 Jul 30];17(8). [incluída na revisão]
 27. Jastreboff AM, Chaplin TM, Finnie S, Savoye M, Stults-Kolehmainen M, Silverman WK, et al. Preventing Childhood Obesity Through a Mindfulness-Based Parent Stress Intervention: A Randomized Pilot Study. *J Pediatr [Internet]*. 2018 [cited 2020 Jul 30];202:136-142.e1. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.07.011>
 28. Byrd-Bredbenner C, Martin-Biggers J, Povich GA, Worobey J, Hongu N, Quick V. Promoting healthy home environments and lifestyles in families with preschool children: HomeStyles, a randomized controlled trial. *Contemp Clin Trials [Internet]*. 2018 [cited 2020 Jul 30];64(October 2017):139–51. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cct.2017.10.012>
 29. Lee RE, Parker NH, Soltero EG, Ledoux TA, Mama SK, McNeill L. Sustainability via Active Garden Education (SAGE): Results from two feasibility pilot studies. *BMC Public Health*. 2017 [cited 2020 Jul 30];17(1):1–11.
 30. IUHPE IU for HP and E. CONSTRUINDO ESCOLAS PROMOTORAS DA SAÚDE: Diretrizes para promover a saúde em meio escolar [Internet]. 2009 [cited 2019 Oct 23]. Available from: https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/ficheiros/iuhpe_hps_gu_idelinesii_2009_portuguese.pdf

Recibido: 12/10/2020

Revisado: 24/11/2020

Aprobado:10/12/2020

Amorim ANDP, Brito IS, Bueno AA, Evangelista RA, Mendes MRCPF, Vicente CMFB. Programas que promueven un estilo de vida saludable en el contexto de la salud escolar: scoping review. *Online Braz J Nurs [Internet]*. 2020 Mês [cited year month day];19(4):xx-xx. Available from: <http://www.>