



FAMILIAS SALUDABLES

Educar a través de la
alimentación y actividad física

Estefanía Estévez López
Colaboradora: Elisa Huéscar Hernández



FAMILIAS SALUDABLES

Educar a través de la
alimentación y actividad física

Estefanía Estévez López
Colaboradora: Elisa Huéscar Hernández

1ª edición 2024

Financiada por:



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

Autora:

Estefanía Estévez López

Universidad Miguel Hernández de Elche

Colaboradora:

Elisa Huéscar Hernández

Universidad Miguel Hernández de Elche

ISBN: 978-84-09-65601-1



© Acción Familiar

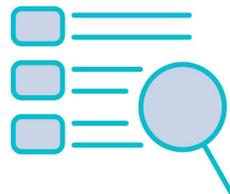
Príncipe de Vergara, 128

Esc. Dcha. 1º (Entreplanta) – 28002 Madrid

www.accionfamiliar.org

acci**o**nfamiliar

ÍNDICE



Presentación de la guía	7
Objetivos y organización	9
Bloque I. La comida como espacio de comunicación	
■ La comida familiar: más que alimentarse	13
■ Importancia de la comunicación familiar	17
■ Elementos de la comunicación y estilos comunicativos	23
■ Clima adecuado para la comunicación familiar	27
Bloque II. Hábitos saludables de alimentación	
■ Claves de la buena alimentación	33
■ Alimentación en la infancia y adolescencia	39
■ Procesos, azúcares y salud	43
■ Redes sociales, imagen corporal y alimentación	49
■ Trastornos de la conducta alimentaria	55
La anorexia nerviosa	59
La bulimia	62
Señales que alertan de peligro	65
Prevención e intervención en los TCA	69
Bloque III. Actividad física y deporte en familia	
■ Práctica deportiva en la infancia y adolescencia y salud	73
■ El papel de la familia en los hábitos de actividad física de sus hijos/as	77
■ Beneficios y recomendaciones de la actividad física en familia	85
■ La importancia de la motivación en la adquisición de una rutina deportiva	91
■ Recomendaciones para fomentar un estilo de vida activo en familia	103
Bloque IV. Ideas clave y recursos complementarios	
■ Ideas clave a modo de conclusiones	113
■ Lecturas para padres y madres	119
■ Manuales para educadores y profesionales	125
■ Webgrafía de interés	129



Presentación de la guía

Comer es mucho más que alimentarse y hacer actividad física es mucho más que practicar un deporte. Este texto que tienes en tus manos nace partiendo de la idea descrita en la oración anterior, destacando la relevancia del sistema familiar en los hábitos de vida saludable en torno a la comida y la actividad física conjunta. En una sociedad actual donde se están enraizando estilos de vida relacionados con las prisas y la inmediatez, la comida procesada y el sedentarismo, nos parece fundamental recordar la relevancia de compartir el momento de la comida familiar en torno a una mesa en un clima agradable, distendido, libre de dispositivos, entendiendo este momento como el contexto privilegiado para comentarnos, **concernos y compartir nuestro día a día al tiempo que podemos practicar una nutrición saludable** y ajustada a la edad.

Es habitual que en nuestros tiempos los ritmos familiares y de trabajo nos lleven a utilizar, cada vez en más familias, alimentos ultraprocesados, pero de más rápida preparación, o que descuidemos los tiempos compartidos en familia en el desayuno, comida o cena, lo que aumenta la probabilidad de aparición de ciertos trastornos

alimentarios como la obesidad u otros sumamente graves como la anorexia o la bulimia. La comida familiar también significará el momento privilegiado para poder detectar señales que nos alerten del peligro del posible desarrollo de un trastorno de la conducta alimentaria.

Un estilo de vida saludable familiar debe tener el complemento de la práctica de actividad física y deporte, en lugar de optar por un ocio totalmente sedentario. Es por ello que en esta guía también queremos **poner en valor la práctica deportiva desde la infancia y la adolescencia** en pro de la salud y de la mano del apoyo familiar, destacando beneficios y subrayando recomendaciones y, en especial, recalcando la importancia de la motivación para la puesta en práctica y mantenimiento de actividades físicas en torno al disfrute familiar.

Por ello, estando la familia en una situación privilegiada para el fomento de hábitos saludables en los hijos e hijas, creemos imprescindible presentar una formación básica en el formato de la guía que tienes en tus manos, que pueda **ayudar a educadores y familias, padres, madres e hijos/as**, a reconocer la importancia del momento de la comida familiar como espacio y

tiempo claves para la comunicación y el conocimiento de los demás miembros de la familia.

Esta Guía nace con el propósito de ser una herramienta para la comunidad educativa, especialmente para padres y madres. El objetivo general de este texto es intentar responder algunas de las preguntas que padres y madres, y otros educadores/as y formadores/as, podemos tener acerca de la alimentación saludable en cada etapa vital de nuestros hijos e hijas, así como sobre la práctica deportiva en familia.



Objetivos y organización

El objetivo general de esta guía es contribuir a que los educadores y educadoras obtengan más conocimientos y herramientas encaminados a fomentar hábitos de vida saludable en familia entre padres, madres, hijos e hijas, destacando los procesos de comunicación y motivación en torno a la alimentación y el deporte, fundamentalmente.

Como objetivos específicos, pretendemos ayudar a los lectores y lectoras a:

1. Comprender la importancia de la buena alimentación y nutrición.
2. Destacar la relevancia del momento de la comida familia como espacio de comunicación entre padres/madres e hijos/as.
3. Conocer los principales estilos y elementos comunicativos.
4. Identificar las principales recomendaciones alimenticias en la infancia y adolescencia.
5. Promover una alimentación saludable conociendo riesgos de azúcares y procesados.
6. Comprender el papel de las redes sociales en su impacto en la imagen corporal de niños, niñas y adolescentes.

7. Conocer las principales características de los trastornos de la conducta alimentaria.

8. Destacar los beneficios de la práctica deportiva en familia.

9. Promover el deporte en familia a través de una rutina motivada.

10. Disponer de un repositorio básico de recursos recomendados, especialmente de lecturas y webs para educadores, familias y jóvenes.

La Guía se organiza en torno a 4 bloques. El **Bloque I** se centra en la Comida como Espacio de Comunicación. En este bloque se profundiza en la relevancia del momento compartido de la comida familiar, destacando su importancia como momento clave para la comunicación.

El **Bloque II** se centra en los Hábitos Saludables de Alimentación. Este bloque comienza con un resumen de las claves de la buena alimentación en la infancia y adolescencia, comentamos el impacto de procesados y azúcares, el papel de las redes sociales en la alimentación y la imagen corporal, así como los principales trastornos de la conducta alimentaria.

En el **Bloque III** hablamos de Actividad Física y Deporte en Familia, indicando la notable conexión entre salud y práctica deportiva familiar, los beneficios y recomendaciones del deporte para todos los integrantes de la familia, la influencia positiva del apoyo de los padres y madres en la práctica deportiva de los hijos/as, y el rol de la motivación para la persistencia en el hecho de estar todos activos.

Finalmente, el **Bloque IV** incluye varios listados de recursos externos para complementar la información de esta guía a través de lecturas y webs recomendadas de interés.

BLOQUE I

LA COMIDA COMO ESPACIO DE COMUNICACIÓN







La comida familiar: más que alimentarse

La comida ha tenido desde siempre un lugar destacado en la vida de las familias. Las formas de vida actuales con horarios laborales muy extensos, distancias importantes entre el hogar y el lugar de trabajo, el hecho de que los dos cónyuges realicen actividad profesional fuera del hogar, etc. hacen cada vez más habitual el hecho de tener que comer en muchas ocasiones fuera de casa o de recurrir a alimentos procesados de rápida preparación. Esta nueva realidad tiene **consecuencias muy importantes para el bienestar y la salud** de todos los integrantes de la familia, así como para la comunicación y la calidad de las relaciones familiares.

A veces, se limita notablemente el tiempo que los integrantes de una familia disfrutan juntos en torno a la mesa, un aspecto que es insustituible por las grandes posibilidades que estos momentos aportan para conocerse y compartir. Un objetivo de esta guía es precisamente destacar el **gran valor que tiene el espacio y el tiempo de la comida familiar** en beneficio de todos los integrantes del hogar.

El reunirse en torno a una mesa con comida tiene incluso connotaciones simbólicas fundamentales en nuestras sociedades. En nuestra

cultura prácticamente todas las celebraciones de **grandes acontecimientos se viven alrededor de una mesa**, como por ejemplo el nacimiento de un bebé, la celebración de un matrimonio o de un cumpleaños, y banquetes en torno a otros momentos memorables en los que participan más familiares o amigos, un hecho que pone de manifiesto que comer juntos significa mucho más que ingerir nutrientes y alimentarnos, y que nos permite cuestiones tan importantes como las siguientes:

- Compartir un espacio y un tiempo de comunicación.
- Configurar lazos efectivos fuertes y sólidos.
- Disfrutar juntos de parte de tiempo libre.
- Transmitir a los hijos e hijas parte de la cultura que gira en torno a la comida.
- Educar a los hijos e hijas enseñándoles pautas de comportamiento en sociedad a través del establecimiento de ciertas normas y límites.
- Facilitar a los padres y madres situaciones adecuadas para mostrar conductas saludables.
- Detectar a tiempo posibles trastornos de la conducta alimentaria que pueden afectar muy negativamente la salud de los hijos e hijas.

- Ejercitar la corresponsabilidad familiar en la elaboración de la comida y en otras tareas que giran en torno a ella, como poner o quitar la mesa, meter los platos en el lavavajillas o barrer la cocina.
- Educar en comportamientos no sexistas encargando tareas compartidas a todos y todas los miembros de la familia.
- Ofrecer una alimentación sana y saludable al tiempo que padres y madres pueden observar lo que comen sus hijos e hijas.

Todo esto que acabamos de comentar se puede lograr si, ese tiempo que dedicamos a comer en familia, es un tiempo desarrollado en un **ambiente de cordialidad, tranquilo, relajado, sin prisas y sin tensiones**.

Es fundamental descubrir el placer que nos puede proporcionar no solamente la comida sino también el hecho de compartirla y de compartir nuestro tiempo en torno a ella con las personas que queremos y, especialmente, con nuestra pareja y nuestros hijos e hijas, fortaleciendo las relaciones familiares mucho más allá de la simple alimentación. Algunas formas en las que padres y madres pueden influir positivamente en los hábitos alimentarios de los hijos/as son las siguientes:



1. Modelo a seguir: los padres y madres son un ejemplo importante para que sus hijos/as adquieran hábitos alimentarios saludables. La cultura familiar influye en la conducta alimentaria de los niños y niñas. Los progenitores pueden animar a sus hijos/as a adoptar objetivos y valores que faciliten la toma apropiada de decisiones en su vida cotidiana a medida que crecen y se vuelven más independientes.

2. Actuar como buen ejemplo: los padres y madres deben demostrar buenos hábitos alimentarios en su propia vida cotidiana. Comer frutas, verduras y alimentos nutritivos

frente a sus hijos/as les enseña la importancia de una alimentación equilibrada.

3. Participación activa: involucrar a los niños/as en la preparación de comidas y en la elección de alimentos. Hacer que la alimentación sea una experiencia positiva y educativa.

4. Educación nutricional: los padres y madres pueden enseñar a sus hijos/as sobre la importancia de los diferentes grupos de alimentos y cómo afectan su salud. Conversar sobre nutrientes, vitaminas y minerales ayuda a crear conciencia.

5. Ambiente en casa: mantener una despensa saludable con opciones nutritivas. Limitar el acceso a alimentos procesados y azucarados.

En resumen, los padres y madres pueden ser agentes clave para establecer hábitos alimentarios saludables en sus hijos al proporcionar un entorno favorable, educación y un ejemplo positivo.

 *Debemos olvidar dispositivos como la televisión o los móviles y abogar por la comunicación familiar*

Algunas **otras claves importantes** que nos conviene tener presente son estas que destacamos a continuación:

- Es fundamental empezar el día con un **buen desayuno**. A pesar de que por la mañana vamos con cierta prisa y puede que los horarios

familiares sean poco compatibles, en la medida de lo posible es recomendable intentar dedicar un tiempo a desayunar juntos antes de que los niños/as vayan al colegio y los adultos al trabajo.

- Si no es posible compartir el desayuno, es muy conveniente establecer la costumbre de que la familia realice **al menos una comida al día juntos**.

- Durante la comida lo ideal es que nos prestemos atención plena entre las personas que estamos compartiendo la mesa. Por ello es recomendable olvidarnos en esos momentos de dispositivos electrónicos como la televisión o los móviles y **abogar por la comunicación familiar** con todos los beneficios que ello reporta y que vamos a extender en otros puntos de este bloque.

- En el tiempo dedicado a la comida juntos en familia es recomendable hacer todo lo posible por tener conversaciones distendidas evitando discusiones, de manera que creemos un ambiente de disfrute, aprovechando para **ponernos al día de las cuestiones de los demás**; por ejemplo, es un momento que podemos aprovechar para preguntar a nuestros hijos e hijas qué tal han pasado el día.



Importancia de la comunicación familiar

Comer en familia es una costumbre que nos facilita un espacio-tiempo ideal para **propiciar el diálogo y mejorar la relación entre padres, madres e hijos/as**. Además, es un entorno que nos permite aprovechar ese momento para poder educar en conductas saludables y detectar posibles problemas relacionados con la alimentación desde los primeros momentos en los que estos se puedan estar gestando, algo que es de suma relevancia para la recuperación de la persona.

Las formas y los canales de comunicación entre los miembros de la familia se van modificando a medida que la familia sigue su proceso evolutivo y conforme los hijos e hijas van creciendo y pasando desde la infancia hasta la niñez y la adolescencia. Padres y madres han de ser capaces de **encontrar los canales de comunicación y las estrategias comunicativas que les permitan conectar** de mejor manera con sus hijos e hijas, adaptándose a las nuevas necesidades. Para ello puede ser muy positivo el tiempo dedicado a la comida familiar, con su papel decisivo para la transmisión de hábitos, costumbres, el fomento de la sensación de seguridad y de pertenencia a la familia.



La comunicación es la base de las relaciones sociales tanto dentro como fuera de la familia. No se trata solamente de hablar, de articular palabras, sino de hacer efectivo un intercambio de variados ingredientes como las recetas de nuestros platos. **La comunicación es el proceso mediante el cual las personas compartimos significados** a través de la transmisión de mensajes simbólicos.

Sin una comunicación efectiva con las personas que nos rodean es mucho más difícil conseguir una sensación de bienestar y más fácil que nos sintamos aislados e incomprensidos. Y es que **todos necesitamos compartir y comunicarnos con los demás**, necesitamos dedicar tiempo de calidad para poder expresarnos y también para escuchar y conocer más profundamente a los demás.

Para que exista una verdadera



comunicación entre padres, madres, hijos e hijas, esta debe darse en un ambiente tranquilo y desarrollarse de manera clara y abierta teniendo en cuenta las siguientes claves:

- En cualquier proceso de comunicación los padres y madres debemos **dar muestras de que estamos entendiendo a nuestros hijos/as** con frases de comprensión o con gestos de asentimiento. Los procesos de comunicación implican

hacer un ejercicio de empatía, pues es fundamental que la persona que tenemos enfrente sienta que estamos escuchando y **procurando ponernos en su lugar**, y para ello en ocasiones nuestra gesticulación y comunicación no verbal es un aspecto más clave que las propias palabras.

- Si a lo largo de la comunicación, la conversación nos lleva a **situaciones tensas o conflictivas**, los adultos debemos recordar que somos nosotros los que en estos momentos no podemos dejar de ser el modelo de comportamiento y de regulación emocional para los hijos/as, por lo que conviene **intentar mantener la tranquilidad para reconducir la situación** de modo pacífico y constructivo.

- Es recomendable que entre todos **nos acostumbremos a realizar preguntas para poder comprender** mejor los pensamientos y sentimientos de las personas con las que estamos conversando, sin que ello se deba interpretar, y mucho menos confundirse, con que queremos presionar en exceso o realizar un interrogatorio.

- La mejor posición personal cuando estamos escuchando los pensamientos o comportamientos

que nos describen nuestros hijos e hijas, es la de **no juzgar previamente sin antes haberles instado a explicar** con el mayor detalle posible las razones que les llevaron a comportarse de tal manera.

■ Para los hijos e hijas, sobre todo en edad adolescente, es mucho más **recomendable intentar expresarnos con ellos en términos de negociación y de comprensión que exigirles unilateralmente** o instarles sin alternativas a todo aquello que deben hacer desde nuestro punto de vista de adultos, pues ellos más bien necesitan sentir que somos una guía y un apoyo.

Si aplicamos estos puntos que acabamos de comentar, observaremos que entender lo que los hijos/as nos quieran expresar está mucho más al alcance de lo que pensábamos. También vamos a descubrir el valor de las expresiones no verbales a través de gestos, que son tan habituales en los seres humanos y que tanto nos aportan, como por ejemplo **sostener una mano, compartir una sonrisa, hacer un guiño** con complicidad, dar una palmadita en la espalda, acariciar el brazo, entre otros.

No olvidemos que comunicarse a veces no es tan sencillo ni fácil como quisiéramos, pues tanto a niños/as como adolescentes y adultos/as, **en ocasiones nos cuesta poner palabras a lo que queremos expresar**, a nuestros deseos y sentimientos.

También en ocasiones la persona que recibe el mensaje no se encuentra en disposición de captar correctamente lo que le quieren decir, dando lugar a malentendidos, ya sea porque se encuentra cansada o porque no nos está prestando una atención plena. Insistimos en que es muy importante tener en cuenta también la transmisión de gestos, lo que expresamos con las miradas, el tono de voz, o nuestros



Es importante tener en cuenta la transmisión de gestos, tono de voz, miradas, posturas corporales...



movimientos faciales y las posturas corporales.

Es inevitable que cuando hablamos con otra persona también vayamos adaptando la comunicación no verbal, como los gestos que realizamos con nuestras manos, cambios en el tono de voz, colocarnos más o menos cerca del otro. **Estos aspectos de la comunicación no verbal también transmiten mensajes**, aunque no se plasmen en palabras, y se captan a través de los sentidos. En muchas ocasiones no los realizamos de manera consciente, sino más bien automática, acompañando nuestras palabras. A veces solamente acompañando a nuestras propias sensaciones.

Por ello, hasta incluso en las ocasiones en las que nos quedamos callados y estamos escuchando, podemos estar al mismo tiempo enviando mensajes a nuestro interlocutor solamente a través de nuestro cuerpo y apariencia.

Muchos investigadores y psicólogos afirman que es imposible la no comunicación, pues hasta en situaciones en las que queremos evitarla, estamos emitiendo efectivamente algún mensaje. En el siguiente apartado hacemos un resumen de los elementos básicos del proceso comunicativo.





