

**GUÍA PARA LA
PROMOCIÓN DE
HÁBITOS SALUDABLES
Y PREVENCIÓN
DE LA OBESIDAD
INFANTIL DIRIGIDA
A LAS FAMILIAS**



GUÍA PARA LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES Y PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL DIRIGIDA A LAS FAMILIAS



CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES DE PADRES Y MADRES DE ALUMNOS

Autor:

Hernán Díez (FUNDADEPS)

Ilustraciones:

Miguel Moreno, Isidre Monés

Coordinan:

Jesús M^a Sánchez, Nuria Buscató, Pablo Górtazar, Isabel Bellver

Edita:

CEAPA

Puerta del Sol, 4 6^o A - 28013 MADRID

Primera edición:

Diciembre de 2012

Maquetación:

IO Sistemas de Comunicación

Imprime:

IO Sistemas de Comunicación

Enrique Granados, 24

28523 MADRID

JUNTA DIRECTIVA DE CEAPA:

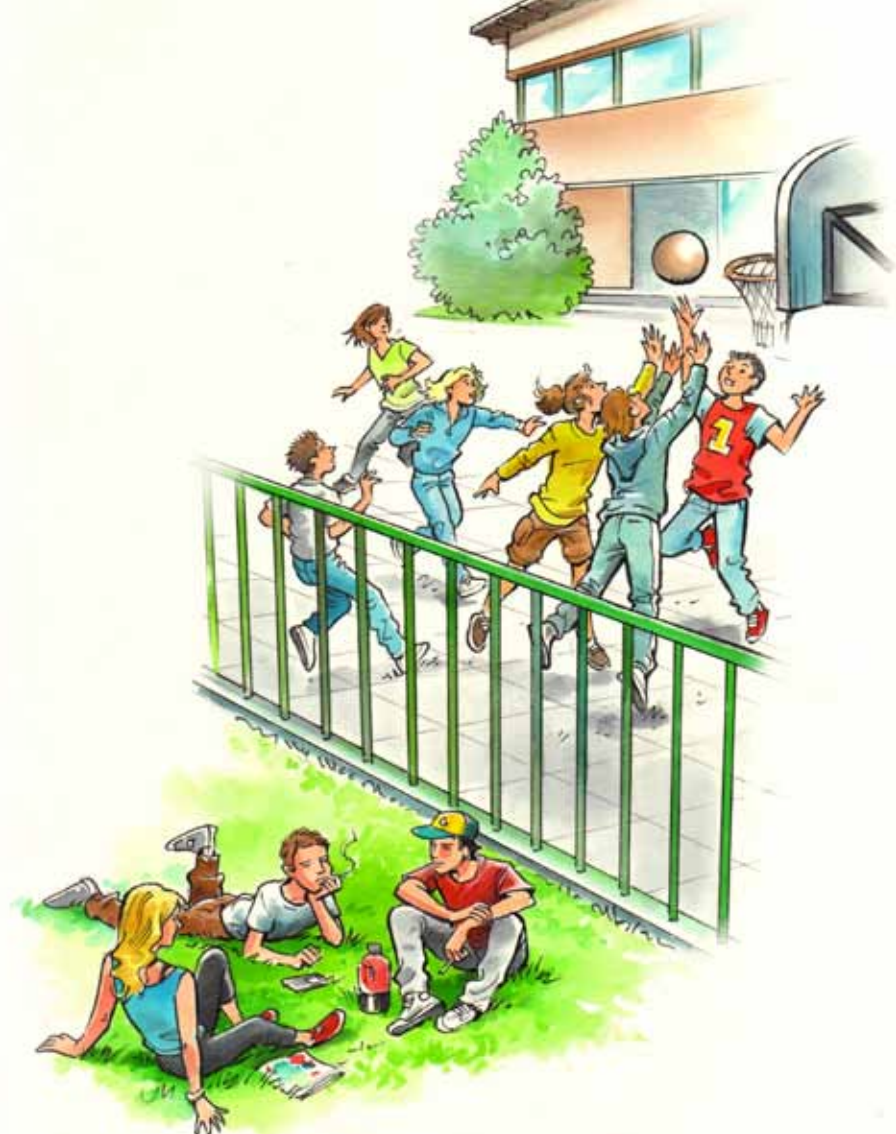
Jesús M^a Sánchez Herrero, Jesús Salido Navarro, Nuria Buscató Cancho, Eusebio Dorta González, Juan Manuel Jiménez Lacalle, José Pascual Molinero Casinos, Elena González Fernández, Carmen Aguado Cabellos, Nieves Natalia García Pérez, Juan Antonio Vilches Vázquez, José Luis Lupiáñez Salanova, Emilia Ruiz Acitores, Silvia Caravaca Mesalles, Mustafá Mohamed Mustafá, Ascensión Pinto Serrano, Lois Uxio Taboada Arribe, José Luis Pazos Jiménez, Andrés Pascual Garrido Alfonso, Virginia Pelluz Huertas, Petra Angeles Palacios Cuesta, Ana Moya Díaz.

Índice

TEMA 1. Un estilo de vida saludable	5
TEMA 2. Una alimentación sana y equilibrada	15
TEMA 3. Las relaciones familiares también nos alimentan	29
TEMA 4. Problemas asociados a la alimentación	39
TEMA 5. Familias activas, infancia activa	51
TEMA 6. La actividad física en la edad preescolar	61
TEMA 7. La actividad física en la edad escolar	69
TEMA 8. Prevención de la obesidad infantil	77
TEMA 9. Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA)	89
TEMA 10. Recursos educativos y sanitarios disponibles	99

TEMA 1.

Un estilo de vida saludable



Parece una obviedad decir que si nos dan la posibilidad de pedir tres deseos, muchos caeríamos en el tradicional "salud, amor y dinero". También, que si nos pidieran que eligiéramos el más importante de esos tres, nuestra elección seguramente recaería en la salud, la de cada uno de nosotros y la de nuestros seres queridos.

Sin embargo, pocas veces nos paramos a pensar sobre la influencia que tienen en nuestro estado de salud las diferentes acciones y comportamientos que adoptamos en el día a día. Nuestra forma de alimentarnos, el modo en que nos relacionamos con los diferentes ámbitos en los que desarrollamos nuestra vida, los vínculos familiares y sociales, nuestros hábitos de actividad física y de consumo de sustancias como el tabaco o el alcohol... todo ello va conformando un puzzle que condiciona y determina nuestro estado de salud. Y no sólo el nuestro: el hecho de ser referentes de nuestros hijos e hijas, un espejo en el que ellos se miran y aprenden de forma más o menos consciente ciertas conductas, hace que con nuestro accionar estemos también condicionando la salud del resto de los miembros de la familia.

Habitualmente escuchamos algunas frases con las que todas las personas podemos estar de acuerdo:

- Alimentarse bien es indispensable para alcanzar y mantener un buen estado de salud.
- Una nutrición sana y equilibrada es básica para que nuestros hijos e hijas puedan tener un adecuado desarrollo físico, psíquico y social.
- Las personas que tienen una vida activa son más saludables.
- El tabaco es perjudicial para la salud de los fumadores y de las personas que están en su entorno (fumadores pasivos).
- Tener un estilo de vida saludable es fundamental para disfrutar de una buena calidad de vida.

Todas estas sentencias son verdaderas y están avaladas por innumerables estudios científicos. Pero más allá de estas generalidades se esconde un muro oscuro y difuso para muchos de nosotros: ¿Qué se entiende por estilo de vida saludable? ¿Qué es alimentarse bien? ¿Qué es una nutrición sana y equilibrada? ¿Qué se entiende por tener una vida activa? ¿Cómo podemos incorporar hábitos saludables en nuestra vida?

Todas estas preguntas tienen sus respuestas, algunas muy sencillas y otras más complejas y con matices. El objetivo de esta publicación es precisamente ir dando respuesta a esas preguntas, buscando que la información y los consejos de salud aportados permitan a padres y madres de familia tener herramientas prácticas para tomar decisiones saludables en su día a día que afecten de forma positiva a su salud y a la de sus hijos e hijas.

Las causas de las causas

Está claro que una de las claves para alcanzar un buen estado de salud es adoptar un estilo de vida saludable. Para entender el alcance de esta afirmación primero tenemos que conocer algunos elementos que describen a nuestra sociedad de principios de siglo XXI.

Las sociedades desarrolladas, entre ellas la española, se han visto afectadas en las últimas décadas por importantes cambios sociales y culturales que tienen consecuencias directas en la salud de las personas. El desarrollo tecnológico de los últimos siglos y los cambios en los estilos de vida propios de la vida moderna han cambiado muchos de nuestros comportamientos individuales, así como la forma de relacionarnos con las otras personas y con nuestro entorno ambiental.

Como consecuencia, podemos decir, sin lugar a dudas, que la sociedad española disfruta de una calidad de vida muy superior a la de hace 50 años, con una mayor esperanza de vida y con el acceso a una mayor diversidad de bienes y servicios que protegen la salud personal y comunitaria. Pero (como todo tiene un pero), esos cambios sociales han traído consigo nuevos problemas de salud pública a los que tenemos que dar respuesta.

Este proceso de cambio es lo que se conoce como transición epidemiológica, y que de forma sencilla puede definirse como el proceso por el cual las personas en la actualidad se enferman y mueren por causas diferentes a las que producían enfermedades y muertes hace 50 años.

Si en la primera parte del siglo XX los principales problemas de salud pública estaban provocados por las enfermedades transmisibles, como la peste, el cólera, la viruela o la tuberculosis, en la actualidad el principal problema de salud son las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Entre esas patologías se encuentran las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la hipertensión, la obesidad, el cáncer, enfermedades osteo-articulares y enfermedades mentales.

Las estadísticas permiten entender la magnitud del problema. Estas enfermedades causaron 35 millones de muertes y supusieron el 60% del total de fallecimientos en el mundo en el año 2005. En España, las enfermedades crónicas no transmisibles causaron el 64,6% de las muertes en el año 2007; es decir, dos de cada tres muertes.

Pero estas enfermedades no solo provocan muerte, sino también pérdida de calidad de vida. Al tratarse de enfermedades crónicas, que se pueden tratar y controlar pero no curar, aumenta la cantidad de personas que viven más años con un peor estado de salud. Si vemos las estadísticas españolas, la esperanza de vida media es de 81,1 años, pero la esperanza de vida con mala salud es de 25,8 años. Esto quiere decir que vivimos prácticamente un tercio de nuestra vida con mala salud, con lo que esto significa en términos de pérdida de bienestar, menor productividad laboral y aumento del gasto sanitario.

Más allá de estos datos estadísticos, que nos ayudan a comprender la magnitud del problema, lo verdaderamente importante es comprender qué es lo que está provocando el aumento de estas enfermedades o, lo que es lo mismo, cuáles son las causas de las causas. Y la respuesta es sencilla: estas enfermedades que provocan tanta enfermedad y muerte son la consecuencia directa de un estilo de vida poco saludable en materia de alimentación, actividad física y consumo de sustancias adictivas.

El informe sobre Riesgos de Salud a nivel global identifica 24 factores para las ECNT y los analiza según el estado de desarrollo de cada país. El estudio recoge los **10 principales factores de riesgo causantes de muerte** y los **10 que provocan más pérdida de años de salud** en las sociedades avanzadas.

CAUSANTES DE MUERTE		PÉRDIDA DE AÑOS DE SALUD	
1º	Tabaquismo.	1º	Tabaquismo.
2º	Hipertensión arterial.	2º	Abuso de alcohol
3º	Sobrepeso y obesidad.	3º	Sobrepeso y obesidad.
4º	Inactividad física.	4º	Hipertensión arterial.
5º	Glucosa elevada (diabetes).	5º	Glucosa elevada (diabetes).
6º	Colesterol elevado.	6º	Inactividad física.
7º	Escaso consumo de frutas y vegetales.	7º	Colesterol elevado.
8º	Polución del aire en las ciudades.	8º	Consumo de drogas.
9º	Abuso de alcohol.	9º	Riesgos ocupacionales.
10º	Riesgos ocupacionales.	10º	Escaso consumo de frutas y vegetales.

La mayor parte de estos factores de riesgo, que afectan negativamente a nuestra salud, pueden agruparse en tres aspectos de nuestra vida en los que cada uno de nosotros podemos influir tomando decisiones en uno u otro sentido. A saber:

- La **alimentación** (escaso consumo de frutas y vegetales, glucosa elevada, colesterol elevado, sobrepeso y obesidad, hipertensión).
- La **actividad física** (de forma directa, inactividad física, e indirectamente la glucosa elevada, el colesterol elevado, el sobrepeso y obesidad y la hipertensión).

- El **consumo de sustancias adictivas**, como el tabaco (la más dañina de todas), el alcohol y otras drogas.

Un cuarto elemento a considerar sería el entorno ambiental, tanto en el ámbito urbano (polución del aire en la ciudad) como en el ámbito laboral (riesgos ocupacionales). Pero, a decir verdad, sobre esos elementos tenemos menos posibilidades de incidir (aunque tenemos algunas).

En resumen, adoptar un estilo de vida saludable supone reducir al mínimo la presencia de factores de riesgo para nuestra salud y, como contrapartida, incorporar en nuestro día a día factores de protección, que nos aporten bienestar y un mejor estado de salud.

Factores de protección

A lo largo de esta publicación iremos desarrollando uno a uno esos factores de protección para la salud de nuestros hijos e hijas y también de los adultos. Estos factores de protección tienen que ver fundamentalmente con el desarrollo de una dieta sana y equilibrada; la adopción de hábitos de alimentación adecuados; la prevención de trastornos en la conducta alimentaria, como pueden ser la obesidad, la anorexia y la bulimia; y la promoción de un estilo de vida activo, en el que el ejercicio y el deporte adquieran un lugar destacado en la familia.

A modo de avance de todos estos elementos, diremos que un estilo de vida saludable debe incluir los siguientes factores de protección:

- Desarrollar una **dieta variada** es clave para alcanzar un buen estado nutricional y mantener un peso corporal adecuado. Muchos vegetales, menos productos animales y pocas grasas y aceites es una buena fórmula.

- Hay que encontrar el **equilibrio energético**. No se trata de “vivir para comer” sino de “comer para vivir”, garantizando que vamos a disponer de las energías necesarias para desarrollar de forma adecuada las distintas actividades de cada día, sin excesos ni insuficiencias.
- **Desayunar fuerte** es imprescindible porque permite iniciar el día de la mejor manera, mejorando el rendimiento escolar en el caso de los más pequeños y el laboral en el caso de los adultos.
- **El agua es vida**. Es importante acostumbrar a nuestros hijos e hijas a tomar agua en las comidas en lugar de bebidas gaseosas.
- **Comer en familia** nos permite acompañar a nuestros hijos e hijas en la adopción de hábitos de alimentación saludables y desarrollar vínculos afectivos más sólidos.
- **Moverse es salud**. Nadie dice que los niños y las niñas no puedan mirar televisión o jugar en el ordenador, pero es muy importante que en su tiempo libre realicen actividad física con regularidad al menos durante una hora al día.

La Pirámide NAOS nos ofrece una guía para encontrar ese difícil equilibrio alimentario en relación con la actividad física que cada persona realiza.

pirámide NAOS®



PIRÁMIDE NAOS. Elaborada por la Estrategia NAOS, de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Fuente: <http://www.naos.aesan.mspes.es/csym/piramide/>

Como puede apreciarse en la Pirámide NAOS, no se trata de buscar dioses y diablos, actividades buenas y malas, sino de establecer la frecuencia adecuada para cada una de ellas. Así, algunas actividades deben realizarse **todos los días**, como tomar lácteos; comer frutas, verduras y cereales; y realizar actividad física. Otras actividades son recomendables **algunas veces a la semana**, como alimentarse con carnes y legumbres; y, finalmente, están aquellas actividades que se sugiere realizar **ocasionalmente**, como pueden ser comer dulces, mirar televisión o jugar con la consola.

En definitiva, la pirámide NAOS ofrece una guía sobre cuántas veces a la semana debe consumirse cada alimento y, lo que es muy importante, muestra cómo el equilibrio alimentario se relaciona con la actividad física que cada persona realiza. Obviamente, no se trata de adoptar decisiones radicales, sino de buscar el difícil equilibrio en nuestras conductas.

Está claro que los padres y madres, como referentes de nuestros hijos e hijas, tenemos mucho que decir en cada uno de estos temas, estableciendo normas y rutinas y ayudando a los más pequeños en su comprensión e implementación. En ese sentido, los padres y madres tenemos que asumir un importante rol como agentes de salud, promoviendo la adopción de hábitos saludables en materia de alimentación y actividad física de todos los miembros de la unidad familiar.

Fuentes: (1) Atlas Mundial de la Salud. Editorial SM, 2008. (2) Organización Mundial de la Salud (OMS): <http://www.who.int/es/index.html> (3) Estrategia NAOS: <http://www.naos.aesan.msp.es/> (4) Riesgos de salud a nivel global. OMS, 2009. (5) Indicadores de salud 2009. Evolución de los indicadores de salud en España y su magnitud en el contexto de la Unión Europea. Ministerio de Sanidad y Política Social, 2010.

TEMA 2.

