



VIVIR EN SALUD. CLAVES PARA ESTAR BIEN
Guía para las familias



FUNDACIÓN MAPFRE garantiza que en estos materiales destinados a talleres con fines educativos se respeta la igualdad de género.



Este material ha sido realizado con la colaboración de ICE Salud



Fuentes mixtas

Producto proveniente de bosques bien gestionados y otras fuentes controlada

Vivir en Salud

Guía para las familias

AUTORES

Borja Abad Galzacorta
Marina Barba Muñiz
David Cañada López

COLABORADORES

Lara Ruiz Álvarez
Marcela González-Gross

REVISIÓN DE TEXTOS

Ignacio Oscoz Zudaire

COORDINACIÓN TÉCNICA DE FUNDACIÓN MAPFRE

Yolanda Mingueza Sebastián

© FUNDACIÓN MAPFRE, 2012

Paseo de Recoletos, 23

28004 Madrid (España)

www.fundacionmapfre.com

www.vivirensalud.com

ISBN: 978-84-9844-407-0

Depósito legal: M-41056-2012

Impreso en la UE / Printed in EU

Queda prohibida la reproducción total o parcial de este libro, su tratamiento informático y la transmisión sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright. Edición no venal. Prohibida su venta.

Sumario

PRESENTACIÓN	04-07
LA ALIMENTACIÓN	08-29
ACTIVIDAD FÍSICA	30-47
HÁBITOS DE HIGIENE	48-67
PREGUNTAS FRECUENTES	68-69
DECÁLOGO DE HÁBITOS SALUDABLES	70-71
VOCABULARIO	72
WEBS RECOMENDADAS	73
BIBLIOGRAFÍA	73-74



1. Presentación

● Vivir en Salud

La campaña **Vivir en Salud** de FUNDACIÓN MAPFRE nace con la intención de ser un estímulo para todos nosotros a la hora de reflexionar sobre nuestra propia salud, propiciando actuaciones que repercutan de forma directa en nuestros estilos de vida y en el desarrollo saludable del entorno social, familiar y laboral.

Cuestiones como la obesidad, una alimentación desequilibrada, el sedentarismo y las enfermedades cardiovasculares entre otras, nos plantean nuevos retos que debemos afrontar desarrollando intervenciones novedosas. El papel de la familia es fundamental en la educación de los hijos; sin su colaboración y participación es difícil avanzar.

Vivir en Salud desarrolla una serie de acciones y materiales relacionados con la alimentación sana y la actividad física, con el objetivo de ayudar a una mejora de la calidad de vida de la sociedad actual.

A quién nos dirigimos

Los **materiales** que componen este proyecto van dirigidos a la **familia**, los **niños** y los **profesionales** (educación, salud, restauración), son gratuitos y se pueden descargar. Ver www.vivirensalud.com.

Para el público infantil y juvenil se han clasificado por edades: de 5 a 7 años, de 7 a 9, de 9 a 11, y por último de 11 a 13 años. En cada franja de edad nos encontramos:

- Libro de lectura
- Guía del profesor
- Cuaderno de actividades del alumno
- Decálogo de hábitos saludables

Para padres y madres presentamos esta guía que deseamos tenga interés, aporte ideas y os sea de utilidad.



● Objetivos

El objetivo principal de este programa es estimular la práctica de actividad física de forma regular y fomentar una alimentación equilibrada en el medio familiar y escolar.



Para lograr este objetivo se plantea a las familias:

- Concienciar de la importancia de una correcta nutrición y de la práctica de actividad física regular para vuestros hijos y para vosotros.
- Adquirir una serie de conceptos y hábitos saludables dentro del ámbito de la actividad física, la alimentación y la higiene.

● Contenidos

Esta guía se fundamenta en tres grandes bloques de contenidos que son los pilares de una vida saludable:



1

la
alimentación

2

la actividad
física

3

la higiene (postural,
corporal y bucal)

● La familia

La infancia y la adolescencia son las épocas del desarrollo en las que se adquieren los principales hábitos que se consolidarán con los años.

Las personas aprenden gran parte de su conducta y de sus conocimientos mediante la observación. Por eso, el papel de los padres y profesores es de vital importancia para el aprendizaje de las conductas en salud y para distinguir y evitar los comportamientos de riesgo.

La familia es un agente fundamental en la acción educativa de sus hijos. Su implicación en ese proceso optimizará los resultados de su formación.

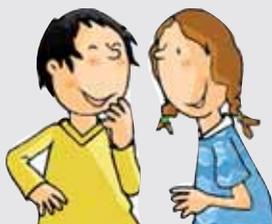
El programa **Vivir en Salud** plantea una propuesta integral para que pueda desarrollarse y desplegarse en dos dimensiones de trabajo:

DIMENSIÓN *FAMILIAR*

El hogar y los centros educativos son los ámbitos clave donde tiene lugar el desarrollo de la persona en sus estadios más tempranos, ejerciendo un importante papel en la configuración de la conducta y los valores personales y sociales de la infancia y la adolescencia.

DIMENSIÓN *CURRICULAR*

La campaña **Vivir en Salud** busca fomentar, de forma **DIRECTA** en los centros docentes y con el refuerzo familiar, **hábitos saludables de alimentación y actividad física que mejoren la salud y la calidad de vida**, colaborando en la prevención de la obesidad y de otros trastornos alimenticios.



La familia debe ser modelo y referente de muchos de los patrones de comportamiento que desarrollarán los niños y los adolescentes en el futuro.



2. La alimentación

Las necesidades nutricionales se deben adaptar a cada individuo y a cada etapa de la vida.

El **objetivo primordial** de la nutrición infantil-juvenil debe ser:

- Lograr un crecimiento sano y un desarrollo adecuado.
- Prevenir enfermedades con mayor prevalencia en la edad adulta.

Hay que tener en cuenta que no hay alimentos buenos o malos sino dietas equilibradas o desequilibradas, como dice la Estrategia NAOS.



• Algunos datos alarmantes sobre *La obesidad y el sobrepeso*

Aunque para algunos sea sorprendente el sobrepeso y la obesidad se sitúan como el tercer factor causante de muerte por enfermedad no transmisible en los países desarrollados como son los países de la Unión Europea, sólo por detrás del tabaco y de la presión arterial elevada.

En el año 2004 fue causante de 0,7 millones de muertes en los países industrializados. La inactividad física no se queda atrás y se sitúa como el cuarto factor causante de muerte por enfermedad no transmisible en los países desarrollados, provocando también 0,6 millones de muertes en los países desarrollados. (OMS, 2009).

Hoy en día, la evidencia científica es más que contundente al situar al sobrepeso y a la obesidad en adultos como un factor de riesgo para desarrollar un amplio número de enfermedades y problemas de salud, como hipertensión, hipercolesterolemia, diabetes, enfermedades coronarias, ciertos tipos de cáncer y muchas otras enfermedades crónicas.

En España, la prevalencia de obesidad en la población ha venido aumentando desde finales de los años 80 hasta ahora en todos los rangos de edad, según datos del 2007 podemos hablar

de unos índices de obesidad ajustado por edad de un 15,3% en población adulta (más de 20 años), superando el 20% de población obesa a partir de los 55 años. (Indicadores salud 2009, Ministerio de Sanidad y Política Social).

El sobrepeso infantil



Respecto a la población infantil en España contamos con datos muy recientes del Estudio **ALADINO** de la **AESAN (Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición)** donde se muestran unos datos realmente alarmantes sobre la situación de nuestros niños y niñas.

Un **45,2%** de la población infantil estudiada y representativa de la población española tienen exceso de peso (**26,1%** sobrepeso y **19,1%** obesidad).

Teniendo en cuenta la variable de género, los chicos presentan mayor prevalencia de obesidad (**22%**) respecto a las chicas (**16,2%**) aunque otros estudios como los realizados dentro del programa **THAO** han encontrado mayor prevalencia de obesidad en las chicas (Estévez et al, 2010).

• ¿Cuáles son los principales nutrientes?

Los alimentos contienen unas sustancias llamadas nutrientes, que son las que nos permiten crecer y desarrollar nuestras funciones vitales (respirar, hacer la digestión, pensar, correr, etc.). Los alimentos no están compuestos por un solo nutriente, sino por varios y a veces por muchos. ¿Cuáles son los principales nutrientes?

LOS MACRONUTRIENTES

Son necesarios en mayor cantidad, y de ellos se obtiene la energía y las materias primas para el mantenimiento y desarrollo de estructuras corporales.

Hidratos de carbono

- Su función principal es aportar energía a nuestro cuerpo.

Hay hidratos de carbono en el azúcar, los cereales, el pan, las frutas, las verduras, las legumbres.

Tienen que aportar aproximadamente el **55% de la energía diaria** que necesitamos en nuestra dieta

Proteínas

- Su función principal es estructural, es decir, son los ladrillos de nuestro cuerpo. Cumplen otras funciones muy importantes como la reguladora, la defensiva y la de transporte (la hemoglobina).

- Los alimentos que contienen proteínas son el pescado, la carne y sus derivados (embutidos, patés), los huevos, la leche y sus derivados (queso, yogures, natillas...), las legumbres, la soja, etc.

Deben representar el **15% de la energía diaria** de una dieta equilibrada



Grasas

- La principal función de las grasas es energética, es decir, aportan energía a nuestro cuerpo, pero también tienen una función estructural, por ejemplo, forman parte de la piel, del sistema nervioso o de las membranas celulares. Además, hay muchos compuestos que se sintetizan a partir de las grasas, como las hormonas.

- Su consumo no controlado puede ocasionar obesidad y otras enfermedades.

- Según sus efectos sobre la salud se pueden clasificar en:

- **Saludables:** Como el aceite de oliva, los frutos secos, la grasa del pescado azul, entre otros.

- **Menos saludables:** como la manteca, el aceite de coco y palma, entre otros.

Las grasas deben aportar el **30%** de la energía diaria

LOS MICRONUTRIENTES

Son necesarios en menores cantidades, no poseen valor energético, pero sin ellos no pueden realizarse adecuadamente las funciones de nuestro organismo. Por eso, su déficit causa enfermedades. Nuestro organismo no puede sintetizar micronutrientes o lo hace en cantidades insuficientes, por lo que su aporte debe venir de los alimentos.