Elementos de la comunicación y estilos comunicativos

Los procesos de comunicación se producen siempre entre varias personas y con varios elementos, como son:

- 1. El emisor:** la persona que habla.
- 2. El receptor:** la persona que escucha.
- 3. El mensaje:** aquello que se quiere transmitir.
- 4. El canal:** el medio o el método a través del cual se establece la comunicación.

Diremos que la comunicación ha sido eficaz cuando al final del proceso el receptor haya entendido el mensaje que el emisor le quería transmitir a través del canal elegido.

Por otro lado, el proceso de comunicación completo conlleva:

- La existencia de un emisor que inicia el proceso a través del envío de un mensaje.
- El mensaje a transmitir se codifica a través de palabras en forma verbal, a través de otros soportes como pueden ser el gráfico-visual o a través de gestos y comunicación no verbal, de modo que en cualquier caso pueda llegar a ser entendida por el receptor.
- El canal para la comunicación se elegirá en función del tipo de

mensaje que queramos transmitir, ya sea a través de palabras, símbolos señales, etc.

■ Cuando el mensaje llega hasta **el receptor**, esta persona lo **tiene que descodificar**, es decir lo interpreta desde su perspectiva, que en ocasiones va a coincidir con la del emisor y en otras ocasiones no coincidirá. El resultado final dependerá de varios factores como de la capacidad receptiva o del estado del ánimo del receptor, así como del esfuerzo que haya hecho el emisor por transmitir un mensaje claro.

■ **La respuesta es la reacción del receptor frente al contenido** del mensaje que ha recibido, a partir del cual puede iniciar lo que denominamos retroalimentación, que se refiere a la acción emprendida como reacción al mensaje. Por ejemplo, el receptor puede contestar al mensaje convirtiéndose ahora en el nuevo emisor.

En los procesos de comunicación **tenemos instaurada la idea generalizada de que nadie escucha realmente**, sobre todo en el caso de familias con hijos e hijas adolescentes. Muchas veces los padres y madres se lamentan de que no son escuchados, y en otras

ocasiones son los propios hijos e hijas los que se quejan a la inversa, comentando que sus padres y madres no los comprenden ni los entienden y que no merece la pena hablar con ellos.

Por ello, como ya hemos comentado, oír no es suficiente para que exista un diálogo efectivo ni un entendimiento, pues escuchar implica mucho más y ha de realizarse siempre con especial atención poniendo todo el interés en la persona que nos habla y en el mensaje que nos está intentando transmitir. **Es importante intentar ponernos en el lugar del emisor para comprender su punto de vista**. En ocasiones a los padres y las madres les resulta complicado ponerse en el lugar de su hijo/a, aunque nos puede resultar más fácil si intentamos hacer memoria y recordar qué nos sucedía a nosotros/as mismos/as cuando teníamos su edad.

Tener una **buena disposición para escuchar es imprescindible**, dando confianza al otro para que exprese todo lo que quiera sin miedo a sentirse juzgado de primeras por el interlocutor. Si la persona que nos está escuchando nos intimida, ataca y juzga, provocará que en un futuro seamos más reticentes a la hora de

 *A veces tendremos
que repetir los
contenidos más
importantes
utilizando otras
palabras*



hablar. Este aspecto es clave en la comunicación con nuestros hijos e hijas adolescentes.

También debemos ser conscientes de que en ocasiones habrá interrupciones y silencios, y que esto forma parte del proceso comunicativo. **Los silencios en las conversaciones pueden resultar de gran utilidad**, pues las pausas son importantes para que todos asimilemos lo que estamos hablando y podamos



reflexionar. Del mismo modo, a veces tendremos que repetir los contenidos que consideremos más importantes utilizando otras palabras, para asegurarnos de que el mensaje llega tal y como pretendemos.

Ante una misma situación podemos reaccionar de manera diferente. Cada miembro de la familia puede utilizar un estilo comunicativo particular, más pasivo, agresivo o asertivo.

El estilo de comunicación

pasivo se caracteriza porque la persona no suele respetar sus propios derechos, no defiende sus intereses y se muestra muy tímida para expresar sentimientos, pensamientos y opiniones.

Las **personas con un estilo comunicativo agresivo** no respetan los derechos de los demás, suelen atacar al otro sin tener en cuenta sus sentimientos y no son capaces de manifestar de una manera clara sus opiniones.

Finalmente, las **personas que son capaces de comunicarse asertivamente** respetan tanto los derechos propios como los ajenos, expresándose de manera directa pero afectuosa, comunicando sus sentimientos y opiniones sin

amenazar ni infravalorar los de los demás, sino mostrando un talante respetuoso.

¿Qué estilo de comunicación predomina en ti y en tus familiares?

Esta pregunta es muy interesante y responderla nos permitirá conocer y conectar mejor con los demás y crear el clima más adecuado para expresarnos.



Clima adecuado para la comunicación familiar

Los niños, niñas y adolescentes necesitan **espacios de comunicación con los adultos en los que se sientan cómodos, relajados** y puedan compartir sus ideas y preocupaciones. La comida familiar es una de esas oportunidades que debemos aprovechar. Si aprovechamos este momento para mostrar aprecio y aceptación y comprensión nos enteraremos mucho mejor de lo que sienten y piensan, de su estado emocional y de su día a día, favoreceremos el diálogo cuando lleguen temas de más difícil comunicación, les proporcionaremos la posibilidad de desahogarse, e incluso será más probable que nos presten atención cuando queramos hablar nosotros.

En el lado contrario estarían aquellas familias que durante la comida familiar aprovechan para tratar los temas de manera poco constructiva y fomentar los problemas y conflictos. Algunas de estas barreras comunicativas se dan cuando mostramos una predisposición de prisa mientras el otro nos habla, intentando, por ejemplo, acabar sus frases.

También **resulta inadecuado responder con evasivas o juzgar rápidamente** los mensajes que recibimos. Por supuesto



que de nada ayuda querer tener siempre la razón, poner etiquetas y hacer preguntas que insinúen reproches a la otra persona. **Es totalmente contraproducente ironizar, ridiculizar o minimizar el problema** que nos está contando nuestro hijo o hija.

Algunos padres y madres muestran un talante autoritario que crea un clima desagradable para la comunicación en torno a la mesa. En ocasiones esto sucede porque temen perder el control de la situación y para ello se sirven de órdenes, gritos y amenazas para obligar al niño o la niña a

hacer algo, sin tener en cuenta sus necesidades y buscando la autoridad incluso a través de la fuerza.

Sobre todo, con la llegada de la adolescencia, también **hay padres y madres que caen en el hábito de restar entidad e importancia a los problemas de los hijos e hijas**, pensando que su relevancia es muy pequeña en comparación con los problemas que tenemos los adultos.

Frases como “no te preocupes que esto no es para tanto” se utilizan a veces con la pretensión

de tranquilizar a un niño/a o adolescente agobiado y en pleno conflicto interior, pero el resultado será seguramente un rechazo casi inmediato hacia el adulto que percibe como muy poco receptivo frente a sus necesidades. Este tipo de respuestas no calman a nuestros hijos e hijas, sino que **fomentan su angustia y sensación de soledad y culpabilidad.**

Frente a los padres y madres que dan sermones y conferencias unilaterales destacando únicamente la importancia de los problemas adultos, la mejor manera de aprovechar verdaderamente los espacios compartidos en familia, como lo es la comida en torno a una mesa, es **adoptando una posición de esfuerzo por mantener una comunicación abierta** que tenga en cuenta todo lo que el otro nos está transmitiendo, estando dispuestos como adultos a captar los sentimientos de los más pequeños y la profundidad con que les afectan los problemas, así como su necesidad de hablar de cómo se sienten, aceptando a los hijos e hijas como son y ayudándoles a mejorar como personas.

Estas ocasiones nos pueden servir para compartir aficiones, hobbies, comentarios sobre viajes, qué tal nos ha ido en el trabajo o en el

instituto, intentando dar información de una manera positiva, con mensajes consistentes, pidiendo al otro que nos dé su opinión, siendo claros a la hora de pedir información y de expresarnos, y dejando las culpabilidades a un lado.

Al rodearnos de todos estos beneficios en el momento nutricional más importante del día, estamos consiguiendo **muchos beneficios al mismo tiempo y todos ellos relacionados con la salud tanto física como mental.** En el siguiente bloque seguimos profundizando en estos aspectos de la salud y la alimentación.

BLOQUE II

HÁBITOS SALUDABLES DE ALIMENTACIÓN







Claves de la buena alimentación

Una dieta equilibrada es aquella que contiene todos los alimentos necesarios para obtener un estado de salud óptimo. Desde la Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación (SEDCA) se identifican como los principales grupos de alimentos para mantener una dieta equilibrada y saludable, los siguientes:

■ **Carnes y derivados:** Se incluyen aquí las carnes rojas, aves, pescados, mariscos y productos cárnicos procesados. Son una fuente importante de proteínas, hierro y zinc.

■ **Lácteos y derivados:** Comprenden la leche, los yogures, los quesos y otros productos lácteos. Son ricos en calcio, vitamina D y proteínas.

■ **Cereales y derivados:** Engloban alimentos como el pan, el arroz, la pasta, los cereales de desayuno, las harinas y las legumbres. Son una fuente principal de carbohidratos, fibra y algunas vitaminas del complejo B.

■ **Frutas y verduras:** Incluyen todas las frutas frescas, congeladas o enlatadas, así como las verduras y hortalizas. Son ricas en vitaminas, minerales y fibra.

■ **Grasas y aceites:** Contienen aceites vegetales, mantequilla, margarinas y otros productos ricos en grasas. Son una fuente de

energía y aportan ácidos grasos esenciales.

■ **Azúcares y dulces:** Este grupo incluye alimentos como el azúcar, los caramelos, los pasteles y otros dulces, y siempre se recomienda que se consuman con moderación.

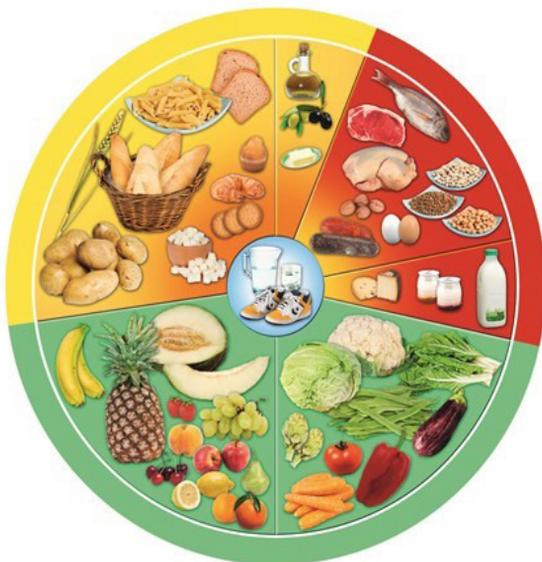
Es importante recordar que cada grupo de alimentos tiene diferentes

propiedades nutricionales, y es necesario consumir una variedad de ellos para obtener todos los nutrientes necesarios. Para ayudarnos en esta labor, existen una serie de guías de clasificación de grupos de alimentos y cantidades recomendadas, como la Rueda de los Alimentos, la Pirámide Alimentaria y el Plato de Harvard.

La rueda de los alimentos

Herramienta gráfica que se utiliza para representar y organizar los diferentes grupos de alimentos en una dieta equilibrada. Su objetivo es ayudar a las personas a comprender cómo combinar y distribuir los alimentos para obtener una nutrición adecuada.

Esta rueda es una guía general y cada persona puede adaptarla según sus necesidades y preferencias alimentarias. El objetivo es lograr un equilibrio entre los diferentes grupos para obtener una dieta completa y saludable.



La Pirámide Alimentaria o Nutricional



Por otro lado, la **Pirámide Alimentaria**, también conocida como **Pirámide de los Alimentos** o **Pirámide Nutricional**,

es otra representación gráfica que clasifica los alimentos según nuestras necesidades nutricionales, con el objetivo de ayudarnos a combinar y distribuir los alimentos de modo igualmente saludable y equilibrado. Te explicamos cómo se organizan los tipos de alimentos en la pirámide:

- **Frutas y hortalizas:** En la base de la pirámide, se encuentran las frutas y verduras. Estos alimentos frescos nos aportan fibra, minerales y vitaminas (principalmente las vitaminas A y C). Son bajos en grasas y contribuyen a una dieta saludable.
- **Cereales y derivados:** En el segundo nivel, encontramos alimentos como cereales, pan, arroz, harinas, patatas y legumbres frescas. Estos alimentos proporcionan carbohidratos complejos (como almidón y fibra) y son esenciales para aportar la energía diaria que nuestro cuerpo necesita.
- **Carnes y pescados, lácteos, huevos y legumbres:** En el centro de la Pirámide Alimentaria, encontramos dos grupos: Lácteos: Leche, yogur, queso y otros productos lácteos ricos en calcio y proteínas. Carnes, pescados, mariscos, huevos y legumbres: Fuentes de proteínas y minerales como el hierro y el zinc.
- **Aceites y grasas:** En el cuarto nivel, se encuentran los aceites vegetales y grasas. Proporcionan energía y ácidos grasos esenciales, pero deben consumirse con moderación.
- **Azúcares:** En el quinto nivel, se encuentran los alimentos dulces y azucarados. Estos deben consumirse con moderación debido a su alto contenido calórico.

EL PLATO PARA COMER SALUDABLE

ACEITES SALUDABLES

Use aceites saludables (como aceite de oliva o canola) para cocinar, en ensaladas, y en la mesa. Limite la margarina (mantequilla). Evite las grasas trans.

AGUA

Tome agua, té, o café (con poco o nada de azúcar). Limite la leche y lácteos (1-2 porciones al día) y el jugo (1 vaso pequeño al día). Evite las bebidas azucaradas.

VEGETALES

Mientras más vegetales y mayor variedad, mejor. Las patatas (papas) y las patatas fritas (papas fritas/papitas) no cuentan.

GRANOS INTEGRALES

Coma una variedad de granos (cereales) integrales (como pan de trigo integral, pasta de granos integrales, y arroz integral). Limite los granos refinados (como arroz blanco y pan blanco).

FRUTAS

Coma muchas frutas, de todos los colores.

PROTEINA SALUDABLE

Escoja pescados, aves, legumbres (habichuelas/leguminosas/frijoles), y nueces; limite las carnes rojas y el queso; evite la tocineta ("bacon"), carnes frías (fiambres), y otras carnes procesadas.

¡MANTÉNGASE ACTIVO!

© Harvard University



Harvard T.H. Chan School of Public Health
The Nutrition Source
www.hsph.harvard.edu/nutritionsource

Harvard Medical School
Harvard Health Publications
www.health.harvard.edu



Plato para comer saludable

Creado por expertos en nutrición de la Escuela de Salud Pública de Harvard, es otra guía visual con el mismo propósito de ayudarnos a crear comidas saludables y equilibradas. Estos son los componentes clave del Plato para Comer Saludable:

- 1. Vegetales y frutas (½ del plato):** Se debe intentar incorporar variedad y color. Excluir las patatas, ya que no cuentan como un vegetal debido a su efecto negativo en el azúcar en la sangre.
- 2. Granos integrales (¼ del plato):** Incluye trigo integral, cebada, quínoa, arroz integral y otros granos intactos. Estos tienen un efecto más moderado en el azúcar en la sangre e insulina que los granos refinados como el pan blanco o el arroz blanco.

3. Proteínas saludables (¼ del plato): Pescado, pollo, legumbres y frutos secos son excelentes opciones. Limitar las carnes rojas y evitar las carnes procesadas como el bacon y las salchichas.

4. Aceites de plantas saludables (en moderación): Elegir aceites vegetales como el aceite de oliva, soya, maíz o maní (cacahuete). Evitar los aceites parcialmente hidrogenados (grasas trans no saludables).

5. Bebidas: Optar por agua, café o té. Evitar las bebidas azucaradas y limitar los zumos.

Además, la representación visual incluye la figura de una persona corriendo con un cartel que dice “¡Manténgase activo!”, como un recordatorio de que realizar actividad física también es importante para el equilibrio saludable, un aspecto en el que ahondamos en el siguiente bloque de esta guía.

Nuevamente, es importante recordar que la Pirámide de los Alimentos es una guía general que puede adaptarse según necesidades, preferencias, y el estado concreto de salud de la persona, su edad y condición física, así como la cantidad de actividad que realiza. Esto mismo es aplicable a las recomendaciones que proceden del Plato de Harvard.

En resumen, **el mensaje principal** de El Plato para Comer Saludable es **enfocarse en la calidad de la dieta**. El tipo de carbohidratos en la dieta es más importante que la cantidad de carbohidratos en la dieta, porque algunas fuentes de carbohidratos – como los vegetales (otros que no sean patatas), frutas, granos integrales, y legumbres– son más saludables que otros.

El método del plato es intuitivo y flexible. No es necesario combinar todos los ingredientes en un solo plato, sino que se pueden distribuir a lo largo del día en diferentes platos si se prefiere. Además, para niños, niñas y adolescentes tendremos que adaptar las necesidades, como indicamos en el apartado siguiente.





Alimentación en la infancia y adolescencia

Aprender y enseñar a comer a los hijos e hijas es una de las funciones básicas de la familia. Aunque los niños y niñas hagan uso del comedor escolar, es imprescindible que desde casa exista una supervisión de lo que los y las menores comen a diario y se cuide con esmero y coherencia el resto de comidas que se realizan junto a la familia en el hogar.

Es recomendable, por ejemplo, que los **niños, niñas y adolescentes realicen unas 5 comidas diarias**, entre las que se encuentran el desayuno realizado en casa o el almuerzo que se prepara para tomar en el centro educativo durante el tiempo de recreo.

Por ello, como padres y madres nunca hay que perder de vista que la dieta de los más pequeños y de los adolescentes ha de ser variada, en un momento vital en que su organismo está en desarrollo tanto físico como cognitivo, y que tanto de la buena alimentación como del ejercicio físico **va a depender que estemos asentando bases fuertes para sus potencialidades físicas y mentales.**

Así, el consumo de calorías en dieta variada lo repartiremos en 4 o 5 comidas al día con este reparto calórico aproximado:



En líneas generales, la proporción de macronutrientes recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) tanto para niños y niñas, como para adolescentes y adultos no varía mucho y es la siguiente:

■ **Carbohidratos:** Representan aproximadamente 55% de la ingesta calórica total. El cerebro utiliza los hidratos de carbono como fuente principal de energía. Los encontramos en cereales, pasta, pan, legumbres y hortalizas. Un elevado consumo puede hacernos aumentar de peso.

■ **Proteínas:** Constituyen alrededor del 15% de la ingesta calórica total. Se encuentran en la carne, pescado, huevo, leche y derivados lácteos. Son necesarios para el crecimiento, pero su exceso puede poner en riesgo al organismo sobre todo para órganos como el hígado y el riñón.