Una alimentación sana y equilibrada



Alimentarse bien es indispensable para alcanzar y mantener un buen estado de salud. Una alimentación adecuada es la llave para tener una buena salud y calidad de vida pero, como contrapartida, una mala alimentación es la causa de una serie de enfermedades que cada día nos afectan más y a edades más tempranas: sobrepeso y obesidad, diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer... Estamos hablando de las principales causas de enfermedad y muerte en nuestra sociedad, y todas ellas relacionadas directamente con lo que comemos.

Suele decirse con frecuencia que una buena alimentación debe ser sana y equilibrada. ¿Y eso qué significa? Básicamente, quiere decir que nuestra alimentación tiene que incorporar de forma variada los distintos nutrientes y grupos de alimentos, pero además debe hacerlo en las cantidades y frecuencias adecuadas de acuerdo con las necesidades de cada persona en los distintos momentos evolutivos. En el caso de nuestros niños y niñas, la alimentación debe adaptarse a su edad y a las necesidades de energía que tienen de acuerdo con las actividades que realizan.

La primera clave para una alimentación sana y equilibrada es que los niños y niñas coman de todo. A partir de los dos años, los niños y niñas deben alimentarse con una dieta diversificada que incluya los diferentes tipos de alimentos. A excepción de aquellos casos en que tengan algún problema específico, como intolerancia o alergias a algún alimento, a partir de esa edad nuestros hijos e hijas pueden ir comiendo prácticamente los mismos alimentos que los adultos en las cantidades adecuadas.

Por desconocimiento, o simplemente para no entrar en peleas con nuestros hijos e hijas, a veces les permitimos que vayan limitando su alimentación solo a sus comidas preferidas. Pero todos los nutrientes son importantes para la salud porque cada uno de ellos tiene funciones diferentes. Por poner algunos ejemplos:

- Las proteínas de buena calidad y minerales, como el calcio, tienen una función *plástica*, porque ayudan a construir el almacén de nuestro cuerpo y a formar los tejidos de las masas musculares.

- Otros nutrientes, como los hidratos de carbono y las grasas, tienen una función *energética*, porque aportan las calorías necesarias para desarrollar nuestras actividades diarias.

¿Cómo podemos calcular los nutrientes necesarios?

Establecer la dieta adecuada en cada momento de la vida no es sencillo, porque las necesidades de cada persona se adaptan a una serie de circunstancias:

- La edad, ya que no son iguales las necesidades a los 3 años que a los 8 años.
- El sexo, porque los chicos tienen una demanda de energía mayor que las chicas.
- Las actividades que realiza, porque no necesita igual cantidad de energía un niño o niña que apenas se mueve en sus ratos de ocio que otro que practica deportes y gasta mucha energía en los tiempos de ocio.

Sin embargo, existen referencias científicas que nos sirven para poder establecer las necesidades energéticas. Según los tipos de nutrientes que contienen, los alimentos se clasifican en dos grandes grupos:

- **Macronutrientes**, los que tienen hidratos de carbono, proteínas y grasas, y son los que aportan la energía necesaria;
- **Micronutrientes**, los que tienen vitaminas y minerales, que entre sus principales funciones son reguladores del metabolismo.

Todos los nutrientes son necesarios en la dieta, la clave está en saber cuál es su proporción adecuada.

Las necesidades energéticas se calculan a partir de los macronutrientes. Para que una alimentación sea sana y equilibrada, los expertos recomiendan que incluya:

- Hidratos de carbono: entre el 50 y el 60% de las calorías totales de la dieta.
- Proteínas: entre el 12 y el 15% de las calorías totales de la dieta.
- Grasas: entre el 25 y el 30% de las calorías totales de la dieta.

¿Cómo podemos calcular si cumplimos con esos porcentajes? No es sencillo hacerlo. Para facilitar esa tarea, existen tablas que establecen los nutrientes necesarios para cada niño o niña de acuerdo a las necesidades de su edad. Evidentemente, esas tablas ofrecen una recomendación genérica, que sirve como base para todos los niños y niñas. Los padres y madres deben hacer una adaptación a las necesidades de su niño o niña, teniendo en cuenta sus necesidades de crecimiento y las actividades que realiza a lo largo del día.

¿En qué alimentos se encuentran esos nutrientes?

Hemos dicho ya que todos los nutrientes son necesarios para una alimentación sana y equilibrada. A continuación hacemos un listado de los alimentos que contienen un contenido elevado de los distintos nutrientes:

Proteínas

- Leche y derivados.
- Carnes de pollo, cerdo, vacuno, cordero y conejo.
- Carnes transformadas (salchichas, embutidos, charcutería).

GUÍA PARA LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES Y PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL DIRIGIDA A LAS FAMILIAS

- Huevos.
- Pescados grasos (caballa, boquerón, bonito) y magros (pescadilla, lenguado, merluza).
- Legumbres (garbanzos, alubias, lentejas).
- Frutos secos (nueces, almendras, avellanas).
- Cereales (trigo, arroz, maíz).
- Patata, zanahoria, judías verdes, guisantes, pimiento, tomate.

Hidratos de carbono

- Arroz, pan y pastas.
- Patatas.
- Legumbres.
- Azúcar, mermelada, miel, frutas y dulces en general.



Grasas

- Aceites (de oliva, girasol).
- Frutos secos (nueces, almendras, avellanas y cacahuetes).
- Aguacate.
- Pescados.

Minerales

Tres minerales especialmente importantes en la dieta son el calcio, el hierro y el yodo.

- El **calcio** se encuentra en productos lácteos (leche, queso, yogur, batidos, postres lácteos en general) y pescados (boquerones, sardinillas en conserva, etc.);
- El **hierro** en hígado, riñones, carne de vacuno, yema de huevo, moluscos (mejillón), legumbres, frutos secos, pasas, ciruelas secas y cereales de desayuno;
- El **yodo** se encuentra en pescados marinos y sal yodada.

Vitaminas

- Verduras (zanahoria, pimiento rojo y verde, tomate, coliflor, repollo).
- Frutas (naranja, kiwi, fresa, fresón, albaricoque, melocotón, pera, manzana, melón).
- Carnes y pescados variados.
- Huevos.
- Productos lácteos.

A continuación ofreceremos una serie de pautas y consejos prácticas para acercarnos a ese ideal de dieta sana y equilibrada.

Lo necesario en cada momento

La alimentación debe adecuarse a las necesidades de cada persona en los distintos momentos evolutivos. Pongamos algunos ejemplos.

Para los **recién nacidos**, la leche materna es el mejor alimento y la mejor bebida que pueden recibir, porque contiene grandes cantidades de vitamina E; tiene una alta proporción de calcio; es fácilmente digerible por los bebés y favorece una adecuada flora intestinal; y es la primera vacuna de nuestros hijos, ya que transfiere anticuerpos de la madre al hijo. Los bebés consiguen la máxima protección cuando son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida y se les sigue amamantando, con las comidas complementarias adecuadas, hasta aproximadamente los dos años. Además, la lactancia materna también es beneficiosa para la salud de la madre porque reduce los riesgos de que desarrolle cáncer de mama, útero y ovario; favorece la recuperación de la silueta previa al embarazo, y proporciona a las madres un sentimiento de satisfacción al crear un vínculo especial con sus hijos e hijas.

En los dos primeros años de vida los seres humanos experimentamos un crecimiento muy rápido, a medida que se va conformando toda nuestra estructura ósea y los tejidos. La alimentación es un elemento fundamental para acompañar y apuntalar este crecimiento, aportando todos los nutrientes y las energías que el bebé va necesitando para desarrollarse normalmente. **A partir de los seis meses de vida**, se recomienda complementar la leche materna con una variedad de alimentos que se van introduciendo progresivamente: verduras; legumbres hervidas, peladas y hechas puré; algo de aceite así como pescados, huevos, pollo, carnes o productos lácteos que contienen vitaminas y minerales. A partir de los **doce meses de vida**, los bebés habrán incorporado prácticamente todos los alimentos principales de la dieta y podrán comer de forma muy similar al resto

de la familia, evidentemente en cantidad menores y con la ayuda de los mayores. Pero no pasa nada si el niño o la niña se va acostumbrando de forma más lenta a los nuevos alimentos, porque cada persona es única y tiene sus propios tiempos.

De los **3 a los 6 años** es una etapa esencial en la formación y consolidación de los hábitos alimentarios. En esta etapa es fundamental educar a los niños y niñas a comer de todo, evitando que se limiten a comer solo los alimentos de su preferencia. Es una etapa en la que se tienen necesidades importantes de energía para el normal crecimiento y desarrollo, por lo que es necesario garantizar el aporte de proteínas de muy buena calidad (carnes, pescados, huevos, lácteos). También es muy importante iniciarlos en el hábito de un desayuno completo.

De los **7 a los 12 años** las necesidades de crecimiento siguen siendo prioritarias, pero en esta etapa ya es más importante controlar que el aporte energético de la dieta sea el adecuado para el desarrollo del niño o niña sin llevarlo a situaciones de sobrepeso. Los alimentos imprescindibles para su normal crecimiento y desarrollo son los lácteos, las frutas, las verduras y el pan (a diario); los huevos, las carnes y transformados cárnicos y los pescados grasos y magros (blancos y azules), alternados a lo largo de la semana; y las legumbres, el arroz y las pastas, varias veces en la semana. Se debe de limitar al mínimo el consumo de bollos, dulces, refrescos, quesos grasos y cremas de untar, y alimentos muy salados.

De los **13 a los 16 años** se produce el denominado “estirón” y se alcanza la estatura definitiva. La dieta en estas edades debe ser calóricamente suficiente y con un buen aporte de proteínas de alta calidad y calcio, necesarios para que nuestro organismo forme los músculos y esqueleto. Es importante que los padres y madres supervisen la dieta de sus hijos e hijas para no caer en excesos, tanto los que puedan llevarlos a situaciones de sobrepeso u obesidad como a dietas absurdas e inadecuadas que tengan como finalidad adelgazar.



Promover el placer y la autonomía

Es importante que los padres y madres promuevan en sus pequeños desde que son bebés algunas rutinas que tienen que ver con su relación con la comida y con la autonomía.

En primer lugar, es fundamental que alimentarse sea un tiempo placentero para los pequeños, como seguramente lo fue tomar el pecho o el biberón. Puede que al principio los bebés pongan cara de asco e incluso escupan los alimentos, pero eso no tiene que ver tanto con que les guste o no el alimento que tienen en la boca sino con que están viviendo una sensación nueva. Es aconsejable no forzar NUNCA a comer a los niños: eso puede llevar a que los niños complacientes coman de más y se conviertan en niños obesos o, por el contrario, desarrollen una auténtica aversión por la comida. Y muy importante: no utilizar el alimento como un modo de premiar o castigar el comportamiento de los niños.

También es fundamental promover la autonomía de los más pequeños a la hora de alimentarse. Muchos bebés suelen tener también curiosidad por la comida y quieren meter las manos en el plato para sentir cómo es el alimento e incluso cogerlo; hay que dejar que lo hagan, porque lejos de ser algo contraindicado este deseo de experimentar es un paso adelante en su evolución física y psicológica. A partir de los seis meses es importante estimular también que el bebé coja la cuchara e incluso beba de un vaso, porque eso le ayudará a desarrollar poco a poco un mayor grado de autonomía. Y ese estímulo por alimentarse de forma autónoma no debe perderse nunca.

Respetar los horarios establecidos para las comidas

Un elemento fundamental de una buena alimentación es que sea ordenada, estableciendo ciertas rutinas y horarios que se repitan. Las rutinas son muy importantes porque dan a los niños y niñas una sensación de seguridad que les tranquiliza. Además, una buena planificación de lo que vamos a comer a lo largo de la semana facilita la tarea de padres y madres, tanto a la hora de hacer la compra como de preparar las comidas.

Así como las rutinas dan seguridad a los más pequeños, la falta de ellas genera un desorden que sólo puede ir a peor con el tiempo. Los horarios escolares ya ponen un cierto orden en las comidas, tanto para quienes comen en el colegio como para quienes lo hacen en sus hogares, pero es importante que este orden también se concrete en la vida familiar en la merienda y la cena. Y, aunque los fines de semana son momentos propicios para hacer actividades diferentes en familia, es recomendable no variar demasiado las rutinas establecidas.

Lo recomendable es alimentarse cuatro veces al día: desayuno, comida, merienda y cena.

- El **desayuno** es un momento fundamental del día, porque nos aporta la energía necesaria para empezar bien el día. En el caso de los niños y niñas, un buen desayuno es la garantía de que puedan tener un rendimiento físico e intelectual satisfactorio en la escuela. Debe cubrir, al menos, el 25 por ciento de las necesidades nutritivas.
- La **comida** debe servirse al mediodía y cubrir entre el 35 y el 40 por ciento de las necesidades nutricionales diarias.
- La **merienda** no debe ser excesiva ni tomarse muy tarde, para evitar que los niños pierdan el apetito a la hora de la cena.
- La **cena** debe aportar el 30 por ciento de la energía diaria. Debe procurarse cenar temprano, porque ayuda a que los niños duerman mejor.

En los casos de los niños y las niñas que no desayunan bien, sea porque se levantan tarde o porque no tienen apetito a primera hora, es recomendable que tomen un tentempié a media mañana.

Una mala costumbre, cada vez más extendida entre nuestros niños y niñas, es el “picoteo” entre horas. Este picoteo es peligroso por dos razones:

- Suelen consumirse alimentos que contienen grasa, azúcar y sal en exceso, como dulces, zumos, refrescos, “chucherías”, pasteles, bollos y helados; alimentos pueden provocar el aumento del peso corporal.
- Estos alimentos suelen generar una sensación de saciedad en los niños, que hace que luego no se alimenten adecuadamente en la comida o la cena.

Además de respetar las rutinas, es muy importante darse tiempo para disfrutar de las comidas. Cuando se come de prisa y corriendo los alimentos se disfrutan menos, además de generarse un clima de tensión que intranquiliza a nuestros hijos e hijas y termina provocando que se alimenten peor. Cuando los padres, abuelos o cuidadores tengan prisa y no haya tiempo es mejor decirlo, pero sin gritar ni tener actitudes de desprecio hacia los más pequeños.

Comer variado

Como se ha dicho en el capítulo anterior, la primera clave para una alimentación sana y equilibrada es que los niños y niñas coman de todo. Todos los nutrientes son importantes para la salud porque cada uno de ellos tiene funciones diferentes. Muchas frutas y verduras, menos productos animales y pocas grasas y aceites es una buena fórmula.

En términos generales, puede decirse que no hay alimentos malos en sí mismos, sino que determinado alimento puede ser adecuado o inadecuado en función de cuántas veces a la semana lo tomemos y en qué cantidades. Como hemos dicho, la

frecuencia y cantidades dependen siempre de las necesidades que tiene cada persona considerando su edad, el sexo y el tipo de actividades que realiza a lo largo del día.

Aún así, es posible recomendar una especie de “menú ideal” que incluye los alimentos que deberíamos consumir a lo largo de la semana para obtener los mayores beneficios para nuestra salud.

En el **desayuno** debemos incluir un lácteo (leche, yogur, queso de cualquier modalidad, evitando los muy grasos); pan, tostadas, copos de cereales, galletas, magdalenas o bizcochos; una fruta o su zumo (cualquier variedad); mermeladas o miel; una grasa de complemento (aceite de oliva, mantequilla, Margarina...); y, en ocasiones, jamón o un tipo de fiambre.

En la **comida**, el menú ideal de la semana debe incluir:

- Pescados y mariscos: 3-4 raciones a la semana.
- Carnes magras: 3-4 raciones a la semana.
- Huevos: 3-4 raciones a la semana.
- Legumbres: 2-4 raciones a la semana.
- Frutos secos: entre 3 y 7 raciones a la semana.
- Leche, yogur, queso: 2-4 raciones al día.
- Aceite de oliva: 3-6 raciones al día.
- Verduras y hortalizas: más de 2 raciones al día.
- Frutas: más de 3 raciones al día.
- Pan, cereales integrales, arroz, pasta, patatas: 4-6 raciones al día.
- Agua: 4-8 raciones día.

En la **merienda** se recomienda incluir un alimento dulce; una fruta; un lácteo o un bocadillo con queso; charcutería o el clásico pan y chocolate.

En la **cena** se sugiere incluir aquellos alimentos que no se hayan tomado en las otras comidas del día, complementando con el menú escolar en los casos de niños que se alimenten en la escuela. La cena puede incluir el pescado, la tortilla francesa, las croquetas y el jamón, precedidos por una sopa y complementadas por una fruta y un lácteo.

¿Hay alimentos “malos” que hay que excluir de la dieta?

Es una pregunta de difícil respuesta. Cuando se padece alguna enfermedad específica puede ser necesario excluir o limitar el consumo de determinados alimentos; por ejemplo, los hidratos de carbono en los diabéticos o las grasas en las personas con colesterol alto. Pero para la mayoría de las personas el verdadero desafío es encontrar el punto de equilibrio en el que podamos disfrutar de todos los alimentos, sin excluir ni abusar de ninguno de ellos.