Vitaminas: Vitamina A (importante para la vista y para la función inmunitaria), Vitamina C (ayuda al desarrollo de los dientes, encías, huesos, cartílagos y a la absorción de hierro), Vitamina D (importante para los huesos), E, K, complejo vitamínico del grupo B, (B1, B2, niacina, biotina, ácido pantoténico, B12, B6, folato...), etc.

Minerales: Calcio, hierro, magnesio, zinc, flúor, silicio, yodo, selenio, entre otros.



Las 5 comidas al día



Los hábitos alimenticios se inician a los tres o cuatro años y se fijan a partir de los once, con tendencia a consolidarse durante toda la vida. La infancia, es por tanto, un periodo importante para actuar sobre la conducta alimenticia, ya que las costumbres adquiridas en esta etapa van a ser determinantes en el estado de salud del futuro adulto.

Es muy importante que la ingesta diaria de alimentos en los niños esté distribuida en 5 comidas. Esto permite introducir variedad en la dieta y garantizar que el niño come todos los nutrientes que necesita. Además, al comer 5 veces al día se controla mejor el apetito

y se regula mejor el nivel de azúcar en sangre **evitando los bajones de azúcar** a media mañana y a media tarde. Las 5 ingestas deben ser las siguientes:



1 DESAYUNO

Es uno de los pilares de una alimentación saludable. Es necesario consumir un desayuno saludable y completo que proporcione energía para toda la mañana, lo que posibilitará un rendimiento más eficaz en el centro escolar. Algunos estudios científicos han asociado el hecho de no desayunar habitualmente con una mayor prevalencia de la obesidad en la infancia y adolescencia. Un desayuno equilibrado debe tener:

- **Lácteos:** leche, yogur, queso, cuajada, requesón. (Para intolerantes a la lactosa existen productos lácteos sin lactosa, o leche de soja entre otros).
- **Cereales:** pan, tostadas, cereales, galletas (2 días a la semana). (Para celíacos existen cereales sin gluten).
- **Fruta:** fruta entera, zumo de frutas, de tomate, de zanahoria.

ALMUERZO

2

Si el desayuno es completo no será necesario consumir alimentos muy nutritivos a media mañana, pero sí realizar una ingesta de algunos de estos: lácteos (yogur, queso, leche); fruta que puede ser entera o en zumo; cereales como pan, galletas, etc. y otras posibilidades como pueden ser bocadillo de embutido, paté, queso, etc.

MERIENDA

4

Al igual que a media mañana, cuando la cena se ve aún lejana, podemos sentir hambre. Se aconseja tomar bocadillos preparados en casa, yogur, fruta, galletas (2 días a la semana).



3 COMIDA

Debe hacerse sentado, con un horario fijo y dedicarle el tiempo suficiente.

• Como base del primer plato y guarnición del segundo, se escogerá algún alimento de estos grupos:

- Verduras y hortalizas.
- Patatas, pasta, arroz, legumbres, maíz...

• Para el segundo plato se alternará entre carne, pescados y huevos, acompañado de una de las guarniciones mencionadas.

• Postre: fruta de forma habitual.

• Agua y pan.



CENA

5

Cenar al menos una hora y media antes de ir a dormir.

Debe completar la alimentación diaria y completar las necesidades de energía y de los distintos grupos de nutrientes. Con el mismo esquema de la comida, se elegirán alimentos diferentes pero de los mismos grupos. (Por ejemplo, si en la comida fue ensalada, carne y patatas, la cena puede ser verdura y pescado con arroz). Por ello, se recomienda que en los niños que comen fuera se tenga en cuenta el menú.

● La importancia del *desayuno*

Aunque parezca sorprendente sólo el 7% de los niños en edad escolar (6-18 años) desayunan correctamente, es decir, toman un desayuno que incluya desde el punto de vista cualitativo la ingesta de lácteos, cereales y fruta. Además, sólo un 9% de los escolares toman fruta en el desayuno siendo el grupo de alimentos menos consumido en el desayuno. (Psyma-Ibérica, 2011).

También es muy preocupante que un 3% de los chicos adolescentes (12-16 años) y casi un 9% de las chicas adolescentes acude al centro escolar sin desayunar.

El desayuno condiciona nuestro estado físico, psíquico y nutricional.

Hay que recordar que al levantarse el organismo lleva entre 8 y 10 horas sin recibir ningún alimento. Cuando nos despertamos el ritmo del cuerpo cambia, aumenta nuestra temperatura corporal, se eleva la tensión arterial y se prepara para funcionar.



Algunas de las consecuencias de saltarse el desayuno en los más pequeños son:

- Falta de concentración y mal humor.
- Desciende la capacidad de locución o expresión.
- Desciende la capacidad de memorización, la creatividad y la resolución de problemas.
- Disminuye el rendimiento escolar debido a la fatiga y a la falta de concentración y atención.

El desayuno debe suponer entre el **20 y el 25%** de las calorías ingeridas a lo largo del día.

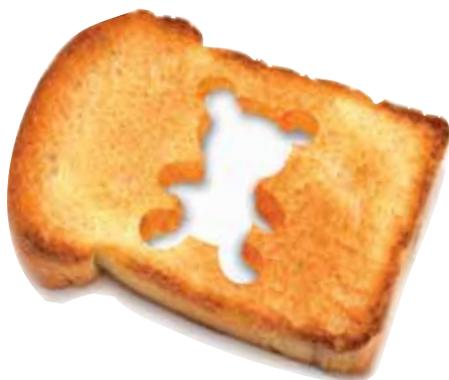
En la medida de lo posible debe realizarse en casa, antes de salir a la calle y sentado, dedicándole entre 10 y 20 minutos. La calidad del desayuno aumenta con la presencia de un familiar que acompañe al niño.

*¿CUÁNTAS SON LAS
KILOCALORÍAS
RECOMENDADAS
PARA EL DESAYUNO
DE UN NIÑO?*

Varían dependiendo de la edad, así como del gasto diario individual entre **350** y **450** kilocalorías en niños de edad infantil y primaria (3-11 años), de un total de **1.700-2.100** kilocalorías.



Al contrario de lo que se puede pensar, no desayunar se asocia con mayores índices de sobrepeso y obesidad.



Algunas recomendaciones de desayunos saludables

- Leche con cacao, una o dos tostadas con mermelada y un zumo natural de frutas.
- Yogur o cuajada con cereales y frutas troceadas.
- Leche con cacao, 4-5 galletas tipo maría y un plátano.
- Leche con cacao, tostadas con mantequilla y miel y un zumo natural.

• La Pirámide de la Alimentación

La Pirámide de la Alimentación es una representación gráfica y sencilla que nos informa sobre qué tipos de alimentos hay que comer, en qué cantidades y con qué frecuencia.

A medida que el niño crece van aumentando sus necesidades de energía y de nutrientes y, por tanto, el tamaño de las raciones, siendo lo máximo durante la adolescencia.



Se entiende por ración un plato normal, una patata grande, un tomate, una pieza de fruta, un trozo de pan, un huevo...

La Pirámide de la Alimentación está diseñada para proporcionar una adecuada alimentación a la gran mayoría de las personas sanas, y permite cierta

flexibilidad en función del estilo de vida (sedentarios, activos...), la edad, las necesidades, los hábitos alimenticios y las preferencias.

Así, en 2004 la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC) actualizó la Pirámide de la Alimentación para la población española.

Paralelas a esta pirámide han ido apareciendo otras que están tomando mucho protagonismo como la **Pirámide de la Actividad Física** o la **Pirámide de los Hábitos Saludables** que también aparecen en esta guía.

Por ello, no existe una única Pirámide de la Alimentación, ya que podemos encontrar multitud de pequeñas diferencias en función de los organismos responsables de su elaboración y de país de origen, dependiendo de a quién vayan dirigidas, etc.

Por ejemplo, debemos recordar que las necesidades de energía y nutrientes de niños y adolescentes difieren de las de un adulto, por lo que las pirámides deberán ser distintas, al igual que el tamaño de las raciones.



De vez en cuando:
dulces, refrescos y aperitivos



3-4 veces por semana:
huevos, pescado, legumbres y carne



2-4 raciones por día:
lácteos y derivados



3-4 raciones por día:
aceite y frutos secos



3-5 raciones por día:
frutas y verduras



6-8 raciones por día:
pasta, arroz, cereales, pan y patatas



8-10 vasos de agua al día

● El *agua*, fundamental para la *vida*



Al nacer, la proporción de agua del ser humano es de aproximadamente un 70%. En la edad adulta se estima en un 65% y en la senectud es algo menor, alrededor del 50%. Es decir, a medida que envejecemos nos vamos deshidratando proporcionalmente.

El cuerpo del adulto elimina al menos 2,5 litros de agua al día (1,5 litros a través de la orina, 0,2 litros a través de las heces, 0,5 litros con la respiración insensible; y 0,3 litros a través de la respiración). Estas cantidades son algo menores en el niño.



Es necesario recuperar la eliminación del agua corporal bebiendo *2 litros de líquidos al día* (8 -10 vasos) y consumiendo alimentos ricos en agua como:

- **FRUTAS:** más del 80% de su peso es agua. Entre las frutas con mayor porcentaje de líquido se encuentran la sandía (93%), las fresas (90%), la naranja (88%), las uvas (82% de agua).
- **VERDURAS:** el agua constituye entre el 80% y el 90% de su composición. Además son ricas en sales minerales y vitaminas.



ALIMENTOS Y BEBIDAS QUE NO DEBEN SER DE CONSUMO DIARIO

Partiendo que no hay alimentos buenos o malos, sino dietas equilibradas o desequilibradas, y que es la frecuencia con que tomemos ciertos alimentos lo que puede provocar un desequilibrio energético, hay que limitar el consumo de bebidas refrescantes azucaradas, chucherías, bollería..., estos productos se han de tomar de forma ocasional y nunca sustituyendo una comida principal.



Además, es recomendable prestar especial atención a las etiquetas que aparecen en los alimentos envasados. Nos ayudará a conocer sus valores nutricionales, ya que son la carta de presentación de los alimentos.



añadidos como agua o azúcar/miel/edulcorantes.

Un consumo moderado de estos alimentos y bebidas no tiene por qué ser perjudicial, ya que como hemos dicho no hay alimentos buenos o malos sino dietas equilibradas o no, además de que la práctica de actividad física, como veremos más adelante, es fundamental para mejorar el equilibrio energético entre las calorías que ingerimos y las que gastamos.