■ **Grasas:** Componen aproximadamente el 30% de la ingesta calórica total. Las grasas son nutrientes esenciales para el ser humano y el buen funcionamiento del organismo, siempre que su consumo se realice en la cantidad y calidad adecuadas. Hay dos tipos de grasas: saturadas (de origen animal) e insaturadas (de origen vegetal). Una dieta rica en ácidos grasos insaturados es más saludable y previene ciertas enfermedades, por el contrario, un exceso de grasas saturadas aumenta el colesterol y puede suponer un riesgo para el desarrollo de otras enfermedades.



Por todo algunas recomendaciones básicas son:

- Limitar el consumo de mantequillas y margarinas, bollería industrial, exceso de carnes, dulces y snacks.
- Reducir el consumo de sal y azúcar, incluyendo bebidas gaseosas y zumos.
- Incrementar el consumo de frutas y verduras.
- Asegurar el consumo de lácteos.
- Promover el ejercicio físico continuado. Una vida activa en la infancia y adolescencia ayuda a la salud en la edad adulta.

Respecto de los espacios y tiempos para la comida en familia, otras recomendaciones igualmente relevantes son:

- Cuidemos el desayuno: tiene una importancia fundamental y no debe eliminarse nunca. Un buen desayuno mejora el estado nutricional y asegura el aporte de nutrientes que el organismo necesita para empezar el día con energía. Hay niños, niñas y adolescentes que acuden al centro escolar sin desayunar, y ello les puede suponer un mayor cansancio, decaimiento, falta de concentración

e irritabilidad. La **falta de glucosa hace que el cerebro utilice otro tipo de reservas** y eso conlleva una alteración en el normal funcionamiento del cuerpo. El desayuno proporciona, sin embargo, mayor rapidez para pensar, mayor atención y mejor comunicación con el entorno.

- Realizar el desayuno, la comida y la cena **sentados en la mesa**, a ser posible en familia, y en un ambiente relajado.

- Ofrecer a los hijos e hijas un **horario regular para las comidas**, aprovechando esos encuentros para favorecer buenas prácticas dietéticas, no utilizando nunca las comidas como fuente de malestar o castigo.

Cuando los hijos e hijas están en edad preescolar es muy importante ser flexible adaptando la dieta a las indicaciones de pediatras, matrones y matronas, teniendo en cuenta las necesidades individualizadas del niño o la niña, sus preferencias y aversiones, y los horarios recomendados.

Cuando el **niño llega a la edad escolar**, produce un mayor gasto calórico al aumentar su actividad física y sus demandas cognitivas en la escuela, por lo que aumenta su

ingesta alimentaria, constituyendo una etapa clave para continuar con la calidad nutricional de lo que ofrecemos a los menores, que **nos demandarán en aumento durante estos años más dulces y bollería**.

Unos años más tarde, durante la adolescencia, vuelven a aumentar los requisitos nutricionales debido al crecimiento rápido del cuerpo en la pubertad y la ganancia de masa y grasa corporal.

Esta etapa del desarrollo es especialmente relevante para que la persona, cuya identidad se está configurando, esté a gusto con su cuerpo cambiante al tiempo que lo nutre como corresponde.

De hecho, de la insatisfacción con el propio organismo, surgen algunos problemas importantes relacionados con la alimentación, como los Trastornos de la Conducta Alimentaria, a los que dedicamos un apartado completo en este Bloque de la guía. Pero continuemos primero hablando un poco más sobre ciertos alimentos y su relación con la salud.



Procesados, azúcares y salud

En ocasiones, las prisas por la mañana, la dificultad para realizar la compra con tranquilidad, **la falta de tiempo o ideas** para preparar la comida del mediodía o la cena, conducen a **recurrir a alimentos empaquetados, procesados, prefabricados**, que nos ayudan a ahorrar tiempo y esfuerzo.

Es más rápido y cómodo, por ejemplo, meter en la mochila de los pequeños algo de bollería industrial como almuerzo escolar, o meter una pizza al horno para cenar, pues en 10 minutos tenemos a la familia cenando con algo que además suele gustar a los/las niños/as, evitando así ponernos a cocinar al final del día con el cansancio que a dichas horas muchos adultos ya llevamos acumulado, así como peleas con los hijos e hijas por sus quejas ante una cena saludable pero más insípida a su paladar y expectativas de cierre gustoso del día. Es importante recurrir a alternativas.

Estamos hablando de **un tema que se relaciona con la problemática del sobrepeso**, que además es un hecho muy extendido en nuestro país. En España, el sobrepeso infantil es un desafío importante para la salud pública, pues los datos de sobrepeso y obesidad en población infanto-juvenil son de

los más elevados de Europa. Se calcula que aproximadamente **un tercio de nuestros niños, niñas y adolescentes tiene exceso de peso**, y que uno de cada diez presenta obesidad. Estos datos subrayan la importancia de abordar el sobrepeso desde edades tempranas mediante estrategias de promoción de hábitos alimentarios saludables y actividad física. **La concienciación y la educación son fundamentales para prevenir** y tratar esta problemática en la población infantil y adolescente.

El estudio ALADINO, en el contexto de la estrategia COSI (Childhood Obesity Surveillance Initiative) para la vigilancia de la obesidad infantil en Europa, de la Oficina Europea de la OMS, ha monitorizado la situación de los escolares españoles de 6 a 9 años en los últimos años, y ha analizado los factores asociados al padecimiento de sobrepeso y obesidad.

Algunos hallazgos clave que comentan son que: **un porcentaje elevado de escolares no desayuna habitualmente**, y la calidad de esta comida es mejorable; además, la frecuencia de consumo de frutas y verduras es baja en comparación con otros países participantes en la estrategia COSI; los escolares

españoles son menos activos que la media europea; los menores que tienen obesidad suelen ser más sedentarios, dedican menos horas a dormir y disponen con mayor probabilidad de TV o dispositivos electrónicos en su habitación.

Es prioritario **favorecer el acceso a dietas más saludables y la promoción de estilos de vida más activos** y menos sedentarios, tanto en el entorno familiar como en el escolar, desde edades tempranas. La concienciación y la educación sobre hábitos alimentarios y actividad física son fundamentales para abordar este problema de salud en la población infantil y adolescente. Dentro de esta concienciación, se encuentra también el tema del consumo excesivo de productos procesados y azúcares, con consecuencias negativas contrastadas para la salud.

Algunas de las consecuencias más importantes son las siguientes:

- **Problemas cognitivos:** Una dieta alta en azúcar puede afectar la función cognitiva del cerebro. El aumento de los niveles de glucosa en sangre influye en el hipocampo, lo que puede resultar en menor capacidad de concentración, atención y memoria.



■ **Ansiedad y depresión:**

La calidad general de la dieta se asocia inversamente con la presencia de ansiedad, estrés o depresión. El exceso de dulces puede contribuir a alteraciones del bienestar psicológico en este sentido.

■ **Problemas dermatológicos:**

El consumo excesivo de azúcar puede favorecer la producción de sebo, lo que empeora condiciones como la rosácea o el acné.

Además, el consumo de alimentos ultraprocesados, como rebozados, bollería, azúcares y comida rápida, se ha relacionado también con un aumento en el padecimiento de **enfermedades cardiovasculares** y otras como estas:

■ **Inflamación del hígado:**

El consumo frecuente de alimentos procesados puede afectar la función hepática y provocar inflamación en el hígado.

■ **Cálculos biliares:** Estos son depósitos endurecidos que se forman dentro del líquido de la vesícula biliar. El consumo excesivo de alimentos procesados puede aumentar el riesgo de desarrollar cálculos biliares.

■ **Daños en la vesícula**

biliar: El deterioro de la vesícula biliar debido a una dieta rica en alimentos procesados puede llevar a la necesidad de extirparla quirúrgicamente.

■ **Mayor riesgo de desarrollar**

diabetes: Los alimentos procesados suelen ser altos en azúcares y grasas poco saludables, lo que puede contribuir al desarrollo de la diabetes tipo 2 en niños.

Un reto importante para las familias (y los centros educativos en sus comedores escolares) es ofrecer opciones saludables a los/las niños/as sin sacrificar el sabor.

Desde esta guía recomendamos probar **alternativas dulces más saludables como:** Galletas de avena, plátano y almendras: estas galletas son crujientes y saludables y no tienen azúcares añadidos, y son una excelente alternativa a las galletas industriales; Galletas de plátano y coco con pipas de girasol: el plátano y el coco les dan un buen sabor y energía; Galletas de avena y manzana: ricas en fibra, estas galletas son un excelente reemplazo para las opciones dulces comerciales; Tortitas de calabaza y avena: incorporan dos ingredientes que son nutritivos y suelen gustar a los niños; Barritas fitness de avena y frutos secos: crujientes y saludables, estas barritas son una gran fuente de energía y nutrientes; Sándwich de pollo asado y canónigos, sándwich de aguacate y queso con pavo, o sándwich de salmón ahumado con lechugas mixtas y queso blanco de untar.

La variedad con los niños y niñas es clave, por lo que se recomienda **introducir frutas, verduras, proteínas saludables y granos enteros en la dieta de los pequeños de manera creativa.** Los adolescentes participarán más activamente en la elección del menú diario y pueden ayudar más en la cocina.

Un reto para las familias y los comedores escolares es ofrecer opciones saludables sin sacrificar el sabor



Mantenerlos cerca en **el momento de cocinar** puede ser de gran utilidad, pues supervisar lo que comen es una tarea con dificultad ascendente conforme van creciendo. Por ello, en esta guía **abogamos continuamente por poner en valor el tiempo y espacio de compartir en familia** también todo el proceso de alimentarse.

En la etapa adolescente con más importancia si cabe, por los cambios tan profundos que el

organismo está experimentando y que, en ocasiones, conllevan una insatisfacción con la propia imagen corporal. En el siguiente apartado ahondamos en la relación entre alimentación, imagen corporal y otra entidad con mucho peso en estas cuestiones en los últimos tiempos, como son las redes sociales.





Redes sociales, imagen corporal y alimentación

Al final de la infancia existe un disparador hormonal que acontece sobre los 10-11 años y que produce una transformación en casi todas las partes del organismo. Estos cambios afectan también notablemente al peso general de la persona en la pubertad, que aumenta igualmente, aunque este aumento depende en parte de la herencia, de la dieta y del ejercicio físico que realice la persona en crecimiento.

Así, de manera general, las chicas ganan más peso que los chicos en esta etapa evolutiva, y además este aumento es fundamentalmente en grasa (de promedio el doble que los chicos), mientras que ellos aumentan su peso principalmente en músculo.

Por este motivo, **las adolescentes suelen observar que sus cuerpos engordan y los adolescentes que sus cuerpos se tornan ahora más fuertes**. Este hecho se traduce en que generalmente son las chicas las que presentan más problemas de adaptación a su “nuevo cuerpo” que los chicos. De hecho, ellas suelen desarrollar más problemas de depresión, ansiedad y también de baja autoestima física, y de trastornos de alimentación en este período vital, en comparación con ellos.

En la actualidad, las redes sociales ejercen una fuerte influencia en la percepción de la belleza y en los procesos de comparación social que realizan las jóvenes sobre

su cuerpo en desarrollo. Algunos de los **estereotipos de belleza que se proyectan desde estas plataformas son:**

1 *Delgadez extrema*

Las redes sociales a menudo promueven la idea de que la belleza está asociada con la delgadez extrema. Las **imágenes de modelos y celebridades** con cuerpos muy delgados pueden llevar a que las personas, sobre todo en la etapa adolescente, se sientan presionadas para alcanzar un estándar inalcanzable.

2 *Piel perfecta sin imperfecciones*

Las fotos retocadas y filtradas en redes sociales **crean la ilusión de una piel impecable**. Esto puede generar inseguridades en quienes no se detectan tal perfección, sobre todo entre los más jóvenes con pieles grasas y tendencia al acné.

3 *Cánones de belleza eurocéntricos*

Los estándares de belleza a menudo se basan en características eurocéntricas, como **tener piel clara, ojos grandes y cabello liso**. Esto excluye la diversidad de belleza presente en diferentes culturas y etnias.

4 *Cuerpos musculosos y definidos*

Las imágenes de cuerpos musculosos y tonificados son comunes en las redes sociales. Esto **puede llevar a que las personas se sientan presionadas** para lograr un físico similar, incluso si no es saludable para ellas.

5 *Perfección digital*

Las aplicaciones de edición de fotos y **filtros permiten crear una versión idealizada** de uno/a mismo/a. Esto puede generar una búsqueda constante de perfección y una comparación constante con los demás.

En definitiva, las redes sociales a menudo perpetúan estereotipos de belleza poco realistas, lo que puede afectar la autoestima, la salud mental y la percepción de adolescentes, jóvenes y adultos. Es importante recordar que **la**

belleza es subjetiva y diversa, y no deberíamos compararnos constantemente con las imágenes idealizadas que vemos en línea. De hecho, la comparativa con estas imágenes con la propia percepción de nuestra imagen



corporal se ha vinculado con el riesgo de desarrollar problemas relacionados con la conducta alimentaria.

El uso de filtros de imagen en aplicaciones como Instagram o TikTok puede tener un impacto significativo en nuestra salud mental, a través de **un fenómeno que se conoce como “dismorfia del selfie”, un tipo de trastorno dismórfico corporal** que tiene su raíz en el uso de estos filtros y que altera la imagen que tenemos de nosotros mismos. La clave reside en que esos filtros pueden modificar nuestra apariencia de diversas maneras, desde pequeños retoques cosméticos hasta cambios más drásticos en nuestros rasgos faciales y corporales.

La distorsión de la imagen real puede llevar a una percepción distorsionada de cómo nos vemos en la vida cotidiana. La Dismorfia del Selfie es una dismorfia corporal, un **trastorno en el que una persona se obsesiona con defectos en su apariencia que no son perceptibles para los demás**, y se manifiesta con el uso excesivo de filtros y la búsqueda de una perfección inalcanzable. Este hecho se asocia a una autoestima física y corporal muy débil, que les conduce a abusar de las imágenes editadas

y a la promoción de una belleza estereotipada, creando estándares irreales.

En resumen, es importante ser consciente del uso de filtros y **recordar que la diversidad de cuerpos es natural y hermosa**. Aquí el trabajo con los más pequeños estriba en inculcarles que no debemos fundamentar nuestra autoimagen únicamente en fotografías editadas, sino aceptar y valorar nuestra apariencia tal como es.

También es básico que los padres y madres sean conscientes y estén atentos al modo en que sus hijos e hijas utilizan las redes sociales, con el objeto de fomentar un uso saludable. **La educación sobre**



Ciertas páginas fomentan una visión negativa y promueven la autoexigencia.



la veracidad de la información en línea y la promoción de una imagen corporal positiva son esenciales para proteger la salud mental de los y las adolescentes.

En el extremo, tenemos ejemplos de los graves riesgos del mal uso de Internet y redes sociales. Estas páginas **constituyen comunidades en línea que fomentan y promueven los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)**, específicamente la anorexia y la bulimia. En estos foros y comunidades se reúnen personas que sufren un TCA para buscar consuelo, consejo y comprensión en situaciones difíciles y de sufrimiento emocional. La incorporación a esta comunidad se presenta como una solución para resolver sus dificultades y sentirse mejor.

El contenido de estas páginas suele incluir, por ejemplo:

- **Trucos para perder peso:** estas páginas suelen presentar consejos y trucos para perder peso de manera extrema.
- **Ocultar problemas a la familia:** proporcionan estrategias para ocultar los problemas alimentarios a la familia.

- **Mensajes de alta exigencia y castigo:** fomentan una visión negativa de uno mismo y promueven la autocrítica y la autoexigencia.

- **Falsas promesas:** estas páginas engañan a las personas al prometer que seguir estos hábitos y adoptar este estilo de vida resolverá sus dificultades. En realidad, seguir estos patrones solo conduce a más sufrimiento y confusión.

Es fundamental abordar estas páginas desde un enfoque legal, educativo y sanitario. Además, debemos **ayudar a los y las jóvenes a desarrollar una visión crítica ante los mensajes en las redes sociales y estar alerta** a las señales de alarma que indiquen la presencia de un trastorno psicológico.





Trastornos de la conducta alimentaria

La definición de salud que aporta la Organización Mundial de la Salud (OMS) hace referencia al **“estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”**. Este punto de vista bio-psico-social se puede aplicar igualmente a los problemas de alimentación, que se consideran la consecuencia de múltiples causas que actúan de forma interactiva.

Así, existen diversos factores de riesgo que eventualmente pueden conllevar al desarrollo de un Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA), donde la ingesta de alimentos está inserta en un mal hábito que puede desencadenar a su vez un deficiente balance energético que ponga en peligro tanto la salud como, en ocasiones, la propia vida de la persona.

La familia es clave en este sentido, tanto, por un lado, para explicar a veces el origen del problema como, en otros, para ayudar en su detección y solución. Existe cada vez más evidencia de que si bien los trastornos de la conducta alimentaria son fenómenos complejos en los que intervienen diversas variables, **el papel del apego puede considerarse fundamental**. Así, las personas con trastornos alimentarios presentan

patrones de apego alterados y más vínculos inseguros que la población no clínica.

Además, aspectos como el aprendizaje sobre costumbres alimentarias en la familia o fomentar en los más pequeños el ideal de delgadez, son cuestiones trascendentales. Las creencias, tradiciones y conocimientos que la familia tiene sobre la alimentación, van configurando los gustos, preferencias y aversiones alimenticias de todos sus miembros y **son a veces el origen de problemas de alimentación en los hijos e hijas.**

También un contexto familiar muy dominante, restrictivo y exigente respecto de la ingesta de alimentos y del aspecto físico, puede impregnar el momento de la alimentación de matices emocionales negativos que provoquen inapetencia y rechazo por la comida.

Un ejemplo cada vez más común se observa en culturas donde las niñas, desde edades tan tempranas como los tres a cuatro años, **se ven inmersas en la lógica de la figura estilizada mediante actividades muy demandantes, como el ballet o la gimnasia rítmica**, unas actividades que, por otro lado, bien

entendidas y ajustadas a la edad en que se practican no tienen por qué suponer un potencial peligro.

El grupo de amigos y amigas juega también un rol importante en los problemas de alimentación, principalmente en la etapa adolescente, donde estos problemas son más frecuentes y las amistades adquieren una relevancia especial y una posición privilegiada de influencia en la toma de decisiones. De hecho, es habitual que **adolescentes con problemas de alimentación formen sus propios grupos** en los que se sienten comprendidos y apoyados.