Dicho esto, también es cierto que hay que limitar el consumo de algunos alimentos en la dieta de nuestros hijos e hijas (y también en la nuestra). Entre esos alimentos que hay que consumir con mucha prudencia por su alto contenido de grasas, azúcares y sal y su alto valor energético están los siguientes:

- Refrescos azucarados.
- Bollería industrial.
- Productos fritos y snacks.
- Dulces y “chucherías”.
- Helados.
- En el caso de los adultos, las bebidas alcohólicas.

Fuentes: (1) Educación para la Salud: la alimentación y la nutrición en la edad escolar. CEAPA, 2001. (2) La alimentación de tus niños. Nutrición saludable de la infancia a la adolescencia. Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. 2005. (3) Plataforma Salud en Familia: <http://saludenfamilia.es/> (4) Para la Vida. UNICEF, Tercera edición, 2002 (5) Estrategia NAOS. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad: <http://www.naos.aesan.msps.es/>

TEMA 3.

Las relaciones familiares también nos alimentan



En el capítulo anterior hemos señalado que la alimentación sana y equilibrada es un pilar fundamental en la salud de las personas, y que en el caso de nuestros hijos e hijas es básica para que puedan tener adecuado desarrollo y rendimiento físico e intelectual. En este apartado queremos desarrollar un aspecto relacionado con la alimentación al que muchas veces le prestamos poca atención: el acto de alimentarse, además de ser una necesidad vital y un derecho de todas las personas, es también un hecho social y cultural que nos vincula y genera relaciones con las personas de nuestro entorno.

Alimentarse es un hecho cultural porque a través de la alimentación nos vamos empapando de nuestra cultura y de las costumbres de la sociedad en la que vivimos, y también de ciertas tradiciones heredadas de nuestros abuelos y abuelas. Por ejemplo, nuestros antepasados españoles nos han dejado como legado la dieta mediterránea, pero al mismo tiempo podemos incorporar nuevos alimentos y formas de preparación traídas a nuestro país por los inmigrantes que han llegado a España en los últimos años. La comida se convierte, en definitiva, en una forma de relacionarnos y de construir nuestra identidad como personas y como colectivos.

La alimentación es también un hecho social. El acto de comer es un momento de transmisión de hábitos de alimentación (qué comemos) pero también de rutinas y conductas de higiene personal y respeto a los demás (cómo nos comportamos). Sentarse a la mesa para comer en familia es mucho más que alimentarse: representa un momento de integración familiar, de dar y recibir afecto, de compartir nuestras experiencias, de comunicación en su sentido más rico y personal.

Los padres y las madres somos una referencia para nuestros hijos e hijas, que muchas veces no hacen más que repetir nuestras costumbres y hábitos. Por eso, si adoptamos hábitos saludables de alimentación es altamente probable que nuestros hijos e hijas también lo hagan.

Un ritual para compartir en familia

Los animales comen lo que la naturaleza les proporciona tal y como lo encuentran: pasto, frutos, una presa que cazaron... En cambio, los seres humanos agregamos un valor adicional: encendemos fuego, cocinamos los alimentos, los preparamos,

los condimentamos, los combinamos de distinta manera, y algo muy especial que nos distingue: hablamos y conversamos mientras realizamos estas acciones. Esto en nuestra cultura es conocido como un ritual.

Los rituales son situaciones que se repiten cotidianamente. Permiten saber qué va a pasar y principalmente crean seguridad. Este aspecto es sumamente importante durante la crianza de nuestros hijos: crearles ambientes de seguridad.

Preparar la comida es uno de esos rituales relacionados con nuestra cultura, y puede convertirse en un excelente momento para compartir cosas con los más pequeños y fortalecer las relaciones familiares. Para conseguirlo, enumeramos algunas ideas que se pueden poner en práctica a la hora de preparar la comida con los niños y niñas:

- Contarles qué van a comer.
- Nombrar cada alimento.
- Clasificar los alimentos por los colores y sus formas.
- Pedirles que nos ayuden a lavar o pelar una fruta.
- Mostrarles cómo se prepara.
- Hablar de cuánto tiempo hay que esperar hasta que se cocine.
- Diferenciar entre los alimentos dulces y salados.
- Explicarles los riesgos de los utensilios cortantes.
- Contarles historias familiares sobre las comidas.

Cuando los padres, madres, abuelos, abuelas o cuidadores tengan prisa y no haya tiempo para este tipo de conversaciones es mejor decirlo, explicarles que en ese momento no pueden hacerlo y proponerles que hagan otra cosa. Si explicamos a los niños qué nos sucede, seguramente ellos lo entenderán; si les gritamos o tenemos actitudes de desprecio ellos sufren y no comprenden qué está sucediendo.

La comida está asociada al afecto

Al ofrecerles la comida a los más pequeños es muy importante la manera en la que lo hacemos: el tono de voz, las formas e incluso nuestro estado de ánimo. No es lo mismo tirar la comida en un plato sin mirar a los niños, que hacerlo cariñosamente en un clima de confianza, amor y seguridad.

Un clima de tensión intranquiliza y asusta, y puede desanimar a los niños a comer. En cambio, una actitud afectuosa puede estimular el apetito y también nos ayuda a mejorar nuestra relación con ellos. Todos los niños y las niñas necesitan que les miren, que les hablen y que alguien comprenda si ya no quieren comer más o si la comida está muy caliente o muy fría. El modo en que ofrecemos la comida es fundamental para que los más pequeños se sientan cuidados y con la seguridad suficiente para aceptar los nuevos alimentos que vamos incorporando en su alimentación.

La etapa de inicio de la alimentación es sumamente importante, porque los niños van creando sus hábitos y el gusto por los alimentos. Si un niño o niña pequeña come por primera vez arroz muy caliente y se quema, entonces le quedará asociado el arroz con el dolor y probablemente no disfrute las próximas ocasiones que coma este alimento. Del mismo modo, si es la primera vez que come una fruta y la encuentra jugosa, dulce y puede tocarla y explorarla, esa fruta la asociará con una sensación placentera.

Mejor comer juntos

Los bebés y niños pequeños tienen que comer ayudados por adultos. Debemos sentarnos frente al niño, mostrarle la comida, ofrecerla y esperar a que la mastique y trague para ofrecerle nuevamente. En los primeros meses de vida es mejor que los momentos de la comida sean íntimos entre el niño y la madre, el padre o la persona que le cuida.

A partir del año de edad, y recogiendo que alimentarse es un acto de socialización, lo más recomendable es que el niño o niña coma con el grupo familiar en la mesa porque eso le permitirá:

- Dar y recibir afecto.
- Sentirse un ser valioso para los demás.
- Comunicarse con el resto de la familia.
- Sentirse acompañado.
- Aprender a respetar el tiempo de cada uno.
- Integrarse, compartir y ser escuchado.

Comiendo acompañados, los niños y niñas comen mejor. Cuando el adulto les atienden personalmente pueden ayudarlos si lo necesitan, servirles si quieren más, acomodarlos en su silla si no están cómodos... Recordemos que nuestros hijos e hijas nos tienen como referencia, y que si nos alimentamos juntos podremos enseñarles algunos hábitos y conductas que les permitirán relacionarse mejor con el resto de las personas.

Comer de forma individual y aislado del resto de la familia, en la habitación o frente al televisor, nos hace perder una oportunidad de interactuar y comunicarnos. Es cierto que no siempre existe la posibilidad de comer todos juntos, por las actividades laborales de los padres y madres y las escolares de los más pequeños, pero es importante que en algún momento del día puedan hacerlo. Siempre que se pueda hay que hacer el esfuerzo para compartir al menos una comida al día, que en la mayor parte de los casos suele ser el desayuno o la cena.

Comer en familia es lo deseable, pero no siempre es posible y en algunos casos no es recomendable. Por ejemplo, si se está atravesando una situación de conflicto o crisis en la familia y no es posible comer en un ambiente de tranquilidad y seguridad, es recomendable que los niños coman en un momento diferenciado de los adultos o en la casa de algún familiar cercano o cuidador con quien se siente cómodo.

Pautas familiares de conducta

Es muy importante que padres y madres se pongan de acuerdo sobre las pautas de crianza y alimentación de sus hijos e hijas. Algunos consejos útiles son:

- Hacer participar a los más pequeños en la preparación de la comida y en la organización de la mesa (poner el mantel, los platos, etc.).
- Disponer de tiempo suficiente para comer sentados y tener posibilidad de charlar, porque eso permite masticar bien la comida y disfrutarla.
- Minimizar las distracciones de la televisión, la radio o los teléfonos. Cuando se está comiendo en familia, lo único realmente importante es escuchar a los otros miembros de la familia.
- Alimentar a los niños a su ritmo y animarlos a comer.
- Conversar de forma agradable, compartiendo las experiencias de ese día y los proyectos de los distintos miembros de la familia.
- No discutir durante el momento de la comida.
- Acordar ciertas normas de convivencia, como respetar los turnos de palabra, no gritar en la mesa y no hablar cuando se tienen alimentos en la boca.
- Establecer que nadie puede levantarse de la mesa hasta que todos terminen de comer.

- Cumplir siempre aquello que se promete. No prometer cosas imposibles ni hablar de castigos irrealizables, como *“No vas a ver televisión nunca más”*.
- Ofrecer mensajes de tono educativo, destacando las cosas positivas que hacen nuestros hijos e intentando corregir las negativas con ejemplos de tono constructivo sobre lo que debería hacer.

En el caso de los más pequeños de la familia, es recomendable tener cierta flexibilidad al principio para que vayan asumiendo progresivamente estas pautas. Evidentemente, esto no quiere decir que se les consienta todo ni que se acepten sus caprichos. En todo caso, no está mal acordar cuáles son las “líneas rojas”, aquellas cuestiones innegociables en las que los padres y madres centrarán sus esfuerzos inicialmente y luego ir agregando objetivos.

La higiene como pilar de la salud

El momento de la comida también propicia que podamos transmitir a nuestros hijos e hijas una serie de hábitos saludables relacionados con la higiene.

- Lavarse las manos con agua y jabón siempre antes y después de las comidas.
- Utilizar los utensilios para comer. Cuando los niños comienzan a comer alimentos sólidos, antes del año de vida, es comprensible y hasta deseable que tengan la curiosidad de tocar los alimentos, pero a medida que van creciendo tienen que ganar en autonomía y aprender a utilizar la cuchara, el tenedor y el cuchillo.
- Lavarse los dientes con cepillo y pasta dental después de cada comida.

Como en todo lo demás, los padres y madres tenemos que predicar con el ejemplo. Es difícil que los niños y niñas adquieran estos hábitos saludables si nosotros no los tenemos incorporados en nuestras vidas. Una forma de ayudarlos a adquirirlos y de reforzarlos es ir juntos al baño a lavarnos las manos o los dientes, porque al vernos querrán imitarnos y sentirán que está haciendo lo correcto.

Fuentes: (1) Estrategia NAOS. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad: <http://www.naos.aesan.mspes.es/> (2) Alimentación saludable. Guía para las Familias. Programa PERSEO. Estrategia NAOS. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (3) Comer juntos, alimentar, acompañar, nutrir. Proyecto familias y nutrición. Colección Cuadernos de trabajo. Plan Nacional de Seguridad Alimentaria. Ministerio de Salud. Argentina.

TEMA 4.

Problemas asociados a la alimentación



Todos los padres y madres compartimos la preocupación de que nuestros hijos e hijas se alimenten de una forma adecuada. Y esta preocupación está más que justificada, no sólo por la importancia que tiene la alimentación en el desarrollo físico, psíquico y social pleno, sino porque además muchos de los problemas de salud que aparecen en la infancia se relacionan precisamente con lo que comemos.

Los problemas asociados con la alimentación se pueden englobar en dos grandes grupos: los relacionados con la influencia del entorno social y cultural, y los relacionados con aspectos físicos de la persona.

Entre los que guardan relación con la influencia del entorno social y cultural podemos mencionar problemas de malnutrición asociados con desequilibrios en la dieta (ya fueron abordados en el capítulo 2), y patologías como la obesidad o los trastornos de la conducta alimentaria (anorexia y bulimia), que serán abordados específicamente en los capítulos 8 y 9, respectivamente.

Por su parte, los relacionados con aspectos físicos de la persona pueden estar causados por factores genéticos o sobrevenidos. Entre las patologías que se incluyen en este grupo están las alergias, las intolerancias, la enfermedad celíaca y la diabetes (aunque esta última puede incluirse también en el primer grupo, como veremos).

En este apartado nos referiremos específicamente a este último grupo de problemas, ya que creemos que merecen ser abordados de forma específica porque se trata de patologías no siempre fáciles de diagnosticar y que, además, son de carácter crónico y requieren tratamiento y/o control a lo largo de toda la vida.

En el caso de los niños y niñas en edad escolar, el control de estas enfermedades tiene como desafío añadido la necesidad de articular las medidas protectoras de la salud con el centro educativo, una tarea complicada porque la mayoría de estos centros no cuentan en su plantilla con personal sanitario o apoyos especializados.

Al abordar cada una de las patologías, intentaremos desarrollar los aspectos fundamentales que las definen; los síntomas con los que se manifiestan; la forma de obtener un diagnóstico preciso y los tratamientos que deben llevarse adelante para controlar estas afecciones.

Alergias alimentarias

Las alergias alimentarias son una respuesta exagerada del organismo ante un alimento (alérgeno), que por sí mismo es inofensivo para personas no alérgicas. El organismo humano desarrolla mecanismos de defensa ante la acción de virus y bacterias; en el caso de las personas alérgicas, al entrar en contacto con el alimento, que provocará la reacción, sea por inhalación, por contacto cutáneo o por ingestión, se activa por error un anticuerpo que reacciona contra el alérgeno: la inmunoglobulina E (IgE).

Esta reacción exagerada del organismo se manifiesta a través de síntomas digestivos, respiratorios y/o cutáneos.

Entre las reacciones más habituales se describen:

- Reacciones cutáneas, como erupciones, urticaria y, en algunos casos más graves, dermatitis atópica e hinchazón de labios y/o lengua.
- Reacciones respiratorias, como rinitis y, en casos más graves, asma.
- Reacciones digestivas, como vómitos, náuseas, diarrea y dolor abdominal.
- Otras reacciones, entre las que se encuentra la conjuntivitis.

Las causas más frecuentes de alergia alimentaria en los primeros años de vida, son los productos lácteos y el huevo; aunque también pueden producirse reacciones a legumbres, frutas, frutos secos y pescados. En los adultos, las alergias alimentarias más frecuentes están producidas por reacciones a frutas (kiwi, melocotón) y mariscos.

Los niños que tienen hermanos o padres con antecedentes de alergia tienen más riesgo de desarrollar alergias alimentarias. De la misma manera, los niños que ya tienen una alergia alimentaria tienen más riesgo de sufrir alergias a otros alimentos más adelante.

La alergia a la leche es la más frecuente en los primeros meses de vida. Se desencadena por la reacción del organismo ante algunas proteínas en la leche de vaca, como la caseína o las proteínas del suero. Esta alergia suele aparecer cuando el niño comienza a recibir lactancia artificial, ya que las fórmulas adaptadas se fabrican a partir de leche de vaca. Por ello, la mejor forma de evitar esta alergia es alimentar al bebé exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, y extender, en la medida de lo posible la lactancia hasta el año, complementando con la introducción progresiva de alimentos.

¿Se pueden prevenir las alergias alimentarias?

Las alergias a los alimentos no se pueden prevenir, porque son reacciones inesperadas ante alimentos que en principio son inofensivos. Lo importante en cualquier caso es detectar cuál es el alimento que provoca esa reacción exagerada para quitarlo inmediatamente de la dieta.

Por ello, es muy importante que los padres y madres supervisen muy de cerca el proceso de introducción de nuevos alimentos en la dieta, proceso que se desarrolla entre los 6 meses de vida y los dos años. La principal recomendación es ir introduciendo los nuevos alimentos de uno en uno (siguiendo las indicaciones del pediatra), y dejando entre medio algunos días antes de introducir el siguiente alimento. De esa forma se podrá detectar cualquier reacción adversa provocada por la intolerancia o alergia a algún alimento.

En los casos de alergia a la leche de vaca es necesario excluir de la dieta todo tipo de lácteos. Como los lácteos son un componente esencial para el desarrollo de los niños y niñas, los profesionales sanitarios deberán recomendar cómo sustituir estos alimentos para conseguir el aporte adecuado de nutrientes. En la mayoría de los niños la alergia a las proteínas de leche de vaca es un fenómeno transitorio, que en la gran mayoría de los casos desaparecerá al llegar a los 4 años de edad.

¿Cómo se realiza el diagnóstico de las alergias?

Es fundamental contactar con un especialista en alergias para tener un diagnóstico preciso de cuáles son las sustancias que provocan la alergia. El primer paso para confirmar el diagnóstico son las pruebas alérgicas, que suelen ser de dos tipos: pruebas cutáneas y análisis de sangre. En algunos casos, estas pruebas pueden dar resultados que no sean concluyentes, y en esos casos puede recurrirse a una prueba de provocación, que consiste en poner al niño en contacto con el alimento que supuestamente provoca la reacción para comprobar si se reproducen los síntomas.