En cuanto a los zumos de frutas, recordar que un zumo exprimido no contiene añadidos mientras que el néctar contiene

Leer las etiquetas de los alimentos te ayudará a conocer sus valores nutricionales



• *Consejos* en el tratamiento y consumo de los *alimentos*

La temperatura óptima para el crecimiento de los gérmenes nocivos para el hombre oscila entre los 20 y los 40 °C, es decir, a temperatura ambiente. De ahí la importancia de la higiene en el medio donde se preparan los alimentos, en los utensilios que se utilizan y en la persona que los maneja.

A continuación se indican algunas recomendaciones:



A la hora de guardar los alimentos en la nevera

- No mezclaremos alimentos distintos (carnes con pescados, crudos con cocinados en las mismas baldas) para evitar que puedan contaminarse.
- Los alimentos que necesitan más frío, como la carne y los pescados, los situaremos cerca del congelador. Además irán envueltos o cerrados para evitar que estén en contacto con el jugo que gotean.
- Las frutas y las verduras las guardaremos en los cajones inferiores donde no hace tanto frío, ya que pueden estropearse si la temperatura es demasiado baja.
- En las baldas de las puertas situaremos alimentos que necesitan menos frío, como salsas o huevos.



A la hora de comprar o cocinar

- La **cocción de los alimentos** permite que el organismo pueda aprovechar mejor determinados nutrientes.



- Las **verduras** es mejor cocinarlas en poca agua, durante poco tiempo y con la olla o cazuela cerrada, preferiblemente la olla a presión, de esta forma evitamos la pérdida de los nutrientes y de energía.

- Las **carnes** picadas frescas deben triturarse en el momento de la compra, en presencia del comprador pues, dadas sus características, constituyen un excelente cultivo para el crecimiento de microorganismos. Excepto las hamburguesas preparadas, envasadas y etiquetadas procedentes de industrias legalmente autorizadas que garantizan su buen estado.

- El **pescado** fresco se reconoce a partir de la consistencia firme del músculo, las escamas adheridas a la piel, el vientre firme, las agallas rojas sin pegarse entre sí, los ojos brillantes sin tonalidades opacas o mates. El pescado ultracongelado también es un alimento de garantía, el secreto está en su correcta descongelación.

- Los **zumos** de fruta deben prepararse y consumirse de inmediato, si es posible, con el fin de procurar la menor pérdida de vitamina C. Si no se conservaran en frío, en recipientes opacos y fuera de la luz.



A la hora de comer

- Se debe comer de todo. Dieta variada y completa.
- Unificar el menú para toda la familia sin olvidar que hay que ir creando hábitos en los niños.
- Adecuar la ingesta de calorías al gasto energético.
- Reducir el consumo de sal. Entre 3 y 6 gramos al día (equivale a una cucharada de café).
- Evitar el abuso de dulces, chucherías y aperitivos de bolsa.
- Lavarse las manos antes y después de comer, después de ir al servicio y cepillarse los dientes.

Si los niños no quieren comer un determinado alimento se debe usar la creatividad y hacérselos atractivos. Los padres deben dar ejemplo de regularidad, horario en las comidas y comer de todo.

- Insistir en el consumo diario de frutas y verduras.
- No abusar de la comida rápida, pues contribuye a la formación de malos hábitos y a la obesidad infantil.
- Reducir del consumo de grasas y frituras.

- La relación entre las familias y el centro escolar a la hora en los temas relacionados con la alimentación debe ser fluida y clara para que ambas se complementen.





Es importante conocer el menú escolar así como el resto de alimentos que come en otros momentos del día para complementarlo en la cena.



No hay que abusar de la comida rápida, pues contribuye a la formación de malos hábitos y a la obesidad infantil.



• ¿Cuál es el papel de los padres en el *día a día*?

Existen muchas maneras de educar a los hijos en temas de alimentación. Desde esta guía te proponemos una serie de aspectos que puedes trabajar con tu hijo a diario de manera que formes parte activa y real de su educación en este tipo de contenidos.

¿QUÉ LE PUEDES ENSEÑAR?

Desde edades muy tempranas es bueno que enseñes y compartas con tus hijos diferentes conocimientos relacionados con la alimentación. Por ejemplo:

- Preparando la comida juntos a mediodía, la merienda o en la cena.
- Yendo a hacer la compra juntos.
- Enseñando los diferentes tipos de alimentos y explicando que algunos son más saludables y deben consumirse con más frecuencia unos que otros.
- Mostrando cuáles son los alimentos disponibles en el mercado según la época del año.



La manera más sencilla de hacerlo es incorporando alimentos diferentes en la dieta familiar, incorporar frutas y verduras al consumo diario, diferentes tipos de pescado o de carne.



El ejemplo es lo más importante

En la edad infantil se tiende a aprender mediante la observación y la reproducción de modelos, por lo que los adultos tienen una importante responsabilidad a la hora de dar ejemplo.

- Deben ser los primeros en lavarse las manos y cepillarse los dientes.
- Deben dar ejemplo acerca de las normas de adecuado comportamiento en la mesa, al igual que comer de todo.
- Deben ser los primeros en seleccionar una dieta variada, equilibrada y moderada y elegir de forma cotidiana durante las comidas el agua como bebida de acompañamiento.



Es interesante que los niños conozcan cuáles son los alimentos disponibles en el mercado según la época del año.



• Anorexia, bulimia

y otros trastornos alimenticios

Los trastornos alimenticios se caracterizan por unos patrones de alimentación irregulares.

Entre ellos destacamos la anorexia y la bulimia.

- La **anorexia nerviosa** consiste en una pérdida de peso significativa, miedo intenso a engordar y una imagen corporal distorsionada.

- La **bulimia nerviosa** es un trastorno caracterizado por episodios repetidos de alimentación compulsiva y comportamientos inadecuados que se adoptan para evitar engordar (vomitar, abuso de laxantes, diuréticos, edemas, ejercicio excesivo...).

La pérdida de peso significativa y el miedo intenso a engordar son síntomas de la anorexia nerviosa.



La bulimia nerviosa se caracteriza por episodios repetidos de alimentación compulsiva.



EFFECTOS SECUNDARIOS

Estos trastornos producen en el cuerpo efectos nocivos y a menudo permanentes. Algunos efectos son:

COMPLICACIONES

CARDIOVASCULARES

Bradicardia (pulso lento), anemia (falta de hierro), disminución de las defensas.

COMPLICACIONES

GASTROINTESTINALES

Erosión del esmalte de los dientes, irritación del esófago inducido por los vómitos.

COMPLICACIONES

ENDOCRINAS

Ausencia de la menstruación.

COMPLICACIONES

ESQUELÉTICAS

Alteración del equilibrio del calcio en los huesos, reducción de la densidad de los huesos.

COMPLICACIONES

DERMATOLÓGICAS

Piel seca, cardenales en las manos causados por el vómito, caída del pelo.



¿QUÉ PODEMOS Y DEBEMOS HACER?

1. Vigilar actitudes típicas de este tipo de enfermedades como:

- Continuas visitas al baño.
- Piel seca.

- Despreciar o tirar toda la comida. Negarse a comer. Evitar comer sentado o en compañía. Aumento de peso o excesiva delgadez en un corto periodo de tiempo.

- Señales de callosidad o cardenales en las manos.

- Pérdida de la regla en las chicas.

- Práctica excesiva de ejercicio físico.

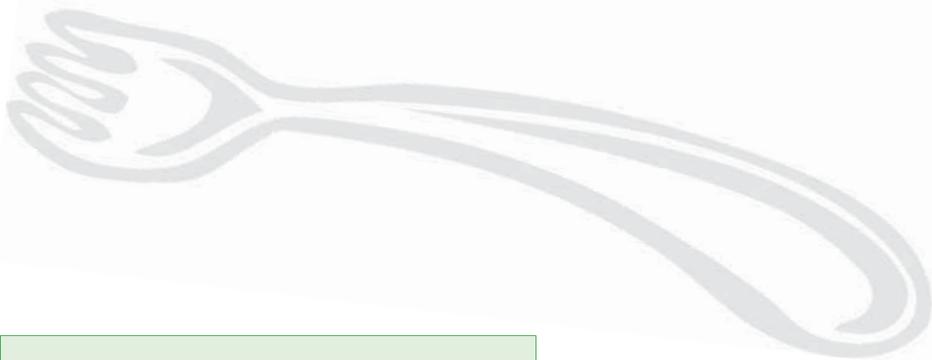
2. Tener una actitud de apoyo incondicional.

3. Reforzar la idea de que no está solo y de que puede recibir ayuda siempre que lo necesite.

4. Invitar a hablar de cómo se siente, sus preocupaciones e inquietudes e intentar que se acepte tal y como es.

Además se recomienda asistir a un médico especialista para ponernos en sus manos, solicitar información y consejo.





En caso de detectar un trastorno alimenticio infantil hay que poner al niño en manos de un especialista.



Para obtener más información consultar: "Tiempo de respuestas. Guía de trastornos de conducta alimentaria: anorexia, bulimia y obesidad" de FUNDACIÓN MAPFRE.
www.vivirensalud.com.



3. Actividad física

**Es necesario fomentar la práctica
de actividad física
como hábito de vida.**



● ¿Por qué debemos hacer *actividad física* regular?

Están sobradamente demostrados en la literatura científica los beneficios que la práctica de actividad física regular produce en la infancia y la adolescencia.

Sin embargo alrededor de un 70% de los niños y adolescentes no realiza ningún tipo de actividad física regular en su tiempo libre. (Fundación Alimentum, 2011).

Como consecuencia de este exceso de sedentarismo y de la falta de actividad física, están apareciendo en los niños y adolescentes enfermedades propias de los adultos. La inactividad física



es un factor de riesgo para la salud independiente.



Cualquier tipo de actividad física quizás no ejerza los efectos deseados sobre la salud. Para que sea beneficiosa, debe estar planificada, ser acorde con las características del sujeto que la realiza y tener una finalidad marcada. **A este tipo de actividad física le llamaremos ejercicio.** (Para mayor aclaración consultar vocabulario).

Numerosos estudios dicen que una actividad física regular, suficiente y de intensidad adecuada produce múltiples beneficios en el organismo.