Las creencias, tradiciones y conocimientos de la familia van configurando gustos y preferencias



El recurso de Internet es de suma utilidad para estos grupos como comentamos en el apartado anterior y, en efecto, en las últimas décadas ha acontecido una gran proliferación de páginas web donde los jóvenes, a través de comunidades virtuales, minimizan los riesgos y las repercusiones de problemas tan graves como la anorexia y la bulimia. Actualmente **miles de adolescentes con este tipo de problemas se han refugiado en estas redes sociales**, creando un mundo irreal, en el cual, desarrollan un lenguaje y códigos propios.

Finalmente, también la cultura donde crece y se educa a niños,

niñas y adolescentes, tiene un papel relevante. Hay sociedades donde los y las jóvenes llegan a asociar de manera muy estrecha el éxito personal, social y laboral con la apariencia física y, en particular, con los ideales de esbeltez, atractivo, elegancia y delgadez actuales. Estas ideas se van interiorizando desde la infancia con comentarios e informaciones que llegan desde distintas fuentes, como a través de los medios de comunicación, las redes sociales, o incluso simples conversaciones en la vida diaria donde se escucha, por ejemplo, una crítica sobre los “kilos de más” de alguien o una alabanza sobre la pérdida de peso de otra persona.

No es de extrañar, por tanto, que, **en esta cultura del elogio al cuerpo, estén aumentado las operaciones estéticas realizadas a edades cada vez más tempranas**. Todos estos aspectos reflejan la importancia creciente generalizada sobre la apariencia física, que es todavía más notable en la etapa adolescente, donde numerosos cambios biológicos están aconteciendo a partir de la pubertad y existe un reto añadido de afrontar esos cambios e integrarlos en la identidad de la persona.



Hay sociedades donde los jóvenes asocian el éxito personal, social y laboral con la apariencia física

El apoyo de los progenitores y la comunicación familiar van a jugar un rol fundamental en la prevención. De hecho, **comer en familia** no sólo va a permitir disponer de los tiempos y espacios para disfrutar de tiempo libre con los hijos e hijas, sino del lugar por excelencia para **poder detectar de manera precoz posibles problemas** relacionados con la alimentación.

Los TCA más frecuentes son la bulimia nerviosa y la anorexia nerviosa, que involucran una relación malsana con la comida y pueden implicar graves consecuencias para la salud física y mental de quienes los padecen. Estos trastornos son más frecuentes entre chicas jóvenes y adolescentes, situándose la **principal prevalencia entre mujeres de 12 a 21 años, que representan un 5% aproximadamente de la**

población. De entre los casos totales, 9 de cada 10 afectan a mujeres, si bien el porcentaje de chicos que padecen TCA está aumentando en las últimas décadas.

También sabemos que algunos grupos poblacionales están más expuestos al riesgo de padecer un TCA, sobre todo aquellos donde su profesión o hobby está relacionado con la importancia del cuerpo, como entre los atletas, bailarinas, modelos y gimnastas.

Tanto la anorexia como la bulimia tienen en común gran parte de los síntomas, sobre todo la preocupación excesiva por el peso, la sobrevaloración de la imagen corporal, y el temor por el aumento de peso, si bien también tienen características diferenciales relevantes que comentamos en los siguientes epígrafes.



1

Anorexia nerviosa →

El temor a engordar y tener sobrepeso se puede convertir en un problema importante cuando la persona rehúsa comer. En la anorexia nerviosa ocurre precisamente esto, es decir, la persona decide dejar de ingerir alimentos voluntariamente por ese miedo intenso a ganar peso. La mayoría de personas afectadas son chicas jóvenes, es más, se ha detectado que la edad de inicio está reduciéndose, ya que se han encontrado casos de niñas anoréxicas a la edad de 10 años.

La Asociación Contra la Anorexia y la Bulimia (ACAB) informa que también **existe un porcentaje en aumento de chicos que padecen anorexia nerviosa** que representa alrededor del 10%. El total de afectados se calcula entre el 1-3% de la población general. Es el TCA con mayor tasa de mortalidad por problemas graves de inanición.

La persona se autoimpone una restricción del aporte calórico que progresivamente se torna más severa, pues con el tiempo la dieta pasa a la evitación de comidas, a saltarse momentos de ingesta buscando excusas para no sentarse

en la mesa, un aspecto que suele ir acompañado de otros hábitos como el consumo excesivo de agua, de bebidas excitantes y de alimentos diuréticos.

Las personas que padecen anorexia también pueden ocultar alimentos en bolsillos u otros lugares para que los demás no detecten su propósito de no engordar. **Los pensamientos son obsesivos en torno siempre a la alimentación**, con miedo y ansiedad a verse obsesos, convirtiendo al alimento en el centro de su vida y en su preocupación permanente.

Este grave trastorno de la alimentación conduce a un estado mantenido de **malnutrición que puede llevar incluso a la muerte**, a causa del debilitamiento de los órganos vitales por inanición, es decir, por la reducción extrema de los nutrientes, vitaminas y energía necesaria para el funcionamiento del organismo.

El concepto y la definición de los trastornos de la alimentación han ido evolucionado a lo largo del tiempo. Para poder diagnosticar un TCA, los profesionales de la salud utilizan



un manual denominado **DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales)** publicado por la **Sociedad Americana de Psiquiatría**. En relación a anteriores clasificaciones diagnósticas, el DSM-5 ha sido uno de los que ha incorporado mayores cambios, tanto en lo referente a la agrupación de los trastornos, como en la definición de nuevas categorías y de algunos de los criterios diagnósticos.

No obstante, cabe señalar que en la práctica clínica se contempla el TCA como un proceso continuo a lo largo del cual **existen diferentes trastornos que se diferencian únicamente por la gravedad de los síntomas**. En este sentido, lo más habitual es que antes de llegar a un cuadro completo se encuentren trastornos de la conducta alimentaria atípicos (cuadro clínico que cursa con angustia o deterioro en la vida social, pero no cumple con los criterios completos de los TCA típicos) o conductas de riesgo de TCA.

En el DSM-5 se consideran los siguientes criterios para diagnosticar la anorexia nerviosa:

Crterios para diagnosticar la anorexia nerviosa

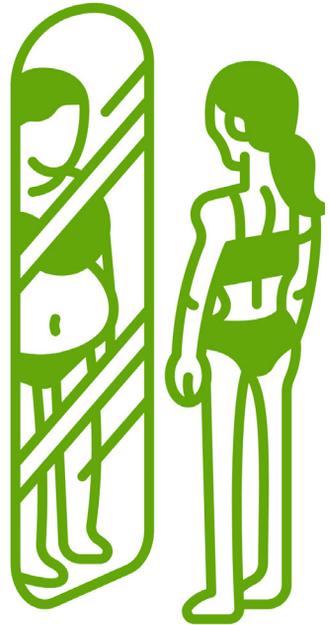
- **Restricción de la ingesta energética en relación con las necesidades**, que conduce a un peso corporal significativamente bajo con relación a la edad, el sexo, el curso del desarrollo y la salud física. Peso significativamente bajo se define como un peso que es inferior al mínimo normal o, en niños y adolescentes, inferior al mínimo esperado.

- **Miedo intenso a ganar peso** o a engordar, o comportamiento persistente que interfiere en el aumento de peso, incluso con un peso significativamente bajo.

- **Alteración en la forma en que uno mismo percibe su propio peso** o constitución, influencia impropia del peso o la constitución corporal en la autoevaluación, o falta persistente de reconocimiento de la gravedad del peso corporal bajo actual.

Además, se puede **especificar la gravedad del trastorno diagnosticado en base al Índice de Masa Corporal (IMC)** con las etiquetas de leve, moderado, grave o extremo: leve si el IMC es superior a 17 y extremo si el IMC es inferior a 15 (recordemos que el IMC normal es entre 18.5 y 24.9).

Otros síntomas físicos de la anorexia nerviosa son los siguientes: amenorrea en las chicas (falta de período menstrual), dolor abdominal y vómitos, estreñimiento crónico, piel seca y deshidratada, anemia y mareos, calambres musculares, pérdida de pelo, debilidad en las uñas, hipotensión, arritmias cardíacas, halitosis, irritabilidad, insomnio, dificultad de concentración, entre otros. Sobre todo, una disminución de peso significativa que conduce a un cuadro de desnutrición generalizado.



Algunas personas son más vulnerables que otras para padecer anorexia nerviosa. Las adolescentes muy preocupadas por su físico son uno de los grupos con mayor probabilidad a padecer este trastorno de la alimentación que requiere de grandes dosis de voluntad y autocontrol. Por ello, no es casual que el perfil de la persona anoréxica sea mayoritariamente el de una **persona responsable y estudiosa, que tiende a un perfeccionismo exagerado.**

A menudo se trata de adolescentes que son buenas estudiantes y

cuyos padres y madres las definen como muy formales y exigentes consigo mismas. También presentan, sin embargo, importantes **problemas emocionales como baja autoestima y ansiedad.**

Cuando el problema está muy avanzado aparece también un peor rendimiento académico y social porque el pensamiento se vuelve extremadamente obsesivo y tienen graves dificultades para concentrarse en otra cosa que no sea la alimentación, lo que provoca un deterioro en sus metas en otros ámbitos y en sus relaciones sociales.

2

Bulimia

La persona que padece bulimia consume grandes cantidades de comida de manera descontrolada y rápida y en un corto período de tiempo (lo que se conoce como “atacón”), y acto seguido intenta deshacerse del elevado consumo de calorías que ha ingerido a través de “purgas”, como la inducción del vómito, el ayuno temporal, el ejercicio vigoroso, dietas restrictivas o la utilización de laxantes y diuréticos, todo ello realizado de manera oculta.

Este trastorno de la alimentación **es más habitual que la anorexia nerviosa** (se calcula un porcentaje tres veces mayor en población general) y también es más probable que se desarrolle en personas obsesionadas con su imagen corporal y su peso.

Según el DSM-5 se tienen que dar los siguientes criterios diagnósticos para un diagnóstico de bulimia:.

Crterios para diagnosticar la bulimia

■ **Episodios recurrentes de atracones.** Un episodio de atracón se caracteriza por los dos hechos siguientes:

1. Ingestión, en un periodo determinado (p. ej., dentro de un período cualquiera de dos horas), de una **cantidad de alimentos que es claramente superior** a la que la mayoría de las personas ingerirían en un período similar en circunstancias parecidas.

2. **Sensación de falta de control sobre lo que se ingiere** durante el episodio (p. ej., sensación de que no se puede dejar de comer o controlar lo que se ingiere o la cantidad de lo que se ingiere).

■ **Comportamientos compensatorios**

inapropiados recurrentes para evitar el aumento de peso, como el vómito autoprovocado, uso incorrecto de laxantes, diuréticos u otros medicamentos, el ayuno o el ejercicio excesivo.

■ Los atracones y los comportamientos compensatorios inapropiados se producen, de promedio, **al menos una vez a la semana durante tres meses.**

Al igual que con la anorexia, también se puede especificar la gravedad como leve, moderada, grave o extrema: leve cuando se observa un promedio de 1–3

episodios de comportamientos compensatorios inapropiados a la semana, y extremo cuando se da un promedio de 4 episodios de comportamientos inapropiados a la semana.





Las personas con bulimia

suelen tener un peso normal o incluso sobrepeso, al contrario de lo que sucede con las personas anoréxicas. Sin embargo, aun conservando el peso adecuado, las complicaciones físicas de la bulimia son igualmente muy peligrosas, si bien en este caso no se observan casos de inanición o desnutrición extrema. Pero, por ejemplo, es frecuente que aparezcan **muchos problemas digestivos y cardíacos**, junto con una pérdida importante de los nutrientes necesarios para el organismo por la inducción del vómito. El paso frecuente de ácidos digestivos por el esófago, terminan dañándolo, al tiempo que producen graves erosiones dentarias. Los

dientes van perdiendo su placa protectora y se tornan amarillentos y con mayor predisposición a caries. También en ocasiones aparecen **llagas y callosidades en los dedos** que se introducen en la garganta para provocar el vómito.

Otros problemas psicológicos y emocionales asociados a este trastorno de la alimentación son la **depresión, ansiedad, angustia, dificultad para el control de impulsos**, consumo de sustancias (abuso de alcohol, por ejemplo, como recurso ansiolítico), mentiras para ocultar su problema y graves sentimientos de culpa por su comportamiento, especialmente después de un atracón.

3

Señales que alertan del peligro

Las personas que se encuentran cerca, conviven o trabajan con adolescentes, pueden detectar ciertas señales que alerten del desarrollo de un problema de alimentación como los descritos en los epígrafes anteriores. **Detectar casos** de anorexia nerviosa y bulimia **puede evitar muchos problemas de salud** en las

personas que los padecen, puesto que los implicados no van a tomar la iniciativa de compartir su problema con otros, ni siquiera en la mayoría de casos lo podrían admitir.

Si respondemos afirmativamente a algunas de estas preguntas, podemos considerar la posibilidad de estar ante señales de alerta en las que seguir indagando:



Preguntas que nos alertan de trastornos alimenticios

- ¿La persona protesta cuando le insisten para que coma?
- ¿Siente remordimientos después de comer?
- ¿Está siempre preocupado/a por la comida?
- ¿Pregunta siempre qué habrá para comer y se queja si son alimentos calóricos?
- ¿Se pesa muy a menudo y concede mucha importancia al peso?
- ¿Se mira muy a menudo en el espejo y manifiesta con tristeza y/o ansiedad verse muy gordo/a, a pesar de estar en un peso normal?
- ¿Ha adelgazado últimamente de manera considerable?
- ¿Sigue constantemente dietas autoimpuestas severas?
- ¿Se salta o rechaza comidas?
- ¿Consulta con frecuencia webs o publicaciones en redes sociales relacionadas con la imagen corporal y las dietas?

En el caso particular de la **anorexia nerviosa**, éstos son algunos indicios de peligro:

- La persona esconde los alimentos o los desmenuza en pequeñas porciones para comerlos más lentamente o menos cantidad (sin embargo, el plato tiene apariencia de estar lleno tanto para ella como para cualquier observador).
- Aumenta el ejercicio físico notablemente, que llega a hacerse de manera compulsiva con el objeto de perder numerosas calorías mediante esta actividad.
- Se muestra muy ansiosa, sobre todo cuando se intenta mantener una conversación sobre la comida, y también presenta signos de depresión.
- Siempre se producen cambios en los hábitos alimentarios que la persona mostraba hasta el momento, así como en su forma de relacionarse con la comida.
- Es probable que empiece a prohibirse a sí misma ciertos alimentos, principalmente aquellos con un alto contenido calórico y graso, como dulces, y que igualmente evite algunas formas de cocinar (se sustituyen los alimentos

fritos y rebozados por los asados y hervidos).

- En ocasiones empieza a interesarse por hacer su propia comida o controlar a quien la está haciendo, señalando qué cantidad ha de servir en su plato o qué tipo de comida sería más recomendable que cocinara.
- La persona que padece el trastorno también procurará saltarse comidas sin ser descubierta y emitir excusas para no comer.

En el caso de las **personas con bulimia**, la principal señal es la existencia de atracones, es decir, si come mucha cantidad de



Sustituyen sus actividades sociales por otras de índole solitaria como escuchar música o estudiar solos



alimento en poco tiempo, y lo hace de forma ansiosa y compulsiva; a continuación, es muy probable que acuda al cuarto de baño de forma sistemática (a veces incluso en medio de las comidas) y se encierre durante un rato (es el momento de provocar el vómito).

La **inquietud constante es otro indicio presente** en las personas que padecen estos trastornos. Les cuesta mucho sentirse relajados y buscan la actividad constantemente, en cuestiones tan sencillas como dejar de coger el ascensor y empezar a utilizar las escaleras para subir a casa, o dejar de usar el transporte público y optar por andar hasta su destino. **Su carácter se**

torna más enfadadizo, y al mismo tiempo más reservado y menos sociable, sin ganas de compartir actividades con sus amistades y sustituyéndolas por otras de índole solitaria, como escuchar música o estudiar en su cuarto a solas. Todo ello, además, se combina con frecuentes comentarios sobre su insatisfacción con su peso e imagen corporal.

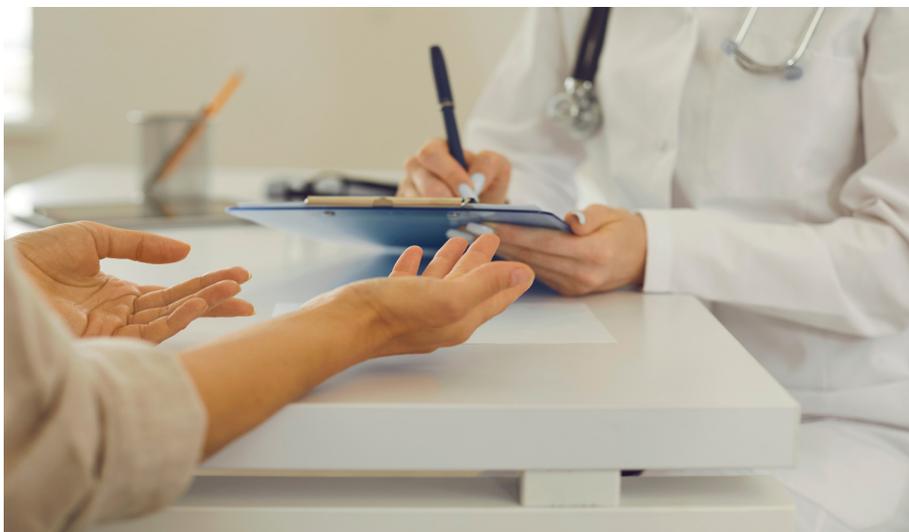
Si se detecta una o varias de estas señales en un adolescente, el **principal consejo es dedicar un tiempo prudente a observar** si existen otros indicios relacionados, puesto que en ocasiones el hecho de que aparezca algunos de estos indicios no es informativo



de la existencia de un trastorno de la alimentación, sino de un cambio de comportamiento o de estado físico pasajero propio de la adolescencia (por ejemplo, cese de la menstruación temporal junto con menor apetito y aspecto físico más demacrado).

Es recomendable conversar con el adolescente sobre cómo se siente o preguntarle si tiene algún problema destacando el apoyo y comprensión que se le quiere brindar, pero **sin emitir que se sospecha de que padece un problema de alimentación** para no provocar una reacción negativa de defensa.

Precipitarse en conclusiones y diagnósticos no beneficiará a ninguna de las partes. Ahora bien, **si la sospecha tiene suficiente fundamento, no se debe dudar en acudir a un profesional** que pueda confirmar la existencia o no de un problema de alimentación, bien sea el médico de familia, un psicólogo o ir a cualquier ambulatorio o unidad especializada donde se disponga de profesionales en el tratamiento de estos trastornos. Igualmente, existen asociaciones centradas en estos problemas que ofrecen la información necesaria para orientar a las personas que así lo requieren y ayudarles a tomar decisiones para poner una solución adecuada.