La enfermedad celiaca

La enfermedad celiaca o celiaquía es una intolerancia permanente al gluten del trigo, cebada, centeno y, probablemente, avena que se presenta en individuos genéticamente predispuestos. La intolerancia se manifiesta a través de una reacción inflamatoria en la mucosa del intestino delgado que dificulta la absorción de nutrientes.

Se estima que 1 de cada 100 personas es celíaca, aunque la mayoría no lo sabe. La enfermedad celiaca puede aparecer desde los primeros meses de vida, cuando se introduce el gluten en la dieta, hasta en la edad adulta.

Los síntomas más frecuentes de la enfermedad son:

- Pérdida de peso.
- Pérdida de apetito.
- Fatiga (astenia).
- Náuseas y vómitos.
- Diarreas fétidas, abundantes y grasosas.
- Retraso del crecimiento.

- Alteraciones del carácter (irritabilidad, apatía, introversión, tristeza).
- Dolor abdominal.
- Fragilidad capilar.

En los niños y niñas los síntomas más habituales que disparan la señal de alerta es la falta de aumento de peso y la desnutrición.

¿Cómo se puede diagnosticar?

El primer paso para confirmar las sospechas de que una persona padece la enfermedad celíaca es realizar un examen clínico cuidadoso y una analítica de sangre. La confirmación de la enfermedad se consigue realizando una biopsia intestinal, que consiste en la extracción de una muestra de tejido del intestino delgado superior para ver si está dañado. Para realizar esta prueba es necesario que la persona siga consumiendo alimentos que contengan gluten.

¿Cómo se puede tratar?

El único tratamiento posible es adoptar una dieta estricta sin gluten a lo largo de toda la vida. Esta dieta debe basarse en alimentos naturales como frutas, verduras, legumbres, carnes, pescados, huevos y cereales sin gluten, como el arroz y el maíz.

En la medida de lo posible deben evitarse los alimentos manufacturados, ya que se estima que el 80% contiene gluten. Para solucionar esa dificultad de las personas celiacas a la hora de realizar la compra, el 1 de enero de 2012 entró en vigor en toda la Unión Europea una nueva reglamentación sobre composición y etiquetado de productos alimenticios para personas con intolerancia al gluten. La nueva norma establece que los productos destinados a la población celiaca deben incluir en el etiquetado las siguientes denominaciones:

- **“Sin gluten”**: en el caso de alimentos dietéticos y de consumo corriente con contenidos de gluten inferiores a 20 mg/kg.
- **“Muy bajo en gluten”**: sólo en el caso de alimentos dietéticos con contenidos de gluten entre 20 y 100 mg/kg.

Diabetes mellitus

La diabetes mellitus es una enfermedad en la que se produce una mala utilización de los azúcares (hidratos de carbono) que ingerimos en los alimentos, como consecuencia de tener una insuficiente cantidad de una hormona llamada insulina. Esta hormona -fabricada por el páncreas, que es una glándula situada en la parte izquierda del abdomen, muy cerca del estómago- es necesaria para normalizar el nivel de azúcar (glucosa) en la sangre. Por eso, la persona con diabetes tiene unos niveles de glucosa en sangre (glucemia) superiores a los normales.

Existen dos tipos de diabetes:

- **Diabetes mellitus tipo I**: se produce cuando el páncreas deja de producir insulina, y se atribuye a factores genéticos. Precisa la inyección diaria de insulina para su tratamiento y afecta más comúnmente a menores de 30 años y de contextura delgada.
- **Diabetes mellitus tipo II**: más ligada a factores del comportamiento humano y el entorno, como los hábitos alimentarios y la inactividad física, y se genera cuando el páncreas no produce la insulina en cantidad suficiente o la que se produce no es bien asimilada. No precisa insulina para su tratamiento y afecta preferentemente a personas mayores, con más frecuencia en las personas obesas.

Históricamente, la diabetes mellitus que afectaba a la población infantil y juvenil era la tipo I; sin ir más lejos, hace una década, 9 de cada 10 casos de diabetes infantil eran de tipo I. Sin embargo, los casos de diabetes infantil y juvenil se han triplicado en los últimos diez años, y los especialistas han llamado la atención sobre el aumento notable de los casos de

diabetes mellitus tipo II asociados con la mala alimentación, el sedentarismo y la obesidad. Actualmente, entre 22 y 26 de cada 100.000 menores de 15 años que viven en España padece algún tipo de diabetes.

Como hemos señalado, son conocidos los factores que generan la diabetes tipo II (mala alimentación, sedentarismo y obesidad). En cambio, todavía no se sabe con exactitud las causas que provocan la diabetes tipo I, aunque se atribuyen a factores hereditarios (que los padres o abuelos hayan padecido la enfermedad); las infecciones por virus que afecten al páncreas; o la alteración en las defensas del organismo que lleven a la autodestrucción de sus propias células productoras de insulina.

Por lo anterior, nos centraremos aquí en ofrecer información sobre el proceso que deriva en la aparición de diabetes mellitus tipo I, teniendo en cuenta que su origen desconocido la hace difícilmente prevenible pero que es muy importante detectarla cuanto antes para poder tratarla y controlarla.

La diabetes mellitus tipo II sí puede prevenirse a través de la adopción de hábitos saludables de alimentación y actividad física y prevención de la obesidad, que son desarrollados de forma extensa en los otros capítulos de este curso.

¿Cómo se produce la diabetes tipo I?

Nuestro organismo necesita de energía para poder funcionar normalmente, y esa energía la obtenemos de los alimentos que ingerimos. Una vez en nuestro cuerpo, los alimentos sufren un proceso de transformación en el aparato digestivo (estómago e intestino), que se encarga de convertirlos en sustancias más pequeñas para que pueden pasar a la sangre y ser utilizados adecuadamente.

Ese proceso de transformación es el que afecta, por ejemplo, a los hidratos de carbono, que son convertidos en glucosa (los azúcares más sencillos) para poder ser utilizados como fuente de energía.

Para que la glucosa pueda entrar en las células es necesaria la insulina; si falta la insulina, como sucede en la diabetes mellitus tipo 1, la glucosa no puede entrar en la célula y ésta no funciona porque no tiene energía suficiente.

Para suplir esa carencia, las personas que sufren diabetes tipo I tienen que recibir insulina a través de inyecciones diarias. Por eso, a estos pacientes se los conoce como insulino-dependientes.

¿Cómo detectarla y tratarla?

No existe un sólo síntoma característico de la diabetes, pero sí hay una serie de manifestaciones muy comunes que pueden despertar nuestra atención y llevarnos a consultar a un profesional sanitario. Entre estos síntomas se encuentran:

- El niño adelgaza a pesar de comer mucho (polifagia).
- El niño pierde el apetito y adelgaza (anorexia).
- El niño orina mucho (poliuria), e incluso se orina en la cama cuando hacía tiempo que ya no sucedía.
- El niño tiene mucha sed y quiere beber agua constantemente (polidipsia).
- El niño se encuentra más cansado de lo habitual.
- El niño se vuelve irritable.

Si su hijo o hija tiene todos estos síntomas, es probable que estemos ante un caso de diabetes. Debe ser atendido por un médico pediatra, que realizará las pruebas necesarias (análisis de la glucosa en la sangre y orina) para confirmar o descartar la existencia de una diabetes.

Una vez diagnosticada la enfermedad, se iniciará de forma inmediata el tratamiento con insulina, que le acompañará durante toda la vida. Complementariamente, los profesionales sanitarios le indicarán una serie de pautas de alimentación y actividad física que le permitirán controlar de forma adecuada la enfermedad y obtener la mejor calidad de vida.

Apoyos

Todas estas patologías que hemos analizado requieren la búsqueda de apoyos adecuados por parte de la familia. En primer lugar, es evidente que en todos los casos se requiere que los niños y niñas sean diagnosticados y tratados por los profesionales sanitarios especializados en cada caso.

En segundo lugar, al tratarse de patologías que requieren la adopción de ciertas medidas alimentarias e incluso la aplicación de medicamentos (por ejemplo, en la diabetes tipo I), es necesario articular el control y tratamiento con el centro escolar al que asiste el niño. En ese sentido, uno de los reclamos más habituales de los padres y madres de pacientes crónicos es la incorporación en la plantilla del centro de personal de enfermería o de apoyos especializados que puedan atender a los niños con necesidades de salud específicas.

Por último, también es muy importante la búsqueda de apoyos a través de asociaciones de familias de pacientes. Estas asociaciones proporcionan apoyo emocional a las familias; conocimientos prácticos sobre cómo afrontar esta enfermedad; información sobre los contactos y procedimientos para solicitar ayudas ante las instituciones públicas; y actúan como canal para llevar a las autoridades las reivindicaciones del colectivo de personas y familias afectadas.

Fuentes: (1) Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC): <http://www.seaic.org/pacientes/> (2) Asociación Española de Alérgicos a Alimentos y Látex (AEPNAA): <http://www.aepnaa.org> (3) Asociación Española de Pediatría (AEP): <http://www.aeped.es/> (4) Lo que debes saber sobre la diabetes infantil. Ministerio de Sanidad y Consumo, 2000. (5) Fundación para la Diabetes: <http://www.fundaciondiabetes.org/> (6) Federación de Asociaciones de Celiacos de España (FACE): www.celiacos.org.

TEMA 5.

Familias activas, infancia activa



La actividad física es una práctica natural a los seres humanos. Estamos acostumbrados a movernos incluso antes de nacer, cuando disfrutamos de las comodidades de la vida intrauterina. Una vez que salimos al mundo, los seres humanos adquirimos rápidamente una serie de habilidades motrices elementales que nos sirven para comunicarnos con nuestros padres y madres, satisfacer las necesidades de alimentos, jugar, buscar afecto y expresar la satisfacción o insatisfacción con algo del mundo que nos rodea.

Realizar actividad física, moverse, gastar energía... todo eso representa el estado natural de los seres humanos. Y no sólo es algo que traemos en nuestros genes, sino que además nos aporta muchos beneficios desde los primeros momentos de nuestras vidas.

Es importante destacar que hacer actividad física de forma habitual no es una cuestión individual sino social. Los niños y niñas que se crían en una familia donde sus padres y madres, hermanos y hermanas y otros parientes tienen una vida activa por lo general tienden a imitarles; en cambio, si las personas adultas de una familia llevan una vida sedentaria, sus hijos e hijas suelen tener comportamientos similares y tienden a ser poco activos.

Por tanto, al igual que con la alimentación, la familia tiene un rol fundamental a la hora de favorecer y fomentar que los niños y niñas sean activos desde los primeros años de su vida.

¿Cuáles son los beneficios de la actividad física?

La actividad física aporta importantes beneficios a nuestra salud durante todo el ciclo vital.

En los primeros años de vida, los beneficios más importantes son:

- Mejora la movilidad, el equilibrio y la coordinación corporal.
- Permite adquirir fortaleza y resistencia corporal.
- Ayuda a aumentar y mantener la solidez de los huesos.
- Es importante para controlar el peso corporal, evitando situaciones de sobrepeso u obesidad.
- Aumenta la autoestima y permite controlar la ansiedad.
- Fomenta la sociabilidad con compañeros, amigos y/o familiares.

En el caso de las personas adultas, muchas veces nos lanzamos a hacer actividad física por razones estéticas y de imagen personal, generalmente porque tenemos exceso de peso y queremos sentirnos más a gusto con nuestro cuerpo. Sin lugar a dudas esa es una razón suficientemente importante como para adoptar una vida más activa, pero la actividad física tiene muchos otros beneficios que justifican incorporar este hábito saludable en nuestro día a día, como son:

- Reduce el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión y algunos tipos de cáncer.
- Ayuda a controlar el peso corporal.
- Mejora el equilibrio, la coordinación, la movilidad, la fortaleza y la resistencia corporal.
- Ayuda a mantener la solidez de los huesos y, además, protege de la osteoporosis.
- Mejora el estado de ánimo y aumenta la autoestima.
- Disminuye el riesgo de padecer estrés, ansiedad y depresión.
- Fomenta la sociabilidad, porque generalmente la actividad física se desarrolla en grupo, con compañeros, amigos y/o familiares.

¿Qué significa ser físicamente activo?

Es bastante habitual asociar la actividad física con el deporte y otras actividades sistemáticas, como ir al gimnasio. Pero la actividad física es mucho más que eso.

El Programa PERSEO, del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, define a la actividad física como “cualquier movimiento voluntario producido por los músculos esqueléticos, que produce un gasto de energía adicional al que nuestro cuerpo necesita para mantener las funciones vitales (respiración, circulación de la sangre, etc.)”.

Por tanto, el concepto de actividad física se relaciona con el movimiento, con la acción, con demandar a nuestros músculos y a nuestro sistema metabólico un esfuerzo que provoca un gasto de energía. Y estos movimientos se pueden producir de muchas maneras: haciendo actividades cotidianas, como desplazarse hacia la escuela o el trabajo; practicando algún deporte; desarrollando alguna acción en el hogar o en el trabajo, como limpiar o apilar unas cajas; e incluso en nuestro tiempo de ocio, paseando por algún espacio público.

¿Qué aspectos de la actividad física nos aportan más salud?

La actividad física nos permite desarrollar una serie de capacidades vinculadas con nuestra salud. Entre ellas, las más destacables son la resistencia cardiorrespiratoria, la flexibilidad, la fuerza y resistencia muscular y, particularmente en la infancia, la coordinación. Veamos uno a uno estos aspectos.

La resistencia cardiorrespiratoria es “la capacidad de nuestro organismo para realizar tareas que necesitan el movimiento de grandes grupos musculares durante periodos de tiempo prolongados”. Se trata de tareas en las que corazón y los pulmones tienen que adaptarse para llevar la suficiente sangre oxigenada a los músculos y recuperarse del esfuerzo realizado. La resistencia cardiorrespiratoria debe desarrollarse progresivamente, aumentando poco a poco la intensidad y la duración, a través de actividades como la carrera suave, la natación, la bicicleta o el remo.

La fuerza muscular es la capacidad del músculo para generar tensión y vencer una fuerza opuesta. La resistencia muscular es la capacidad del músculo para mantener su contracción durante un periodo de tiempo prolongado. Al igual que con la resistencia cardiorrespiratoria, las actividades dirigidas a desarrollar la fuerza y resistencia muscular deben comenzar por es-

fuerzos suaves que se vayan incrementando lentamente para evitar lesiones. Entre las actividades que ayudan a desarrollar estas capacidades están saltar a la comba, trepar, correr, lanzar un balón, remar, realizar ejercicios de fuerza en un gimnasio, sostener o empujar algo, y transportar objetos.

La flexibilidad es "la capacidad que tienen las articulaciones de realizar movimientos con la mayor amplitud posible". La mejor forma de adquirir y mantener la flexibilidad corporal es realizar frecuentemente actividades de estiramiento muscular, tanto al principio y al final de las sesiones de actividad física como en diferentes momentos a lo largo del día. La amplitud de movimiento debe aumentar de forma progresiva pero lenta a medida que se desarrollan los ejercicios de estiramiento, evitando las sensaciones dolorosas. Algunas actividades físicas que mejoran la flexibilidad son estirar suavemente los diferentes músculos, practicar deportes como la gimnasia o el karate; hacer ejercicios de estiramientos específicos dirigidos por un profesional; bailar; jugar a los bolos o a la goma elástica; pasar la aspirador, etcétera.

En los primeros años de vida, tiene especial importancia el desarrollo de la capacidad de coordinación motriz, que es la capacidad para utilizar los sentidos para desarrollar movimientos con precisión y suavidad. Dentro de las actividades de coordinación se incluyen el equilibrio corporal, el ritmo, la coordinación espacial, y la coordinación ojo-pie y ojo-mano. El desarrollo de estas capacidades es muy importante en la infancia, en primer lugar porque cada pequeño avance proporciona a los niños y niñas una gran satisfacción, apoya el desarrollo físico y psíquico y, al mismo tiempo, permite evitar las caídas y los accidentes.

Aunque ya hemos mencionado algunas actividades que permiten desarrollar cada una de estas capacidades, es importante enfatizar la importancia de realizar actividad física de forma controlada, sin esfuerzos exagerados y siempre bajo la supervisión de un profesional competente.

¿Qué tipo de actividad es la más recomendable para nuestros niños y niñas?

La actividad física es imprescindible a lo largo de todo el ciclo vital para desarrollar un buen estado de salud y alcanzar la mejor calidad de vida. Pero es importante saber que en cada etapa de la vida se recomiendan diferentes tipos de actividad física, porque las necesidades de nuestro cuerpo van cambiando de acuerdo con la evolución física y la edad.

Cuando hablamos de la necesidad de que nuestros hijos e hijas sean físicamente activos, lo primero que pensamos es en apuntarlos a algún deporte. Aunque es cierto que hacer deporte aporta grandes beneficios tanto en el desarrollo de habilidades como en la socialización de los chicos y chicas, lo cierto es que no es la única actividad física posible.

En las primeras etapas de la vida, antes de los 6 años, es preferible que los pequeños realicen actividades de tipo lúdico, menos sistemáticas y técnicas que los deportes, y que se puedan realizar con otros niños y niñas, con sus padres/madres o sus abuelos/as. Entre esas actividades se encuentran:

- Caminar para ir y volver de la escuela.
- Jugar al aire libre en los parques y plazas.
- Montar en bicicleta.
- Patinar.
- Saltar a la comba.
- Jugar con la pelota.
- Realizar paseos en familia por parques o zonas verdes de su pueblo o ciudad.