A continuación se citan algunos para que podamos conocerlos y ponerlos en práctica:

BENEFICIOS

físicos



- Es un factor de protección contra enfermedades propias del sedentarismo.
- Ayuda a mantener el peso adecuado.
- Mejora la capacidad cardiovascular y el perfil lipídico (reduce el colesterol malo y los triglicéridos y aumenta el colesterol bueno).
- Tiene efectos positivos sobre la densidad mineral ósea.



La actividad física debe ser planificada, acorde con las características de la persona y tener una finalidad.



2

BENEFICIOS

a nivel cognitivo

- Aumenta el rendimiento académico.
- Tiene efectos positivos sobre la capacidad de concentración.



Un 70% de los niños y adolescentes no realiza ningún tipo de actividad física regular.

BENEFICIOS

psicosociales

3

- Mejora la autoestima y la percepción de la imagen corporal.
- Posee efectos positivos sobre la ansiedad y la depresión.
- Favorece la sociabilidad y la autonomía.



● Recomendaciones en la *infancia* y la *adolescencia*



Realizar, al menos, **60 minutos** y hasta varias horas de actividad física moderada o vigorosa (intensa) todos o la mayoría de los días de la semana.

Intensidad moderada: es aquella en la que se inicia la sensación de calor y sudoración, pero el ritmo del ejercicio permite hablar. Por ejemplo paseos rápidos, recorridos en bici, bailes, natación.

Intensidad vigorosa: la sensación de calor es fuerte, la respiración es más difícil (falta el aliento) y las pulsaciones por minuto son elevadas. Por ejemplo jogging (correr), natación a nivel avanzado, o en la mayoría de los deportes de equipo como el baloncesto o el balonmano, etc.



Ejercicios de fuerza muscular y flexibilidad para mejorar la salud ósea al menos

2 días a la semana

HÁBITOS DEPORTIVOS DE LA POBLACIÓN ESCOLAR EN ESPAÑA

Recientemente se ha publicado el estudio "Los hábitos deportivos de la población escolar en España" por el Consejo Superior de Deportes (2011) del que se extraen las principales conclusiones:

- El 54% de los chicos y el 31% de las chicas son activos, es decir, practican 5 o más horas semanales de actividad física, cumpliendo así las recomendaciones internacionales.
- Un 24% de los chicos y un 46% de las chicas son sedentarios, es decir practican 2 o menos horas semanales de actividad física. Teniendo en cuenta que el sedentarismo es un factor de riesgo para la salud, este dato es altamente preocupante.

Con la edad disminuye la práctica de actividad física de los escolares, siendo especialmente crítico el paso de la educación primaria a la educación secundaria.



- La principal causa de práctica de actividad física (53%) es el agrado hacia la actividad realizada, es decir, es muy importante que el escolar disfrute con la práctica elegida, se adecúe a su edad, características, habilidad, etc.
- La principal causa para no practicar actividad física es la falta de tiempo (24%). Se cree que puede existir una sobrecarga de actividades académicas o extra-académicas que no permitan a los adolescentes disponer del tiempo necesario para la práctica de actividad física.

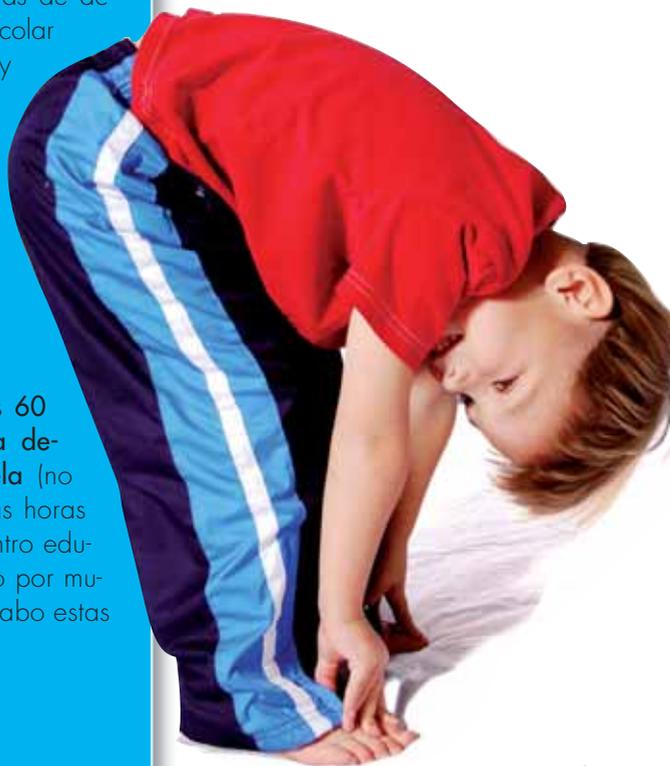
Es interesante que los propios padres tengan en cuenta estos motivos a la hora de animar a la práctica de actividad física a sus hijos o bien practicarlos por ejemplo los fines de semana.

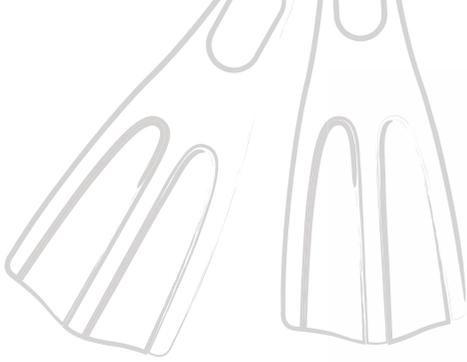


¿CÓMO PUEDEN LLEVAR A CABO LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ESTOS NÍVELES?

- Ir a pie hasta y desde el centro escolar, siempre que sea posible.
- Participar en sesiones diarias de actividad física en el centro escolar (Educación Física, recreos) y fuera de él (actividades deportivas ofrecidas por clubes, asociaciones...).
- Disfrutar de fines de semana más activos, paseos, visitas al parque o la piscina, montando en bicicleta, etc.

Al menos **30** de los 60 minutos de actividad física deben realizarse en la escuela (no debemos tener en cuenta las horas de Educación Física). El centro educativo es un espacio idóneo por muchos motivos para llevar a cabo estas recomendaciones.





Es de vital importancia la participación y colaboración activa de las familias.



Los niños deben disfrutar de fines de semana activos: con paseos, visitas al parque...

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL SEDENTARISMO

Además de cumplir estas recomendaciones sobre actividad física es muy importante reducir el tiempo de ocio sedentario. El estudio THAO señala tres factores que pueden influir en el creciente sedentarismo: las horas de visionado de pantallas, la reclusión del ocio infantil al hogar y la cultura de comodidad y del mínimo esfuerzo. **Debemos dedicar menos de dos horas diarias al uso de medios electrónicos de entretenimiento** (regular el uso de juegos de ordenador, Internet, televisión). Intentar que el tiempo dedicado a estas prácticas no sea en horario de luz.



• La Pirámide de la Actividad Física para niños

La Pirámide de la Actividad Física fue creada en 1992 por la Park Nicollet Medical Foundation, fundación americana en defensa de una vida más saludable.

La Pirámide de la Actividad Física para niños es una representación visual para que los niños y las familias comprendan con facilidad la importancia de saber elegir el tipo de actividad y las veces que se debe realizar semanalmente.



LA PIRÁMIDE CONSTA DE CUATRO PISOS:

- En la **base** se recomiendan actividades cotidianas diarias, como ir al colegio, ayudar a hacer la compra, subir las escaleras de casa o pasear al perro si se tiene. (Todos los días)
- El **nivel 1** recoge actividades de carácter aeróbico, como una carrera ligera, nadar de forma suave, y algunos deportes como fútbol o baloncesto. (3 a 5 veces a la semana)
- El **nivel 2** agrupa actividades donde se desarrolla la fuerza y la flexibilidad, como el judo o la gimnasia. (2-3 veces a la semana)
- El **nivel 3** reúne las actividades de carácter más sedentario a las que habría que dedicar menos horas al día, como ver la televisión, jugar a la consola o sentarse delante del ordenador.





Nivel 3:
no más de dos horas al día



Nivel 2 (Fuerza y Flexibilidad):
2-3 veces a la semana



Nivel 1 (Resistencia):
3-5 veces a la semana



Base: todos los días

Pirámide de la Actividad Física

● Un calzado *deportivo* adecuado

El calzado del escolar debe ser adecuado para las actividades que se realicen en cada momento.

Si no se realiza deporte a un cierto nivel no es preciso tener un calzado para cada una de las disciplinas deportivas, como es el caso del fútbol sala, baloncesto, carrera de fondo, tenis, etc.



Hay deportes que por la especificidad de su gesto o por las características del terreno donde se juega sí precisan de un calzado adaptado, como son los casos del calapiés en el ciclismo, la bota en el fútbol o el pie de gato en la escalada.

Hoy está muy extendido el uso del calzado deportivo para todas las actividades, no sólo las deportivas. Conozcamos un poco más acerca de las características de un calzado adecuado.



Vigilar el calzado es una buena medida en la higiene postural, ya que difícilmente se puede mantener una actitud postural correcta cuando la base que la sustenta no lo es.



Un buen calzado debe mejorar la adherencia al suelo y facilitar la marcha.

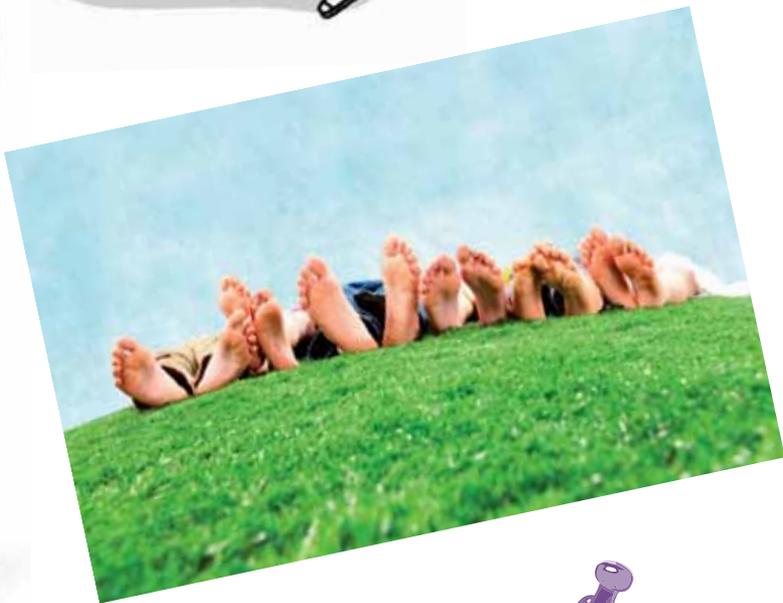
Un buen calzado DEBE

- Facilitar la marcha, la impulsión y la torsión.
- Mejorar la adherencia al suelo.
- Proteger de los impactos, de las irregularidades del terreno y de la alta o baja temperatura externa.
- Ayudar a corregir ciertos problemas como una pronación o supinación excesivas. Consultar vocabulario (pág. 72).