4

Prevenición e intervención en los TCA

Es importante destacar que, a pesar de su gravedad, los TCA son tratables. Las personas que buscan ayuda pueden mejorar significativamente a través de la psicoterapia y el apoyo de profesionales especializados, como médicos, enfermeros, nutricionistas, psicólogos y psiquiatras. Esto es así porque una vez se ha detectado y diagnosticado un TCA, **el tratamiento suele ser multidisciplinar**, es decir, es necesario que intervengan **profesionales de distintas disciplinas**, pues el tratamiento

requerirá normalmente terapia psicológica junto con modificaciones en la dieta y, en casos extremos, es necesaria la hospitalización.

Cuando se detecten los primeros síntomas y señales o ante la duda de la existencia de un TCA, es fundamental acudir a alguno de estos especialistas. **Esta guía no tiene la finalidad de ayudar a que los padres y madres puedan curar a sus hijos/as en este tipo de trastornos**, sino a ayudarles a disponer de elementos básicos necesarios para poder

detectarlos. Estará en manos de los/las profesionales, como decimos, corregir la malnutrición y sus secuelas, así como resolver la problemática psicológica y comportamental que mantiene el TCA.

El tratamiento suele ser largo y requiere de mucha motivación por parte del paciente y de su familia. El principal objetivo inmediato será mejorar el estado nutricional de la persona, lo que pasa por que ésta comprenda y acepte su problema, una cuestión complicada en algunas ocasiones, donde existe una negativa contundente a aceptar su delgadez o la severidad de los problemas físicos y emocionales asociados.

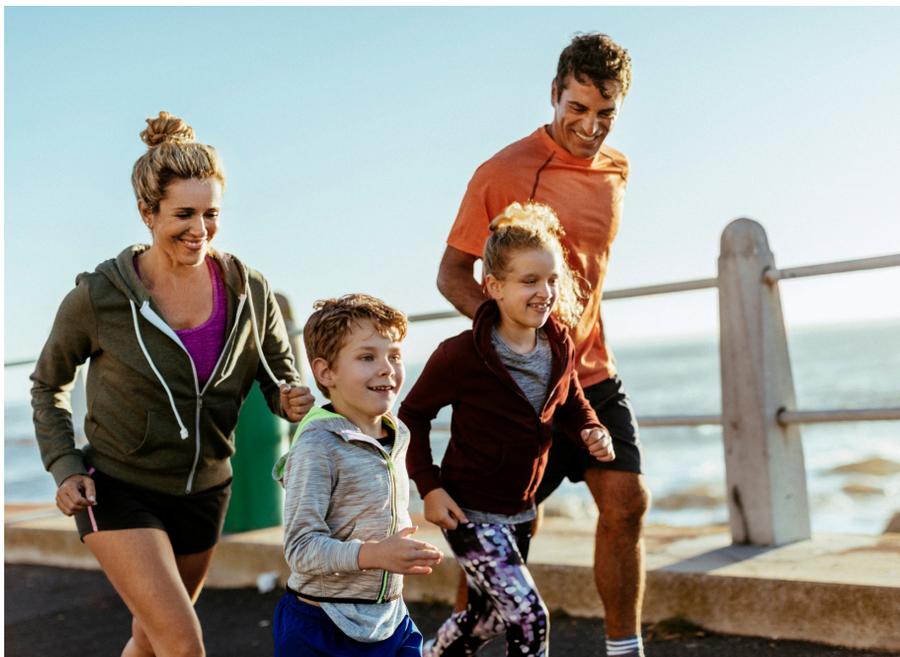
La persona debe **entender que los profesionales quieren que se**

recupere y que alcance un peso mínimo equilibrado que le permita llevar una vida normal. Prevenir las recaídas será otro objetivo fundamental, para intentar controlar el trastorno de la alimentación a largo plazo.

Los mejores resultados se obtienen cuando en la familia se modifican las normas de conducta alimentaria, de manera que el paciente comparte la dieta familiar con un horario regular y una alimentación variada y equilibrada, siguiendo las pautas y recomendaciones de los expertos. Por ejemplo, es recomendable que los pacientes no coman solos, que no se levanten de la mesa hasta que se haya dado por finalizada la comida, y que se procure disfrutar de un ambiente agradable, cálido y comunicativo en ese momento familiar.

BLOQUE III

ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE EN FAMILIA







Práctica físico-deportiva en la infancia y adolescencia es salud

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la clave para la implementación y desarrollo de estilos de vida saludables desde las edades más tempranas incluye la importancia de la **práctica en actividades físico-deportivas**.

Esto es debido a la gran cantidad de beneficios que la comunidad científica viene subrayando derivados de la práctica deportiva en los/las menores, tanto a nivel comportamental, como cognitivo y emocional. De esta forma, una vida saludable es un escenario en promoción y educación para la salud de todos los miembros que componen la familia, yendo su objetivo más allá de la salud, ya que también se ocupa de cuidar otras áreas fundamentales, como las relaciones sociales. Y es que **la salud debemos entenderla como un estado completo de bienestar físico, mental y social**, ya que existe una interacción entre estos factores que afectan a la condición general de salud de las personas.

Por otro lado, aunque la tendencia que existe en la población a adquirir hábitos de vida poco saludables está siendo una preocupación cada vez mayor, en la adolescencia dicho deterioro es aún mayor en los últimos tiempos, siendo un área de atención prioritaria, pues la

investigación sobre los beneficios de la práctica de actividad físico-deportiva ha mostrado empíricamente sus bondades en todas las edades e incluso una asociación importante con el aumento de la esperanza de vida.

En las últimas décadas, existe una **preocupación** entre los profesionales de la salud y el ámbito educativo respecto a los **bajos niveles de actividad física en menores y el aumento de los comportamientos sedentarios** en la etapa de la infancia y adolescencia.

Según datos del Ministerio de Sanidad (2022), más de dos tercios de los escolares de nuestro país no llega a practicar los niveles de actividad físico-deportiva recomendados, y casi la mitad sufre sobrepeso. Según la OMS, más de la mitad de la población adolescente se manifiesta apática respecto a la práctica de actividad físico-deportiva. La práctica informada por nuestros menores no llega a la **recomendación** de los expertos de realizar **al menos 60 minutos al día de actividad física de intensidad moderada-vigorosa** para los niños y niñas entre 5 y 17 años.

Estos aspectos, están causando

algunas consecuencias relevantes a nivel personal, emocional y social en nuestros menores.

Los niveles de actividad físico-deportiva de la población adulta también están muy por debajo de los recomendados, y con la edad, dichos niveles van disminuyendo, por lo que urge una promoción eficaz que contribuya a disminuir las alarmantes tasas de sedentarismo de nuestra población general, comenzando con unas pautas educativas adecuadas desde los primeros años de vida.

Por otro lado, la influencia de la práctica de actividad físico-deportiva no solo repercute en la salud física como decimos, sino que **también tiene un impacto directo sobre otros factores del desarrollo integral de la persona**, y en particular de niños, niñas y adolescentes, pues se ha relacionado por ejemplo con la mejora del rendimiento académico y de la autoestima, y también se ha identificado como un factor de protección frente al consumo de drogas.

La investigación en este ámbito también ha comprobado que la práctica de actividad físico-deportiva regula el desarrollo de valores positivos en los jóvenes, siendo un



modulador del comportamiento hacia los demás con un efecto positivo demostrado a largo plazo. Por ejemplo, el bienestar psicológico y la satisfacción con la vida en edades adultas, se han relacionado con las actitudes positivas tempranas hacia el ejercicio físico y con la práctica de deporte en la juventud.

La OMS (2022) viene subrayando desde hace años que seis de los siete factores determinantes para la salud en las personas están relacionados con la práctica de actividad física y la alimentación. Además, los estilos de vida activos están siendo mermados por algunas barreras que existen en la actualidad derivadas de la modernización y digitalización de los contextos en los que interactuamos día a día. Sin embargo, la investigación señala que, si el contexto cercano es favorable para el menor, la promoción de hábitos saludables puede invertir esta tendencia a favor de un estilo de vida más beneficioso para su salud.

Un hábito es una acción rutinaria que cuando la realizamos de forma repetitiva en un largo periodo de tiempo se convierte en una rutina que podemos ejecutar de forma sencilla sin invertir mucho esfuerzo. Los hábitos deberían comenzar a instaurarse en la primera etapa del desarrollo humano, siendo los **padres y madres los protagonistas como modelos positivos** que ayuden a los menores en la formación de comportamientos positivos para su desarrollo.

En este sentido, el papel de la

familia es de suma importancia para todos sus miembros por su fuerte influencia en la instauración y mantenimiento de los hábitos saludables de sus hijos/as. Las razones radican en que representa el núcleo donde los niños y niñas experimentan su primer paso en su proceso de socialización, por lo que las prácticas y rutinas que se lleven a cabo, son las que **van a condicionar la inmersión del menor en la construcción de un proceso vital** con una carga más o menos saludable.

Los padres y madres constituyen la influencia social central para los niños y niñas, son la clave para establecer los cimientos de los vínculos afectivos iniciales y para construir su identidad respecto de la definición de los procesos de

autocuidado, alimentación, apoyo emocional y salud. El aprendizaje de dichos procesos se hace a través de esta construcción en el proceso de socialización familiar.

En conclusión, un entorno familiar positivo, ayuda al niño/a a desarrollarse desplegando una serie de valores favorables para la salud, disminuyendo a su vez algunas dificultades o riesgos que estarían relacionados con la ausencia de modelos positivos y la provisión de herramientas que contribuyan a un desarrollo óptimo.

Sabemos que la transmisión de valores que expresan con su comportamiento los padres y madres cuando acompañan a sus hijos e hijas en sus actividades físico-deportivas es fundamental para su desarrollo deportivo. **No olvidemos que los niños/as aprenden en parte debido a los procesos de imitación**, y el papel de la familia es fundamental para hacer comprender a los hijos/as la importancia de los hábitos saludables. Se trata de una inversión que al principio puede costar un gran esfuerzo, pero que a largo plazo conlleva una gran recompensa.

La transmisión de valores mediante el ejemplo es clave para el desarrollo deportivo posterior



El papel de la familia en los hábitos de actividad física de sus hijos/as

Respecto a la práctica de actividad físico-deportiva, los padres y madres cumplen también un papel clave con su actitud en la orientación de los menores, desde su posición privilegiada para ofrecerles la oportunidad para iniciarles y mantenerles motivados en su desarrollo. **La actitud positiva de los cuidadores y educadores hacia la práctica deportiva ejerce una influencia directa en el potencial interés de los y las jóvenes hacia el deporte.** Los estudios al respecto han demostrado que los y las jóvenes de padres y madres que practican algún deporte, tienen más probabilidad de involucrarse también en prácticas deportivas.

Los estudios sobre hábitos deportivos familiares también han señalado que la opinión de los padres y madres respecto a las capacidades físicas de sus hijos/as para la práctica de actividad físico-deportiva, el nivel de interés que muestran los progenitores sobre el ejercicio realizado por los menores, y la importancia que le atribuyan a este hecho, ejercen una gran influencia en las propias autopercepciones de niños/as sobre sus habilidades y desempeño, **umentan su disfrute por el deporte y muestran más motivación incluso en la competición.**

Los y las jóvenes suelen informar que **les gusta sentir que sus padres y madres les proporcionan apoyo emocional y acompañamiento** durante la práctica de un deporte, más que muestren conocimiento técnico sobre la actividad; para ellos es más importante que reconozcan su esfuerzo e implicación. Se ha demostrado que el apoyo emocional que proporciona la familia repercute positivamente en la experiencia deportiva de los adolescentes. Concretamente, el halago y los elogios, así como las muestras de comprensión por el desempeño deportivo, van de la mano de la persistencia y la motivación de calidad, y de la autopercepción de competencia.

Contrariamente, **sentirse controlado y muy presionado por los progenitores respecto del desempeño deportivo, suele frustrar a los niños/as**, y aumentar la probabilidad de que empiecen a desarrollar sentimientos de angustia, rechazo por la actividad física, más agotamiento, menos autoestima física y peor desempeño.

Un aspecto clave para conseguir un desarrollo deportivo óptimo en la adolescencia es la forma en la que los padres y madres se



El halago y los elogios van de la mano con la persistencia y la motivación de calidad, y de la autopercepción de competencia

implican y acompañan a sus hijos e hijas. Sin embargo, la implicación y el compromiso que se establece aquí, no es un aspecto que funcione en solitario, sino que está influido por otras variables como las expectativas de los padres y madres y cómo sea su relación con el contexto deportivo que rodea a la familia.

La actitud de los padres y madres, pues, impacta de modo directo en el pensamiento de niños, niñas y adolescentes, en la manera en que van a interpretar sus éxitos y sus fracasos deportivos, en sus percepciones de logro y en sus expectativas de éxito futuras. Esta misma influencia la ejercen también los entrenadores y entrenadoras deportivos de los más jóvenes.

Perfiles de participación de las familias en las actividades físico-deportivas de sus hijos e hijas

■ Familias poco involucradas

Son las que muestran un nivel de interés escaso o nulo por la actividad que practica su hijo/a. Estos padres y madres no se interesan ni fomentan las prácticas físico-deportivas de sus hijos e hijas, ni siquiera llevan a cabo rutinas relacionadas con dichas actividades. Para ellos/as la actividad o deporte que practica su hijo/a no tiene ningún valor y no se interesan por conocer sus progresos. **Tampoco asisten nunca a las actividades deportivas ni se relacionan con el resto de padres y madres**, ni participan en las reuniones o eventos extradeportivos del club o escuela.

■ Familias moderadamente involucradas

Son las que muestran un equilibrio en la dirección de la familia con la toma de decisiones de su hijo/a. Estas familias hacen una gestión adecuada y equilibrada entre los intereses de sus hijos e hijas y la filosofía de la familia en cuando a las prácticas saludables a llevar a cabo. En este sentido, los padres y madres **se perciben como “formadores o guías” de sus hijos e hijas y creen que la actividad física es un medio para el desarrollo armónico** de la familia. Estos padres y madres centran la atención en los progresos de sus hijos e hijas y se preocupan de mantener un buen ambiente con el grupo de padres y madres en los equipos, apoyando las decisiones de los entrenadores y siempre interviniendo de una manera constructiva. Con sus hijos e hijas, fomentan el respeto y la colaboración sobre los entrenadores, árbitros y equipos contrarios.

■ Familias sobre involucradas

Serían aquellas que están emocionalmente inmensas en las experiencias y rendimiento de su hijo/a. Estos padres y madres se exceden en su control de las decisiones que deberían tomar sus hijos e hijas de forma más autónoma, llegando a imponer su propia forma de pensar, sentir y actuar a los adolescentes. **Suelen ser padres y madres perfeccionistas, muy exigentes con las actuaciones de sus hijos e hijas y con el equipo en general**. Solamente comentan los aspectos negativos o a mejorar y nunca los elementos positivos o el buen rendimiento. Crean mucha presión, pérdida de autoestima y confianza en sus hijos/as haciéndoles creer que nunca están dando lo suficiente.



Para ayudar a los padres y madres a que su implicación en las actividades físico-deportivas de sus hijos e hijas pueda tener un impacto positivo, **recomendamos las siguientes estrategias:**

- Basar la implicación de los padres y madres en la **creación de entornos que promuevan el disfrute y el placer por la actividad** en sí misma. No obstante, por el modelo de referencia tan importante que representan las familias, las actitudes y comportamientos de los padres y madres siempre van a estar relacionados con las reacciones afectivas de los niños y las niñas hacia las actividades físico-deportivas. Así, por ejemplo, los niños y niñas que perciben respuestas positivas de sus padres y madres por su rendimiento exitoso, van a llevarse una experiencia más divertida en esa actividad.

- **Mostrarse como modelos positivos y activos para sus hijos e hijas.** Debemos mostrar creencias positivas acerca de la competencia y habilidades de nuestros hijos e hijas y ofrecer más respuestas con contenido positivo sobre su rendimiento, ya que sabemos que, si éstos/as presentan una competencia percibida mayor,



Mostrar creencias positivas acerca de la competencia y ofrecer más respuestas positivas sobre su rendimiento

van a obtener más diversión y más motivación de calidad.

- **Tener en cuenta los intereses de nuestros hijos e hijas.** Tomar el tiempo necesario para indagar qué les gusta a nuestros hijos e hijas garantiza que van a percibir dicha actividad como algo agradable para ellos, donde además se van a percibir más autónomos/as.

- Cuando acudan a las competiciones, **resolver los conflictos siempre mediante el diálogo y la educación.** Los encuentros deportivos son situaciones donde el conflicto aparece con frecuencia, y es muy importante cómo enseñamos a nuestros hijos e hijas a gestionar dicho conflicto, por ejemplo,

pidiendo perdón por la falta cometida o no protestar o insultar a los árbitros. Es muy importante que los padres y madres respeten al equipo contrario, así como al árbitro. Debemos entender que más allá de la competición está el placer de compartir el juego. Otro consejo es fomentar el juego limpio dentro y fuera del terreno de juego, y no participar en los intentos de crispación o tensión del ambiente.

■ **Fomentar la autonomía de sus hijos e hijas en todo lo que rodea a la actividad físico-deportiva.** Aunque el desarrollo de la autonomía es un camino largo y progresivo, aprovechar

estas rutinas para que el/la adolescente se perciba cada vez más autónomo/a. Por ejemplo, haciendo que se prepare su propia bolsa de deporte o que se preocupe por conocer dónde irá a jugar la próxima vez.

En general, aunque la implicación de los padres suele ser positiva y adecuada, en muchos casos, no es suficiente. En estos casos, podemos establecer una serie de causas o motivos por los que las familias no se implican en las actividades físico-deportivas de sus hijos/as. Estas causas suelen ser diversas y suelen ir más allá del desinterés.



¿Por qué las familias no se implican? Causas más comunes

- **Ausencia de pertenencia con las instituciones educativas.** En algunos casos los padres y madres pierden el sentido de pertenencia a su comunidad educativa y dejan de tomar la iniciativa respecto al interés por las actividades que se proponen desde los centros educativos de sus hijos e hijas. Vivimos en una sociedad cada vez más individualista, y existe este riesgo de percibir este “cierre institucional” que hace que los padres y madres se alejen y sientan cierto miedo a ser proactivos con los centros educativos, terminando incluso sintiendo que dicho esfuerzo es una pérdida de tiempo.
- **Falta de información y desconocimiento.** A veces padres y madres no son conscientes de lo que podrían llegar a hacer en el fomento de los hábitos saludables relacionados con las actividades físico-deportivas de sus hijos/as. Desde los centros educativos se debería formar e informar a las familias sobre su potencial en este sentido para aumentar y mejorar esta participación.
- **Despreocupación.** Una minoría de padres y madres no manifiestan un interés por las actividades físico-deportivas que practican sus hijos e hijas.
- **Desmotivación.** El percibirse con falta de competencia, poco preparados/as o inexpertos/as suele ser también una de las causas por las que los padres y madres no se muestran más proactivos/as en la promoción de actividades deportivas en familia.
- **Obstáculos para conciliar.** En muchas ocasiones, las exigencias del ámbito laboral de los padres y madres con horarios inflexibles dificultan poder establecer rutinas y acompañar a sus hijos/as en actividades físico-deportivas.
- **Opiniones diferentes y desencuentros.** No siempre llegar a acuerdos en familia es sencillo. La adolescencia es una etapa complicada que suele exigir mucha comprensión y paciencia. La escucha activa y encontrar soluciones que satisfagan los intereses de los hijos e hijas es una estrategia adecuada para llegar a consensos y minimizar el conflicto.