La edad de iniciación deportiva más recomendable se sitúa en torno de los 6 años, aunque pueden tener unas primeras experiencias un poco antes si ellos lo desean. Es importante que padres y madres animemos y acompañemos a nuestros hijos e hijas para que se inicien en la práctica deportiva, escuchando sus deseos y preferencias a la hora de elegir la disciplina a practicar. Inicialmente, lo más recomendable es que los niños y niñas prueben distintas disciplinas deportivas para tener

diferentes experiencias, con el principal interés de que se diviertan, conozcan nuevos amigos y acompañen su desarrollo físico, mental y social.

Pero, además, es muy importante que los niños y niñas se críen en el seno de una familia activa, que comparte la práctica deportiva o de ejercicio. Hay muchas oportunidades para compartir actividades entre los distintos miembros de la familia, como correr o montar en bicicleta por nuestra ciudad o en algún paraje cercano; jugar al pádel o al tenis, o salir a navegar en kayak por un pantano o un río. Son diferentes alternativas para compartir un rato divertido e incorporar entre todos la actividad física como hábito saludable.

¿Cuánta actividad física es recomendable?

A veces se tiende a pensar que se necesita hacer actividad física durante mucho tiempo y con grandes esfuerzos para conseguir beneficios para la salud. Pero la evidencia científica demuestra justamente lo contrario: realizar actividad física de forma regular, con esfuerzos moderados y progresivos, es suficiente para alcanzar y mantener un buen estado de salud.

Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre cuánta actividad física es necesaria para mantener un buen estado de salud son las siguientes:

- En el caso de los niños y niñas, la OMS recomienda la realización de 60 minutos al día de actividad física moderada en el tiempo libre, que se suma a la actividad física realizada en el horario escolar. Es recomendable que, al menos dos veces a la semana, esas actividades ayuden a mejorar la fuerza muscular y la flexibilidad.
- En el caso de las personas adultas, la recomendación es realizar cada día 30 minutos o más de actividad física de intensidad moderada o 60 minutos de intensidad suave. Ese período de actividad puede realizarse de una sola vez o distribuirse en períodos cortos de 10 o 15 minutos a lo largo del día. Como ya se ha dicho, no es necesario realizar actividades deportivas,

sino que la actividad física puede venir a través de actividades cotidianas como a nuestro trabajo, ordenar la casa, hacer la compra o subir las escaleras.

Retomar una vida activa debería ser un propósito vital para las personas adultas que no realizan actividad física de forma suficiente, pero tan importante como ponerse en marcha es hacerlo de forma segura. Si usted es una persona que hasta ahora llevaba una vida poco activa, lo primero que debe hacer antes de iniciar un programa de actividad física es consultar a su médico y someterse a una revisión física para conocer su estado de salud y establecer cuál es el nivel de exigencia que puede soportar.

En cualquier caso, el mensaje es muy claro: ser una persona activa, por poca actividad física que se realice, siempre aporta beneficios para la salud. No es necesario ser un gran deportista o machacarse en un gimnasio para mejorar la salud, porque está demostrado que la actividad física de intensidad moderada y con la frecuencia indicada anteriormente ya aporta una ganancia en salud.

Recuerda: eres un modelo a seguir para tus hijos e hijas

Como ya se ha dicho, los niños y niñas que se crían en una familia donde sus padres y madres, hermanos y hermanas y otros parientes tienen una vida activa por lo general tienden a imitarles. La familia tiene un rol fundamental a la hora de favorecer y fomentar que los niños y niñas sean activos desde los primeros años de su vida.

Algunas formas de ser un modelo positivo para tus hijos e hijas son los siguientes:

- Realizar actividad física. Si ellos ven que la actividad física es una parte importante de tu vida y aporta satisfacciones, seguramente te imitarán.

GUÍA PARA LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES Y PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL DIRIGIDA A LAS FAMILIAS

- Organizar actividades recreativas o lúdicas en familia, como paseos en bicicleta por las zonas verdes de la ciudad o salidas a la sierra.
- Realizar con tus hijos e hijas alguna tarea del hogar que requiera actividad física, como ir a hacer la compra andando; ordenar cajas o limpiar la casa.

Fuentes: 1) Plataforma Salud en Familia: www.saludenfamilia.es. 2) Actividad física y salud. Guía para familias Programa Perseo. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición del Ministerio de Sanidad y Consumo y el Centro de Investigación y Documentación Educativa del Ministerio de Educación y Ciencia.

TEMA 6.

La actividad física en la edad preescolar



Los seres humanos estamos acostumbrados a movernos incluso antes de nacer. A medida que crecemos, nuestras funciones se afianzan. Se adquieren destrezas psicomotoras que permiten desarrollar formas básicas de movimiento, como reptar, caminar, saltar con dos pies, atrapar objetos y correr.

Todos estos movimientos implican un cierto gasto de energía, que se suma al elevado gasto de energía que nuestro organismo necesita para el crecimiento natural propio de los primeros años de vida. Por eso, en las etapas más tempranas de la vida es fundamental que los niños y niñas tengan una buena alimentación, que les ofrezca los nutrientes y la energía necesarios para un desarrollo físico y psicológico adecuado.

En esos primeros años de vida, y fundamentalmente a partir del momento en que empiezan a caminar, los niños y niñas muestran su instinto natural de movimiento, un instinto que se basa en el placer de interactuar con sus pares y gastar energía. En esa etapa de la vida son como una batería cargada, que desarrolla un proceso poco conocido: necesitan descargar la batería para volver a cargarla rápidamente, y en ese proceso de carga-descarga de energía se van produciendo las adaptaciones madurativas y el pleno desarrollo de sus capacidades. Por tanto, la actividad física es absolutamente indispensable.

¿Qué influye para que adoptemos un estilo de vida activa desde los primeros años de vida?

Aunque seguramente podríamos mencionar algún otro, hay un consenso generalizado en que existen tres factores determinantes para que las personas desarrollemos un estilo de vida activo desde nuestros primeros años de vida:

- La influencia familiar
- El entorno físico y social.
- Las características personales.

Al igual que con la adopción de una dieta saludable y equilibrada, la influencia familiar es determinante en el aprendizaje de las claves para ser activo. Como ya hemos señalado, las personas que se desarrollan dentro de una familia que tiene un estilo de vida activo suelen adoptar esto como norma de vida, y tienden siempre a elegir las opciones más saludables.

El entorno físico y social también es un factor determinante de nuestro estilo de vida, y puede favorecer u obstaculizar las opciones de ser activos. Nos referimos tanto al entorno geográfico más amplio (características del lugar donde vivimos, el clima, las costumbres de nuestra población) como al más próximo (la casa donde vivimos y las características de su entorno: si hay patios de juego o parques, carriles bici seguros, polideportivos con suficiente oferta de actividades).

Las características personales son, como resulta evidente, un factor que también determina la adopción de una vida activa. Está claro que todas las personas necesitamos hacer actividad física desde los primeros años de vida porque, como vimos en el capítulo anterior, aporta enormes beneficios a nuestro desarrollo pleno y saludable. La actividad física puede ayudar a mejorar las características menos desarrolladas de una persona o a potenciar aquellas en las que destaque, pero como principio general siempre debe basarse en el respeto de las características físicas y psíquicas de cada niño o niña y adecuarse a ellas.

Este respeto de la diversidad es especialmente importante en los casos de niños o niñas que tienen alguna discapacidad o que padecen algún estado especial de salud, como afecciones cardíacas, obesidad, diabetes o asma. En el caso de los niños con discapacidad, la actividad física aumenta las posibilidades de relacionarse con los demás y puede ayudarles a sentirse mejor consigo mismo, a potenciar su desarrollo físico y psíquico y a corregir actitudes posturales rígidas y poco flexibles. En el caso de los niños y niñas con una condición especial de salud, también pueden beneficiarse de la actividad física, incluso con efectos curativos sobre su enfermedad.

En ambos casos, lo importante es que la familia, el profesorado de los centros escolares a los que acuden y los profesionales sanitarios y terapeutas con los que trabajan se coordinen para planificar la actividad física más adecuada en cada caso.

Motivarles para que sean personas activas

La infancia es una etapa de la vida en la que los niños y niñas suelen estar dispuestos a aprender prácticamente de todo, a explorar para conocer un mundo nuevo. El juego y las actividades divertidas son, sin duda, la forma adecuada para introducir en los más pequeños los hábitos de actividad física.

Un aspecto al que suele prestarse poca atención en la promoción de la actividad física es cuáles son los aspectos que nos motivan a movernos. Algunas investigaciones sugieren que los principales aspectos para motivar a los niños y niñas a ser activos son los siguientes:

- Pasárselo bien, compartiendo la experiencia de jugar con niños y niñas de su misma edad o con su familia.
- Experimentar una variedad de actividades y movimientos.
- Contar con la ayuda y el incentivo de personas (padres y madres, monitores, educadores) que le transmitan entusiasmo por la actividad física.
- Sentir que la actividad es una elección personal y no una imposición de sus padres y madres o de la escuela.
- Sentirse competente y en forma.

También es importante tener en cuenta la otra cara de la moneda, es decir, aquellas cosas que pueden quitar motivación o llevar al niño o la niña a abandonar la actividad física o deportiva. Algunos aspectos que pueden desmotivar son los siguientes:

- Que la actividad tenga una impronta competitiva, en la que se dé más importancia a ganar que a jugar.
- Sentir presión por jugar.
- Ausencia de ayuda para mejorar las habilidades y capacidades.
- Lesionarse a menudo, ya sea por la exigencia excesiva o por no tener una persona que le preste consejos adecuados sobre cómo realizar la actividad.

- Realizar lo mismo una y otra vez, sin progresar demasiado, lo cual puede provocar que uno se sienta ridiculizado y/o aburrido.
- No elegir la actividad que se realiza.

Empezamos por... movernos!

El instinto natural de movimiento de los niños y niñas sufre un choque con la realidad al llegar a la edad de escolarización, a partir de los 3 años. ¿Por qué? Porque la necesidad de socialización en las escuelas infantiles obliga a mantener a los niños y niñas quietos y, de alguna manera más o menos coercitiva según el caso, a reprimir ese instinto de movimiento.

Probablemente, parte de los problemas de sedentarismo e inactividad física que se manifiestan con claridad más adelante, en la niñez y en la adolescencia, vengan precisamente de un sistema educativo que pretende inmovilizar a los pequeños para controlarlos mejor en el ámbito escolar y transmitirles disciplina.

¿Es recomendable realizar deportes entre los 3 y los 6 años?

Habitualmente, los padres y madres pensamos que para desarrollar una vida activa en nuestros hijos e hijas es bueno que se inicien de forma temprana en alguna actividad deportiva. Pero son muchos los expertos que opinan precisamente lo contrario. Es recomendable que los niños y niñas de entre 3 y 6 años no desarrollen actividad física de tipo sistemática, y menos aún forzar el ingreso en actividades de tipo "ejercitaciones". Aunque la socialización implica reducir la libertad de movimiento de los más pequeños, la práctica sistemática de deportes no es la fórmula recomendada para realizar actividad física en estas edades.

Entre los 3 y los 6 años, la maduración corporal todavía es insuficiente. En esa etapa de la vida, los niños y niñas se benefician mucho más de otro tipo de actividades físicas más ligadas al mundo lúdico, el juego, la recreación y la estimulación de los sentidos, las sensaciones y las percepciones.

Desde el punto de vista psicomotriz, la variedad de estímulos fomenta la capacidad para analizar y dar respuesta a problemas de la vida cotidiana elementales, como manejar de forma coordinada los utensilios (tenedor, cuchara), saltar pequeños obstáculos o mantener el aseo personal.

Este tipo de actividades también permiten mejorar la concentración, desarrollando la capacidad de poner la atención en una situación para superar la dispersión típica de niños de menor edad o menos estimulados.

Consejos para una infancia activa

- Asumir que la necesidad de movimiento de los más pequeños es lo natural. Si un niño se mueve de un lado a otro y quiere jugar dinámicamente no es porque sea un niño travieso (que también puede serlo); antes que todo, es un niño sano que necesita de esos estímulos para seguir siéndolo.
- Que toda la familia adopte un estilo de vida activo. Caminar al colegio, a hacer la compra o de visita son actividades sencillas. Montar en triciclo, en bicicleta o en patinete son actividades bien aceptadas por los niños y niñas, y ayudan a recorrer mayores distancias con menos fatiga.
- Nunca obligue al niño a realizar actividad física de ningún tipo. Los niños parecen incansables pero no lo son, y en términos de rendimiento son más frágiles que los adultos. Estimule la realización de actividad física pero respete sus tiempos de pausa.

- Prefiera las actividades lúdicas. Actividades que despierten la curiosidad, propongan la resolución de problemas motrices o requieran el manejo de aparatos, pelotas o cualquier otro elemento de medidas adecuadas a la edad del niño o la niña.
- Evite las actividades que requieran el conocimiento de una técnica precisa. No es lo recomendable iniciar a los pequeños prematuramente en actividades de técnicas cerradas, como las de algunos deportes. Es preferible que experimenten diferentes posibilidades para resolver situaciones motrices, porque en esas experiencias de ensayo y error desarrollarán las habilidades que utilizarán luego en la vida cotidiana.
- Fomente el juego grupal con otros niños y con la familia, amigos y otros adultos. Jugar con otros niños fuera del entorno habitual sirve para desarrollar la aceptación del otro y la confianza mutua.
- Mantenga al niño activo. Los niños y niñas son como una caldera que está siempre encendida gastando energía las 24 horas del día, incluso cuando están en reposo. Esto es fundamental para que pueda alcanzar el crecimiento y el desarrollo óptimo y, de esa forma, tener una vida plena y saludable.

Para tener en cuenta

Ayude a que los niños y niñas se comporten como tales. La felicidad y la salud de los más pequeños, y por tanto de su familia, están ligadas al movimiento libre y creativo.

Fuentes: (1) Plataforma Salud en Familia: www.saludenfamilia.es (2) Actividad física y salud. Guía para familias. Programa Perseo. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición del Ministerio de Sanidad y Consumo y el Centro de Investigación y Documentación Educativa del Ministerio de Educación y Ciencia.

TEMA 7.

La actividad física en la edad escolar



Los niños de edades comprendidas entre los 6 y 12 años son considerados pre-púberes, porque en general no han comenzado el desarrollo hormonal que caracteriza a la adolescencia y culmina con la adultez.

Si bien entre los 6 y los 12 años ocurren importantes cambios, hay dos características que no se modifican: que son niños y que necesitan moverse para estar saludables. Este último punto es muy importante si consideramos que algunos trastornos de la salud que se producen a estas edades están directamente asociados a la falta de movimiento.

En las últimas décadas los hábitos y estilos de vida de los niños y niñas han cambiado radicalmente, sobre todo en su tiempo libre o de ocio. Si antes los más pequeños destinaban una buena parte del tiempo a actividades dinámicas al aire libre, ahora dedican muchas horas a actividades mucho más sedentarias, como mirar la televisión, jugar en la consola o chatear con sus amigos a través del ordenador. Es conveniente aclarar que estas actividades no son malas en sí mismas; lo malo es el uso abusivo e irracional que se hace de ellas, que además en la mayoría de los casos quita tiempo a esas actividades más dinámicas imprescindibles para nuestra salud.

Como consecuencia de estos hábitos sedentarios en los últimos años ha llamado la atención la aparición, cada vez más temprana, de enfermedades que antes estaban reservadas para las personas mayores, como afecciones cardíacas, diabetes tipo 2, hipertensión arterial o colesterol alto. Quizás los trastornos derivados del estilo de vida sedentario más visibles son el sobrepeso y la obesidad, que se caracterizan por un desequilibrio entre el ingreso de calorías en el cuerpo provenientes de los alimentos y el gasto de calorías a través de la actividad física. Claramente, con niños sentados muchas horas frente al ordenador o la TV es fácil desequilibrar la balanza de la energía hacia el lado de la acumulación.

Si su hijo o hija padece algún grado de sobrepeso, sufre alguna alteración metabólica o tiene alguna necesidad especial que pueda ser abordada desde la actividad física, es conveniente que consulte a su médico y se contacte con un profesional de la actividad física para definir un plan específico para atender a esas necesidades. En estos casos, la práctica deportiva puede ser una alternativa, pero también podría haber otras actividades más específicas y adecuadas.

Tiempo de moverse, no de competir

La práctica deportiva suele ser el camino que la mayoría de los padres y madres elegimos para apuntalar la vida activa de nuestros hijos e hijas. Al apuntar a los pequeños a alguna actividad física deportiva, por lo general elegimos aquellas que están más disponibles o que tienen un menor costo. Y aquí suele aparecer un problema: muchas veces al llevar al niño o niña a practicar actividades deportivas se le está introduciendo, sin quererlo, en el mundo de la competencia y la exigencia del rendimiento. Moverse es algo natural en los niños, pero la exigencia de un rendimiento deportivo no lo es.