¿CÓMO ES UN CALZADO DEPORTIVO ADECUADO?

- La **suela** debe ser ligera, flexible y de un material antideslizante (una suela con dibujo nos permite mayor agarre en terrenos irregulares o mojados).
- Se debe poder doblar la parte **de-
lantera** hacia arriba con las manos.
- La **horma** debe ser ancha, que no apriete los pies.
- El **interior** no debe tener costuras incómodas o relieves que puedan provocar rozaduras o heridas.
- El **material de corte** tiene que ser transpirable y poroso para evitar hongos y malos olores.
- El **talón** ha de estar reforzado con un contrafuerte que mantenga sujeto el tobillo pero permita mover la articulación.
- Debe disponer de un sistema adecuado de **cierres** que permita ajustar el pie correctamente.
- En el caso de que un pie sea más largo que el otro, algo habitual en estas edades, tomaremos como referencia el pie más largo.
- Es importante cambiar de calzado cuando la zapatilla se deforme.
- Existen cientos de modelos de zapatillas deportivas para distintos usos. En estas edades, y si no se practica un deporte muy concreto, un modelo polivalente es lo más adecuado.
- Es recomendable usar plantillas antiolor en caso de necesitarlo.





La suela del zapato debe ser ligera, flexible y de un material antideslizante.

• Alternativas de ocio y *actividad física* para las familias

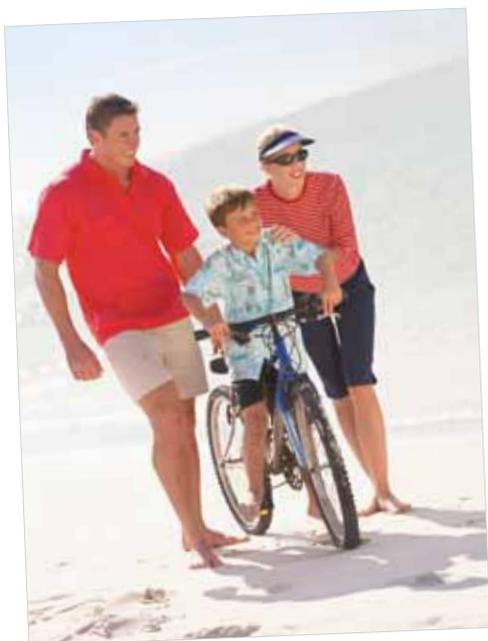
A lo largo de los últimos años la tendencia de niños y adolescentes ha cambiado a la hora de elegir un ocio activo.

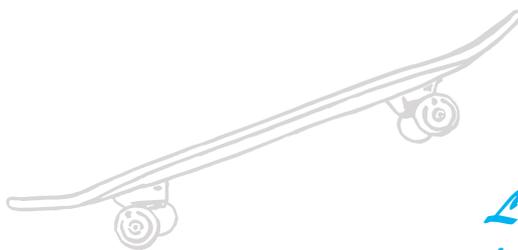
Los niveles de actividad física son más bajos y la elección del tiempo de ocio se inclina cada vez más hacia un ocio sedentario, (se coge el coche para traslados cortos, el deporte se elige como espectáculo antes que practicarlo, se pasea por centros comerciales antes que hacer una salida al campo, etc.).



Los niños y adolescentes pasan unas 6 horas al día sentados asistiendo a las clases en el colegio, por eso es importante que una vez finalizado el horario escolar y con más motivo los fines de semana, las familias promuevan un ocio activo.

Existen numerosas alternativas de ocio activo en cada ciudad. Aquí te proponemos algunas:





OCIO

en parques urbanos o entorno natural

- Paseos por el parque.
- Carrera suave, jugar en canchas de barrio a distintos deportes...
- Paseos en bici por vías verdes, carril bici...
- Senderismo, orientación...
- Deportes de temporada: esquí, natación en piscina o mar, etc.

Participar en carreras populares adaptadas a los más pequeños es una forma de ocio muy saludable.

Las familias deben promover un ocio activo en los niños, sobre todo durante los fines de semana.



OCIO

activo en la ciudad

- Participar en carreras populares adaptadas a los más pequeños.
- Visitas culturales: museos y exposiciones adaptadas a la edad de los más jóvenes.
- Estudiar la oferta deportiva cercana al hogar, en el colegio de forma extraescolar, en polideportivos, clubes, clases de baile, clases de natación, actividades multideporte, etc.
- Asistir a las fiestas de los pueblos más cercanos, conociendo sus tradiciones, cultura, gastronomía, entornos naturales.
- Talleres en la ciudad para todo tipo de edades promovidos por innumerables organizaciones infantiles.



OCIO

activo en casa

- Juega con los niños. A la hora de comprar juguetes es aconsejable elegir juguetes que no fomentan el sedentarismo: unos patines, monopatín, una cuerda para saltar, balones y pelotas, peonzas, disco volador, globos, goma de saltar u otros juegos populares y tradicionales.

- Juegos que fomenten la motricidad fina: manualidades, actividades de recortables y construcción, papiroflexia, puzles, plastilina...



A la hora de comprar juguetes es importante elegir opciones que fomenten la movilidad y la motricidad.

PRINCIPALES VENTAJAS

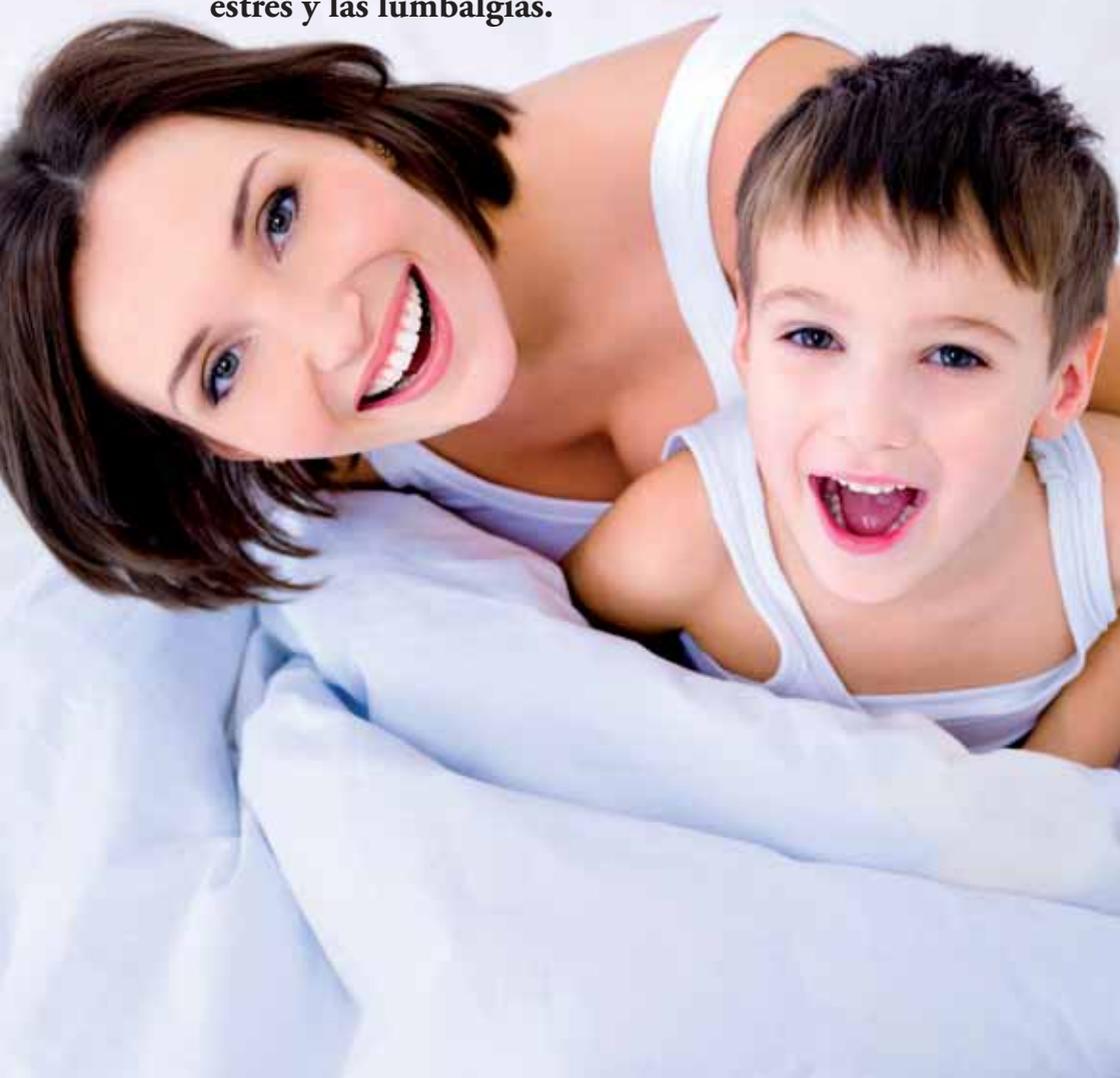
Una de las ventajas principales que tienen parte de las propuestas aquí planteadas es su bajo coste.

Las familias son en parte responsables de ir desterrando este ocio inactivo y de fomentar el juego activo.



4. Hábitos de higiene

El dolor de espalda y los desequilibrios musculares forman parte de las llamadas enfermedades del siglo XXI, entre las que también podríamos destacar la obesidad, las enfermedades cardiovasculares, el estrés y las lumbalgias.



• La *Pirámide* de los *Hábitos Saludables*

Al igual que la Pirámide de los Alimentos o la Pirámide de la Actividad Física, la Pirámide de los Hábitos Saludables es una representación gráfica de las recomendaciones sobre hábitos saludables que incluyen higiene corporal, actividad física, alimentación y actividades académicas o de ocio.

Nace con el propósito de completar otros aspectos importantes para la salud y el desarrollo integral de los niños. Además de la práctica de actividad física y una buena alimentación contempla la higiene corporal y bucal, el descanso, la dedicación al estudio y otras actividades importantes.