Beneficios y recomendaciones de la actividad física en familia

Sabemos, a partir de varias décadas de estudios que lo demuestran, que la práctica de actividad física en familia proporciona los medios necesarios para mejorar la salud y alcanzar un bienestar físico, psicológico, cognitivo y social en nuestros hijos e hijas, disminuyendo el riesgo de aparición de algunas enfermedades como la diabetes y la obesidad.

Por ejemplo, un aspecto muy valorado de dicha práctica es que promueve una mejora en el rendimiento escolar de los niños/as. **Pero, ¿por qué en familia?** Pues porque sabemos que, si dichos comportamientos saludables comienzan a instaurarse desde la familia en las primeras edades, siendo la infancia y adolescencia períodos críticos del desarrollo, **dichas pautas tendrán una mayor probabilidad de continuar toda la vida.** En particular, en estos estadios evolutivos iniciales podemos destacar los siguientes beneficios generales:

- 1. Disminuye los síntomas asociados al estrés** y a la ansiedad, mejorando la salud mental. La autoestima también se ve favorecida.
- 2. Mejora la forma física** y optimiza el crecimiento y la fuerza muscular,

disminuyendo la grasa corporal, por lo que prevenimos el sobrepeso y la obesidad adulta.

3. Promueve el crecimiento

y el desarrollo saludable de los sistemas cardiovascular y músculo-esquelético, reduciendo factores de riesgo relativos a: hipertensión, diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, hipercolesterolemia.

4. Contribuye a un proceso de construcción adecuado de su identidad personal.

Esto es, ayuda a mejorar las actitudes, ideas y comportamientos a través de la información que recibimos del exterior de las personas y medios que nos rodean.

5. Optimiza la necesidad de socialización

del menor, creando nuevos vínculos y permitiendo sentirse en conexión con los demás.

6. Mejora el aprendizaje de nuevas habilidades motrices.

7. Ayuda a desarrollar la coordinación motriz

optimizando la utilización de los sentidos a través del movimiento.

8. Contribuye a la higiene postural y mejora la postura y el equilibrio.

9. Promueve la capacidad de focalización de la atención, lo que favorece el rendimiento escolar.

10. Mejora la autonomía.

11. Incrementa el autoconcepto y la imagen corporal.

12. Mejora el estado de ánimo.

13. Optimiza las relaciones sociales con los compañeros/as.



Para llegar a estos beneficios, lo más recomendable es que, desde que los niños y niñas están en su primera infancia, se vayan realizando muchas “pequeñas prácticas” que vayan asentando las bases del estilo de vida saludable, como las que comentamos a continuación.

Planteamos las siguientes recomendaciones:

- **Compartir momentos** de juego activo en familia.
- **Sustituir**, cuando sea posible, **el transporte público** por caminar durante pequeños trayectos, o utilizar las escaleras en lugar del ascensor. Es decir, fomentar el

desplazamiento activo y los medios de transporte no contaminantes.

- **Evitar comportamientos directivos o de presión** por parte de los progenitores, fomentando la comprensión y las alabanzas por el trabajo bien hecho.
- **Limitar el tiempo sedentario** de pantallas con fines recreativos.
 - En niños y niñas hasta los tres años, se recomienda **no tener a los menores más de una hora seguida sentados** en sillas y carritos.
 - **De los 3 a los 6 años, repartir al menos 60 minutos** al día de actividades moderadas.

■ **A partir de los 6 años, incluir al menos tres días a la semana con actividades de intensidad media**

que fortalezcan los músculos y mejoren la masa ósea. Priorizar actividades si puede ser a diario de tipo aeróbico de 30-60 minutos al día.

■ Con los adolescentes, intentaremos comprender que sus intereses respecto al juego cambian, y **adaptaremos la oferta de actividades a sus preferencias** con otras alternativas de tiempo libre.

■ La organización de horarios para la práctica en casa. **Fijar horarios para practicar en familia** es la base para desarrollar hábitos saludables. Por ejemplo, compartir un desayuno saludable previo a la práctica, es una forma maravillosa de enfocar un día en familia.

■ Llevar una **higiene del sueño** adecuada.

■ Ayudar a los menores a distribuir sus tiempos para que la práctica de actividad físico-deportiva **pueda ser tan importante como los deberes, leer u otras responsabilidades.**

■ **Ser modelo para nuestros**

hijos/as, es decir, que los padres y madres prediquen con el ejemplo siendo coherentes en sus hábitos personales. Sabemos que existe una relación entre la práctica deportiva de padres y madres y los hijos/as, de manera que los niños/as de padres y madres que practican alguna actividad deportiva, practican más deporte que los hijos/as de padres y madres sedentarios/as.

■ **Interesarnos por las actividades físico-deportivas del entorno escolar.**

■ Acompañar la práctica en familia con una **alimentación sana.**

■ **Acudir al asesoramiento de los entrenadores** para conocer el nivel de rendimiento del menor y los puntos a mejorar.

■ **Cursar algún seminario o formación** sobre la participación positiva de las familias en el fomento de los hábitos saludables de los menores.

■ **Evitar los estereotipos de género** respecto a los juegos y prácticas físico-deportivas, valorando una práctica igualitaria y no discriminativa. Este aspecto es muy importante, ya que desde una perspectiva de género debemos

fomentar desde la familia la participación de niños y niñas. Los estudios muestran que a medida que los/as menores avanzan en edad, suelen ser las chicas las que abandonan la práctica deportiva antes que los chicos, por lo que debemos evitar cualquier barrera por sexo y generar en nuestros hijos e hijas las mismas oportunidades. Recomendamos cuidar el lenguaje relacionado con los estereotipos, las imágenes que mostramos a nuestros hijos e hijas, no impedir que las chicas participen en “actividades de chicos” y viceversa.

- Comprender que **el objetivo de la práctica físico-deportiva no radica en ganar**, sino en el valor físico, personal y social para su hijo/a.

- **Fomentar la motivación** para la facilitación de la adherencia y el compromiso con la práctica.

- **Informarnos con los profesionales de referencia** (en ayuntamientos, colegios, páginas web institucionales) sobre las actividades más recomendables para la franja de edad de nuestros hijos/as.

- **Intentar integrar el valor de ser activo** como parte del conjunto

de comportamientos del estilo de vida familiar, es decir, como parte de la identidad familiar.

- **Participar** en aulas de actividades físico-deportivas en la naturaleza (senderismo, excursiones, bicicleta).

- **Ayudarles a solucionar los problemas de falta de tiempo** con una mejor organización y destacando el valor y la necesidad de no aplazar la práctica.

- Enfocar cualquier actividad en forma de **reto en familia**, donde todos sus miembros se sientan partícipes.

- **Promover la diversión** como motivo principal para la práctica en familia.

- **Recuperar y practicar juegos y bailes populares** o de tradición cultural.

- **Permitir al menor decidir entre un conjunto de opciones** para la práctica de actividades en familia, llegando luego a un consenso conjunto.

- Que existan también otros iguales para **compartir mediante el juego algunos momentos**.

■ Mantener una **actitud entusiasta** con el menor.

■ **Promover actividades físico-deportivas desde el centro escolar.**

■ Fomentar su percepción de competencia durante la práctica con refuerzos positivos e informativos. Así, siempre que sea posible y de forma inmediata al comportamiento deseado, **ofrecer un feedback positivo a nuestro hijo/a**: “muy bien hecho, buen trabajo, te has esforzado mucho”.

Como ejemplos de actividades para los dos grupos de edad (niños/as hasta los 12 años y adolescentes a partir de los 12 años de edad) proponemos:

Niños/as:

1. Desplazamientos diarios a pie desde y hasta el centro educativo.
2. Sesiones diarias o al menos tres veces a la semana en el centro escolar (recreos y actividades extraescolares)
3. Fines de semana: paseos más largos, visitar a parques o acudir a piscina, paseos en bicicleta o senderismo.

Adolescentes:

1. Paseos diarios o en bicicleta hasta y desde el centro educativo.
2. Tres actividades físico-deportivas organizadas de lunes a viernes.
3. Fines de semana: paseos con amigos/as, montar en bicicleta, actividades acuáticas, fútbol, baloncesto, tenis, pádel, golf, senderismo.



La motivación para adquirir una rutina deportiva

La motivación es un concepto psicológico que tiene una gran importancia en el desarrollo humano y en todos los procesos de interacción social. El origen etimológico del término **tiene que ver con el movimiento** (del latín, *motivus*), y más concretamente, con los factores que determinan nuestras acciones, es decir, la motivación se utiliza para explicar el comportamiento de las personas en todos los ámbitos en los que nos desenvolvemos.

Este concepto es fundamental en diversas áreas de nuestra vida cotidiana, como la educativa, familiar, social y laboral, ya que orienta nuestras acciones convirtiéndose en un elemento central que dirige a la persona hacia unos u otros objetivos. **En el campo de la psicología y la educación, la motivación viene siendo un término central y de constante actualidad**, dado que se encuentra en el corazón de la regulación biológica, cognitiva y social, esto es, participa en todas nuestras esferas del comportamiento, tanto en la forma en la que pensamos como en el modo en que nos relacionamos o decidimos implicarnos en cualquier actividad.

La persona motivada de manera proactiva, esto es, con voluntad, se

fija un objetivo y utiliza los recursos necesarios para conseguirlo, ajustando su comportamiento a dicho objetivo y manteniéndolo firme a lo largo del tiempo. Sin embargo, **la motivación no siempre tiene un carácter positivo, ya que muchas veces este combustible del comportamiento no provoca la proactividad** o la energía esperada y nos sentimos desmotivados o apáticos hacia una actividad.

Respecto a la práctica de actividad físico-deportiva y su relación con la motivación, en la actualidad, la preocupación de los profesionales no es tanto convencer a la población sobre los beneficios de practicar una actividad, sino de **encontrar las claves para conseguir su mantenimiento.**

La motivación es un factor multidimensional de nuestro comportamiento, ya que incluye nuestros intereses, necesidades, factores personales y externos que deciden cómo nos involucramos en una actividad, así como la persistencia o energía que ponemos en ella. Así pues, aunque la motivación hacia una actividad o tarea puede ser regulada tanto de manera interna como externa, se trata de una característica dinámica que va cambiando en los

diferentes contextos en los que nos relacionamos. Por ello, es muy importante comprender su papel en este proceso para intentar optimizar su función en la regulación del comportamiento y obtener los mejores resultados. Esto es, si conseguimos **comprender las razones que nos mueven a hacer cosas**, es más fácil en lo sucesivo elegir motivos que garanticen que a largo plazo vamos a desear continuar haciendo esa actividad.

Así pues, sabemos que cuando realizamos las actividades por el placer o disfrute inherente que nos proporcionan las tareas en sí mismas, tenemos una **motivación intrínseca o de calidad alta.** Cuando el hecho de realizar las actividades depende de las recompensas que recibimos del exterior tenemos una **motivación extrínseca o de baja calidad;** y cuando existe una ausencia de motivación, decimos que estamos desmotivados.

La desmotivación es la falta absoluta de motivación, tanto intrínseca como extrínseca (por ejemplo, el adolescente que siente que practicar un deporte es una pérdida de tiempo o que no le sirve para nada; el padre/madre que no es capaz de ver el propósito de una tarea o ya no la cree importante).

La desmotivación hace referencia a la falta de intencionalidad para actuar. Es el resultado de no valorar una actividad o de no sentirse competente para realizarla.

La búsqueda de la motivación de calidad es una preocupación constante para los estudios de esta área de conocimiento, ya que lo que nos interesa es que aunque comencemos a practicar una actividad con una motivación extrínseca porque nos impulsa a hacerla, **a medio y largo plazo lo interesante es que podamos quedarnos haciendo dicha tarea porque nos gusta o disfrutamos con ella** sin necesidad de ese

primer elemento externo o recompensa que nos hacía persistir al inicio (por ejemplo, un niño/a que practica una actividad por el premio que le dan sus padres al acabar sería un elemento de motivación extrínseca, pero si después comprueba que le gusta esa actividad y que le apetece ir por sí solo/a sin necesidad de esa recompensa, ya estaría en una motivación intrínseca y de alta calidad).

La motivación de los hijos/as también se expone a una influencia directa de todas las personas que los rodean, docentes, padres y madres, y compañeros/as, por lo



que va a ser fundamental poner el foco en las estrategias que utilizamos para motivar a los/as menores.

Para explicar la naturaleza de la motivación, así como sus antecedentes y las consecuencias que provoca según su tipo, utilizamos con frecuencia **la Teoría de la Autodeterminación**.

Dicha perspectiva tiene su eficacia muy comprobada y propone que **las personas podemos desarrollar diferentes tipos de motivación** hacia un comportamiento dado. Dichos motivos, se entienden respecto a un grado de autodeterminación (independencia) mayor o menor, o lo que es lo mismo, un nivel más o menos interiorizado respecto a uno mismo/a. Así pues, aunque la motivación extrínseca e intrínseca puedan parecer opuestas, constituyen los dos extremos de un continuo que iría desde la motivación autónoma (decido por mí mismo/a sin el control de personas o elementos externos) a la controlada (son los elementos externos u otras personas los que deciden por mí).

La motivación autónoma, esto es, el control en uno/a mismo/a, deseo de comprometerse haciendo algo por elección personal, se alimenta

de fuentes internas e incluye también la motivación de fuentes extrínsecas para las personas que se identifican con una actividad por su valor y su congruencia con su vida. De menor a mayor grado de internalización, la motivación autónoma incluye la regulación identificada (hago las tareas por los beneficios que obtengo de ello), la regulación integrada (hago la tarea de forma libre porque es coherente conmigo mismo/a) y la regulación intrínseca (hago la tarea por el propio placer o disfrute que me proporciona hacerla).

Por su parte, **la motivación controlada** (hago las cosas no por mí mismo/a, sino por fuerzas externas o presiones de otras personas) está compuesta por la regulación externa y la regulación introyectada. La regulación externa es cuando la persona actúa por el deseo de conseguir incentivos o recompensas externas (por ejemplo, recompensas económicas, premios). La regulación introyectada se refiere a la motivación que procede del deseo por evitar sanciones autoimpuestas como la culpa, vergüenza, la aprobación o la protección del ego, e incluiría un poquito más de autonomía que la regulación externa, aunque la causa sigue proviniendo del exterior mayoritariamente. Así, por ejemplo,

sería el/la adolescente que decide hacer baloncesto porque es el deporte favorito de su padre/madre y se lo ha pedido, y no hacerlo le haría sentir culpable ante él/ella.

Por este razonamiento, cuando las personas somos impulsadas a realizar una tarea **por la motivación controlada, nos sentimos presionadas y no experimentamos sensación de autonomía alguna**, mientras que, si nuestra acción se impulsa por la motivación autónoma, nos sentimos autodirigidos y agentes de nuestro propio comportamiento. Estando autónomamente motivados/

as, podemos comprometernos y mantenernos implicados en actividades. En la literatura científica, se ha comprobado que las formas autónomas de motivación en adolescentes, se relacionan con comportamientos asociados a la salud.

Una de las aportaciones más interesantes de esta perspectiva teórica es que **explica la motivación a partir de tres “necesidades psicológicas”** (elementos que son muy importantes para nuestro bienestar psicológico y que todos/as necesitamos cubrir) que afirma

 *La motivación autónoma incluye la regulación identificada, la integrada y la intrínseca*



 *Las formas autónomas de motivación a adolescentes se relacionan con comportamientos asociados a la salud*





que son innatas en las personas, es decir, todos/as nacemos con ellas: la necesidad de autonomía, la necesidad de competencia y la necesidad de relación con los demás. Las tres necesidades son clave para garantizar el óptimo funcionamiento del desarrollo social y el bienestar personal.

La percepción de autonomía se da cuando la persona se siente causa de su propia conducta, comprende los esfuerzos por ser el agente, origen de sus acciones consiguiendo así involucrarse más en el aprendizaje, ya que los temas estarán estrechamente relacionados con sus intereses

y valores. Por ejemplo, el/la adolescente que elige practicar danza porque es lo que le gusta y le interesa desde hace años.

La percepción de competencia ocurre cuando la persona se siente eficaz con su conducta.

Es cercana a la autoeficacia y puede reconocerse cuando una persona emprende nuevas tareas que le suponen un desafío y trata de dominarlas. Trata de controlar el resultado y experimentar eficacia en las interacciones con el medio. Por ejemplo, el/la adolescente que siente que ha mejorado en tenis gracias a su esfuerzo de la última semana con los entrenamientos.

La percepción de relación con los demás se produce cuando la persona se siente comprendida y vinculada con los demás

haciendo también el esfuerzo por establecer relaciones cercanas y seguras y preocuparse por los otros, así como sentir que los demás tienen una relación auténtica con nosotros y experimentar satisfacción con el mundo social. Esta necesidad se define a través de dos dimensiones, sentirse aceptado e intimar con los demás. Por ejemplo, el/la adolescente que se siente feliz porque sus amigos/as cuentan con él/ella cuando van a quedar para jugar a pádel y se siente como parte del equipo.

Estas necesidades explican las condiciones necesarias para la salud psicológica o bienestar y su satisfacción está relacionada con un funcionamiento más positivo en general, esto es, con un bienestar que se manifiesta tanto en nuestro comportamiento, como en la forma de pensar y sentir, lo que hace que experimentemos un crecimiento personal y progreso en nuestra vida que nos hace sentir bien, independientemente de la edad, ya que **estos mecanismos están en funcionamiento durante toda la vida.**

Por ello, la motivación es un

factor nuclear en la práctica de actividad físico-deportiva, ya que las personas nos comportamos en función de una serie de retos motivacionales cuando nos planteamos un objetivo en los diferentes contextos. **Tanto la intensidad como la dirección de nuestro comportamiento estarán determinadas por la motivación** y serán muy relevantes a la hora de conseguir un compromiso con una actividad físico-deportiva. La dirección es la meta que una persona manifiesta al sentirse atraído por ella, y la intensidad es la cantidad de esfuerzo que empleamos para alcanzar dicha meta.