Cuando la iniciación deportiva se realiza prematuramente, antes de lo recomendado, en lugar de servir para desarrollar una vida activa suele producir un abandono precoz del deporte y, en muchos casos, la mala experiencia deja una huella que persiste durante mucho tiempo.

La recomendación es clara: es muy importante desarrollar el hábito de moverse, de estar activos, entre los 6 y los 12 años de vida, pero eso no significa que tengan que participar de actividades deportivas competitivas. Por eso, se recomienda que en esta etapa elijan actividades lúdicas y recreativas, con cierta participación de componente agonístico (el oponente en un juego) pero sin la tensión que significa esperar un resultado.

La actividad física en estas edades debe servir para afianzar los dominios básicos de movimiento, como correr, saltar y lanzar, pero también para aceptar al otro como un compañero necesario del juego (y no como un enemigo). También debe servir para reconocer que existen reglas de juego que deben ser respetadas, y que cuando no se respetan todos se perjudican.

Consejos para la iniciación deportiva

A continuación, se enumeran una serie de consejos que deben tener en cuenta los padres y madres a la hora de ayudar a sus hijos e hijas a elegir dónde iniciarse en la práctica deportiva.

- Hablar con ellos y conocer cuáles son sus intereses y expectativas. Respetar la voluntad, los gustos y las curiosidades es muy importante para mantener la motivación de los más pequeños. Cuando acuden a disgusto a un centro deportivo, tienen grandes posibilidades de abandonar rápidamente esa actividad.
- Visite previamente el centro deportivo y averigüe quién está a cargo de las actividades. Prefiera siempre lugares con personal responsable matriculado, o bien con líderes de reconocida experiencia en el trabajo con niños. Es común encontrar a ex deportistas que se hacen cargo de un deporte infantil solo por el hecho de haber practicado ese deporte; otras veces, padres o madres con buena voluntad pero, sin conocimiento del manejo de actividades infantiles, se encargan de las mismas.
- Fomente la participación en grupos multi-deportivos. Estos grupos brindan diferentes experiencias motrices y de intercambio grupal. La participación en muchos deportes tiene al menos dos ventajas: estimula diferentes destrezas motrices y evita la especialización prematura.
- Es bueno que tengan experiencias motrices y/o deportivas en diferentes ambientes y entornos. La natación, los parques naturales, los centros deportivos, los cursos de agua, visitar diferentes regiones... todo ello enriquece enormemente las vivencias lúdicas y deportivas.
- No exija un rendimiento deportivo en función de los resultados. Esta es una buena etapa para aprender que el deporte es un bien en sí mismo, y que practicarlo con otros es suficientemente gratificante como para esperar recompensa sólo con la victoria. Cuando se divierten participando los niños/as se olvidan del resultado final, y esto es lo mejor que puede ocurrir en esta etapa de la vida.
- Prefiera los deportes de conjunto antes que los individuales, y los de técnicas abiertas sobre los de técnicas cerradas. Por ejemplo, el fútbol es de técnicas abiertas, porque es lícito golpear la pelota con cualquier parte del cuerpo y sin respetar una técnica definida; en cambio, el voleibol es cerrado, porque hay que golpear la pelota de cierta manera y no de otra. Cuanto más libertad de movimientos y técnicas, mejor para el niño/a.

El valor del deporte

Un aspecto muy positivo de la práctica deportiva es que el niño/a se rodea de pares que provienen de otras escuelas y otros barrios, agrandando el círculo de amistades con las cuales interactúa. Generalmente, los niños y niñas (y los adultos también) que practican deportes son personas más sociables, que tienen diferentes grupos de amigos/as.

La práctica de deportes infantiles sin exigencias de rendimiento es, además, un apoyo para el proceso educativo y la escolarización adecuada. Está demostrado que los niños y niñas que practican deportes y se divierten jugándolos suelen concentrarse más en la escuela y tienen un mejor rendimiento intelectual. Existen experiencias muy ricas con niños/as con trastornos de la conducta que mejoran sustancialmente cuando comienzan a practicar deportes.

Recuerde que el deporte es sólo un aspecto de una vida saludable. Para alcanzar el desarrollo pleno de las capacidades y la mejor calidad de vida, es importante que los niños y niñas incluyan en su vida cotidiana otras actividades físicas no deportivas, como disfrutar de una alimentación saludable, vivir en un ambiente libre de humo, no estar expuesto al consumo de alcohol, tener una vida social plena de acuerdo a su edad y etapa evolutiva y hacer un uso racional de la televisión y el ordenador.

Y un nuevo desafío: que no abandonen la actividad física

Diversos estudios han puesto en evidencia que a medida que crecen los niños y niñas van abandonando la actividad física, situación que se acelera en la pre-adolescencia y adquiere niveles preocupantes en la adolescencia, coincidencia con el salto de la escuela primaria al instituto. Es importante que los padres y madres tengamos en cuenta esta situación para poder prevenirla y, en ese sentido, es bueno conocer algunas de las causas que provocan este abandono paulatino de la práctica deportiva:

- Los intereses cambian con la edad. En la infancia les gustan jugar los juegos que implican movimiento, pero cuando llegan a la adolescencia prefieren otras alternativas de tiempo libre.
- La oferta de actividades físicas y deportivas deja de responder a sus intereses. Al principio, las actividades físicas y deportivas son un juego, pero al introducirse el factor competitivo a veces se frustran por no obtener resultados y dejan la actividad.
- Aparecen nuevas formas de ocupar el tiempo libre. Entre ellas, algunas que son sedentarias y en ambientes en los que se dan conductas “prohibidas” poco saludables, como beber alcohol o fumar.
- El tiempo no alcanza para todo. La exigencia escolar aumenta, quieren disponer de tiempo para estar con sus iguales, comienzan las relaciones amorosas entre chicos y chicas, y a veces se les pide que ayuden en tareas domésticas o laborales. A la hora de elegir qué actividad dejar, el deporte muchas veces es la primera opción.
- Las familias pierden influencia en sus hijos e hijas, que empiezan a prestar más atención a lo que dice su grupo de amigos/as y colegas.
- La presión familiar por tener buenos resultados escolares a veces propicia que se abandone el deporte. Algunos padres y madres se preocupan porque a sus hijos/as les vaya bien en los estudios, e incluso en algunos casos prefieren quitarles actividades extra-escolares (como los deportes) para que puedan dedicarse exclusivamente a sus estudios.

Ante esta realidad, los padres y madres debemos implicarnos para que nuestros hijos e hijas mantengan un estilo de vida activo que les permita alcanzar un desarrollo pleno como personas, en los aspectos físico, psíquico y social. Algunos consejos a tener en cuenta en esta dura tarea son:

- Recordarles que la actividad física es una muy buena forma de ocupar el tiempo libre. Además de ser saludable, les permite divertirse y hacer nuevas amistades. Si eres una persona activa, eres un excelente modelo a imitar; si no lo eres, insiste de todas formas en la importancia de ser activo.
- No renunciar a ser referente positivo de tus hijos e hijas. Aunque parezca que llegando a la adolescencia sólo escuchan a sus iguales, lo cierto es que nuestra opinión también les importa.
- Ayudarles a organizar su tiempo. La falta de tiempo para hacer actividades físicas puede solucionarse con un poco de organización.
- Mostrarles que nos interesa lo que hacen en su tiempo libre. A esas edades suelen realizar las mismas actividades que sus amigos, muchas de ellas condicionadas por los modelos establecidos socialmente. Pero nuestro rol como padres y madres es mostrarles que hay muchas alternativas para ocupar el tiempo libre, y que hacer algún tipo de actividad física no es incompatible con otras actividades de ocio.
- La actividad física favorece un mejor rendimiento intelectual. La práctica habitual de actividad física no es una pérdida de tiempo que podrían dedicar a sus estudios, sino que les permitirá alcanzar un mejor estado físico y psíquico y, con ello, le permitirá conseguir mejores resultados escolares.

Fuente: Actividad física y salud. Guía para familias Programa Perseo. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición del Ministerio de Sanidad y Consumo y el Centro de Investigación y Documentación Educativa del Ministerio de Educación y Ciencia.

TEMA 8.

Prevención de la obesidad infantil



La obesidad es un problema de salud que cada vez afecta a más personas y, lo que es peor, cada vez a edades más tempranas. El problema ha alcanzado tal magnitud que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la ha calificado como “la epidemia del siglo XXI”.

La familia debe involucrarse activamente en la prevención de este problema sanitario, que se vincula directamente con los hábitos de alimentación y de actividad física que adquirimos desde nuestros primeros años de vida.

En España, el problema de la obesidad infantil ha ido creciendo sin parar en las últimas décadas. Según la última Encuesta Nacional de Salud, del año 2006, el 18,67% de los niños y niñas españoles entre 2 y 17 años tienen sobrepeso, y el 8,94% obesidad. Es decir, prácticamente 3 de cada 10 niños y niñas españoles tienen exceso de peso, lo cual trae consecuencias para su salud presente y futura.

Sin embargo, la problemática no se reduce a la población infantil. La misma Encuesta Nacional de Salud 2006 señala que el 43% de los adultos (35 a 64 años) y el 48% de los mayores de 65 a 74 años tienen sobrepeso, a lo que se suma que alrededor del 20% de las personas de esas edades tiene obesidad. Esto quiere decir que 2 de cada 3 adultos tienen exceso de peso.

En definitiva, estas estadísticas están indicando que los problemas de salud derivados de la obesidad no afectan solo a los más pequeños. Más bien nos hablan de un problema que tenemos como sociedad, consecuencia de un estilo de vida caracterizado por una alimentación inadecuada y el sedentarismo que está generando una pérdida de salud de todos los miembros de la familia.

¿Qué es la obesidad?

Para comenzar vamos a hacer algunas precisiones conceptuales, que nos ayudarán a entender la causa de los problemas de exceso de peso y la forma de combatirlos.

La masa total del cuerpo está compuesta por elementos de distinta naturaleza: masa grasa, masa muscular, agua, mineral óseo y mineral no óseo, entre otros. La obesidad es el aumento y la acumulación de masa grasa, y es especialmente problemática la denominada obesidad central o adiposidad, cuando se deposita sobre todo en la zona abdominal.

La variable que más determina el peso y la composición corporal es el balance calórico, que es la diferencia entre la ingesta calórica (las calorías que nos aporta lo que hemos comido) y el gasto calórico (las calorías consumidas por la actividad realizada). Así, se pierde peso cuando el gasto calórico supera a la ingesta calórica (balance negativo); en cambio, se gana peso cuando se ingresan más calorías que las que se gastan (balance positivo).

En resumen, si queremos controlar nuestro peso es fundamental que adoptemos conductas saludables tanto en lo que se refiere a nuestra alimentación (ingesta calórica) como a la práctica de actividad física (gasto calórico).

La obesidad es un trastorno que contribuye al desarrollo de enfermedades como la diabetes tipo 2, la hipertensión arterial y el colesterol elevado (dislipemia); trastornos que pueden ocurrir aún en situaciones de aumentos de peso poco importantes, sobre todo si la localización del sobrepeso es abdominal. La obesidad incrementa los factores de riesgo cardiovasculares y se vincula también con el desarrollo de ciertos tipos de cáncer.

¿Qué factores provocan la obesidad?

En algunos casos, la obesidad puede estar provocada por factores metabólicos genéticos, heredados de los padres y madres. Sin embargo, en la mayoría de los casos el exceso de peso de los niños y niñas está relacionado con los estilos de vida y, en concreto, con los hábitos de nutrición y de actividad física.

Como hemos señalado, el mantenimiento del peso corporal surge del equilibrio entre las energías ingeridas (alimentación) y las consumidas en las actividades cotidianas (actividad física). En esa lógica, la obesidad es consecuencia de una ingesta

de energías superior a la que los niños y niñas necesitan para realizar a lo largo del día sus distintas actividades escolares, familiares y de ocio y juego.

En los últimos veinte años se han producido dos cambios simultáneos en nuestro estilo de vida que explican en gran parte este aumento de la obesidad:

- Por un lado, consumimos cada vez más alimentos que tienen un alto valor energético.
- Al mismo tiempo, a lo largo del día nos movemos menos que antes y, en consecuencia, gastamos menos energía.

En resumen, nuestros niños y niñas comen peor, con alimentos que nos aportan más energía, y se mueven menos, lo que hace que el exceso de energía se vaya acumulando en forma de grasa corporal.

¿Qué consecuencias tiene esto en la salud de los niños y niñas?

La obesidad infantil tiene consecuencias inmediatas y futuras en la salud de los más pequeños. En el corto plazo, los niños y niñas obesos pueden padecer dos tipos de consecuencias:

- **Psicosociales**, como aislamiento social, discriminación, pérdida de autoestima y trastornos de la alimentación que provoquen bulimia o anorexia.
- **Físicas**, como alteraciones ortopédicas y molestias respiratorias.

A más largo plazo, los niños y niñas obesos están incrementando los riesgos de padecer en la adultez o la vejez (e incluso a edades más tempranas) una larga lista de patologías, entre las que se encuentran:

- Hipertensión.
- Diabetes.
- Enfermedades cardiovasculares.
- Algunos tipos de cáncer.
- Problemas en las articulaciones.
- Enfermedades degenerativas, como el Alzheimer.

La OMS estima que tres de cada cuatro niños que son obesos entre los 10 y los 12 años también lo serán cuando sean adultos. Los niños y niñas obesos del presente son, con una alta probabilidad, los enfermos crónicos del futuro.

¿Qué hábitos influyen en el desarrollo de la obesidad?

En la vida cotidiana de los niños y niñas españoles encontramos una larga lista de hábitos que explican el aumento de la obesidad.

En materia de alimentación, podemos enumerar:

- Consumo elevado de alimentos de alto contenido energético (bollería industrial, hamburguesas, pizzas, patatas fritas, refrescos azucarados y productos precocidos con alto contenido de grasas).
- Ingesta insuficiente de verduras, frutas y pescado.
- Pérdida del hábito de desayunar.
- Dieta desordenada, con mucho “picoteo” entre horas, por lo general de productos con alto contenido energético.

En cuanto a la actividad física, se evidencia una pérdida progresiva de la práctica de actividad física en la infancia y la adolescencia, que se manifiesta en:

- Menos horas dedicadas a hacer ejercicio o a practicar algún deporte.
- Pérdida de hábitos de juego dinámico al aire libre.
- Uso del vehículo familiar para el desplazamiento a las distintas actividades, en lugar de caminar o utilizar la bicicleta.
- Más horas dedicadas a actividades sedentarias, como ver televisión o jugar con la consola y el ordenador.

¿Cómo saber si tenemos exceso de peso?

Para saber si una persona tiene un peso normal o acumula algunos kilos de más, se utiliza un indicador que se conoce como Índice de Masa Corporal (IMC), que relaciona el peso de la persona con su estatura.

El cálculo se realiza a través de una fórmula relativamente sencilla, que divide el peso de la persona (expresado en kilos) entre el cuadrado de la estatura (expresado en metros).

$$\text{IMC} = \text{peso (Kg.)} / \text{altura}^2 \text{ (m}^2\text{)}$$

El resultado de ese cálculo nos indica si la persona tiene el peso adecuado en relación con su estatura y, por tanto, es un indicador de salud. Si el resultado es:

- Menor a 17, la persona está desnutrida;
- Entre 17 y 25, tiene un peso normal;
- Entre 25 y 30 tiene sobrepeso;
- Si el IMC es superior a 30, la persona es obesa.

Algunas instituciones, como la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO), disponen de calculadoras online que facilitan la realización de ese cálculo.

Más allá de los consejos generales que se ofrecen en este capítulo para prevenir la obesidad infantil, es importante que si su hijo o hija tiene sobrepeso (IMC superior entre 25 y 30) u obesidad (IMC superior a 30) sea tratado por profesionales especializados. Estos profesionales podrán poner en marcha, en conjunto con la familia, el tratamiento más adecuado para las características de cada paciente. Lo importante es que tomemos conciencia de que tener la obesidad es una enfermedad que provoca pérdida de salud presente y futura, y que necesita de un tratamiento profesional para ser combatida.

Consejos para prevenir la obesidad infantil

Aunque las estadísticas no son alentadoras, tenemos una buena noticia: salvo los determinantes genéticos, todos los demás factores que originan la obesidad infantil son modificables porque se relacionan con hábitos que hemos adquirido y que, si nos lo proponemos, podemos cambiar. Si tenemos en cuenta que muchos de esos hábitos son los que los niños y niñas aprenden en casa, es evidente que la familia debe involucrarse activamente en el cuidado de la salud de los más pequeños, fomentando la adopción de hábitos saludables en materia de alimentación y actividad física.

Prevenir la obesidad es posible y relativamente sencillo. Le recordamos algunos hábitos saludables en materia de alimentación y actividad física desarrollados en los capítulos anteriores que son muy importantes en el control del peso:

- Reparta su alimentación en 4 comidas al día: desayuno, media mañana, comida, merienda y cena.
- Elija alimentos con bajo contenido de grasas.
- Evite los alimentos fritos.
- Reduzca el consumo de azúcar.
- Consuma verduras en abundancia y tome de 2 a 3 piezas de fruta al día, evitando aquellas que contengan mucho azúcar, como el plátano, las uvas o las cerezas.
- Consuma pescado al menos dos veces por semana y disminuya la ingesta de carnes rojas.