Es intuitiva, lógica y sencilla de entender.

Su objetivo no es otro que el adquirir un estilo de vida saludable a través de un proceso de aprendizaje continuo, que debe estar fomentado por la familia.





PIRÁMIDE DE LOS HÁBITOS SALUDABLES

Es importante lavarse los dientes tres veces al día, tomar una ducha al menos una vez al día y lavarse las manos con jabón antes de todas las comidas y después de ir al servicio.



✓ En la **base** nos propone hábitos diarios, como realizar 60 minutos de actividad física moderada o intensa, ducharse, lavarse las manos antes y después de cada comida, lavarse los dientes, comer 5 veces al día o dormir de 8 a 10 horas.

✓ El **nivel 1** indica las actividades que se han de ejecutar entre 3-5 veces por semana, como el estudio, la lectura, o el juego en los parques. Cuando sea posible se ha de fomentar el juego en grupo.

✓ El **nivel 2** aconseja realizar ejercicios de fuerza y flexibilidad entre 2-3 veces a la semana, realizar algún deporte, visitar lugares como bibliotecas o museos, y conocer lugares nuevos durante los días festivos.

✓ El **nivel 3** incluye actividades que se deben realizar de vez en cuando y como máximo 2 horas por día, como por ejemplo jugar a la consola o ver la televisión.



Nivel 3



Nivel 2



Nivel 1



Base

● Cuidados para disfrutar de una *espalda sana*

Existe gran interés por el cuidado de la espalda y preocupa la adquisición y el desarrollo de hábitos posturales correctos. El descenso en la práctica de actividad física, sobre todo en la población más joven, favorece la aparición de enfermedades relacionadas con esta.

El dolor de espalda y los desequilibrios musculares forman parte de las llamadas enfermedades de hoy en día, entre las que también podríamos destacar la obesidad, las enfermedades cardiovasculares, el estrés y las lumbalgias.



Entre todas las mencionadas, las lumbalgias (dolor en parte baja de la espalda) y las alteraciones de la columna vertebral son las que han experimentado un mayor aumento en la población escolar.

En la franja de edad de 13 a 15 años, al 51% de los chicos y al 69% de las chicas ya le ha dolido la espalda en algún momento de su vida.

El 54% de los niños de entre 6 y 10 años se sienta incorrectamente.



Motivos principales del dolor de espalda no ocasionado por traumatismo o por alteraciones genéticas:

1 La adopción, por parte de los escolares, de **posturas incorrectas** en la realización de tareas de la vida cotidiana.

2 Desequilibrios musculares causados por una deficiente y/o inadecuada aplicación de contenidos relacionados con la fuerza y la flexibilidad.

3 Esfuerzos continuos repetidos.



ACTITUDES VICIOSAS

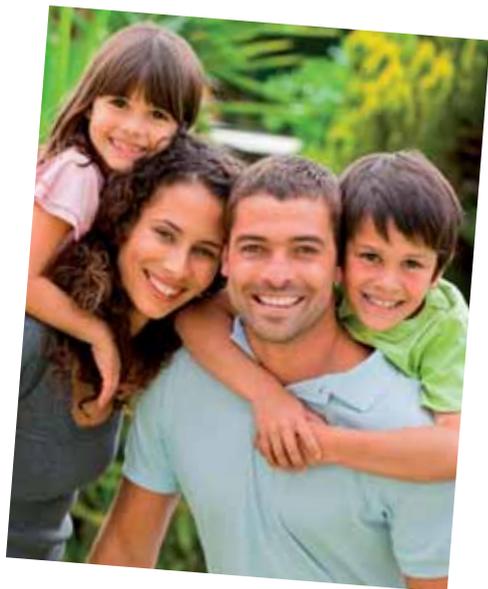
El crecimiento supone grandes alteraciones en la postura. Para el **control de esa actitud** influyen aspectos como las **actitudes viciosas**. Estas pueden venir de:

- ✓ Uso incorrecto de mochilas.
- ✓ Mobiliario adecuado pero mal utilizado, o mobiliario inadecuado.
- ✓ Posturas incorrectas al estudiar.
- ✓ Carga de pesos, tracciones y empujes adoptando posturas contraproducentes.
- ✓ Posturas que se adopten en el desarrollo: actitud cifótica por ser demasiado alto, ocultar el pecho...

● Hábitos posturales *saludables* para toda la *familia*

El conocimiento por parte de la familia de la postura corporal correcta permitirá transmitir e incidir en hábitos saludables que afecten favorablemente a la calidad de vida de sus hijos, previniendo así numerosas patologías.

Gracias a la columna vertebral podemos realizar movimientos de flexión, extensión y rotación.



¿CÓMO ES NUESTRA ESPALDA?

La **columna vertebral** une la cabeza al tronco y el tronco a la pelvis, permitiendo movimientos simultáneos del cuerpo humano.

✓ Está formada por 34 vértebras: 7 cervicales, 12 dorsales, 5 lumbares, el sacro y el coxis.

✓ En una columna normal se identifican **4 curvas fisiológicas en el plano sagital** (estas curvaturas se observan en una radiografía de la espalda de lado):

1. La lordosis cervical (consultar vocabulario)
2. La cifosis dorsal (consultar vocabulario)
3. La lordosis lumbar
4. La cifosis sacra.
5. El coxis

Las vértebras están unidas entre sí por sistemas articulares complejos que hacen de la columna una unidad capaz de realizar movimientos de flexión, extensión y rotación en diversos planos del espacio.

¿CÓMO ES NUESTRA ESPALDA?



1

Lordosis cervical

2

Cifosis dorsal

3

Lordosis lumbar

4

Cifosis sacra

5

Coxis

Si en el **plano sagital** (consultar vocabulario de esta guía) las curvaturas de la espalda (lordosis cervical, cifosis dorsal y lordosis lumbar) se alejan de la normalidad aparecen patologías como la **hipercifosis dorsal** (1 de cada 2 niños de primaria la tiene) y la **hiperlordosis lumbar**.

En el **plano frontal** (cuando se nos hace una radiografía de frente) la columna no debe presentar curvas, la columna en este plano ha de ser completamente recta, considerándose **escoliosis** cualquier desviación por pequeña que sea.



Los dolores de espalda son la mayor causa de baja laboral en España.

El 85 % de la población pasa al menos una vez en su vida por estas dolencias. Los dolores de espalda son la mayor causa de baja laboral en España y se clasifican en cervialgia, dorsalgia o lumbalgia dependiendo de su localización.

En la franja de edad escolar, de 13 a 15 años, la espalda ya le ha dolido en algún momento de su vida al 59,9% de los chicos y al 69,3% de las chicas.



Columna vertebral normal



Escoliosis



Lordosis

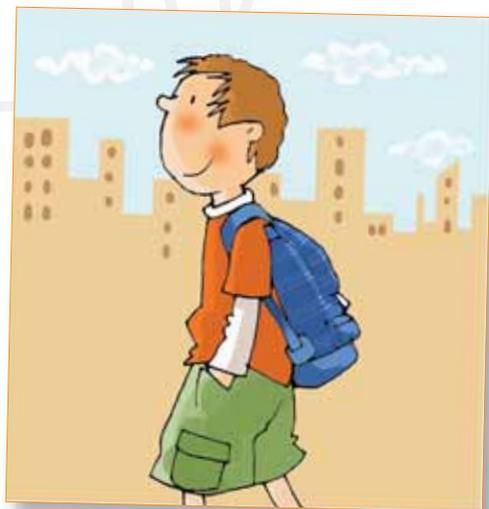


Cifosis

- La *mochila* recomendada para ir a la *escuela*

Queremos dar algunas recomendaciones sobre el uso adecuado de las mochilas, ya que adquirir malos hábitos en el transporte de pesos puede causar daño a nuestra espalda.

La mochila acompaña a las personas durante gran parte de la vida: al estudiar, al hacer deporte, al viajar... y es aconsejable conocer el uso adecuado para evitar lesiones en la espalda.



Las mochilas con ruedas son más recomendadas para niños pequeños porque su capacidad muscular es menor.

A la hora de comprar una mochila para el colegio se han de tener en cuenta varios aspectos:

Tirantes

Se recomiendan aquellas que tienen tirantes regulables, acolchados, y con un ancho mínimo de 4-5 centímetros, ya que además de ser más cómodas se adaptan mejor a la espalda de los más pequeños.

Cinturón lumbar

Reparte el peso y descarga los hombros, además de conseguir que el contenido de la mochila no se mueva mientras se camina.

Respaldo acolchado

Se adapta mejor a la espalda que una mochila rígida.

Sistemas de organización interiores

Ayuda a ordenar y a saber dónde colocar los materiales. Los más grandes y pesados han de ir cerca de la espalda.

Diseño

Es la parte menos importante para nuestra salud y la más importante a la hora de elegir para un niño. En todo caso tener en cuenta los materiales más resistentes a las roturas y al agua.



TIPOS DE MOCHILA

Hay 3 tipos de mochila en el mercado:

- ✓ Las mochilas de espalda de dos tirantes.
- ✓ Las mochilas de espalda de un tirante.
- ✓ Las mochilas de ruedas.

Existen muchas y diferentes recomendaciones sobre qué tipo de mochila es mejor utilizar.

Algunos estudios constatan que cargar la mochila en un solo hombro incrementa los dolores de espalda, contribuyendo a padecer dorsalgia (dolor en la parte superior de la espalda) y lumbalgia (dolor en la parte baja). Por tanto, llevar la mochila simétricamente sobre ambos hombros es el modo adecuado ergonómicamente de cargar peso en la espalda.



En el caso de las mochilas con ruedas se recomiendan más para niños pequeños cuya capacidad muscular es menor. Al tener un único punto de agarre se aconseja cambiar con frecuencia la mano que tira de la mochila, para no sobrecargar la espalda.



¿CUÁL ES LA MOCHILA IDEAL?

La mochila ideal es aquella que descansa y se adapta a la curva que forman las vértebras dorsales y la que, en su parte baja, quede

5 centímetros sobre la cintura.

El tamaño de la mochila se tiene que adecuar a la edad y talla del niño, ya que si es excesivamente grande puede hacer que la carga del peso se desplace a la zona lumbar, que es mucho más sensible que la dorsal.



¿CUÁNTO PESO SE DEBE LLEVAR EN LA MOCHILA?

El peso recomendado de la mochila tiene relación con el peso de cada uno. Para cargar el peso adecuado con seguridad se recomienda que no sea más del **10% del peso corporal**. Por eso es importante llevar sólo lo necesario.



• ¿Qué debemos tener en cuenta a la hora de *sentarnos*?

Hemos de saber que el 53,6 % de los niños entre 6 y 10 años se sienta incorrectamente.

En este punto pretendemos hacer llegar algunas recomendaciones y concienciar de la importancia de la higiene postural (es decir, mantener buenas posturas) para evitar dolores, lesiones, descansar mejor y sobre todo... cuidar nuestra espalda que es una de las partes más importantes de nuestro cuerpo y una de las que menos cuidamos. ¡Espalda sólo hay una!



Como adultos hemos de procurar reducir las horas de consola, televisión y ordenador de nuestros hijos. Los niños hoy en día pasan largas horas de su tiempo de ocio sentados, favoreciendo el sedentarismo.

Hemos de fomentar sobre todo, en las horas de luz solar, que los niños hagan algún tipo de actividad física a ser posible de moderada a vigorosa intensidad.

CÓMO HAY QUE SENTARSE



RECOMENDACIONES

- Al ver la televisión o a la hora de jugar a los videojuegos hemos de tener la pantalla a una altura correcta.
- Al sentarnos en la silla, las rodillas deberán quedar a la altura de las caderas o ligeramente por encima, hay que tener una silla adecuada.
- Apoyarse en el respaldo correctamente.
- La distancia horizontal del asiento no debe ser más de dos terceras partes del muslo.
- La altura de los brazos en la mesa debe dejar libre el codo y sintonizar con el cuerpo.
- Para estudiar lo ideal sería una mesa inclinada o el uso de un atril para evitar sobrecargar el cuello.
- Valorar la importancia del uso de un reposapiés para compensar la ausencia de regulación de la silla.
- Moverse cada 45 minutos y aprovechar para estirar.

CÓMO NO HAY QUE SENTARSE



● Higiene *bucal* y *corporal*

HIGIENE BUCAL

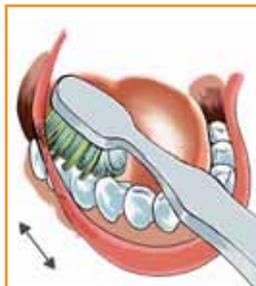
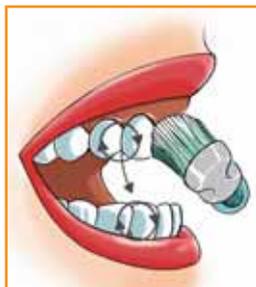
Es importante que los padres conozcan cuál es la técnica correcta para el cepillado dental antes de enseñarlo a sus hijos, porque si el procedimiento no se aprende bien desde el principio, luego resulta difícil de corregir.

El motivo de cepillarse los dientes **tres veces al día**, después de las comidas principales (desayuno, comida y cena) es para eliminar la placa bacteriana cuya acción más nociva es justo después de comer.

Tenemos que cepillar siempre las tres caras de los dientes, es decir la cara que vemos cuando alguien sonríe, la de detrás que es la que nos tocamos con la lengua y la que corta o mastica los alimentos.

El cepillado de los dientes no tiene por qué ser fuerte ni doloroso. Es importante **hacerlo suavemente y sin dañar tus encías**. Repetir varias veces. Cepillar también la lengua.

El cepillo, una vez que hemos terminado se enjuagará bien y lo dejaremos en un lugar aireado y en posición vertical para que se seque.



No olvidar ir al dentista para hacernos una revisión al menos

1 o 2 veces al año

HIGIENE CORPORAL

La piel comunica el interior de nuestro organismo con el ambiente. Actúa como barrera protectora para que los virus y las bacterias no entren al interior de nuestro cuerpo, y ejerce entre otras la función reguladora, manteniendo nuestro cuerpo a una temperatura aproximada de de 36,5 °C.

La suciedad, el sudor, etc. favorecen el crecimiento de bacterias que son las responsables de ese mal olor que producimos. Por tanto, para prevenir problemas en la piel y enfermedades causadas por una higiene inadecuada es importante ducharnos al menos una vez al día con agua y jabón y utilizar una esponja propia para frotarnos bien.

No olvidar lavarse las manos antes y después de las comidas y después de ir al cuarto de baño.



Es importante pararnos un poco más en los pies y no olvidar frotar bien entre los dedos, para evitar que se generen hongos.

Después de una buena ducha toca secarse bien y repasar de vez en cuando las uñas de las manos, los pies y los oídos favoreciendo así una buena higiene en los mismos.

No hay que olvidar que las manos son la parte del cuerpo que más está en contacto con microbios por lo que será también la parte que más tendremos que lavar y que lo más higiénico es secarlas con un pañuelo o papel desechable.

• Descansar *bien* para estar *activos*

En la infancia y la adolescencia se necesita cumplir con una cantidad suficiente de horas de sueño al día, generalmente de 8 a 10 horas. En ese tiempo se lleva a cabo la recuperación física y mental, así como el crecimiento.

Dormir bien por la noche influye enormemente en cómo va a sentirse la persona. Algunas recomendaciones:

✓ **Mantener un horario regular.** Acostarse y levantarse a la misma hora cada día cumpliendo con las horas necesarias de descanso. Tener rutinas a la hora de acostarse es comunicarle al cuerpo que ha de ir tranquilizándose.



✓ **La siesta.** Los niños hasta los cinco años suelen dormir la siesta. A medida que se van haciendo mayores el tiempo de siesta se reduce. Para el resto de las edades el tiempo recomendado de siesta es entre 15 y 20 minutos, pasado ese tiempo la probabilidad de entrar en un sueño profundo aumenta, pudiendo trastocar el reloj biológico y causar insomnio por la noche.

✓ **Tratar de hacer ejercicio en un horario regular** todos los días. Facilitará el descanso nocturno.

✓ **Tener cuidado con lo que se come.** No dar a los niños bebidas con cafeína nunca, ya que es un estimulante y puede mantenerlos despiertos. Si se tiene apetito antes de ir a dormir, una bebida caliente y algunas galletas pueden ayudar a conciliar el sueño.



Zzzz



Y para dormir ¿cuál es la mejor posición?

Boca arriba

Una almohada donde el cuello mantenga su curva normal y tener las rodillas ligeramente flexionadas. Para ello se puede poner una almohada bajo las rodillas, sobre todo en niños que presentan dolores en la espalda.

Decúbito lateral (de lado)

La almohada debe ser del tamaño adecuado a la edad del niño, de tal manera que el cuello mantenga su posición normal. Una almohada muy alta o baja puede crear tensiones en la zona cervical. Para quitar tensión de la zona lumbar se aconseja estirar la pierna del lado que nos apoyamos y flexionar la otra apoyando la rodilla sobre el colchón.



Boca abajo

Está totalmente desaconsejada para estas edades. Excepto durante los primeros meses de vida.





5. Preguntas frecuentes

AQUÍ ENCONTRARÁS LAS CONSULTAS MÁS HABITUALES RELACIONADAS CON LA ALIMENTACIÓN, LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LOS HÁBITOS SALUDABLES.

Alimentación

✓ ¿Debemos tomar vitaminas cuando nos encontramos cansados?

El uso indiscriminado de suplementos vitamínicos en los niños y adultos no está justificado si la dieta habitual es variada y basada en la dieta mediterránea. Si bien en algún caso pueden tomarse suplementos vitamínicos, lo mejor es acudir al especialista para que nos aconseje.

✓ ¿Qué alimentos son ricos en calcio además de los lácteos?

Entre los alimentos ricos en calcio que pueden sustituir a los lácteos están las sardinas, las nueces, las avellanas, los higos, los helados, las legumbres, los frutos secos en general y los huevos.

✓ ¿Por qué es importante comer despacio?

Comer despacio y masticar bien facilita la digestión. Además, ayuda a reducir la cantidad de comida ingerida y aumenta la sensación de saciedad, de modo que disminuye la cantidad de energía consumida en cada toma. Se recomienda que cada comida principal dure, por lo menos, 30 minutos.

✓ ¿Qué cantidad de comida debo ingerir para las cenas?

Las cenas tienen que ser livianas. Mejorará nuestra digestión y el sueño será más reparador. En la mayoría de los casos la cantidad energética de la cena no debería constituir más del 20% de la cantidad diaria ingerida.

Actividad física

✓ Mi hijo empezará a practicar deporte con frecuencia. ¿Debe hacerse una revisión médica previa?

Es recomendable realizar una revisión que incluya al menos una auscultación del corazón, un electrocardiograma y una toma de tensión arterial a fin de verificar que son correctos.

✓ La práctica de actividad física en la infancia y adolescencia ¿hace perder peso?

Añadir actividad física al tratamiento dietético es básico para mantener el peso. Se deberían realizar hasta 60 minutos de actividad física moderada todos los días.



✓ ¿Cómo puedo motivar a mi hijo a hacer deporte?

Es indispensable la labor de los padres para incorporar el deporte a las actividades cotidianas, empezando por dar ejemplo ellos mismos; recordemos que los niños son "grandes imitadores". Apuntar a los niños a algún deporte extraescolar o que toda la familia lleve a cabo actividades al aire libre durante el fin de semana son excelentes propuestas.

Hábitos de higiene

✓ ¿A qué edad puede un niño empezar a lavarse los dientes?

El hábito del cuidado de la dentadura se puede desarrollar cuando el bebé deja la lactancia y empieza a tomar papillas, zumos de frutas y otras comidas (4-6 meses). A los dos años es el momento de comenzar a cepillarlos como los mayores, con un poquito de dentífrico adecuado a su edad y después de cada comida.

✓ ¿Cómo debo cuidar la higiene de los oídos?

Es importante limpiar los oídos por dentro y por fuera.

Para ello, se pueden utilizar difusores de agua marina

que reblandecen el tapón de cera (si lo hubiese) y la auto-elimina. Recuerda que no debes presionar la cera hacia dentro, ni intentar eliminarla introduciendo útiles punzantes como uñas, bolígrafos u horquillas. Tampoco conviene recurrir a los bastoncillos de algodón porque compactan la cera y la introducen hacia el fondo del oído externo complicando así su extracción y provocando, en ocasiones, lesiones del conducto auditivo externo y perforaciones del tímpano.

✓ ¿Cómo debo lavarme los dientes?

Debemos cepillarnos los dientes después de cada comida principal, y si no es posible, al menos después de cenar. Para que el cepillo llegue a todas las superficies dentarias es bueno cepillarlos poco a poco y siguiendo un orden: es aconsejable empezar por las superficies externas, luego las internas y por último las masticatorias. El tiempo calculado para realizar la limpieza de modo óptimo es entre cuatro y cinco minutos.

Podemos utilizar también colutorios y seda dental para completar la limpieza.

No hay que olvidar la limpieza de la lengua frotándola con suavidad hacia delante usando el cepillo de dientes o bien usando un limpiador lingual.



DECÁLOGO DE HÁBITOS

- 1** Haz **cinco comidas al día**. El desayuno, la comida y la cena deben hacerse sentados.

- 2** Procura beber **8-10 vasos de agua al día**. Elige agua, zumos naturales de frutas y leche, en lugar de bebidas con gas.



- 3** **Come de todo**. Una dieta variada, en cantidades adecuadas, es la base de una buena alimentación.

- 4** Realiza **una hora de actividad física** todos los días y actividades de **fuerza y flexibilidad** dos o tres días por semana.



- 5** Aprovecha **tu tiempo libre para hacer ejercicio** y **jugar** con familiares y amigos.

MITOS SALUDABLES



6

Dedica **menos de dos horas diarias** a los juegos de **ordenador, internet** y a la **televisión**.

7

Protege tu espalda. Siéntate bien y lleva correctamente la mochila.

8

Acuéstate temprano y procura dormir de **8 a 10 horas**.



9

Recuerda **ducharte diariamente, cepillarte los dientes y lavarte las manos** antes de comer y después de ir al servicio.



10

Cuida tu **salud** para estar **sano y fuerte**.





Vocabulario

AQUÍ ENCONTRARÁS LA DEFINICIÓN DE DIFERENTES CONCEPTOS IMPORTANTES.

Actividad física: cualquier movimiento voluntario del cuerpo que produce un gasto de energía. Son actividades cotidianas como jugar a pelota o ir a la compra.

Cifosis: curvatura de la columna vertebral hacia afuera de 45° o más, perdiendo toda o parte de la habilidad para moverse hacia dentro.

Condición física (forma física): capacidad o cualidad (resistencia, flexibilidad, fuerza) que se requiere para realizar actividades físicas.

Deporte: es el ejercicio físico de competición que se regula con unas normas.

Ejercicio físico: movimiento planificado para estar en forma (andar a paso ligero, bailar, etc.).

Equilibrio energético: cantidad de calorías que se ingieren al día en relación con las que se queman.

Escoliosis: desviación lateral de la columna vertebral.

Higiene postural: consiste en aprender cómo adoptar posturas y realizar movimientos o esfuerzos de forma que la carga para la espalda sea la menor posible.

Índice de masa corporal (IMC): fórmula para determinar la relación peso-talla de una persona. Se obtiene dividiendo el peso (kg) por la altura al cuadrado. $IMC = \text{peso} / \text{altura}^2$.

Kilocaloría (kcal): unidad para la medida de la energía o valor calórico de los alimentos.

Lordosis: curvatura fisiológica de la columna en la región cervical o lumbar.

Metabolismo basal (MB): cantidad mínima de energía necesaria para mantener las funciones vitales del organismo en reposo.

Nutrición: ciencia que estudia los diferentes procesos de ingestión, transformación y utilización que sufren los alimentos para poder llevar a cabo las funciones vitales.

Nutrientes: componentes que forman parte de los alimentos. Se clasifican en hidratos de carbono, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales.

Plano frontal: plano orientado de manera vertical que divide al cuerpo en anterior y posterior.

Plano sagital: plano perpendicular al suelo que divide al cuerpo en mitades izquierda y derecha.

Pronación: derrumbamiento del pie hacia la zona interna del mismo.

Ración: porción estandarizada que se acostumbra a servir de los alimentos.

Sedentarismo: cuando la cantidad de actividad física no alcanza el mínimo necesario para mantener un estado saludable, hablamos de sedentarismo. Las personas sedentarias desarrollan más enfermedades que las activas.

Supinación: basculación del pie hacia la parte externa del mismo.

Webs recomendadas

- **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)

www.perseo.aesan.msp.es/docs/docs/guias/guia_familias_af.pdf

- **Guía para las familias**

Portal de la fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS) que ofrece información y recursos para profesionales y educadores.

www.fundadeps.org
www.cuidadosos.com

- **Otras**

FUNDACIÓN MAPFRE

www.vivirensalud.com
www.educatumundo.com
www.cuidadosos.com

- **Espalda**

www.espalda.org

- **Salud**

www.hsjdbcn.org

Programa THAO de prevención de la obesidad

www.thaoweb.com

Bibliografía

- **Abad Galzacorta B, Barba Muñiz M, Cañada López D.** *El Guerrero de la Salud: La aventura de comer bien.* 3º ed.; 2009.
- **Aznar S, Webster A.** *Actividad Física y salud en la infancia y adolescencia. Guía para todas las personas que participan en su educación.* Madrid, España: Ministerio de Sanidad y Consumo y Ministerio de Educación y Ciencia; 2006.
- **Carvajal, A.A.** *El desayuno saludable.* Madrid: Instituto de Salud Pública; 2003.
- **Casas R, Gómez-Santos SF.** *Isep Sciece,* 2011, 1: 14-23
- **Cavill NA, Biddle SJ, Sallis JF.** *Health enhancing physical activity for young people: statement of the UK expert consensus conference.* *Pediatr Exerc Sci* 2001, 13: 12-25
- **Department of Health PA, Health Improvement and Prevention.:** *At least Five a Week: Evidence on the impact of Physical Activity and its Relationship with Health.* A Report from the Chief Medical Officer. London: Department of Health; 2004
- **Estévez Santiago R., Beltrán de Miguel B., Ávila Torres J.M., Martínez Galdeano L., Cuadrado Vives C., Ruiz Moreno E., Casas Esteve R.** *Prevalencia de sobrepeso y obesidad en los participantes en el programa nacional Thao Salud Infantil.* *Nutrición Clínica Dietética Hospitalaria,* 2010, 25(1):184
- **Estudio de prevalencia de obesidad infantil "ALADINO".** (Alimentación, Actividad física, Desarrollo Infantil y Obesidad). AESAN, 2011
www.naos.aesan.msp.es/naos/ficheros/investigacion/ALADINO.pdf
www.naos.aesan.msp.es/naos/ficheros/investigacion/ALADINO.pdf
Estudio Los hábitos deportivos de la población escolar en España en el 2011. CSD, Fundación Alimentum, 2011.
- **Francisco B. Ortega, Jonathan R. Ruiz, Manuel. J Castillo, Luis A. Moreno, Marcela González- Gross, Julia Wärnberg, Ángel Gutiérrez y grupo AVENA.** *Bajo nivel de forma física en los adolescentes españoles. Importancia para la salud cardiovascular futura (Estudio AVENA).* *Rev Esp. Cardiol.* 2005; 58:898-999.



- *Ganar salud en la escuela. Guía para conseguirlo.* Ministerio de Educación. Ministerio de Sanidad y Política social. 2009.
- **Gill TP, Rangan AM, Webb KL.** *The weight of evidence suggests that soft drinks are a major issue in childhood and adolescent obesity.* Med J Aust 2006, 184: 263-264
- *Global health risks. Mortality and burden of disease attributable to selected major risks.* OMS, 2009.
www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/globalhealthrisks_report_full.pdf
www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/globalhealthrisks_report_full.pdf
- **Godin G, Anderson D, Lambert LD, Desharnais R.** *Identifying factors associated with regular physical activity in leisure time among Canadian adolescents.* Am J Health Promot 2005, 20: 20-27.
- **González Briones E, Merino, Merino B, López C, García A, Migallón P, Pérez AM, Ruiz C, Vázquez C.** *Nutrición saludable y Prevención de los trastornos Alimentarios.* Ministerio de Sanidad y Consumo. Ministerio de Educación y Cultura. Ministerio del Interior. Tema 4. Pág 71-87.
- **González Montesinos;** *El dolor de espalda y los desequilibrios musculares.* Rev.int.med. cienc.act.fis. deporte. Núm 13, marzo 2004 - ISSN: 1577-0354.
- *Hábitos de vida relacionados con la Obesidad Infantil.* 1. Madrid: Psy-malbérica, 2011
Indicadores de salud 2009. Evolución de los indicadores del estado de salud en España y su magnitud en el contexto de la Unión Europea. Ministerio de sanidad y política social, 2009
www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/Indicadores2009.pdf" www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/Indicadores2009.pdf
- **Kovacs FM, Gestoso M, Gil del Real MT et al.** Pain 2003;103:259-268
- **López, C.N.** *Nutrición Saludable y Prevención de trastornos alimentarios.* Ministerio de Educación y Cultura, centro de publicaciones ; 1999.
www.ncbi.nlm.nih.
- **M. González-Gross, J.J. Lorente, J. Valtueña, J.C. Ortiz y A. Meléndez.** *The healthy lifestyle guide pyramid for children and adolescent.* Nutr. Hosp. 2008; 23(2):159-168.
- **Maffei C, Fornari E, Surano MG, Comencini E, Corradi M, Tommasi M, Fasan I, Cortese S.** *Breakfast skipping in prepubertal obese children: hormonal, metabolic and cognitive consequences.* Eur J Clin Nutr. 2012 Mar; 66(3):314-21.
- **Moreno LA, Kersting M, de Henauw S, González-Gross M, Sichert-Hellert W, Matthys C, Mesana MI, Ross N.** *How to measure dietary intake and food habits in adolescence: the European perspective.* Int J Obes (Lond). 2005 Sep; 29 Suppl 2:S66-77.
- **P. Andújar Ortuño, F. Santonja Medina, S. García de la Rubia, P.L. Rodríguez García.** *Higiene postural del escolar: influencia de la Educación Física.* www.santonjatrauma.es/articulos/html
- **Saínz de Baranda P, Rodríguez García P, Santonja Medina FM, López P, Andújar Ortuño P.** *La columna vertebral del escolar.* 84-9823-061-6, 2006.







FUNDACIÓN MAPFRE

Con la colaboración de:



FIAB Federación Española de Industrias de la Alimentación y Bebidas

fersalut