Por ejemplo, si un/a adolescente pierde un partido importante para él/ella, y tiene un alto grado de autodeterminación (esto es, si se siente responsable de sus actos y tiene el convencimiento de que puede controlar su conducta) podría expresar a sus padres que quizá debería haber invertido más tiempo en entrenar y que está dispuesto/a a esforzarse más para hacerlo en lo sucesivo. Si ese deseo interno está activado, su plan de acción sería el mismo independientemente de la reacción de sus padres a la noticia, ya que existe una necesidad interior de mejorar y de crecer personalmente.

Pero, **si este mismo/a adolescente tuviera una baja autodeterminación** (percibe que no ha tenido en ningún momento el control y que ha sido víctima de las circunstancias o de obstáculos externos, incluso de la “mala suerte”), **puede incluso culpar a sus padres o a sus compañeros de la derrota**. Si, por ejemplo, se mostrara preocupado/a por un resultado, no pensaría que con ese error puede mejorar personalmente en el futuro.

En este sentido, un aspecto fundamental para la motivación es el **valor de la información sobre el progreso en el aprendizaje**. Es decir, la información o el feedback que nos proporcionan los demás (o los progenitores a sus hijos e hijas) es una herramienta muy poderosa para optimizar la motivación, ya que esta información sobre el propio progreso anima a la persona que practica el deporte a seguir avanzando con una sensación muy gratificante basada en la propia toma de conciencia sobre el trabajo bien hecho.

Motivar hacia la práctica de actividad físico-deportiva desde la infancia representa la llave para un futuro alejado de la vida sedentaria, ya que en este período se implantan pautas de

comportamiento que representarán en gran medida el estilo de vida adulta. Por ello, la puesta en marcha de un compromiso firme hacia la práctica alentado por modelos de conducta paternos que practiquen y promuevan dichas actividades como parte de las rutinas familiares, garantizará que haya más probabilidad de que las sigan practicando a lo largo de su vida.

Respecto a los motivos que parecen relacionarse con el descenso progresivo o abandono de la práctica en jóvenes, la falta de motivación hacia la actividad física es uno de los desencadenantes fundamentales, que se concreta en una práctica media actual por debajo de los tres días a la semana. Parece ser que los y las **jóvenes otorgan más importancia a otras actividades cotidianas y de ocio que a los beneficios físicos y psicológicos que les podría reportar la práctica habitual de una actividad físico-deportiva**.

Pero, además, sabemos a partir de los conocimientos de muchas aproximaciones teóricas como la perspectiva social cognitiva, que las características individuales del adolescente se interrelacionan con las de sus contextos de interacción (por ejemplo, la familia). Este

aspecto recuerda la importancia de tener en cuenta la asociación de los contextos sociales y las características personales como influencias fundamentales para la motivación.

Por eso, un aspecto vital sobre la importancia de las personas con las que interactúan los y las adolescentes es que las relaciones sociales como contextos en los que interactuamos tienen una influencia clave en la motivación hacia su práctica de actividad físico-deportiva. Además, **la adolescencia está considerada**

como etapa fundamental del ciclo vital respecto a la instauración de hábitos saludables. Además, aunque en esta etapa los iguales comienzan a adquirir una importancia mayor en cuanto a la socialización deportiva (personas con las que se relacionan en sus actividades físico-deportivas), los padres y madres todavía tienen una importancia muy grande para ellos/as en su toma de decisiones.

Así, subrayamos que la familia y las instituciones educativas deberían acompañar de manera consciente esta etapa con mensajes hacia



los y las adolescentes que vayan en la línea de apoyar y promover la práctica de actividad físico-deportiva. Esto se debería hacer tanto de manera explícita con mensajes y actuaciones que animen a la práctica, como de manera implícita, siendo por ejemplo modelos de conductas positivas para ellos/as. Si es así, aunque sabemos que en esta etapa la influencia de los iguales es muy fuerte como hemos señalado anteriormente, **aún tenemos que mantenernos firmes en nuestro papel como modelos de comportamiento para nuestros hijos e hijas**, de manera que nos perciban como guía en el proceso de la práctica de la actividad físico-deportiva que decidan desarrollar.

Los estudios sobre las percepciones y motivaciones de la familia hacia la práctica de actividad físico-deportiva de sus hijos/as señalan que los padres y madres perciben que sus hijos/as son suficientemente activos a su edad y señalan a los chicos como más activos que las chicas. Además, los motivos de los/las jóvenes para iniciar su participación tienen que ver con el entusiasmo para participar en una actividad que van a compartir con su grupo de iguales, pero interesantemente, el motivo para persistir en dicha práctica

tiene que ver con el disfrute. Otros elementos facilitadores para la práctica son **la percepción de autonomía y competencia, realizar las actividades en grupo y la percepción de apoyo de los padres**.

Respecto a los **obstáculos o problemáticas percibidas**, desde la perspectiva de la familia y de los/as adolescentes se han señalado los siguientes aspectos:

- El coste económico de las actividades.
- La ausencia de tiempo libre.
- La falta de conocimiento para optimizar la salud en el contexto familiar.
- Problemas con la gestión y organización del tiempo.
- Falta de proactividad o rol pasivo respecto a la actividad físico-deportiva de algunos miembros de la familia.
- El uso inadecuado o excesivo de las nuevas tecnologías.
- Las percepciones negativas hacia el/la adolescente que a veces perciben de parte de sus familias, ya que sabemos que estos comportamientos influyen directamente en las tasas de abandono deportivo.



A continuación, y a modo de conclusión de este apartado, detallamos **algunos factores de motivación de calidad y de desmotivación** en relación a la actividad físico-deportiva de niños/as y adolescentes:

Factores de **motivación** de calidad:

- La diversión o disfrute con las actividades.
- El apoyo del entorno familiar.
- Los modelos adecuados de práctica de padres, madres y hermanos/as.
- La actitud entusiasta de los modelos de referencia como

padres, madres, entrenadores/as, o docentes.

- Los sentimientos de competencia (eficacia percibida) y de mejora continuada.
- La autonomía o la sensación de elegir por uno mismo/a.
- Sentirse en conexión con los/as compañeros/as, el sentimiento de equipo y de pertenencia al grupo.
- El buen autoconcepto físico.
- La ausencia de presiones externas.
- La práctica en diversas actividades, aprender haciendo.

Factores de **desmotivación**:

- El aburrimiento o falta de diversión.
- La ausencia de apoyo por parte de la familia o falta de modelos adecuados por parte de padres, madres, hermanos.
- La falta de otros modelos adultos adecuados (docentes, entrenadores/as, compañeros/as).
- Las dificultades de acceso a las instalaciones o los equipamientos.
- Los sentimientos de incompetencia.
- La falta de autonomía o capacidad para elegir.
- Sentirse solo/a.
- La idea de que ganar es más importante que jugar.
- La percepción de presiones externas por parte de padres, madres o entrenadores/as.
- Utilizar castigos cuando pierde como método de mejora.
- Imponer los intereses de padres, madres o entrenadores en vez de indagar los propios del niño/a o adolescente.





Recomendaciones para fomentar un estilo de vida activo en familia

A continuación, proponemos algunas recomendaciones concretas:

1. Implicar al adolescente en la selección de actividades a desarrollar. La motivación es una variable clave para conseguir la participación adecuada del menor, y si él/ella ayuda en la toma de decisiones, estará más motivado/a. Existen muchas actividades diversas y no todas tienen por qué satisfacer de la misma forma los intereses y necesidades de nuestros hijos/as. Si permitimos que ellos/as participen en la elección de contenidos, mejoraremos su motivación y su implicación durante las actividades.

2. Evitar la repetición de las mismas actividades durante mucho tiempo. Que las tareas sean diferentes y motivantes será muy importante sobre todo al inicio para generar adherencia y compromiso para mucho tiempo. Las actividades se pueden programar para un año, un trimestre, un día o dos a la semana. Cada familia puede adaptar los tiempos y momentos como mejor se integre en su calendario.

3. Mostrar actitudes que refuercen la participación activa. Utilizar con frecuencia elogios

o felicitaciones cuando exista el comportamiento que deseamos para lograr una mayor implicación en las tareas. Una idea sería establecer ganadores o modelos de comportamiento familiares mensuales. Para mantener la motivación activa, es importante que se establezcan los avances visualmente accesibles, así como las metas programadas a alcanzar para cada miembro de la familia y que todos puedan ver lo que van construyendo, tanto ellos mismos/as como los demás. Las recompensas no tienen por qué ser materiales, puede ser una sonrisa, un abrazo o un gesto afectuoso.

4. Plantearse objetivos a corto-medio plazo. Evitar planificar para mucho tiempo para no desmotivar, con objetivos sencillos y pequeños retos que inciten la participación y proactividad de nuestros hijos/as. El proceso y el resultado ha de ser visible para todos y todas. Una idea que sugerimos es plantear una actividad en familia que consistirá en diseñar gráficos en láminas donde aparezca el nombre de cada miembro de la familia para que los hijos e hijas puedan ver su progreso y también el de los demás. Por ejemplo, si hemos decidido hacer senderismo, colocaremos el trabajo del tramo total en una lámina y dividiremos éste en



pequeños tramos, cuyo logro será la superación de cada uno de ellos dentro de la planificación familiar, que podrá ser para un solo día o varios retos a completar para una ruta más larga.

5. Establecer diferentes niveles. Conviene establecer diferentes niveles según el progreso de las actividades. Además, podemos ajustar a diferentes miembros el nivel de destreza o físico a su capacidad para evitar que la actividad termine antes de lo previsto o que alguien se desmotive



al percibir el objetivo inalcanzable o demasiado fácil. Por ejemplo, con la actividad anterior de senderismo en familia, se pueden establecer tres niveles de rutas en función de su accesibilidad, y dar la oportunidad de comenzar por el nivel que más se ajuste a la capacidad de cada miembro de la familia, y poder verse en un punto de encuentro común donde se reunirá la familia al finalizar su reto personal.

6. Plantear las actividades en forma de retos. La competición como tal ha de ser manejada

adecuadamente. Debemos establecer una estructura de objetivos a alcanzar y plantear estrategias que se puedan desempeñar de forma autónoma por los y las adolescentes. También es muy recomendable plantear variantes dentro de una misma actividad, esto les hace sentir a nuestros hijos e hijas más autónomos y capaces y mejora su motivación.

7. Ir variando y adaptando las propuestas de forma progresiva a favor de una mayor actividad

físico-deportiva, priorizando las actividades aeróbicas como saltar a la comba, bailar, caminar, pedalear, natación, fútbol, patinar, etc. Existen variantes de juegos menos conocidos que aportan motivación de calidad como el juego del tira-soga de cuatro equipos con dos cuerdas que se cruzan y atan en su punto medio, formando una cruz. O el diseño de circuitos, que permite una actividad continuada y variada donde cada grupo cambia de estación de manera autónoma.

8. Incluir los descansos activos.

Aunque nuestro objetivo sea mejorar el nivel de actividad físico-deportivo, podemos desarrollar también juegos breves de 2-3 minutos de duración, entre las actividades más fuertes que tengan una actividad ligera/moderada. Lo interesante de los descansos activos es que hacemos una actividad durante el tiempo de relajación manteniendo un nivel de esfuerzo mínimo. Un ejemplo puede ser buscar canciones, bailes en canales como Youtube y practicar en familia. Otro ejemplo podría ser un juego de mesa, un rompecabezas o una manualidad, que son formas excelentes de estimular el pensamiento crítico y la creatividad. Otros ejemplos divertidos pueden ser diseñar en tarjetas pequeños retos como:

realizar una pirueta, imitar algún animal o personaje favorito, realizar una pequeña limpieza, saltar diez veces en el lugar, realizar pasos de baile, etc.

9. Espacios en la naturaleza. La naturaleza nos ofrece un entorno maravilloso para desarrollar actividades físico-deportivas. En la medida de lo posible, se recomienda planificar salidas activas del hogar, aprovechando las temporadas de buen tiempo. Junto a ello, el entorno acuático también es muy beneficioso. Algunos ejemplos de actividades pueden ser: senderismo por la montaña, iniciación a la escalada, educación y juegos acuáticos, esquí, un



El papel de la familia es clave en el desarrollo deportivo en la etapa de la adolescencia



“cross” por nuestro barrio, participar en una carrera popular de nuestra ciudad o programar un viaje a otra ciudad para ello, salida en bicicleta, piragüismo, etc.

Por lo tanto, el **papel de la familia es clave en el desarrollo deportivo en la etapa de la adolescencia**. El impacto positivo de la motivación debería ser impulsado por la familia a partir de un apoyo activo y siendo ejemplo de práctica regular. Dicho apoyo debería consistir en un enfoque asociado al placer inherente a la práctica en sí misma, el disfrute, el entusiasmo y el avance en el proceso de aprendizaje. Por el contrario, las conductas de presión irán asociadas a la apatía, menor rendimiento pasando por un menor disfrute, incluso el abandono de la práctica.

Además, es importante **subrayar el papel de las administraciones educativas en esta tarea**. Dichos organismos, deberían ser plenamente competentes y eficaces en el impulso de medidas que optimicen el desarrollo de patrones saludables en la infancia, dentro y fuera del aula. Para ello sería importante:

■ **Difundir la información necesaria a las familias** sobre la

importancia de la implementación de hábitos físico-deportivos desde la familia.

■ **Ofrecer formación especializada a las familias**,

en la línea de estrategias que optimicen el compromiso inicial y la adherencia hacia la práctica de todos los miembros de la unidad familiar.

■ **Brindar formación especializada a los profesionales de la educación** (docentes) que

les capacite para implementar las estrategias adecuadas según recomienda la ciencia, repercutiendo en una garantía de asesoramiento adecuado a las familias.

El fomento de comportamientos hacia la práctica de actividades físico-deportivas va más allá de la práctica en sí, ya que **contribuye a definir la socialización del menor** y su relación con amigos/as, familia y contextos con los que interacciona.

Conviene optimizar este proceso de socialización desde muy pequeños con las oportunidades y experiencias necesarias que ayuden al niño a interiorizar dichas prácticas como un hábito más de su vida, invitándole al disfrute

en sí mismo, sin necesidad de recompensas externas u otros incentivos.

Tenemos que seguir insistiendo en la necesidad de que el ámbito escolar y el familiar cooperen y se impliquen, ya que todos los agentes educativos deberían tomar conciencia sobre la importancia de la instauración de hábitos de vida saludables en las etapas de la niñez y de la adolescencia. Así, **sería recomendable que la escuela diseñe estrategias de trabajo colaborativo con las familias en este sentido.**

Concretamente, subrayamos la importancia de implicar a las familias en programas educativos

de acompañamiento deportivo conducido por profesionales, de manera que puedan aprender las estrategias más efectivas para promover patrones y rutinas saludables en casa. Es fundamental contribuir al desarrollo de patrones educativos democráticos que fomenten la autonomía de los hijos/as y **minimizar patrones autoritarios donde la autonomía y competencia del menor se vea mermada** por la rigidez de dichos estilos precipitándole a un rol pasivo y sin posibilidad de elección en la toma de decisiones sobre su ocio y tiempo libre.

Nuestros/as **adolescentes son los verdaderos protagonistas del diseño de su estilo de vida**, ya



que es el único camino para que sean responsables del valor de un estilo de vida activo y saludable y lo puedan interiorizar, tomando la autonomía y competencia necesarias para gestionar dichos comportamientos en su día a día.

En definitiva, se hace necesaria una implicación activa por parte de los agentes implicados en los procesos educativos, profesionales, familias y administración, de cara a favorecer las prácticas adecuadas que repercutan en un desarrollo óptimo que, de forma transversal, contribuya a una población más saludable.

A modo de conclusión, ofrecemos algunas **orientaciones o**

estrategias para padres y madres que desean acompañar de manera adecuada a sus hijos/as en sus actividades físico-deportivas:

- Preocúpate por preguntar a tu hijo/a sobre sus intereses hacia su práctica deportiva.
- Oriéntale a la hora de decidir según lo que le guste a él/ella.
- Refuerza su progreso y anímale, tanto de forma verbal como no verbal (aplaude y anima las buenas jugadas).
- No presiones y permite que lleve su propio ritmo de aprendizaje.
- Respeta las decisiones de los/las entrenadores/as.
- No discutas con los árbitros.
- Respeto y civismo son vitales y debemos ser ejemplo de ello.
- Infórmate sobre las actividades que se ofertan en vuestro centro educativo, intenta participar y acudir a las reuniones.
- Confía en tu hijo/a.
- Las actividades deportivas han de ser ante todo divertidas, agradables y placenteras.



BLOQUE IV **IDEAS CLAVE Y** **RECURSOS** **COMPLEMENTARIOS**







Ideas clave a modo de conclusiones

1. Comer en familia es mucho más que alimentarse, pues supone un momento único para compartir un espacio privilegiado para la comunicación. Es fundamental que los padres y las madres aprovechen estos momentos con sus hijos/as para disfrutar juntos en un ambiente cálido que sirva para configurar lazos afectivos más fuertes, disfrutar juntos de la comida, ser modelo de hábitos saludables e incluso detectar el inicio de posibles problemas relacionados con la alimentación de los hijos e hijas adolescentes.

2. Es recomendable que durante la comida familiar **evitemos simultanear con otras actividades como leer o consultar el móvil**, pues ello dificultará la comunicación. Lo más saludable será establecer la costumbre de mantener una conversación con atención y escucha plenas hacia las personas de nuestra familia. Lo ideal es que sea un momento distendido y agradable y que se eviten los conflictos.

3. Aprovechar la comida familiar para comunicarnos y escucharnos significa sentirnos libres y valorados para poder expresar nuestras propias emociones y sentimientos, al tiempo que también concedemos a los



demás la confianza y oportunidad de que nos compartan lo que sienten y piensan, procurando que la otra persona se sienta comprendida, fomentando su participación y compromiso, contribuyendo a su tranquilidad y expresando a los hijos e hijas nuestro interés por sus cosas.

4. La dieta equilibrada incluirá frutas y verduras, cereales, lácteos y algunas proteínas de origen animal, **se ajustará a la edad de cada miembro de la familia** y seguirá las pautas recomendadas en la pirámide alimentaria y en el plato para comer saludable de Harvard.

5. La Organización Mundial de la Salud nos ofrece unas pautas de la proporción de macronutrientes que recomienda para niños, niñas adolescentes y adultos, pues aprender y enseñar a comer a los hijos e hijas es una de las funciones básicas de la familia, adaptando el consumo de calorías de la dieta a lo largo de los momentos de ingesta que realizamos a lo largo del día.

6. Un reto muy importante al que se enfrentan hoy en día las familias y las escuelas **es ofrecer opciones saludables a los niños y niñas sin sacrificar el sabor y el atractivo** de los alimentos. Sin embargo, es prioritario favorecer el acceso a un estilo de vida saludable, activo y menos sedentario, donde se evite el exceso en el consumo de azúcares



y alimentos ultraprocesados, que se han relacionado en numerosos estudios con el aumento de la probabilidad de ciertas enfermedades.