- Manténgase activo. Moverse y consumir energías es fundamental para controlar los excesos de peso. Caminar con los amigos, salir de paseo, hacer gimnasia, el baile de salón y los viajes son algunas de las actividades que te podrán ayudar a mantener una vida activa.

El principal consejo para la familia, especialmente para los padres y las madres, es predicar con el ejemplo. Nuestros hijos e hijas nos tienen como una referencia, y la mayoría de las veces no hacen más que repetir nuestras costumbres y hábitos.

El único “milagro” es adoptar un estilo de vida saludable

Para las personas que tienen sobrepeso u obesidad, “dieta” es la palabra más temida, porque viene acompañada por una serie de prohibiciones que, por lo general, son la causa del fracaso de los planes para controlar el peso. Quizás el error está en confiar en soluciones express o milagrosas, que prometen devolvernos el peso adecuado de forma rápida y sin grandes esfuerzos. La clave para el éxito de estos planes es proponerse cambiar conductas poco a poco, para adoptar en el largo plazo los hábitos alimentarios más saludables. En todos los casos es fundamental contar con el asesoramiento y control de los profesionales sanitarios (médicos, nutricionistas y profesores de educación física).

Lo primero que hay que tener muy claro es que no todo vale a la hora de perder peso o, lo que es lo mismo, que los milagros no existen. Muchas personas tienen la tentación de bajar de peso a través del ayuno y de dietas de restricción calórica extrema, sin tomar conciencia de que estas dietas causan pérdidas importantes de agua y tejido magro (fundamentalmente, músculo). La alternativa más recomendable es perder peso a través de un programa de actividad física regular que se complemente con una dieta moderadamente baja en calorías.

La actividad física no sólo es necesaria para bajar de peso cuando uno tiene unos kilos de más, sino que tiene un beneficio comprobado en el mantenimiento del peso corporal normal. El ejercicio físico tiene el doble beneficio de producir la pérdida

de grasa (tejido adiposo) y de incrementar la masa muscular y ósea (tejido magro). Las personas que realizan actividad física de forma continuada tienen un porcentaje menor de masa grasa que personas de la misma edad y sexo que tienen hábitos sedentarios. Es decir, si ambas personas consumen igual cantidad de calorías, las que tienen un estilo de vida activo acumulan menos masa grasa.

Entre los principales cambios beneficiosos que produce la actividad física está la posibilidad de aumentar la tasa metabólica, que es la cantidad de energía que utilizamos para estar vivos cada momento del día. Si aumentamos la tasa metabólica querrá decir que, aún cuando estamos en reposo, nuestro gasto de energía es más alto que antes; por tanto, estaríamos controlando el peso corporal y la grasa aún durante nuestro período de descanso o leyendo un libro.

Diez consejos para recuperar un peso saludable

Si usted tiene exceso de peso, tenga en cuenta estos diez consejos que le ayudarán a mejorar su peso corporal y sentirse bien consigo mismo:

- 1. Recuerde que bajar de peso es el resultado de gastar más energía que la que se ingiere con las comidas.** Para la gran mayoría de las personas, aún siendo muy activas, una ingesta desmedida siempre superará al gasto de energía. Lo más recomendable es adoptar una dieta baja en calorías pero que respete los principios básicos de la nutrición: calidad, cantidad, armonía y adecuación. El agua es un elemento fundamental de toda dieta y un pilar básico de la salud, porque es la mejor manera de estar hidratado y no aporta calorías.
- 2. Empiece practicando actividad física de intensidad leve,** como caminar a ritmo pausado sin fatiga excesiva, subir un edificio por las escaleras o montar en bicicleta unos pocos kilómetros en forma recreativa. Si tiene alguno o varios factores de riesgo (obesidad, tabaquismo, hipertensión, diabetes), efectúe una consulta médica antes de iniciar la actividad física.

3. Si fuera posible, **recurra a un profesor en educación física** para que diseñe el programa de ejercicios a realizar.
4. **Desarrolle la actividad física con una intensidad que no suponga un esfuerzo excesivo.** Un buen consejo es hacer ejercicio a una intensidad que aumente el sudor y la respiración pero no impida sostener una conversación durante la actividad.
5. **La actividad debe tener una duración mínima de 20 minutos para asegurar un gasto de energía importante.** Es preferible realizar el ejercicio a una intensidad leve o moderada si eso permite que la duración del ejercicio sea superior.
6. **Realice actividad física todos los días de la semana.** Si la intención es controlar el peso corporal es muy importante realizar actividad la mayor cantidad de días a la semana. Si hacemos ejercicio más días a la semana, tendremos un gasto extra de energía.
7. **Preste atención a la ropa que utiliza para realizar ejercicio.** Utilice diseños y materiales que permitan la libre circulación del aire entre la piel y el exterior. Es muy importante que el sudor, especialmente abundante en épocas cálidas, se evapore rápidamente de la superficie corporal para que nuestro sistema de control de la temperatura funcione correctamente.
8. **Haga actividad física en grupo para alimentar la motivación.** No es fácil cambiar un estilo de vida sedentario por otro más activo si no hay un soporte grupal y motivador, que nos impulse a salir a gastar energía. Si las actividades se hacen en familia y al aire libre, mucho mejor aún.
9. **Lo importante es moverse más, y si es en un gimnasio mejor.** El gimnasio no es necesario pero sí deseable, porque los programas de actividad física sistemáticos y personalizados permiten controlar más rápidamente el peso corporal.
10. **Incluya la vida activa de manera natural en las actividades cotidianas.** La realización de actividad física no debe ser una carga, como quien toma una medicación circunstancialmente. Caminar al trabajo o al colegio; ir andando a hacer la com-

pra; subir escaleras en lugar de usar los ascensores (si no puede subir una planta, al menos baje dos); y bajar una estación antes en el metro o el autobús son estrategias que pueden suponer un importante gasto de energía semanal. La práctica de deportes no está recomendada para todas las personas, porque algunas requieren un esfuerzo muy alto. Consulte a su médico antes de practicar deportes intensos como el tenis, el pádel, el fútbol o el baloncesto.

Estos consejos no pretenden reemplazar los consejos personalizados que le pueda dar un profesional sanitario; al contrario, le invitamos a consultarlos para realizar aquellas actividades que mejor se adapten a sus necesidades. Pero estos consejos son una guía saludable que le permitirán comenzar con paso firme y seguro la recuperación de su peso ideal.

Fuentes: (1) Plataforma Salud en Familia: www.saludenfamilia.es (2) Educación para la Salud: la alimentación y la nutrición en la edad escolar. CEAPA, 2001. (3) La alimentación de tus niños. Nutrición saludable de la infancia a la adolescencia. Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. 2005.

TEMA 9.

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA)



La principal característica de las personas que sufren trastornos de la conducta alimentaria es que adoptan conductas de alimentación anómalas como consecuencia de su insatisfacción con su imagen corporal. Las personas afectadas por estos trastornos sufren consecuencias nutricionales, físicas, psicológicas y sociales que, si no se tratan, pueden poner en riesgo su vida.

En la base de esos trastornos suele haber una distorsión de la propia imagen, que le hace sentir a la persona que está demasiado gorda, que es inferior a las demás o que las demás personas no aprecian su belleza; también suelen condicionar esas conductas anómalas algunos prejuicios o mitos, como que la belleza está asociada con la delgadez, o que hacer dieta o ejercicio es saludable aunque en algunos casos alcance niveles excesivos y ponga en riesgo la salud (como sucede en estos trastornos).

¿A quiénes afectan estos trastornos?

Estas enfermedades suelen afectar principalmente a jóvenes de entre 15 y 24 años, y en la mayor parte de los casos mujeres (entre el 90 y el 95% de los casos). Pero nadie, ni hombres ni mujeres, ni jóvenes ni adultos, está exento de verse afectado por estos trastornos. Y lo que es peor: estos trastornos se están haciendo presentes cada vez a edades más tempranas, incluso entre pre-adolescentes.

Una de las causas principales de esta situación es el culto a la belleza de nuestra sociedad, en la que la delgadez se ha convertido en uno de los atributos más valiosos. En muchos casos, la preocupación por el aspecto físico llega a convertirse en una obsesión que gobierna la vida personal y social, y lleva a la persona a probar todo tipo de estrategias (ejercicios, dietas, masajes, cremas para adelgazar, consultas a especialistas) con tal de alcanzar ese ideal. Cuidar el cuerpo se confunde con perder kilos.

¿Cuáles son las características de la anorexia y la bulimia?

Aunque habitualmente se los mencione juntos, la anorexia y la bulimia tienen algunas particularidades que vale la pena precisar.

La **anorexia nerviosa** es una alteración de la percepción que una persona tiene de su propia imagen, que le hace sentir un miedo intenso a ganar peso o convertirse en una persona obesa, incluso estando por debajo del peso normal. Para evitar el aumento de peso, las reacciones más frecuentes son realizarse regularmente atracones y purgas (como en la bulimia) o directamente reducir la ingesta de alimentos.

La **bulimia nerviosa**, literalmente “hambre de buey”, se caracteriza por “atracones” recurrentes (ingestas descontroladas de alimentos en un corto período de tiempo), que son compensados luego por alguna conducta inapropiada dirigida a no ganar peso, como provocarse vómitos; consumir laxantes, diuréticos, enemas u otros fármacos; ayunar o realizar ejercicio físico en exceso.

Estas definiciones son importantes para conocer las diferentes formas en que se manifiestan estos trastornos, pero hay que saber que en más de la mitad de los casos los trastornos se manifiestan con síntomas propios de ambas simultáneamente. Es lo que recibe el nombre de trastornos de la conducta alimentaria atípicos, porque no responden exactamente en la definición clínica establecida para la anorexia nerviosa o la bulimia nerviosa al faltar alguna de las características habituales. Las personas afectadas por estos trastornos atípicos pueden tener al mismo tiempo una combinación de síntomas de ambos a la vez.

El trastorno por atracones es el más conocido entre los trastornos de la conducta alimentaria atípicos. En estos casos las personas afectadas tienen episodios en los que comen en exceso pero, a diferencia de lo que sucede en la bulimia, no intentan controlar su peso con técnicas de purga.

¿Qué factores originan estos trastornos?

Más allá de sus características particulares de cada patología, los factores que originan la bulimia y la anorexia son similares. Entre ellos, podemos mencionar:

- El carácter personal, con preocupación excesiva por la imagen corporal, perfeccionismo y/o y falta de autoestima e insatisfacción personal.
- Hábitos alimentarios inadecuados, como los intentos de seguir dietas rígidas o imposibles de cumplir con tal de mantener la delgadez.
- El contexto familiar, con padres y madres que sobrevaloran la imagen externa o que tienen expectativas demasiado altas para sus hijos e hijas; un clima familiar tenso, distante, escasamente afectuoso, sobreprotector y/o con poca comunicación; y la preocupación excesiva por el peso y las dietas del padre o la madre, o la obesidad de algún miembro de la familia.
- Acontecimientos vitales, como problemas sentimentales, económicos o laborales que la persona cree no poder resolver; transformaciones propias de la pubertad; un cambio de casa o de escuela; una enfermedad importante o la muerte de un miembro de la familia.
- Las presiones socioculturales, sobre todo en lo referido a los modelos de belleza que se transmiten a través de los medios de comunicación. Las personas afectadas adoptan como símbolos de éxito el estereotipo cultural que establecen los medios de comunicación (especialmente la televisión e Internet), que muchas veces transmiten como normal una imagen de delgadez anómala.

¿Qué consecuencias tienen estos trastornos en la salud de la persona que los padece?

Tanto la bulimia como la anorexia son alteraciones psicológicas que pueden generar repercusiones biológicas y fisiológicas de diversa gravedad. El impacto de estos trastornos sobre la salud es diferente en el caso de la anorexia nerviosa y de la bulimia nerviosa.

Entre las consecuencias de la anorexia nerviosa podemos encontrar la pérdida de peso injustificada, o el estancamiento de peso en el caso de los niños; el retraso en la aparición de la primera regla o la pérdida de la menstruación; palidez; caída de cabello; sensación de frío y dedos azules; problemas cardiovasculares, como tensión arterial baja o arritmias; debilidad y mareos.

Por su parte, la bulimia nerviosa puede provocar menstruaciones irregulares; dolor muscular y fatiga; irritación crónica de la garganta o pérdida de los dientes por la repetida provocación del vómito; e inflamación de las glándulas salivares.

¿Cómo podemos detectar un caso de bulimia o anorexia?

La familia tiene un rol fundamental en la detección temprana de estos trastornos. Aunque cada caso tiene sus particularidades, hay algunos comportamientos y actitudes que deben encender las alarmas y llevarnos a prestar más atención a nuestros hijos e hijas. Entre esas actitudes y comportamientos anormales debemos considerar:

- Un aumento importante de la actividad física, sobre todo en personas que han sido poco activas o no demostraban demasiado interés por hacer ejercicio.
- El aislamiento social y la ocupación de todo el tiempo en actividades "útiles" (como estudiar).
- Estado depresivo e irritable, con cambios frecuentes de humor.

- La alteración de los horarios de ingesta de alimentos.
- Una alimentación marcada por la práctica de dietas estrictas.
- El rechazo de la comida.
- Los atracones de comida repetidos, incontrolados y secretos.
- El consumo de laxantes, diuréticos y píldoras adelgazantes.
- La preocupación excesiva por la propia imagen y por lo que puedan pensar las demás personas.
- Los síntomas físicos como vómitos, ausencia de menstruación o pérdida significativa de peso.
- Lectura de revista o visitas a blogs, chats y foros en Internet que hacen un culto de la delgadez.

La familia tiene un rol fundamental en la prevención, la detección y el tratamiento de estos trastornos. Si creemos que algún familiar o amigo está padeciendo un problema de este tipo, es fundamental hablarlo directamente con él o ella. Muchas veces, la persona afectada y la propia familia son conscientes de que está ocurriendo algo anormal, pero no hablan de ello o niegan que pueda representar un problema.

La familia puede ser un excelente agente de prevención. La adolescencia suele ser un período conflictivo de la vida, por lo que la clave es estar atento a los comportamientos de los hijos e hijas. Esto supone no sólo atender a sus hábitos alimentarios, sino conocer sus preocupaciones, dar importancia a sus comentarios y facilitar la expresión de sus sentimientos. También es muy importante formar a nuestros hijos e hijas para que desarrollen valores propios y se acepten tal como son, para que la imagen corporal no termine siendo un problema.

Familia y amigos tienen también una labor fundamental durante el tratamiento, haciendo el seguimiento de las indicaciones de los profesionales de la salud –por ejemplo, en el desarrollo de hábitos alimentarios correctos-, informando de cualquier recaída, y mostrando cariño y aceptación a la persona que padece la enfermedad.

¿Cómo se pueden tratar estos trastornos?

El tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria requiere la participación de profesionales especializados. Afortunadamente, en la red sanitaria pública existen recursos específicos, con equipos multidisciplinares (médicos, terapeutas nutricionales y psicólogos) y unidades específicas de tratamiento de los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Es importante saber que el proceso de atención de estas enfermedades se inicia siempre en el centro de atención primaria de salud, donde el médico general o el pediatra valorarán cada caso e indicarán los pasos a seguir. Si lo consideran necesario, estos profesionales pueden derivarle a la consulta de una unidad de salud mental de la zona o a un programa específico de atención de estos trastornos, para que puedan indicarle el tratamiento a seguir y hacer un seguimiento adecuado. En los casos de mayor gravedad, la persona afectada puede necesitar incluso de hospitalización parcial o completa.

Además de la atención sanitaria, es muy importante que las familias busquen otros recursos de apoyo, como las asociaciones y grupos de ayuda.

Estas organizaciones, formadas por profesionales especializados y familiares de pacientes, pueden ser de gran ayuda, tanto para que los padres y madres puedan comprender los alcances de la enfermedad y cómo va a afectar a la vida familiar como para poder compartir experiencias y escuchar lo que nos pueden aportar otras familias que han pasado antes por una situación similar. Además, estas organizaciones también suelen ser de mucha utilidad para conocer los diferentes recursos socio-sanitarios disponibles para el tratamiento de las enfermedades y los procesos administrativos que hay que seguir para solicitar esos recursos públicos o privados.

RECURSOS DE INTERÉS

Federación Española de Asociaciones de Ayuda y Lucha contra la Anorexia y la Bulimia (FEACAB). Organización formada por las asociaciones de diferentes provincias o Comunidades Autónomas de España. Agrupa a más de 20.000 personas afectadas por la anorexia y la bulimia nerviosa, así como a sus familias. <http://www.feacab.org/>

Línea de atención telefónica gratuita sobre nutrición y trastornos alimentarios: 900 60 50 40. Servicio gratuito de la Comunidad de Madrid que ofrece información sobre temas relacionados con la correcta alimentación y nutrición, en horario de 9 a 18 horas de lunes a viernes laborables.

Saludenfamilia.es. Plataforma educativa de la Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS). En su Portal de Infancia ofrece información, materiales de descarga y una guía de recursos disponibles en cada comunidad autónoma. <http://saludenfamilia.es>

Fuente: (1) Guía para la prevención de los trastornos del comportamiento alimentario (anorexia y bulimia). Instituto de la Juventud, 2002. (2) Portal Guía Salud: portal.guiasalud.es (3) Guía para educadores sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria: anorexia, bulimia y obesidad. Fundación MAPFRE y FUNDADEPS, 2008.

TEMA 10.
**Recursos
educativos
y sanitarios
disponibles**



A lo largo de los capítulos precedentes hemos hecho hincapié precisamente en aportar conocimientos y estrategias para que cada uno de nosotros pueda adoptar en su día a día las decisiones más saludables en materia de alimentación, práctica de actividad física y prevención de la obesidad.

Uno de los pilares sobre los que se sustenta la Educación para la Salud es el acceso a la información. En la actualidad, la aparición de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, y muy en particular Internet, permiten que podamos acceder de forma mucho más sencilla y rápida a múltiples fuentes de información sobre cualquier tema que nos interese.

Las estadísticas muestran que la salud es uno de los temas sobre los que más personas buscan información en la red. Pero uno de los grandes problemas al que nos enfrentamos hoy en día es el exceso de información y el desconocimiento de los criterios que pueden hacer que una fuente de información sea confiable o, por el contrario, de dudosa fiabilidad. Cantidad no es igual a calidad, y seguramente uno de las cosas que necesitamos aprender es cómo seleccionar de forma adecuada las fuentes de información más fiables.

La buena información no es condición suficiente para que podamos cambiar nuestros hábitos y adoptar el estilo de vida más saludable. Pero está claro que la (buena) información siempre es necesaria para conocer mejor de estos temas, explicados con claridad y con nuestras palabras, y que se nos ofrezcan consejos y estrategias para que de forma autónoma podamos tomar las decisiones más saludables en nuestro día a día.

¿Qué fuentes de información podemos considerar de utilidad y calidad?

Como norma general, podemos considerar como fuentes calificadas a:

- Las webs de instituciones públicas, como el Ministerio de Sanidad, la Consejería de Sanidad de una comunidad autónoma o el área de salud de un ayuntamiento. Especialmente interesantes son aquellas focalizadas en los temas de alimenta-

ción, como la web de la Estrategia NAOS, del Programa PERSEO o Alimentacion.es del Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente.




- Los portales de sociedades científicas, como la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, la Fundación Española del Corazón o la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO). Hay que tener en cuenta que en los casos de sociedades científicas muchos de los contenidos están dirigidos a profesionales, y que hay secciones especiales con contenidos para público no especializado.
- Los portales de organizaciones no lucrativas (fundaciones y asociaciones de profesionales, familias y pacientes) especializadas en temas de salud, como la Plataforma Salud en Familia de la Fundación de Educación para la Salud, o el Proyecto Vivir en Salud de la Fundación MAPFRE.

Evidentemente, en la red hay muchísimas más webs con recursos sobre aspectos relacionados con la alimentación saludable, la actividad física y la prevención de la obesidad. Para estos casos, es importante que la web posea algún tipo de certificación de calidad de la información.

En ese sentido, hay tres sistemas que certifican la calidad de la información de las webs sanitarias, que responden al cumplimiento de algunos principios comunes:

- Explicitar siempre la fuente de información utilizada para elaborar los contenidos;
- Señalar quién elaboró el material, mostrando que la persona responsable de la autoría tiene formación especializada;
- Recordar que la información publicada no reemplaza la consulta con un profesional sanitario, sino que la complementa.
- Indicar la fecha de publicación y actualización de la información, para comprobar que está al día con las últimas evidencias científicas;
- Transparencia de las fuentes de financiación, para evitar que intereses particulares influyan en los contenidos publicados.
- Diferenciar claramente la información de la publicidad.

Estos tres sellos de calidad de la información son los siguientes:

	<p>Health on the Net CODE (HONCODE) Creado por una organización no gubernamental con sede en Ginebra (Suiza) para velar por la calidad y la transparencia de la información para pacientes u profesionales sanitarios disponible en Internet.</p>
	<p>Web Médica Acreditada Programa de acreditación del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona que se inició en 1999, con el objetivo de constituirse en referente de confianza y servicio para mejorar la calidad de la información sanitaria en Internet.</p>
	<p>Web de Interés Sanitario (WIS) Programa de acreditación de PortalesMedicos.com. Distingue a las páginas web que puedan resultar de interés para la población general interesada por la Salud o para los profesionales sanitarios.</p>

Los logos incluidos en la columna de la izquierda de la tabla anterior aparecen en las páginas acreditadas, certificando la calidad de la información publicada.

Recursos de calidad

Atendiendo a la necesidad de encontrar fuentes de información fiable, en las páginas siguientes haremos un listado de los principales recursos de información y consulta disponibles en la red en materia de alimentación saludable, actividad física y prevención de la obesidad.

Como resulta evidente, este es un listado que no pretende abarcar todos los recursos existentes y que seguramente deberá ser revisado con periodicidad, porque una de las cosas que caracteriza a Internet es la aparición constante de nuevos recursos y aplicaciones.

Publicaciones

- **La alimentación de tus niños y niñas. Nutrición saludable de la infancia a la adolescencia.** Publicación elaborada por la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN), que ofrece información y consejo sobre la alimentación sana en la infancia. Grupos de alimentos. Necesidades de energía. Desayuno, comida, almuerzo y cena. Recomendaciones para padres y madres.
- **Come sano y muévete. 12 decisiones saludables.** Publicación desarrollada en el marco de la Estrategia NAOS, del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Esta guía ofrece 12 consejos sencillos para adoptar un estilo de vida saludable en materia de alimentación y actividad física.
- **Alimentación saludable. Guía para las Familias.** Guía elaborada por el Programa PERSEO de la Estrategia NAOS (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad), que pretende ofrecer ayuda a las familias en torno a la alimentación saludable de sus hijas e hijos, para que exista una correlación entre lo aprendido en el centro educativo y la vida cotidiana.

- **Actividad física y salud. Guía para las Familias.** Guía elaborada por el Programa PERSEO de la Estrategia NAOS (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad), en la que se explica qué es ser activo, qué beneficios conlleva para la salud, cómo serlo y cómo influir para que nuestros hijos e hijas lo sean.
- **Alimentación en familia.** Guía básica elaborada como material de apoyo en los talleres de la campaña Alimentación en Familia, dirigidos a los responsables de la alimentación de los menores.
- **Abuelas y abuelos cuidadores. Su influencia en el fomento de hábitos saludables.** Guía sobre hábitos saludables desde el sector de los consumidores para contribuir a los objetivos de la Estrategia NAOS, facilitando a los consumidores información que les ayude a fomentar hábitos saludables en los más pequeños en la lucha contra la obesidad.
- **Pirámide NAOS.** La Pirámide NAOS, es un material didáctico elaborado por la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, en la que gráficamente y a través de sencillos consejos se dan pautas sobre la frecuencia de consumo de los distintos tipos de alimentos que deben formar parte de una alimentación saludable y la práctica de actividad física, combinándolas por vez primera en un mismo gráfico. La información contenida en la Pirámide NAOS persigue difundir la adquisición de hábitos alimentarios saludables e impulsar la práctica regular de actividad física entre la población. Además, puedes aprender con el juego de la Pirámide NAOS qué alimentos debes consumir y qué actividad física debes practicar para adoptar estilos de vida saludable.
- **Actividad física y salud. Guía para padres y madres.** Los niños y niñas cada vez tienen una vida más inactiva. En esta guía, dirigida a padres y madres, se explica qué es ser activo, qué beneficios conlleva para la salud, cómo serlo y cómo influir para que nuestros hijos e hijas lo sean. Además, se señala además de la actividad física, una vida saludable también incluye la dieta sana, la higiene y el sueño regular.

- **Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia.** Folleto elaborado por la Generalitat de Catalunya que ofrece consejos e ideas para fomentar la actividad física en los niños y niñas desde la infancia a la adolescencia.
- **La pirámide del estilo de vida saludable para niños y adolescentes.** Guía elaborada por expertos del grupo de investigación ImFINE de la Facultad de Ciencias la Actividad Física y del Deporte-INEF- de la Universidad Politécnica de Madrid con el apoyo de Coca-Cola España. La guía está basada en la pirámide del estilo de vida saludable para niños y adolescentes, una herramienta educativa desarrollada específicamente para la edad infanto-juvenil, y pretende ayudar a las familias en la educación de hábitos saludables a niños y niñas de entre 6 y 18 años. Para ello, establece una serie de pautas adaptadas a la creación de hábitos saludables (de 6 a 9 años), su consolidación (de 10 a 13 años) y mantenimiento (de 14 a 18 años).
- **Estoy en plena forma - Guía para la prevención de la obesidad y la promoción de hábitos saludables en personas con síndrome de Down.** Esta Guía forma parte de la Campaña ¡Estoy en plena Forma! organizada por DOWN ESPAÑA -Federación Española de síndrome de Down-, en colaboración con DKV seguros. Su objetivo es promocionar hábitos de vida saludables para prevenir la obesidad en personas con síndrome de Down. La guía ofrecerá recomendaciones y pautas a las familias y profesionales para apoyarles en la enseñanza de hábitos de vida saludables a las personas con síndrome de Down en materia de alimentación, actividad física y controles de salud.
- **Ha encogido el jersey.** Pictograma para primeros lectores elaborado por la Fundación MAPFRE y la Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS) en el marco del programa Vivir en Salud. "Ha encogido el jersey" tiene como protagonistas a dos hermanos, Pipo y Tuno, y a su mascota, la perrita Mikaela. Los alimentos nos guiarán, a través de sus aventuras, hacia el mundo de los sabores, los olores, para fijar en los más pequeños conceptos muy simples que construyen sus primeros hábitos de alimentación saludables. Los pictogramas son sistemas de lecturas pensados para los niños y niñas que aún no saben leer o están en un nivel inicial, en los que las ilustraciones se intercalan en el texto representando un sustantivo. El pictograma está recomendado para leer en familia y como material didáctico en las aulas a partir de los tres y hasta los siete años.

- **Marcos en apuros.** Cómic sobre alimentación saludable y prevención de la obesidad infantil dirigido a chicos y chicas de 12 a 16 años, que fue elaborado por la Fundación MAPFRE y la Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS) en el marco del programa Vivir en Salud. A través de la historia de Marcos, se van sucediendo toda una serie de acciones en las que los protagonistas, de su misma edad, construirán su propio mundo a partir de sus relaciones con la familia, los amigos y su entorno, teniendo como "problemática" los hábitos de alimentación. "Marcos en apuros" es una herramienta didáctica en la que los adolescentes se sienten identificados y pueden reflexionar sobre sus comportamientos y actitudes.
- **Guía de recursos para el tratamiento de los Trastornos del Comportamiento Alimentario.** Material elaborado por el Instituto de Nutrición y Trastornos Alimentarios de la Comunidad de Madrid (INUTCAM). Esta guía, dirigida a padres y madres, explica cómo saber si nos encontramos ante enfermedades como anorexia o bulimia y qué hacer para combatirlas.
- **Guía para educadores sobre los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia, bulimia y obesidad.** A través de las figuras de "mentores" y "héroes", esta guía pretende estimular la opinión y la capacidad crítica de los adolescentes para ayudarles a enfrentarse a la vida y a aprender los distintos factores de protección ante los trastornos de la conducta alimentaria. Es una guía amena y práctica que contiene distintas fichas de trabajo para desarrollar dentro del aula, muy recomendable tanto para docentes de primaria y secundaria como para padres y madres que deseen trabajar desde el ámbito familiar. Esta guía fue elaborada por la Fundación MAPFRE y la Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS) en el marco del Proyecto "Vivir en Salud".

Información en la red

- **Estrategia NAOS** - <http://www.naos.aesan.msc.es>. Estrategia la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad puesta en marcha en 2005 por el entonces Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN), con los objetivos de sensibilizar a la población del problema que la obesidad

representa para la salud y de impulsar todas las iniciativas que contribuyan a lograr que los ciudadanos, y especialmente los niños y los jóvenes, adopten hábitos de vida saludables, principalmente a través de una alimentación saludable y de la práctica regular de actividad física.

- **Salud en Familia** - <http://saludenfamilia.es>. Plataforma educativa de la Fundación de Educación para la Salud (FUNDA-DEPS). En su Portal de Infancia ofrece información, materiales de descarga y una guía de recursos disponibles en cada comunidad autónoma.
- **Alimentacion.es** - <http://www.alimentacion.es/es/>. Portal del Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente en el que se ofrecen todo tipo de recursos para aprender a comer mejor aprovechando los alimentos y las tradiciones propias del territorio español.
- **Vivir en Salud** - <http://www.vivirensalud.com>. Proyecto promovido por el Instituto de Prevención, Salud y Medio Ambiente de la FUNDACIÓN MAPFRE, que tiene como objetivos fomentar los estilos de vida saludables, especialmente en materia de nutrición; fortalecer la formación de los profesionales de los ámbitos sanitario y educativo; e informar y sensibilizar a la población general sobre la importancia de la salud.

Juegos online

- **Juego de la Pirámide NAOS**. Juego en el que los niños y niñas pueden aprender jugando todo lo referido a estilos de vida saludables en materia de alimentación y actividad física. Durante el juego, los participantes encuentran la respuesta a diferentes preguntas: ¿Qué alimentos debo comer todos los días? ¿Qué cosas debería comer solo de vez en cuando? ¿Con qué frecuencia debo hacer ejercicio o practicar un deporte? El juego forma parte de las acciones de la Estrategia NAOS, una iniciativa de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) para fomentar hábitos saludables en materia de nutrición y actividad física y prevenir la obesidad.

- **El agente F.** Juego interactivo para la promoción de hábitos de alimentación saludable dirigido a jóvenes a partir de 12 años, elaborado por la Fundación MAPFRE con la colaboración de la Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS) en el marco del Proyecto Vivir en Salud. Los/as jugadores/as se convierten en detectives que deben desenmarañar cuatro casos importantes: el deportista, el menú equilibrado, la dieta milagrosa y el caso TCA. El juego tiene como objetivos aprender de una manera divertida y amena hábitos de alimentación saludables, conocer los diferentes nutrientes y sus características, aprender a elaborar un menú equilibrado y concienciar sobre los trastornos de la conducta alimentaria.

Herramientas online

- **Asistente de menús equilibrados.** Asistente online disponible dentro del Proyecto “Vivir en Salud”, promovido por la Fundación MAPFRE con el apoyo de FUNDADEPS. El asistente permite preparar un menú diario y comprobar si es un menú completo y equilibrado. Pulsando sobre las diferentes comidas de cada día se pueden seleccionar los alimentos y cuando completes el menú de todo el día podrás evaluar si es equilibrado.
- **¿Te nutres correctamente?** Descubre si te alimentas correctamente y qué es lo que tienes que hacer si quieres llevar una dieta equilibrada, rica y saludable. Herramienta desarrollada por Madrid Salud, organismo autónomo del Ayuntamiento de Madrid que agrupa todas las actividades municipales de salud pública y drogodependencias.
- **Mide tu riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular.** Termómetro de salud en el que a través de un cuestionario podemos conocer las posibilidades de padecer una enfermedad cardiovascular (angina de pecho, infarto) en los próximos diez años. Herramienta desarrollada por Madrid Salud, organismo autónomo del Ayuntamiento de Madrid que agrupa todas las actividades municipales de salud pública y drogodependencias.

- **Mide tu riesgo de sufrir diabetes tipo II.** Termómetro de salud en el que a través de un cuestionario podemos conocer las posibilidades de padecer en el futuro diabetes tipo II, que se relaciona con la inactividad física y el sobrepeso. Herramienta desarrollada por Madrid Salud, organismo autónomo del Ayuntamiento de Madrid que agrupa todas las actividades municipales de salud pública y drogodependencias.
- **Calculadora de Índice de Masa Corporal (IMC).** Herramienta online de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid que permite conocer el índice de masa corporal, introduciendo la altura y peso. Basta con elegir la unidad correspondiente y pulsar calcular.

Recursos socio-sanitarios

- **Línea de atención telefónica gratuita sobre nutrición y trastornos alimentarios.** La Comunidad de Madrid, a través del teléfono gratuito 900 60 50 40, ofrece información sobre temas relacionados con la correcta alimentación y nutrición y permanece operativo de 9 a 18 horas de lunes a viernes laborables. Se pueden hacer consultas sobre dietas de adelgazamiento; alimentación en casos especiales (diabetes, celiaquía); trastornos de la conducta alimentaria (bulimia, anorexia y obesidad); etiquetado de alimentos; menús escolares; hábitos alimentarios...
- **Federación Española de Asociaciones de Ayuda y Lucha contra la Anorexia y la Bulimia (FEACAB).** La Federación Española de Asociaciones de Ayuda y Lucha contra la Anorexia y la Bulimia nerviosas está formada por las Asociaciones de diferentes provincias o Comunidades Autónomas de España y agrupa a más de 20.000 personas afectadas por la anorexia y la bulimia nerviosa, así como a sus familias.

Financiado por:



CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES DE PADRES Y MADRES DE ALUMNOS

Puerta del Sol, 4 | 6º A | 28013 MADRID | Teléfono 91 701 47 10 | Fax 91 521 73 92

Email: ceapa@ceapa.es | www.ceapa.es