7. Además, es fundamental que los adultos hagamos una supervisión y guía de los/las menores en su uso de redes sociales, pues en ocasiones influyen en la percepción de la imagen corporal que vamos desarrollando en la infancia y adolescencia, con repercusiones importantes en el estilo de alimentación e incluso con su relación en el desarrollo de potenciales trastornos de la conducta alimentaria.

8. En los trastornos de la conducta alimentaria la ingesta de alimentos está inserta en un mal hábito que puede desencadenar en un deficiente balance energético que ponga en peligro tanto la salud de la persona como en ocasiones su propia vida. La familia es clave en este sentido, tanto para explicar el origen del problema como para ayudar en su detección y solución. Los principales TCA son la bulimia nerviosa y la anorexia nerviosa. Los mejores resultados en el tratamiento se obtienen cuando la familia colabora activamente.

9. La actividad físico-deportiva

favorece no solamente nuestro bienestar físico (mejorando por ejemplo nuestras habilidades motrices o de coordinación), sino que **también repercute favorablemente sobre el bienestar psicológico** (fomentando nuestra confianza y autoestima) **y bienestar social** (mejora la forma en la que cooperamos con los demás o nos relacionamos para compartir objetivos comunes).

10. La motivación es un elemento clave

para la actividad físico-deportiva, ya que es la energía o combustible que decidimos poner cuando practicamos un deporte. Es importante que esta motivación sea de alta calidad, y esto lo conseguimos cuando realizamos tareas por el placer o disfrute que nos reporta el solo hecho de estar inmersos/as en ellas, sin la necesidad de otros elementos externos (como premios o presiones externas) que decidan cómo y cuándo hacemos las cosas.



11. La familia supone un factor clave en el inicio y mantenimiento de las actividades físico-deportivas

desde la primera infancia. El papel como modelos de comportamiento de padres y madres es fundamental y debe ser cuidado desde estilos participativos y democráticos que se interesen por las necesidades e inquietudes de los hijos/as y les guíen en su práctica. Se recomienda iniciar cuando antes rutinas y planificaciones que incluyan hábitos saludables relacionados con la práctica deportiva en familia para que los menores perciban dichos comportamientos adecuadamente integrados en la vida familiar.



12. Los padres y madres “formadores/as o guías” serían el perfil recomendado como modelo de comportamiento ideal a seguir porque creen que la actividad físico-deportiva de sus hijos/as es un medio para su desarrollo armónico, con un valor educativo importante. Estas familias acompañan a sus hijos/as en su camino deportivo favoreciendo un buen ambiente en el grupo de padres y madres y en los equipos con los que se relacionan, respetando las decisiones del entrenador/a y resaltando siempre los aspectos positivos en vez de los negativos.

13. Las estrategias más eficaces para las familias tienen que ver con la preocupación por los intereses y necesidades de sus hijos/as, la resolución efectiva de los conflictos a través del diálogo y el consenso con sus hijos/as, potenciar el juego limpio dentro y fuera de los partidos, evitar presionar, fomentar la autonomía y la competencia de sus hijos/as confiando en ellos/as y dar ejemplo con su propia práctica.





Lecturas para padres y madres

En este apartado te ofrecemos una serie de **títulos de libros divulgativos, de fácil lectura, y redactados por profesionales de la psicología y la pedagogía** en su mayoría, que puede aportarte ideas clave sobre hábitos saludables en familia, así como proporcionarte pautas, recomendaciones y recursos que te ayuden a comprender mejor el mundo adolescente y nuestro rol como padres y madres. Esperamos que sean de tu agrado y sirvan para aprender a gestionar con más y mejores recursos situaciones relacionadas con la salud en tu familia.

¡Puaaaj! Un cuento para motivar la alimentación saludable

Juan Llorca y Melisa Gómez, 2021.

Se trata de un cuento sobre alimentación infantil, de lectura recomendada para niños hasta 8 años y para padres y madres. Aporta claves para motivar hábitos de alimentación saludable entre los más pequeños. Se trata de un álbum ilustrado que incluye recetas atractivas para los pequeños, que convertirán el tiempo de la comida en uno de los mejores momentos del día.

Mi niño come sano: Una guía para familias sobre alimentación saludable en la infancia

Aroa Arias, 2021

Mi niño come sano es un libro dirigido a las familias con una recopilación de respuestas a las dudas más frecuentes sobre alimentación infantil en el que también encontramos consejos prácticos para abordar la selectividad alimentaria o inapetencia, menús semanales para hacernos la vida más fácil, ideas para que los peques aprendan a comer sano y disfrutar de ello, y más de 50 recetas fáciles para cocinar y divertirnos en familia.

Infancia, salud y alimentación

Otila Hornero Ladrón de Guevara, 2019

Este manual pretende ofrecer unos conocimientos claros sobre aspectos como: los factores que influyen en la salud y la importancia de la instauración de hábitos saludables desde la infancia, conocimiento de las principales enfermedades infantiles que pueden ser prevenibles y la forma de actuar ante accidentes o determinadas patologías crónicas en los niños.

Alimentación sana y crecimiento en niños y adolescentes.

Gloria Cabezuelo Huerta y Pedro Frontera Izquierdo, 2007

Si la alimentación adecuada es importante para mantener la salud del adulto, todavía lo es más para el niño y el adolescente, ya que es necesaria para su crecimiento y desarrollo. Ofrece a padres, madres y profesorado información práctica sobre la alimentación sana, acerca de las necesidades nutricionales de niños y adolescentes, sobre su crecimiento normal y deficitario, y expone guías alimentarias para confeccionar menús que además prevengan enfermedades cada vez más frecuentes como la obesidad y la aterosclerosis.

Trastornos de la conducta alimentaria: Cómo ayudar a alguien en su recuperación

Pamela Macdonald, 2023

Con este libro sabrás cómo ayudar de forma eficaz a quien padece un trastorno de la conducta alimentaria. Este libro proporciona los conocimientos, la comprensión y las habilidades que necesitas para ayudar a un familiar o a un amigo en su recuperación. Lograrás varios objetivos según la autora: Comprender los procesos mentales que acompañan un trastorno de la conducta alimentaria. Ser consciente de cómo reaccionas ante situaciones complicadas y qué puedes hacer para actuar de la forma más útil. Aprender nuevas técnicas de comunicación útiles ante una conducta problemática, y estrategias frente a problemas específicos. Cobrar conciencia de las consecuencias en tu propia salud mental y buscar formas de reducir tus niveles de estrés. Saber cómo actuar ante el efecto que un trastorno de la conducta alimentaria puede tener en toda la familia.

La nutrición enfocada al adolescente

Elena del Pino Sánchez Rodríguez y Alicia Rodríguez López, 2021

Con la lectura de este libro, se ofrece a los adolescentes de manera amena una amplia visión de todos los aspectos relacionados con una correcta nutrición. No solo aprenderán en qué consiste una dieta sana y equilibrada, sino que conocerán el proceso de la nutrición y se concienciarán de la importancia que tiene una adecuada manipulación de los alimentos para la salud. Todo ello aportando pautas para poder ser consumidores críticos, sabiendo lo que realmente la industria alimentaria ofrece mediante la interpretación del etiquetado. Sin olvidar el compromiso que debe adquirir la sociedad mediante sus elecciones diarias con el desarrollo sostenible del planeta, contribuyendo así con uno de los elementos transversales de la Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato.

Enciclopedia para padres. Actividad física, salud y educación en los niños/as

Jose María Cañizares y Carmen Carbonero, 2017

Se trata de un libro dirigido a padres y madres de niños/as en edad escolar que desarrolla temas de anatomía, crecimiento, cuidado del cuerpo, habilidades y destrezas, psicomotricidad, aprendizaje motor, entre otras temáticas con un elevado valor didáctico en una obra actualizada y muy bien fundamentada para las familias.

Curiosidades en verso, ¿Cuál es tu deporte?

Sagrario Pinto, 2018

Este libro está dirigido a las familias con niños entre los 5 y 12 años de edad, y, a través de versos sencillos y ocurrentes nos desvelan curiosidades de algunos deportes. Pídeles a tus hijos/as que se atrevan a saber más con estas rimas llenas de humor, ¿te animas a hacer deporte?, Es muy sano, ya verás. ¿Cuántos deportes conoces?, ¿Alguno te gusta más?, ¿Fútbol, tenis, baloncesto, judo, remo, natación... ¿Sabes cuál te conviene más para sentirte mejor? ¿Cuál crees que practicarás?

Fútbol para padres. Cómo formar a tu hijo para la vida a través del deporte: las 15 enseñanzas que aprendí con el fútbol

Álvaro Bracamonte, 2022

Este libro dirigido a padres y madres, parte de la idea de que, si el aprendizaje deportivo se hace con el enfoque correcto, podemos preparar a nuestros hijos/as para la vida. No existe una sola manera de formar a nuestros hijos/as. Cada familia utiliza las herramientas que cree correctas en función de sus aprendizajes y estilo de vida. El autor afirma que, sin embargo, el deporte nos ayuda a tomar las mejores decisiones cuando somos adultos. Este libro enseña a las familias que a través del deporte podemos aprender que: los errores son parte del aprendizaje; que los procesos llevan su tiempo; que el esfuerzo es siempre necesario, aunque el resultado sea algo que no queremos; que debemos disfrutar de los pequeños momentos y que la vida tiene nuevas oportunidades, aunque a veces, en circunstancias diferentes.

Manual para padres, deporte y valores

Guillermo Calvo y David García,
2017

Se trata de una guía que tiene como objetivo fomentar el buen entendimiento de los padres y madres con el resto de los miembros del equipo, entrenadores y árbitros. No hay que olvidar que los padres y madres son fundamentales a la hora de ayudar a los niños/as para que el deporte contribuya a promover su adecuado desarrollo personal, y en esta guía vemos cómo el deporte favorece el desarrollo de valores, acerca del respeto, el trabajo en equipo, la responsabilidad, disciplina, confianza y la aceptación de la diversidad.

Déjame jugar. Manual de buenas prácticas para familias de jóvenes deportistas

Ignacio Gella Ciprés, 2023

El deporte en edad escolar es una de las experiencias que más impacto tienen en la formación de nuestra personalidad y en los valores por los que vayamos a regir nuestras vidas. Por eso es importante que le demos la importancia que tiene en la formación de nuestros hijos e hijas. En los últimos años se ha generado una corriente de intervencionismo mal enfocado por parte de algunos padres y madres que ha provocado situaciones de conflicto en las gradas que solo sirven para empañar lo bonito que tiene el deporte en las primeras etapas. El autor analiza este fenómeno y nos ayuda a conocer las estrategias y comportamientos más efectivos para que nuestros hijos e hijas disfruten de un deporte sano y adecuado a todos los niveles.





Manuales para educadores y profesionales

Trastornos de la conducta alimentaria y obesidad en niños y adolescentes

Johannes Hebebrand, 2019

Dado que el diagnóstico y la intervención temprana son cuestiones clave para el resultado de estos trastornos, el objetivo de este libro es proporcionar a los terapeutas y profesionales el conocimiento suficiente sobre la detección y el tratamiento de los trastornos alimentarios, con especial énfasis en los que aparecen en la infancia y adolescencia. Además de una visión general detallada de los nuevos datos epidemiológicos, se han hecho esfuerzos para destacar los hallazgos científicos más recientes sobre etiología y fisiopatología para proporcionar al lector un conocimiento más profundo de la interacción entre la mente y el cuerpo.

Las pro-anas y pro-mías en la red: La anorexia y la bulimia como estilos de vida

Sandra Elisabeth Moran, 2014

Este trabajo de investigación tiene como objetivo analizar discursivamente los sitios webs pro anorexia y pro bulimia, a fin de realizar un estudio comunicacional de los mismos y comprender

la realidad de los jóvenes que padecen trastornos alimentarios. Entre los aspectos abordados en él se encuentran las formas de socialización en las adolescentes que los componen, la significación que le otorgan al cuerpo y al dolor, las características del contexto social en el que se encuadran estas patologías, y la construcción de género que se hace en ellos.

Cuando tu adolescente tiene un trastorno de la conducta alimentaria: Estrategias prácticas para ayudar a un adolescente a recuperarse de anorexia, bulimia y trastorno por atracón

Lauren Muhlheim, 2021

Además de ayudar a padres y cuidadores, este libro es un maravilloso recurso para profesionales de la salud mental, maestros, consejeros y entrenadores que trabajan con padres, madres y adolescentes con trastornos alimentarios. Con esta guía, aprenderás a supervisar respetuosa y afectuosamente la rehabilitación nutricional de tu adolescente, incluyendo ayuda para normalizar los comportamientos alimentarios, manejo de las comidas, expansión de la flexibilidad alimentaria, enseñanza de hábitos alimentarios independientes e intuitivos, y uso

de estrategias de afrontamiento y habilidades de recuperación para prevenir una recaída.

Tratamiento de los Trastornos Alimentarios en Adolescentes: Intervenciones basadas en la evidencia para la anorexia, la bulimia y los atracones

Tara DeLiberto y ÍTACA SALUD, 2024

Este manual se dirige principalmente a profesionales que trabajen con adolescentes con trastornos alimentarios como la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y los atracones. Ofrece un plan de tratamiento flexible que pueda adaptarse a las necesidades individuales de los jóvenes y que incorpore plenamente a su familia o cuidadores. El manual está redactado por dos expertas en trastornos alimentarios. Esta guía profesional ofrece un enfoque basado en pruebas, personalizable, que puede utilizarse en entornos hospitalarios o ambulatorios, en terapia individual o en grupo.

Innovando con el modelo de Educación Deportiva: si buscas resultados distintos, no eduques de la misma manera

Carlos Evangelio Caballero, Sixto González-Víllora, Eva Guijarro Jareño, 2020.

Tanto la Educación Física como los clubes con jugadores en formación se encuentran en un proceso de renovación pedagógica en la que los docentes entrenadores tratan de reflexionar e incluir nuevas metodologías de enseñanza-aprendizaje que aporten protagonismo a los que aprenden: alumnado y jugadores/as. Este innovador libro trata de ayudar a los profesionales a conocer y llevar a la práctica la Educación Deportiva, ya que es uno de los modelos pedagógicos con más evidencias científicas. Se desarrollan aspectos prácticos aterrizando en la realidad de varias unidades didácticas con diferentes contenidos y niveles educativos.

La actividad física, el ejercicio y el deporte en niños y adolescentes

Pablo Rosselli Cock, 2018.

Esta obra está dirigida a profesionales de la salud y la educación como especialistas en medicina del deporte, pediatras, profesorado de educación física, psicólogos, pedagogos, fisioterapeutas y otros. Está dividida en dos secciones: en la primera se tratan aspectos relacionados con el deporte en el niño sano y en la segunda en el caso de condiciones especiales. Sus ventajas son la aplicabilidad de su contenido y su estructura de fácil consulta y presentación amigable.

Actividad física y deporte

Oswaldo Ceballos, José Leandro Tristán, Blanca Rocío Rangel, Rosa Elena Medina, Rosa María Cruz y Jeanette López-Walle, 2018

Esta obra está dirigida a profesionales y estudiosos de la actividad física, Educación Física, Deporte y Salud, así como al alumnado cualquiera de las especialidades del área. Se presenta un análisis específico de la temática desarrollado con conceptos, características, aplicación práctica y especificación profesional.

Lo que tu corazón espera de ti

José Abellán, 2023

Este libro supone un enfoque integrativo de la salud, donde el corazón se sitúa en el centro para prevenir las enfermedades y mejorar nuestra calidad de vida. Dirigido a profesionales y población en general, se explica de manera clara y sencilla la importancia de cuidar la salud para tener una vida sana, larga y activa. Con un enfoque centrado en la prevención y la incorporación de hábitos saludables.

¿A qué jugamos? Los valores del deporte

Pep Rosell y Jesús Ballaz, 2022

Este libro transmite la idea de que el deporte es la forma más agradable de medirse a uno mismo y de construirse como persona. El deporte es una escuela de vida. En este ambiente, distendido y libre se asumen con naturalidad tanto los valores sociales como personales de responsabilidad, modestia, o creatividad. El libro también explica cómo el deporte es una actividad física ejercida como un juego o competición y no solo ofrece entretenimiento, sino que también requiere acogerse a unas normas.



Webgrafía de interés

FEACAB

<https://feacab.org/>

La Federación Española de Asociaciones de Ayuda y Lucha contra la Anorexia y la Bulimia nerviosa, está formada por Asociaciones de toda España, y tiene como objetivo promover soluciones para la prevención y tratamiento de estas enfermedades y sumar esfuerzos entre todos y todas.

FEN

<https://www.fen.org.es/>

La Fundación Española de la Nutrición (FEN) considera que la alimentación de las personas es un tema de un gran interés y actualidad. En esta web se ofrece información sobre vida saludable, noticias, eventos, publicaciones e investigaciones. Además, la FEN colabora con Administraciones Públicas, tanto Autonómicas, Nacionales como europeas, en el desarrollo de proyectos, encuestas, asesoramiento en materia de nutrición, para alcanzar el objetivo de fomentar la investigación y el conocimiento para su posterior difusión.

CSD

<https://www.csd.gob.es/es/promocion-del-deporte/deporte-en-edad-escolar>

El Consejo Superior de Deportes (CSD) informa en la página del Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes de los últimos datos en cuanto a la promoción del deporte, deporte escolar, igualdad y deporte inclusivo.

Federación Española de Familias numerosas

<https://www.familiasnumerosas.org>

Se trata de una organización que cuenta con el apoyo del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, que ofrece apoyo y organiza numerosas actividades para la mejora de la calidad de vida de las familias mediante beneficios públicos y privados.

COLEF

<https://www.consejo-colef.es/efc>

Desde el COLEF se promueve la función social a través proyectos para una Educación Física de Calidad en España, como el Proyecto Deportivo de fomento de la actividad física y hábitos saludables, o el Proyecto para una

Educación Física de Calidad en España mediante la competencia corporal para la salud y la calidad de vida.

MINISTERIO DE SANIDAD

<https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/alimentacionSaludable/aspectosSociales/habitosFamiliares/home.htm>

El Ministerio de Sanidad de España ofrece en su página web estrategias para la familia sobre estilos de vida saludable, actividad física y senderismo y otras medidas para el fomento de hábitos relacionados con la salud y la calidad de vida.

Cuídate-CV

<https://cuidatecv.es>

Desde este Portal de Salud de la Comunidad Valenciana se abordan las áreas de nutrición, salud, psicología y deporte desde un punto de vista divulgativo e informativo dirigido a todas las franjas de edad.

accionfamiliar

Calle Príncipe de Vergara 128,
Esc. dcha, entreplanta
28002 Madrid
91 446 10 11
www.accionfamiliar.org



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL