PREVENCIÓN DE

OBESÓGENOS AMBIENTALES

Avalado por:

Derechos de autor reservados (GR-150-22).

La información contenida en este documento puede ser utilizada con la previa mención de los autores y las fuentes de origen. Los diseños e ilustraciones están protegidas por derechos de autor.

Los autores declaran que las fotografías empleadas en esta guía han sido obtenidas de Pexels (libres de derechos de autor) y que el documento es de divulgación científica sin fines lucrativos.

Los autores agradecen la corrección del documento a Anna Rosenberg.

Edición: 2022

Dirección: Campus Universitario de Cartuja, 18017, Granada.

Contacto: expodiet@ugr.es

PREVENCIÓN DE OBESÓGENOS AMBIENTALES

Autora principal y editora:

Patricia González Palacios. Graduada en Nutrición Humana y Dietética y Máster en Avances en Calidad y Seguridad Alimentaria por la Universidad de Granada. Máster en Biotecnología por el Instituto Europeo de Química Física y Biología. Técnico deportivo. Investigadora Predoctoral en el departamento de Nutrición y Bromatología de la Universidad de Granada.

Coautores:

María Vega Almazán Fernández de Bobadilla. Pediatra de Atención Primaria. Centro de Salud de Maracena (Distrito Sanitario Granada Metropolitano). Doctorado por la Universidad de Granada. Miembro del Grupo de Trabajo Lactancia Materna de la Asociación Andaluza de Pediatras de Atención Primaria.

Miguel Ángel Baca García. Psicólogo Sanitario. Máster internacional en psicología clínica y de la salud. Centro Sanitario MenSana Psicología Clínica y de la Salud, Granada.

Victoria Jiménez Trigo. Graduada en Nutrición Humana y Dietética en la Universidad de Granada. Máster en Nutrición Humana, Universidad de Granada. Investigadora contratada con cargo a proyecto en el departamento de Fisiología, Universidad de Granada.

Viviana Gabriela Ramírez López. Graduada en Bioquímica. Máster en Nutrición Humana y Dietética, Universidad de Granada. Investigadora Predoctoral en el departamento de Nutrición y Bromatología, Universidad de Granada.

Belén Ramírez Ballesteros. Graduada en Nutrición Humana, Universidad de Granada.

Ana María Rivas Velasco. Catedrática de Universidad. Departamento de Nutrición y Bromatología, Universidad de Granada. Miembro del Comité Científico de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). Coordinadora del Área de Medicina Preventiva y Epidemiología del Instituto Biosanitario de Granada (IBS). Secretaría Científica del Instituto de Nutrición y Tecnología de los alimentos (INYTA) de la Universidad de Granada.

Ilustrador:

Antonio La Fatta.

AUTORÍA y COLABORACIONES

Esta guía se ha realizado dentro del marco de los siguientes proyectos de investigación:

Beca de Investigación de AEPap 2021 para la investigación en Nutrición Infantil en Pediatría de Atención Primaria.

GP/EFSA/ENCO/2018/03 (European Food Safety Authority).

PE-0250-2019 (Consejería de Salud de la Junta de Andalucía).

P18-RT-4247 (Consejería de Economía, Conocimiento, Empresas y Universidad de la Junta de Andalucía).

30.BF.88.08.01 (Fundación MAPFRE).

Importante para todos

PRESENTACIÓN

En esta guía nos gustaría introducir de manera sencilla, clara y práctica, teorías y técnicas que ayuden a combatir la obesidad infantil, un problema que está cada vez más presente en nuestra sociedad y que puede afectar indiscriminadamente a todas las etapas de la vida.

Es un recopilatorio de los aspectos más relevantes en nuestra cotidianidad, realizado con términos, conceptos y ejemplos claros que permiten la comprensión de toda la unidad familiar.

Nos adentramos en el novedoso mundo de los **obesógenos ambientales** y comprendemos el porqué y el cómo pueden dañar nuestra salud y la de nuestros pequeños.

A lo largo de toda la guía, se han introducido sugerencias y propuestas que pueden ayudar al lector a incorporar estos nuevos u olvidados conocimientos y hábitos.

ÍNDICE

1 Alcances y objetivos pág. 10

2 Introducción pág. 12

3 Conceptos pág. 13

- 3.1 Obesidad
- 3.2 Obesógenos ambientales
- 3.3 Ambiente obesogénico
- 3.4 Epigenética

4 Prevención pág. 27

- 4.1 Prevención exposición obesógenos
- 4.2 Prevención con el ejercicio físico
- 4.3 Prevención con la nutrición
  - 4.3.1 Pre-embarazo
  - 4.3.2 Embarazo
  - 4.3.3 Lactancia
  - 4.3.4 De 2 a 6 años
  - 4.3.5 De 6 a 10 años
  - 4.3.6 Adolescentes

5 Identificación de la obesidad pág. 42

6 Raciones alimentarias pág. 76

6.1 2 a 6 años
6.2 6 a 10 años
6.3 Adolescentes

7 A tener en cuenta pág. 80

7.1 Código PAOS
7.2 Influencers Nuevas tecnologías

8 Cuestionarios pág. 83

8.1 Cuestionario obesógenos
8.2 Cuestionario alimentarios

9 Intervención psicológica pág. 88

“

La salud de nuestros niños
inicia en nuestro vientre

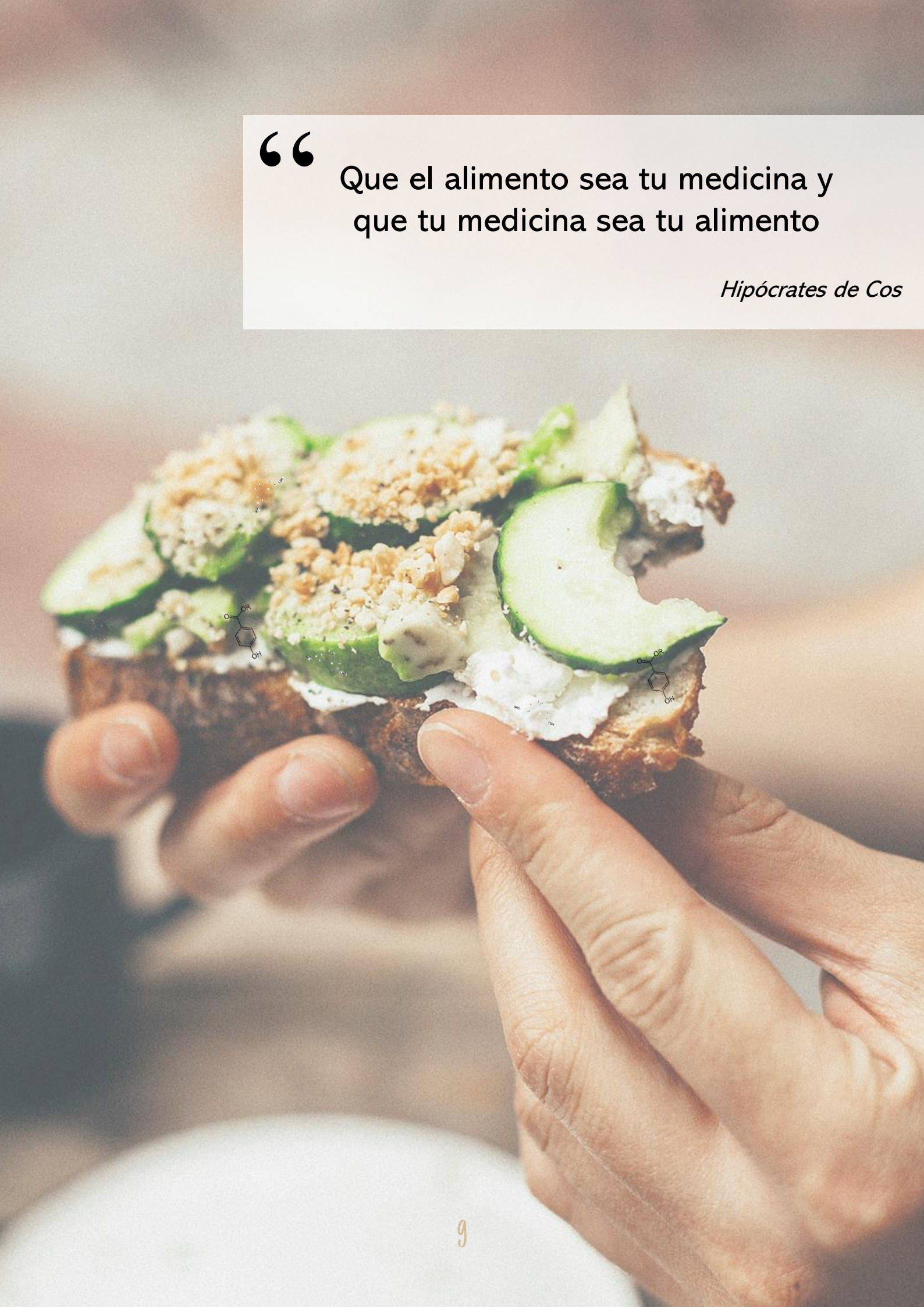
Patricia González

ALCANCES y OBJETIVOS

No obstante la problemática económica, social y sanitaria que la obesidad comporta, se ha visto que se necesita educar a los individuos en el conocimiento científico sobre cómo las variaciones en el estilo de vida repercuten en el binomio salud-enfermedad. Por ese motivo, esta guía se ha realizado recopilando y plasmando la literatura científica disponible sobre los disruptores endocrinos como agentes obesógenos ambientales.

Esta guía se dirige a todo el público interesado en obtener información contrastada y entendible sobre cómo abordar la obesidad infantojuvenil desde un enfoque más amplio y práctico, considerando los disruptores endocrinos como **agentes obesógenos**. La guía comprende las etapas de la vida iniciales, desde la planificación de un embarazo hasta la adolescencia.

Es una herramienta de uso cotidiano que proporciona material teórico, visual y práctico sobre la prevención y/o el tratamiento de la obesidad, considerando tres pilares fundamentales: dieta, ejercicio físico y psicología. Se espera que sea de utilidad en la implantación de pautas que ayuden a combatir la epidemia de la obesidad en la población infantil.



> Que el alimento sea tu medicina y que tu medicina sea tu alimento

Hipócrates de Cos

INTRODUCCIÓN

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, según la OMS. Parte de su importancia en la actualidad reside en que su prevalencia se ha triplicado entre los años 1975 y 2016.

En 2016, un 39% de la población mundial de adultos padecía sobrepeso y el 13% obesidad. En la población infantil los datos son incluso más alarmantes, con un incremento cercano al 15% desde 1975 a 2016, sin mucha diferencia entre sexos.[1]

El estudio ALADINO, que nos ofrece datos sobre obesidad y sobrepeso en población infantil española, constata que en 2019 la prevalencia de sobrepeso era del 23,3% y del 17,3% en obesidad, lo que significa que 4 de cada 10 escolares presentaba exceso de peso.[2]

Desde el marco político, viendo la importancia de estas patologías, se han creado estrategias para invertir la tendencia de la prevalencia, como por ejemplo, la estrategia NAOS en España, desde la que se quiere fomentar la alimentación saludable y la práctica del ejercicio físico.[3]

Centrándonos en la obesidad infantil, encontramos otro de los grandes problemas: presentar obesidad en la infancia es factor de riesgo para multitud de enfermedades en la edad adulta. Algunas de las enfermedades relacionadas con la obesidad infantil son: la diabetes mellitus de tipo II, la hipertensión, dislipidemia, apnea obstructiva del sueño, desarrollo de hígado graso no alcohólico, entre otras.

Entre los factores que predisponen a padecer esta enfermedad encontramos: factores psicosociales, hábitos alimentarios, ejercicio físico y factores perinatales (tamaño y peso del neonato), ausencia de lactancia materna, composición de la microbiota intestinal o incluso factores más desconocidos como los que se tratan en esta guía, los **contaminantes ambientales**, que pueden contribuir al desarrollo de sobrepeso u obesidad.[4]

¡ Come sano y muévete !

[1]Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso [Internet]. 2020 [consultado 3 enero 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight]

[2]Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad [Internet]. Madrid. AESAN, 2020 [consultado 6 enero 2021]. Disponible en: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/estrategianaos.pdf]

[3] Charro-Salgado AL, Moreno-Esteban B. Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad. Estrategia NAOS. España: Editorial Médica Panamericana; 2007.

[4] Kumar S, Kelly AS. Review of Childhood Obesity: From Epidemiology, Etiology, and Comorbidities to Clinical Assessment and Treatment. Mayo Clin. Proc. 2017; 92(2):251-65.

CONCEPTOS

Obesidad

En los últimos años, la sociedad ha evolucionado hacia un entorno que ha propiciado la sobreingesta energética, el descenso de la actividad física y otra serie de condiciones como la exposición a diferentes tóxicos. La pandemia mundial por la Covid-19 ha influido también negativamente en muchos aspectos objetivamente visibles a nivel social y económico, pero también en la adquisición de hábitos de consumo, laborales y de ocio más estáticos y sedentarios que interfieren en el incremento de la prevalencia de enfermedades crónicas. Esto nos lleva a una tendencia ascendente de población con sobrepeso y obesidad.[5]

La obesidad no se limita a una sola causa, sino que existe una relación entre diferentes factores (biológicos, psicosociales, socioeconómicos, genéticos, hormonales, etc.) que pueden contribuir en la aparición de esta enfermedad metabólica. En la actualidad, podemos encontrar distintos estudios científicos que nos abren las puertas a otras causas implicadas en esta enfermedad, como son los obesógenos ambientales, moléculas capaces de alterar nuestro organismo.[6, 7]

Las pautas de alimentación y el ejercicio físico no son suficientes para que una intervención sea totalmente efectiva, dado que están implicados muchos factores de naturaleza diversa. La prevención se debe realizar desde una edad temprana reduciendo, en la medida de lo posible, todos los riesgos asociados que pueden intervenir, poniendo atención también a los que no se pueden ver a simple vista como lo son los **disruptores endocrinos, en concreto el grupo denominado obesógenos ambientales.**[8]

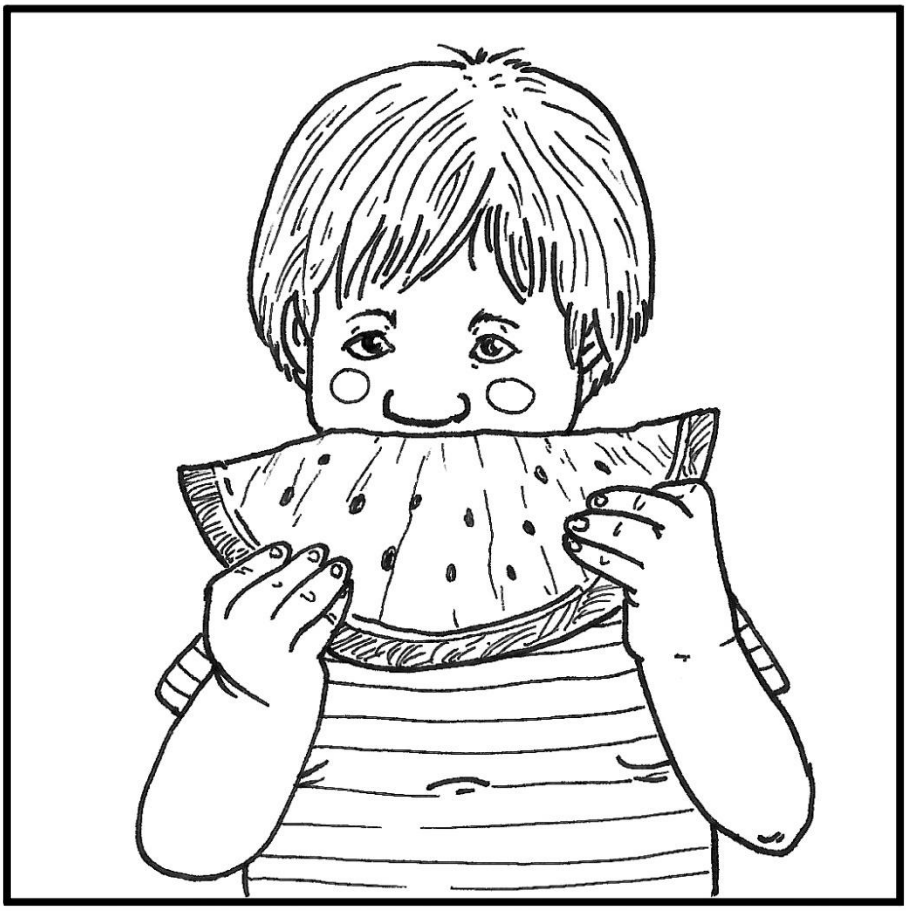
«Los obesógenos ambientales pueden favorecer el aumento de peso»

[5] Stigler FL, Lustig RH, Ma JI. Mechanisms, Pathophysiology, and Management of Obesity. N. Engl. J. Med. 2017; 376(3):1490-1492.

[6] Li Q, Blume SW, Huang JC, Hammer M, Ganz ML. Prevalence and healthcare costs of obesity-related comorbidities: evidence from an electronic medical records system in the United States. J. Med. Econ. 2015;18(12):1020-8.

[7] Petrakis D, Vassilopoulou L, Mamoulakis C, Psycharakis C, Anifantaki A, Sifakis S, et al. Endocrine disruptors leading to obesity and related diseases. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2017;14(10):1–18.

[8] Blüher M. Obesity: global epidemiology and pathogenesis. Nat. Rev. Endocrinol. 2019;15(5):288-298.



Obesógenos ambientales

La investigación científica ha permitido observar cómo la exposición a un ambiente, considerado normal para los humanos, influencia negativamente al incremento de peso de animales. Este aumento no es solo causa de una mala alimentación, una predisposición genética o una vida sedentaria, sino que existen más factores. Por ello, la comunicación científica comienza a indagar sobre este hecho.

Como resultado de estudios que se llevaron a cabo a principios del siglo XXI, se empieza a acuñar el término «obesógeno ambiental» a las sustancias químicas que alteran el metabolismo y son capaces de modificar nuestra composición corporal, de manera que una exposición repetida a estos compuestos promueve el desarrollo de la obesidad. Los **obesógenos** forman parte de un grupo muy heterogéneo denominado **«disruptores endocrinos».** Estos son moléculas muy pequeñas, fundamentalmente producidas y diseminadas artificialmente por el hombre, capaces de alterar la actividad hormonal, provocando así efectos adversos como es el aumento de peso en el caso de los obesógenos.

DISRUPTORES ENDOCRINOS
«Sustancias muy diversas entre sí, capaces de interferir en el equilibrio hormonal, alterando nuestro sistema endocrino en cualquier etapa de la vida».[9]

¿Podrían ser entonces los **obesógenos** una de las posibles causas que han provocado el aumento generalizado de la **obesidad** a nivel mundial?

Los obesógenos actúan mimetizando las hormonas naturales. ¿Esto qué significa? Que tienen una estructura molecular igual o muy parecida, y por lo tanto la capacidad de realizar la misma acción que esta haría en el organismo.

Son capaces de promover el aumento de la producción del tejido graso, provocando alteraciones en el metabolismo energético y glucídico además de aumentar la resistencia a la insulina y modificar el mecanismo que controla el hambre y la saciedad.

La relevancia de estos compuestos no solo reside en sus preocupantes efectos, sino también en su **ubicuidad**. Los **obesógenos** pueden encontrarse en multitud de lugares de nuestro día a día.

Sabemos que las hormonas actúan en concentraciones muy pequeñas, necesitando una mínima cantidad para generar cambios en nuestro organismo. Por lo tanto, una baja exposición a estos contaminantes puede producir alteraciones en el organismo, dañando nuestra salud. Pero lo más importante es que su efecto no es inmediato, es decir, que los daños producidos no se observan de manera inmediata.[10]

[9] Organización Mundial de la Salud (OMS), United Nations Environment Programme (UNEP). State of the Science of Endocrine Disrupting Chemicals [Internet]. 2012 [consultado 8 enero 2021]. Disponible en: https://www.who.int/ceh/publications/endocrine/en/

[10] Vandenberg LN, Colborn T, Hayes TB, Heindel JJ, Jacobs DR Jr, Lee DH, Shioda T, Soto AM, vom Saal FS, Welshons WV, Zoeller RT, Myers JP. Hormones and endocrine-disrupting chemicals: low-dose effects and nonmonotonic dose responses. Endocr. Rev. 2012;33(3):378-455.

EJEMPLO

1. Situación completamente normal.

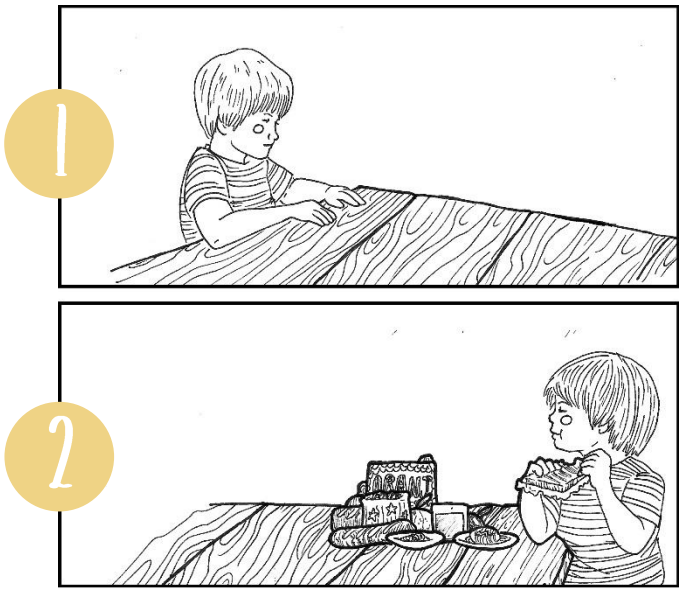
Esta mañana NO hemos desayunado ni tampoco almorzado. Llegado el momento de la comida, estamos muy hambrientos.

Nuestro cuerpo, a través de la comunicación hormonal y varios estímulos, nos permite entender que debemos consumir alimentos. Esta situación es generada por una necesidad real, un déficit energético. El problema de los disruptores endocrinos es que activan los mismos estímulos que las hormonas, desencadenando una respuesta similar.

2. Situación descompensada.

Esta mañana a las 9:00h hemos desayunado abundantemente: unas tostadas con tomate y queso, yogur natural con fresas y café con leche. Sin realizar ningún ejercicio ni trabajo que implique movimiento, en poco tiempo nos sentimos hambrientos y volvemos a comer. Así sucesivamente, desencadenando un picoteo entre horas.

La sensación de apetito no debería aparecer si estamos energéticamente cubiertos, se está produciendo una situación de falsa necesidad. Puede deberse al aburrimiento, estrés, hábitos, patología o incluso a los **obesógenos ambientales**, que son capaces de alterar nuestro equilibrio hormonal y favorecer el **aumento de peso**.[11, 12]



[11] Leeners B, Geary N, Tobler PN, Asarian L. Ovarian hormones and obesity. Hum. Reprod. Update. 2017;23(3):300-321.

[12] Maradonna F, Carnevali O. Lipid Metabolism Alteration by Endocrine Disruptors in Animal Models: An Overview. Front. Endocrinol. (Lausanne). 2018;9:654.

Obesógenos ambientales

OMNIPRESENTES

Pueden estar en nuestros productos alimentarios de consumo rápido como las galletitas en porciones individuales envueltas en bolsitas de plástico, la típica piña en almíbar que extraemos de un recipiente de lata o las botellas de agua de un solo uso. También se pueden encontrar en los alimentos no procesados, dado que estas moléculas se usan también como pesticidas y/o herbicidas.

Por otro lado, tenemos los productos de cuidado personal (cosméticos y/o higiene personal) que pueden y suelen contener componentes con actividad obesógena. Por ejemplo, cremita de las mañanas o de la noche con parabenos.

Sin olvidarnos de que están presentes en otros muchos utensilios de uso cotidiano, que utilizamos con mucha frecuencia. ¿A quién no le suena el comodísimo táper de plástico que no pesa nada, utilizado para transportar o almacenar alimentos, o los juguetes de plástico que le damos a nuestro pequeño/a para entretenerlo/la un ratito?.[13]

¿Estás tú expuesto?

Σ

Obesógenos = Engordar

[13] Darbre PD. Endocrine Disruptors and Obesity. Curr. Obes. Rep. 2017; 6(1):18-27.

Existe una asociación entre las alteraciones provocadas por los obesógenos ambientales y el aumento de la probabilidad de padecer obesidad.

¿El ambiente favorece tu bienestar físico, psíquico y social?

EL AMBIENTE REPERCUTE EN TUS HÁBITOS Y EN TU SALUD

AMBIENTE OBESOGÉNICO

En este caso no hablamos de las moléculas obesógenas, sino del **ambiente obesogénico**. Este nuevo concepto está muy presente en nuestra sociedad industrializada y desarrollada. Resulta que todo aquello que nos rodea propicia negativamente a las personas a adquirir hábitos sedentarios y promueve un exceso de ingesta, acompañado de productos de baja calidad nutricional y extremadamente calóricos.

Vivimos en una realidad en la que la **publicidad embiste a los consumidores** cada dos minutos a través de diversos medios (teléfonos, televisores, carteles, etc.). Las estrategias de marketing trabajan generando vínculos emocionales entre las personas y sus productos, desencadenando en el usuario una acción de adquisición. No somos conscientes de que nuestra mente ha sido influenciada y, por lo tanto, asumimos como necesario un producto que en realidad no lo es.

Reeducarnos en cómo, cuándo y qué queremos comer. Desaprender para volver aprender.

El ambiente obesogénico engloba aspectos que transcienden más allá de la alimentación, por ejemplo el trabajo, las nuevas costumbres sociales o hasta las propias aficiones.

En los países desarrollados, la tecnología ha invadido nuestras vidas y es natural que haya influenciado también la forma de trabajar. No hay duda alguna de que nos movemos menos, entre otras cosas por la repercusión de **empleos más estáticos**.

¿A quién no le suena el quedar con los amigos o parientes para cenar, comer, tomar un café, una cerveza o ver una película? Todas estas actividades pueden ser muy dinámicas llenas de activad mental y emocional, sin embargo, solo nos hacen permanecer más horas parados y sin movimiento.

¿Y qué me dicen de ofrecer a nuestros pequeños/as el móvil o la tableta, como recompensa, o quizá para mantenerlos entretenidos? Este procedimiento contribuye también a reducir la actividad del cuerpo a lo largo del día y atrofiar la imaginación del verdadero juego, mengua la paciencia y aumenta la frustración.

La forma de vivir nuestros días y el entorno que propicia aumentar el consumo *mal*alimentario y reducir la actividad física entre otros factores externos que fomentan aumentar de peso es lo denominado en su conjunto el ambiente obesogénico.

Planificar y organizar lo que vamos a consumir durante la semana, reducir las horas de pantalla e incluir más deporte a nuestra rutina diaria es la base de los objetivos elementales por los que todos deberíamos trabajar y tomar en consideración para reducir el impacto del ambiente obesogénico.

Ciudades diseñadas para movernos con vehículos.

Fomenta el transporte sostenible y utiliza tus piernas.

Supermercados que sustentan todas las necesidades básicas.

Volvamos a los comercios locales y al consumo de temporada.

Uso excesivo de pantallas – actividad sedentaria.

Salgamos a la calle a disfrutar del sol y de la naturaleza en compañía de nuestros/as pequeños/as.

Estrés - comidas copiosas - alcohol - ultraprocesados.

EPIGENÉTICA, CÓMO NUESTROS ESTILOS DE VIDA MODIFICAN NUESTRA GENÉTICA

La obesidad presenta una relevante predisposición genética, lo que significa que disponemos de genes que controlan satisfactoriamente la ingesta de alimentos, así como el adecuado gasto energético derivado de sus nutrientes. Por lo tanto, si estos genes sufren cambios permanentes, tendremos un metabolismo completamente desequilibrado, contribuyendo negativamente al aumento de peso. De hecho, las alteraciones genéticas podrían ser responsables hasta de un 90% de la modificación de los valores normales del Índice de Masa Corporal.[14] ¿Cómo se alteran nuestros genes? En este punto es donde encuadramos el término «epigenética», que hace referencia a aquellos genes que pueden sufrir cambios reversibles en etapas tempranas del desarrollo y más avanzadas del individuo, debido a factores nutricionales y ambientales, como la desregulación de los patrones de alimentación y actividad física, disminución de la calidad del sueño y exposición a los obesógenos ambientales.[15]

La importancia de la epigenética es tal que determina si un gen está activo o no en un instante dado.

¿Qué quiere decir esto?

Por ejemplo, en una situación normal de ingesta de alimento, nuestro cerebro se prepara para recibir la señal de parar de comer cuando nos encontremos saciados. Sin embargo, si algún gen no responde correctamente a esta señal porque está «apagado» o alterado, ese gen no seguirá funcionando y tendremos continuamente la necesidad de comer.

Un estilo de vida sedentario y un consumo de alimentos ricos en grasas saturadas y en azúcares añadidos, así como un estado de desnutrición severa pueden provocar cambios epigenéticos que perjudican el normal funcionamiento del metabolismo energético, la respuesta a la insulina, y el apetito, entre otros. Por el contrario, una alimentación sana y equilibrada, un sueño reparador y evitar situaciones de estrés nos podrían ayudar a revertir o prevenir los cambios epigenéticos, manteniendo una epigenética saludable y previniendo así el desarrollo de obesidad.[16]

Nuestra genética no la podemos cambiar, pero sí la epigenética

[14] Flores-Dorantes MT, Díaz-López YE, Gutiérrez-Aguilar R. Environment and Gene Association with Obesity and Their Impact on Neurodegenerative and Neurodevelopmental Diseases. Front. Neurosci. 2020; 14:863.

[15] Aguilera CM, Anguita-Ruiz A. Epigenética de la obesidad. Nutr. Clin. Med. 2018; XII (2): 47-60.

[16] Milagro-Yoldi FI, Martinez JA. Epigenética en obesidad y diabetes tipo 2: papel de la nutrición, limitaciones y futuras aplicaciones. Rev. Chil. Endocrinol. Diabetes. 2013; 6(3):108-114.

LA INTERVENCIÓN TEMPRANA EN ESTILOS DE VIDA, PUEDE CONTRIBUIR A UNA EPIGENÉTICA SALUDABLE

PREVENCIÓN A LA EXPOSICIÓN

No consumir alimentos envasados en plásticos, ni latas de conserva.
Evitar vajillas y pajitas de plástico.

Utilizar y reutilizar los recipientes de cristal.

Reducir el consumo de agua embotellada en plástico.

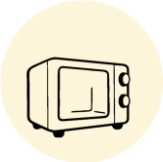
Consumir preferentemente agua del grifo, de fuentes o envasadas en cristal.

No usar sartenes de teflón, aluminio o con ácido perfluorooctanoico (PFOA).

Usar cristal como material en contacto con los alimentos.

Utilizar utensilios de cocina de acero inoxidable y/o madera.

DE OBESÓGENOS



No calentar al microondas con recipientes de plástico, si se hace, asegúrate que no contengan los símbolos;

Calentar en el fuego o utilizar recipientes de cristal.

Reducir el consumo del film fabricado con PVC y de bolsas de plástico.

Usar bolsitas de tela para cubrir alimentos y para realizar la compra.

Muchos insecticidas y herbicidas contienen obesógenos.

Consumir alimentos ecológicos, de proximidad y de temporada.

Los alimentos cocinados a altas temperaturas contienen sustancias obesógenas, por lo tanto, cocinar a la parrilla o asado como método de cocción ocasional.

Fomentar la cocción al vapor, plancha y hervido.

Los alimentos ultraprocesados pueden contener obesógenos.

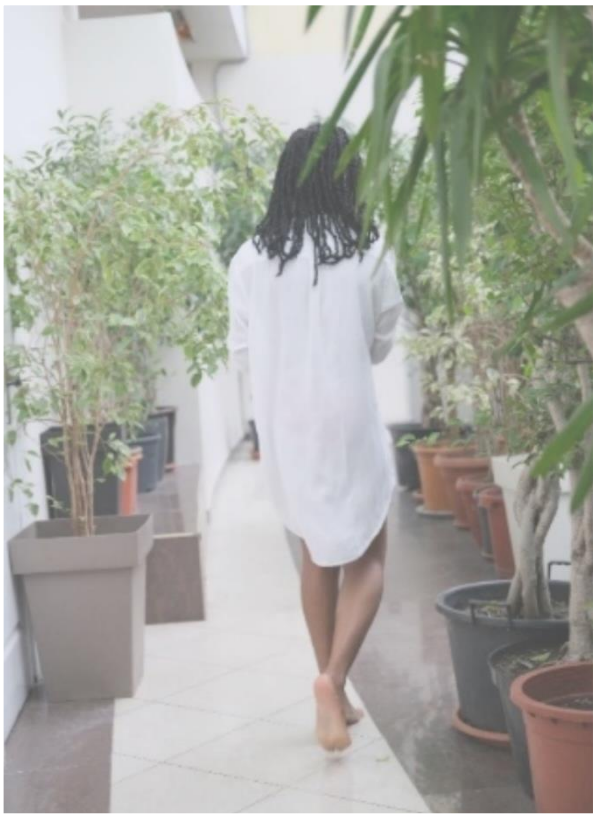
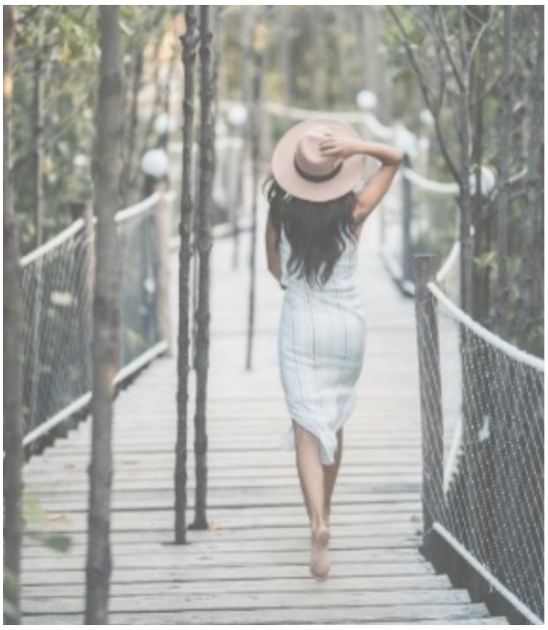
Aumentar el consumo de frutas, verduras, legumbres, huevos, cereales... De la granja a la mesa.

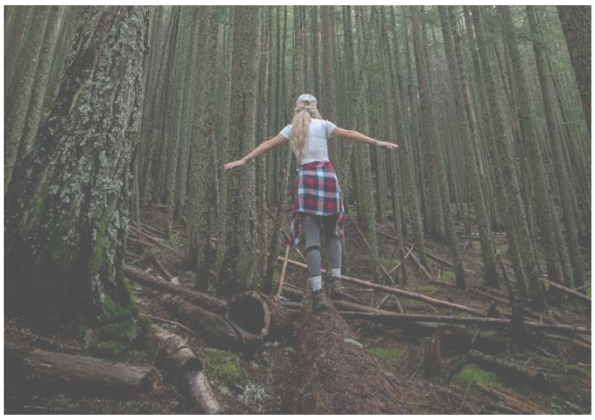
Reducir los productos de cuidado personal que contengan químicos, en especial parabenos.

Buscar alternativas de productos del cuidado personal SIN químicos.

Atención con los productos de limpieza.

Utilizar alternativas tradicionales eficientes como el bicarbonato o el vinagre.

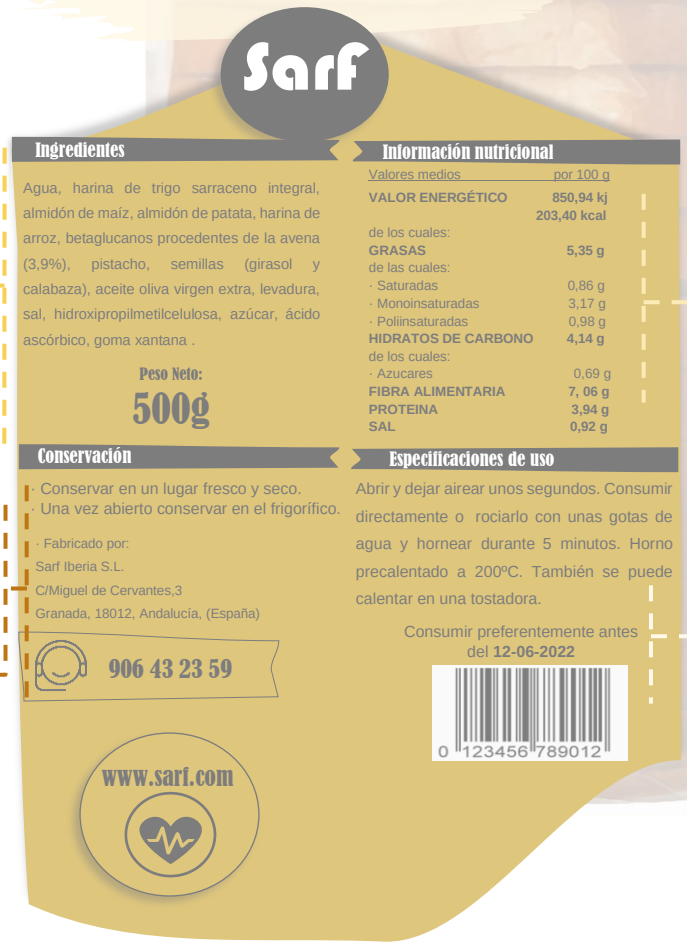


Sea cual sea tu situación, tú decides cómo quieres que sea tu ambiente.

ETIQUETADO **ALIMENTARIO**

El Reglamento (CE) nº 1169/2011 recoge toda la información sobre el etiquetado de los productos alimentarios.

A continuación, se resume alguna de la información más relevante que se puede encontrar en el etiquetado.



Ingredientes utilizados en su elaboración, ordenados de **mayor** a **menor** cantidad.

Procedencia del producto, materias primas o última fase de elaboración.

Valor energético:
Kcal no es lo más importante.

Grasas:
Ideal <30 %.
NO Saludable: ↑Saturadas.
Evitar: grasas Trans.
Saludable: mono/polii.

Hidratos de carbono:
Ideal < 10 % azúcares.
NO superar 25 g azúcar/día.

Fibra alimentaria:
Recomendable 25-30 g/día.

Sal:
Ideal <5g/día.

Consumo preferente:
Disminuye características organolépticas, **se puede consumir.**

Fecha caducidad:
A partir de la cual **no se debe consumir.**

Las declaraciones nutricionales y propiedades saludables se encuentran regidas en el Reglamento (CE) nº 1924/2006.

Son mensajes voluntarios que los fabricantes pueden poner en el etiquetado siempre y cuando cumplan con los requisitos preestablecidos en la normativa europea (suficiente evidencia científica), de manera que se asegura la validez de la afirmación.

Declaración Saludable

La vitamina D contribuye al buen funcionamiento del sistema inmunitario de los niños.

La ingesta materna de ácido docosahexaenoico (DHA) contribuye al desarrollo normal de los ojos del feto y del lactante alimentado con leche materna.

La ingesta de ácido docosahexaenoico (DHA) contribuye al desarrollo visual normal de los niños hasta los 12 meses de edad.

El yodo contribuye al crecimiento normal de los niños.

El fósforo es necesario para el crecimiento y el desarrollo normales de los huesos en los niños.

El hierro contribuye al desarrollo cognitivo normal de los niños.

Declaración Nutricional

Bajo contenido en grasa
<3 g grasa por 100 g de sólidos.

Sin grasa
<0,5 g grasa por 100 g de alimento.

Bajo contenido de azúcar
<5 g azúcar por 100 g de alimento.

Sin azúcar
<0,5 g azúcar por 100 g de alimento.

Fuente de proteínas
>12 % del total valor energético.

Alto contenido en proteínas
>20 % del total valor energético.

Bajo valor energético
<40 Kcal por 100 g de alimento.

Sin aporte energético
<4 Kcal por 100 g de alimento.

Fuente de fibra
>3 g de fibra por 100 g de alimento.

Alto contenido en fibra
>6 g fibra por 100 g de alimento.

Light o Contenido Reducido en …
<30 % de la característica en cuestión (grasa, azúcar, etc.) de un producto similar.

Natural
De manera natural el alimento contiene la sustancia a la que se hace alusión.

ETIQUETADO **PLÁSTICOS**

1 Botellas de agua y refrescos.
No se deben reutilizar ni calentar a más de 18ºC. Reciclable.

2 Botellas de leche, envases de yogur, champú o táperes.
Reciclable.

3 Plástico trasparente, bandejas, bolsas trasparentes.
Potente tóxico medioambiental.

4 Bolsas de la compra, recipientes de ensalada, film de cocina.
Difícil de reciclar.

5 La vajilla de plástico, recipientes opacos, biberones.
Reciclable.

6 Juguetes, maletas, coches, muebles.
Difícil de reciclar.

7 CDs, gafas, varios muy diversos.
Evitar en embarazo o lactancia, contienen Bisfenol A.

Los números 1, 2, 4 y 5 son seguros para la salud pero no es conveniente reutilizarlos.

Que el deporte sea un juego

UNA VIDA ACTIVA ES UNA VIDA CON SALUD

PREVENCIÓN CON EL EJERCICIO FÍSICIO

La actividad física es importante en todas las etapas de la vida. Es cierto que el tipo de ejercicio será distinto en cuanto a intensidad y duración según el momento vital en el que nos encontremos, pero lo que será inamovible y equivalente para todos por igual es la compensación que esta aporta en forma de beneficios físicos y psíquicos a toda aquel que lo practique.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda al menos realizar **una hora diaria de actividad física moderada** en todos los grupos de población, alternando si se cree necesario dos sesiones diarias de treinta minutos cada una. De esta manera se asegura llegar al mínimo que reporta beneficios en la salud.[17]

Moverse, además de fomentar el gasto energético y mantener un peso saludable, nos hace ser personas más felices.

Mantener unas costumbres activas durante la infancia y adolescencia no solo previene enfermedades durante todo el curso de la vida, sino que también promueve la incorporación de hábitos favorables que perduran en la edad adulta, costumbres intrínsecas que ayudan a mantener el bienestar físico y mental.

En muchas ocasiones y sin discrepancia de edad, nos encontramos con una barrera llamada pereza, algo que no sabemos qué es pero que nos impide arrancar y realizar una actividad que requiere esfuerzo físico. No obstante, y a pesar de la dificultad que supone iniciar, tras finalizar cualquier tipo de ejercicio, nos estremecemos positivamente, se apodera de nosotros una sensación plácida y agradable, completamente opuesta a la del comienzo. Y es que **mover nuestro cuerpo produce felicidad química**, secretamos hormonas que nos llenan de alegría y satisfacción, esto nos ayuda no solamente a mantener un peso saludable y acercarnos a los deseados cánones de belleza, sino que también nos permite vivir más plenamente y llenos de júbilo.[18]

[17] Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud [Internet]. 2008 [consultado 22 enero 2021]. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es/

[18] Gobierno de España, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Estilos de vida saludable [Internet]. España: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2020 [consultado 25 enero 2021]. Disponible en: https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/home.htm

Aumenta la concentración y mejora los resultados académicos.

Mejora la seguridad en uno mismo, la autoestima y ayuda a sentirnos felices.

Favorece el crecimiento y el óptimo desarrollo.

Mejora la psicomotricidad, la fuerza y disminuye la grasa corporal.

Os proponemos. . .

0 – 6 años

- Aprender a ir en **bici con ruedines**, con el **monopatín** son algunas alternativas.
- Aprender a **nadar** junto a tus padres es una actividad que integra el deporte y la unión emocional.
- **Jugar al aire libre** con amigos es la mejor manera de aprender.
- **Entretenimiento activo** y educativo.

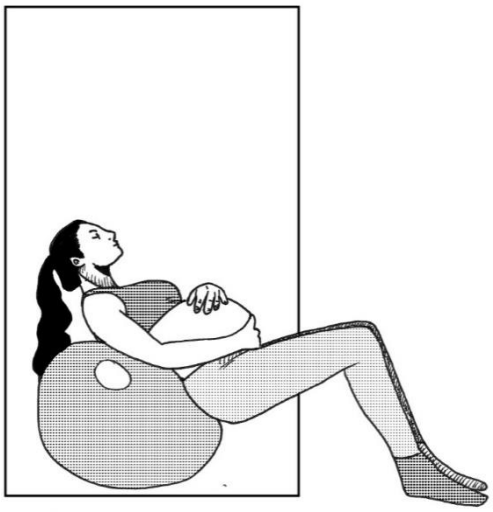
6 – 10 años

- Ir en **bici** sin ruedines, el **senderismo** y/o el **deporte en familia** es muy motivador.
- Saltar a la comba, lanzar o patear la pelota son **ejercicios que mejoran la psicomotricidad**.
- Apuntarse a una **actividad organizada** extraescolar en equipo o individual (hockey, esgrima, escalada, etc.).
- **Jugar con tus padres** es su actividad preferida.

Adolescente

- ☑ Ir al colegio y hacer los recados **a pie**, con la finalidad de mantenernos activos en la vida cotidiana.
- ☐ **Turismo activo** con actividades en la naturaleza.
- ☐ Poner **música y bailar** o hacer gimnasia.
- ☐ Iniciar **actividades de competición** puede ser interesante y estimulante en esta edad (baloncesto, tenis ...). Una afición es superación y felicidad.

Embarazada



- ☑ Mantenerse activa y **caminar**.
- ☐ Practicar natación o bicicleta, **ejercicios que no requieran un impacto**.
- ☐ El yoga o pilates es una alternativa que ayuda a **fortalecer los músculos** dulcemente.
- ☐ Trabaja la **espalda**, **pectorales** y la **flexibilidad**, lo agradecerás en el parto y en el postparto, importancia de trabajar antes y después del parto el suelo pélvico.

Una vida sana empieza con un peso apropiado

¿MI PEQUEÑO TIENE UN PESO ACORDE A SU EDAD?

IDENTIFICACIÓN DE LA OBESIDAD

¿Qué es la composición corporal?

La composición corporal es el análisis de las cantidades de los distintos componentes de nuestro cuerpo. Saber cuál es la distribución de peso que cada constituyente posee, es decir, cuanta grasa, músculo, hueso, agua, se tiene. De esta manera, podemos comprender si las proporciones de cada componente son las adecuadas.

Índice de Masa Corpórea (IMC)

El IMC es una de las herramientas más utilizadas que ayudan a valorar la acumulación de grasa. Se usa a partir de los 2 años de vida.

Teniendo en cuenta que el cálculo se realiza con una formula en la que se valora únicamente el peso y la altura del individuo, no nos aportará información sobre dónde está distribuida la grasa. Esta es la razón por lo que es tan importante evaluar este índice junto a otros que nos permitan determinar si el exceso de peso puede ser realmente un problema para la salud.

Una persona sana y con buena musculatura podría también dar valores elevados de IMC. Por esta razón, es importante utilizar además otras técnicas de valoración de la composición corporal.

¿Qué otro indicador puedo utilizar?

El perímetro abdominal es una considerada valoración antropométrica muy eficiente. Permite orientar dónde se encuentran los depósitos de grasa. Por ejemplo, el acúmulo en la zona abdominal es un indicativo no favorable.

Aquellos niños/as que obtengan valores elevados de IMC y perímetro abdominal tienen más riesgo de sufrir las consecuencias asociadas a la obesidad.

Para tomar las medidas del perímetro abdominal solo es necesario disponer de una cinta métrica flexible.

Le pedimos al sujeto que se levante, con los pies juntos y los brazos relajados al lado del cuerpo y procedemos a rodear el abdomen a la altura del ombligo sin presionar. Tomamos el valor que nos muestra la cinta métrica.[19, 20]

¿Qué es un percentil?

Son indicadores numéricos que nos ayudan a evaluar si los resultados obtenidos de IMC o del perímetro abdominal se encuentran dentro de la normalidad, cuando los comparamos con los índices de coetáneos (misma edad y sexo). Este método de valoración se utiliza desde el nacimiento hasta el final de la pubertad.

---

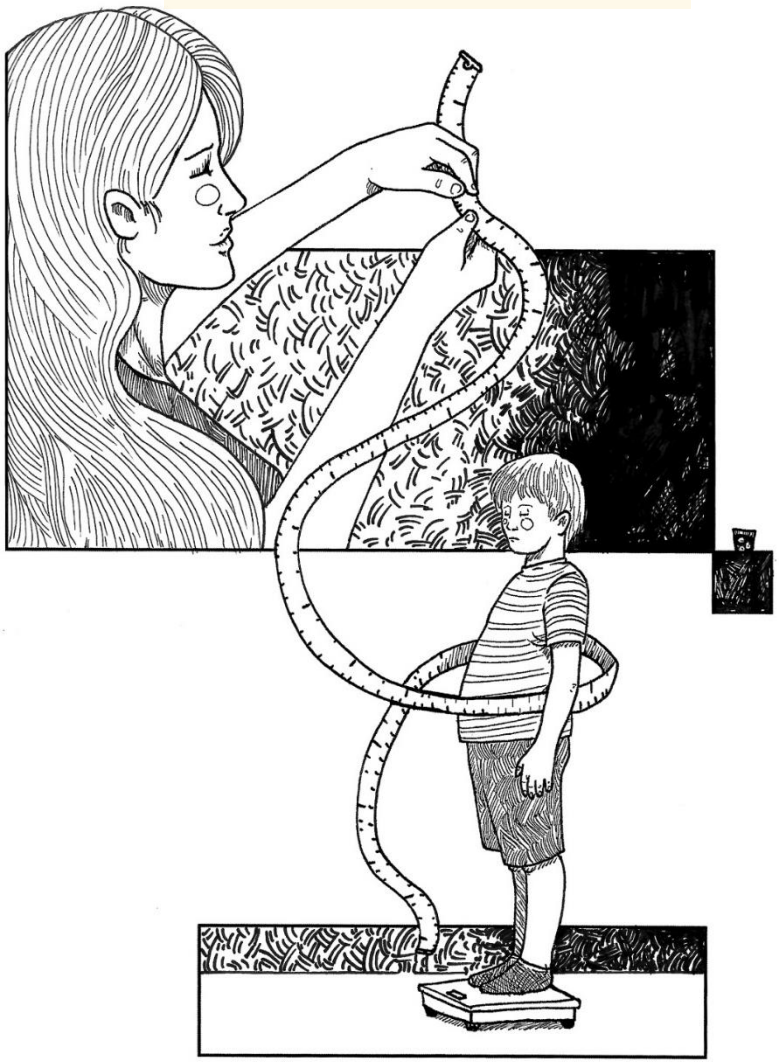
[19] Pajuelo, J, Canchari, E, Carrera, J, Leguía, D. La circunferencia de la cintura en niños con sobrepeso y obesidad. An. Fac. med. 2004;65(3):350-7

[20] Arriba MA, López ÚM, Rueda CC, Labarta Aizpún, JIL, Ferrández FÁ. Valores de normalidad de índice de masa corporal y perímetro abdominal en población española desde el nacimiento a los 28 años de edad. Nutr.Hosp. 2016;33(4):887-893.

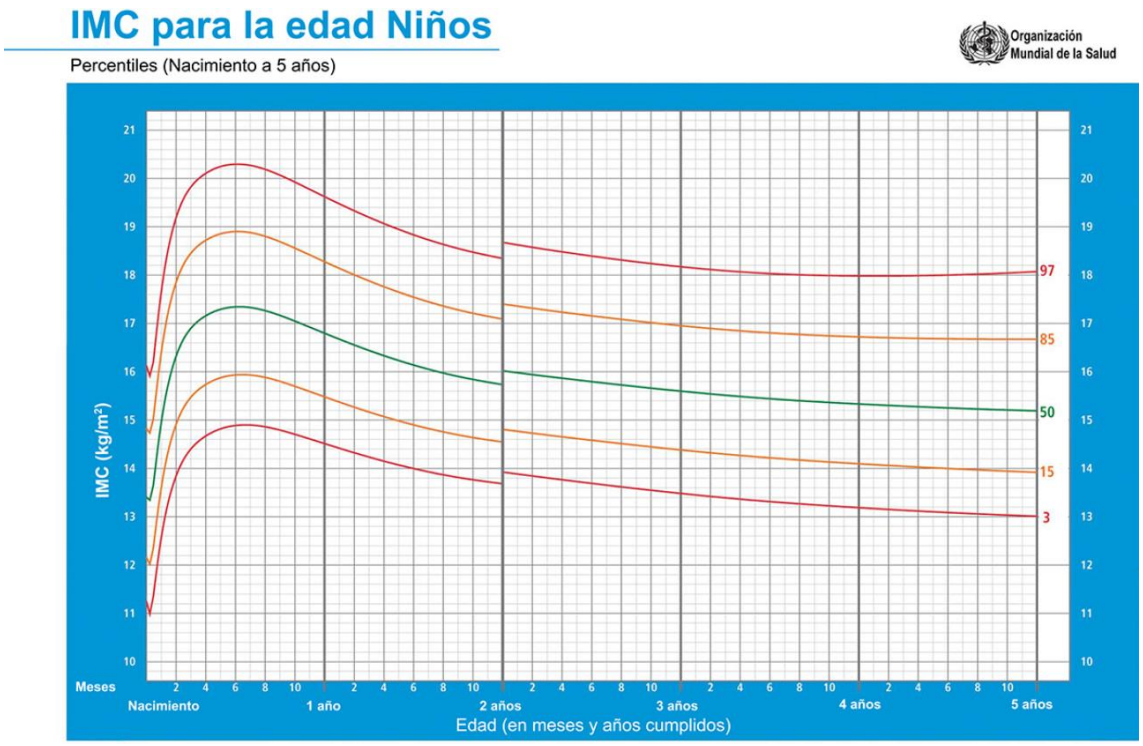
La grasa en nuestro organismo es un componente esencial de reserva energética, además nos permite aislarnos del frío. Sin embargo, tener demasiada puede producir daños graves en la salud.

CÁLCULO IMC

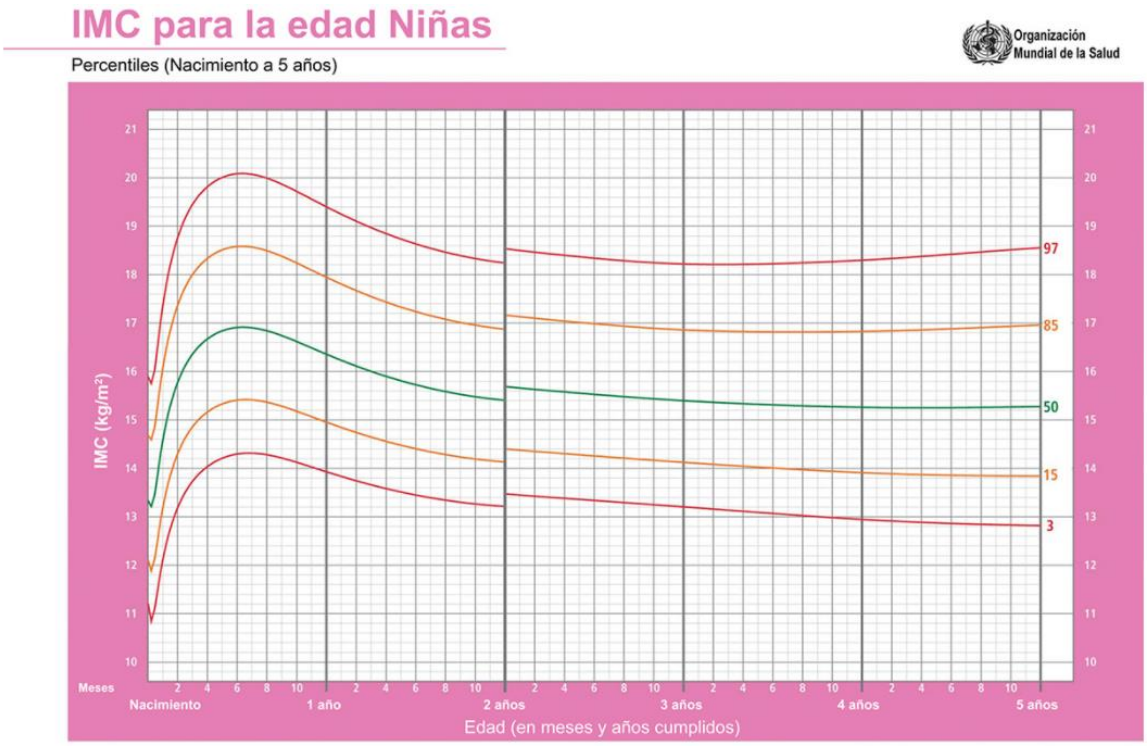
Peso (kg) / Altura (m^2)



¿Te has animado a hacer los cálculos?



Patrones de crecimiento infantil de la OMS[21]



Patrones de crecimiento infantil de la OMS[21]

[21]Mundial de la Salud (OMS) Tablas estándares de crecimiento [Internet]. Servicio andaluz de salud.2019. https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/el-sas/planes-integrales/tablas-de-estandares-de-crecimiento-oms

Vamos a leer la tabla del IMC

Eje horizontal → edad infantil
Eje vertical → IMC

Encontramos la edad del infante en el eje horizontal y nos alargamos verticalmente hasta encontrar el IMC calculado. Obtenemos el valor numérico del percentil en el que se encuentra.

Valores perímetro abdominal

En las tablas que observamos a continuación, en la parte superior indica la edad del sujeto y, en la parte lateral, el percentil. Comprobamos el valor calculado con la medición del perímetro abdominal. Si se encuentra entre los valores p25 y p75, los resultados obtenidos estarán dentro de la normalidad. [22]

¿Qué percentil encontramos?

<3	Bajo peso
3 a 85	Peso normal
85 a 97	Sobrepeso
>97	Obesidad

NIÑO

Edad	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
P10	42,6	45,5	47,0	49,0	50,5	52,6	54,1	56,0	58,2	59,7	61,4	64,0
P25	44,3	46,5	48,4	50,2	52,0	42,0	56,0	58,0	61,5	63,3	65,9	67,7
P50	46,1	47,9	50,0	52,0	54,5	56,5	59,5	61,5	65,0	67,5	70,9	72,9
P75	47,9	49,9	51,7	54,0	57,3	60,0	63,0	66,0	70,2	73,2	76,2	78,9
P90	49,4	51,3	53,5	56,0	59,0	63,0	67,2	71,6	76,1	80,0	84,1	86,2
p97	50,0	52,5	54,1	58,9	63,1	68,0	72,2	76,4	82,1	85,9	87,9	91,7

NIÑA

Edad	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
P10	42,4	44,2	46,0	47,6	50,0	51,5	54,0	55,3	58,3	61,0	62,5	64,4
P25	44,0	46,0	48,0	59,9	51,7	54,2	56,0	58,1	61,0	63,9	65,3	68,5
P50	45,8	47,9	59,5	51,0	54,0	56,6	59,9	62,1	66,3	67,8	71,6	72,5
P75	47,6	49,5	52,0	53,9	56,5	60,5	64,5	68	72,2	74,7	77,1	78,4
P90	49,2	51,3	54,0	57,5	62,9	65,2	70,3	72,5	77,5	81,4	85,1	85,0
p97	50,5	54,4	57,0	62,5	67,8	74,1	75,5	78,9	86,5	86,8	95,0	91,5

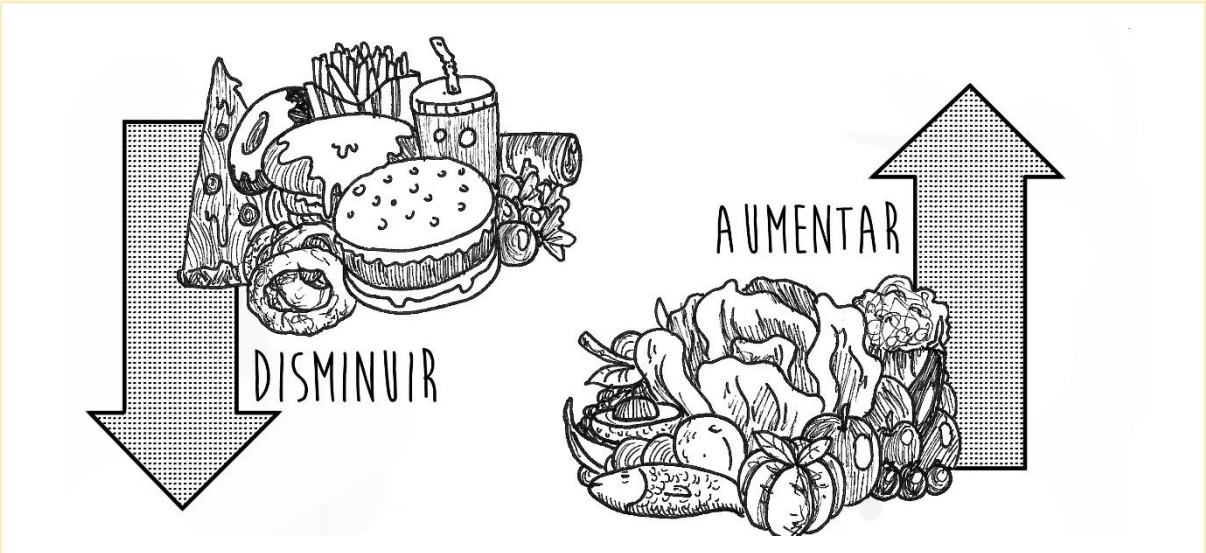
[22] Antonio de Arriba Muñoz, Marta López Úbeda, Carmen Rueda Caballero, José Ignacio Labarta Aizpún, Ángel Ferrández Longás. Valores de normalidad de índice de masa corporal y perímetro abdominal en población española desde el nacimiento a los 28 años de edad. Nutr Hosp 2016; 33(4):887-893

PREVENCIÓN CON LA NUTRICIÓN

Para prevenir la obesidad a través de la dieta, entendida esta como «el conjunto de alimentos que consumimos en un periodo de tiempo determinado», es necesario alcanzar hábitos alimentarios que nos provean **cuantitativamente** y **cualitativamente** de todos los nutrientes necesarios para el mantenimiento presente y futuro de la salud. No obstante, los datos proporcionados por la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) en referencia a la ingesta diaria española reflejan un consumo no del todo correcto de algunos grupos alimentarios.

Por lo tanto, antes de adentrarnos en el conocimiento de las necesidades añadidas en algunas etapas de la vida, es necesario corregir pequeñas desviaciones (cantidades y frecuencias) y adecuar el consumo alimentario, intentando retomar en la medida de lo posible el modelo tradicional de nuestra **dieta mediterránea**, pilar fundamental de una alimentación sana y equilibrada considerada patrimonio mundial inmaterial.

Recordemos que dicha dieta, aparte de centrarse en lo propio de la gastronomía de la cuenca mediterránea, contempla también hábitos alimentarios que promueven el consumo de proximidad, productos estacionales y poco procesados. Incluye aspectos fundamentales en torno a el acto de comer, la compañía y socialización, el reposo físico y mental tras la ingesta (siesta), una cotidianidad activa que permita mantener la forma física, entre otras sugerencias importantes para alcanzar un bienestar integral.



ALIMENTACIÓN

Pre – embarazo

Si nos encontramos en el momento de la planificación de un embarazo, es necesario tener en cuenta algunas premisas.

En primer lugar, debemos abandonar la presuposición de que la mujer es la única responsable de los riesgos asociados al niño/a hasta el momento del parto. El progenitor masculino con sus espermatozoides nos aporta la parte genética, igualmente responsable de la herencia de los carácteres del embrión, lo que significa la consecuente «impronta» de nuestros estilos de vida. Por este motivo, el cuidado personal, físico, psíquico y alimentario debe ser un objetivo común en ambos progenitores.

En la fertilidad del hombre están implicados micronutrientes que permiten el desarrollo adecuado del espermatozoide; la carencia de estos podría producir una disminución en la fertilidad de la persona implicada, o lo que es peor, la transmisión al embrión de errores genéticos.[23] Unos hábitos alimentarios en los que la ingesta de antioxidantes esté objetivamente presente (frutos secos, semillas, aceites de buena calidad, frutas y verduras en abundancia) contribuye en proporcionar un semen de calidad. La reducción de los azúcares simples y grasas malas (productos industriales, carnes procesadas, etc.) se ha visto relacionada con una mejora de la fertilidad en el hombre.

La exposición a obesógenos está implicada en la calidad seminal, motivo por el cual reducir la exposición a disruptores endocrinos está en la lista de nuestro cuidado personal.

El factor genético es el más importante de las consecuencias ligadas al padre. Se sabe que si un progenitor es obeso, predispone en un 41-50% a su descendencia a padecer la misma. En cambio, si ambos progenitores padecen obesidad, la probabilidad aumenta en un 69-80%. Son valores muy altos que marcan una tendencia ligada al ADN de por vida.[24]

[23] Petrakis D, Vassilopoulou L, Mamoulakis C, Psycharakis C, Anifantaki A, Sifakis S, Docea AO, Tsiaoussis J, Makrigiannakis A, Tsatsakis AM. Endocrine disruptors leading to obesity and related diseases. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2017;14(10):1–18.

[24] Sanchez AML, Piat GL, Ott RA, Abreo GI. Obesidad infantil, la lucha contra un ambiente obesogénico. Prevención. Rev. posgrado VIa. Cátedra Med. 2010; 197(2):1-6.

Embarazo

El papel de la persona gestante es muy importante en la programación metabólica del feto; el hecho de que sea obesa o aumente mucho de peso durante el embarazo (en concreto durante el primer trimestre), puede hacer que el infante tenga mayor probabilidad de desarrollar sobrepeso u obesidad durante el final de su infancia y/o durante la adolescencia.

Se destaca la importancia de la nutrición durante el embarazo de la gestante, ya que tanto el peso en exceso como en defecto del recién nacido pueden contribuir en un futuro desarrollo de peso fuera de los parámetros idóneos.[25]

Por ello, se recomienda que la embarazada lleve una dieta saludable con las recomendaciones generales de nutrición adaptadas a esta etapa fisiológica.

- Altas cantidades de fruta y verdura
- Beber abundante agua
- 30' de exposición al sol
- Proteínas de alta calidad
- Cereales complejos e integrales
- Realizar ejercicio físico
- Leche y queso siempre pasteurizado

- Ultraprocesados y comida rápida
- Alcohol, tabaco, kefir
- Mantener alejados los gatos
- Pescado azul grande tamaño

[25] Fernandez-twinn DS, Hjort L, Novakovic B, Ozanne SE, Saffery R. Intrauterine programming of obesity and type 2 diabetes. Diabetologia. 2019;62;1789–801.

Lactancia

En el periodo de lactancia se recomienda seguir las pautas generales de una dieta corriente, la habitual en una persona sin necesidades especiales. Siempre siguiendo la línea de la dieta mediterránea, que sirve de guía en la planificación del menú.

Algunos alimentos pueden afectar a las características organolépticas de la leche materna, pero en ningún caso corre riesgo el/la lactante al ingerirla; todo lo contrario, favorece encarecidamente el desarrollo físico, psíquico e inmunológico. Asimismo, potencia la aceptación de la posterior alimentación complementaria. Por ello, no hay alimentos obligatorios ni prohibidos salvo determinados hábitos o compuestos concretos que pueden afectar a la salubridad tanto materna como infantil.[26]

La lactancia materna es el alimento más completo que podemos proporcionar. Previene de futuras alergias alimentarias, del mismo modo que estimula la maduración de los distintos sistemas y les aporta las defensas necesarias para combatir posibles infecciones en esta etapa vulnerable. Si no existen impedimentos, siempre será recomendable proporcionar a nuestros/as pequeños/as leche materna.

En esta etapa de la vida podemos diferenciar tres métodos de alimentación láctea. La elección preferente será siempre la lactancia materna. Una madre que amamanta se protege a sí misma de posibles patologías futuras (cáncer de mama, ovario) del mismo modo que cuida al recién nacido de la exposición a contaminantes ambientales y le proporciona el alimento más completo e ideal producido específicamente para él/ella.[27]

Independientemente de la alternativa que se elija para la alimentación en los primeros meses de vida, el cambio drástico que realiza el organismo al pasar de una nutrición absolutamente dependiente de la madre a completa o parcialmente independiente es un momento de vulnerabilidad.[28]

En estos meses de vida se ha visto como el IMC y su desviación al alza puede afectar al padecimiento de una obesidad severa en edad temprana. Por esta razón, el control de peso del infante debe estar controlada y seguida desde el parto.[29]

---

[26] Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones sobre lactancia maternal [Internet]. España: AEP; 2012 [consultado 12 enero 2021]; Disponible en: https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna

[27] Maldonado Lozano J, Gil Campos M. Tratado de Nutrición. Nutrición del lactante. Médica Panamericana. España; 2017. Vol.3: p273-298.

[28] Fundación Española de la Nutrición (FEN). Libro blanco de la nutrición en España [Internet]. España: FEN; 2013 [consultado 12 enero 2021]. Disponible en: https://www.sennutricion.org/media/Docs_Consenso/Libro_Blanco_Nutricion_Esp-2013.pdf

[29] Smego A, Woo JG, Klein J, Suh C, Bansal D, Bliss S, et al. High body mass index in infancy may predict severe obesity in early childhood. J Pediatr. 2017; 183:87-93.

- Consumo fruta y verdura
- Café descafeinado
- Beber abundante agua
- 10’ – 15’ en cada pecho
- Dietas restrictivas
- ¾ Raciones de lácteos
- Mal sabor a la leche
- Lavar bien frutas y verduras
- ↑Frutos secos
- 30’ de exposición al sol
- Alcohol, tabaco

La lactancia materna es la forma más beneficiosa de alimentación en esta etapa porque proporciona protección frente a muchas enfermedades, favorece el desarrollo cognitivo del bebé y facilita el establecimiento de un apego seguro que permite construir adultos sanos emocionalmente. Por el contrario, la lactancia artificial puede aumentar el riesgo de mortalidad durante el primer año de vida, de muerte súbita del lactante, de aparición de procesos infecciosos, dermatitis atópica, alergia, asma, enfermedad inflamatoria intestinal, diabetes mellitus, esclerosis múltiple y cáncer.

La leche materna es un fluido vivo que se va a adaptar a cada etapa del bebé en volumen y propiedades nutricionales e inmunológicas. Es sostenible con el medio ambiente, económica y permite un crecimiento físico y emocional completo del lactante reduciendo las cifras de obesidad infantil.

Se recomienda mantener la lactancia exclusiva como mínimo hasta los 6 meses y preferiblemente el primer año de vida, con continuidad posterior hasta que madre-hijo/a lo decidan y deseen. Mantener la lactancia hasta este periodo es necesario para asegurar la madurez del aparato digestivo e inmunológico y, por lo tanto, garantizar la eficiente digestión de alimentos y las suficientes defensas para afrontar posibles patógenos. La lactancia siempre será a demanda desde el nacimiento y puede mantenerse aun y cuando se inicia con la etapa de alimentación complementaria.[30]

A partir de los 6 meses comienza la introducción de la alimentación complementaria. La OMS denomina «alimentación complementaria» al periodo comprendido entre los 6 y 23 meses de edad en el que se inicia con la introducción gradual y paulatina de alimentos diferentes a la leche. Esta etapa permite a los bebés aprender a alimentarse de manera autónoma, desarrollar sus gustos y preferencias alimentarias, adquirir una maduración de su función motora, función renal, gastrointestinal e integrarse en la dieta familiar. No es una alimentación sustitutoria sino complementaria a la leche, pues la leche seguirá siendo el alimento principal durante todo el primer año de vida.

No es conveniente hacer una introducción precoz ni tardía de los alimentos, pues puede provocar carencias nutricionales, obesidad y alergias alimentarias, entre otras.

El esquema de introducción de los alimentos no será rígido en ningún momento, aunque hay calendarios de incorporación que pueden servir de guía. Se favorecerán las costumbres familiares, los alimentos ricos en hierro y otros micronutrientes, y comer preferiblemente en familia. Cuando el bebé adquiera la madurez para permanecer sentado, es recomendable llevar una alimentación basada en la autonomía y en el control de la saciedad por el bebé denominado BLW (*baby led weaning*) bajo supervisión de los cuidadores mediante la introducción de alimentos sólidos blandos y adaptados a cada estadío motor del bebé. Esto permitirá disminuir el riesgo de obesidad futura.[31]

[30] Fewtrell M, Bronsky J, Campoy C, Domellöf M, Embleton N, Mis NF, et al. Complementary feeding: a position paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2017;64(1):119-132.

[31] Organización Panamericana de la Salud. Principios de Orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado [Internet]. Washintong DC; 2003 [consultado 15 enero 2021] Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/1-orientacion_para_la_ac.pdf

- Alimentación a demanda.
  No forzar y ser pacientes.

- Variedad alimentaria.
  Colores y texturas.

- Cocciones apropiadas.
  Crudo, vapor, hervido, plancha y horno.

- Cantidades pequeñas.
  Degustaciones con alta frecuencia.

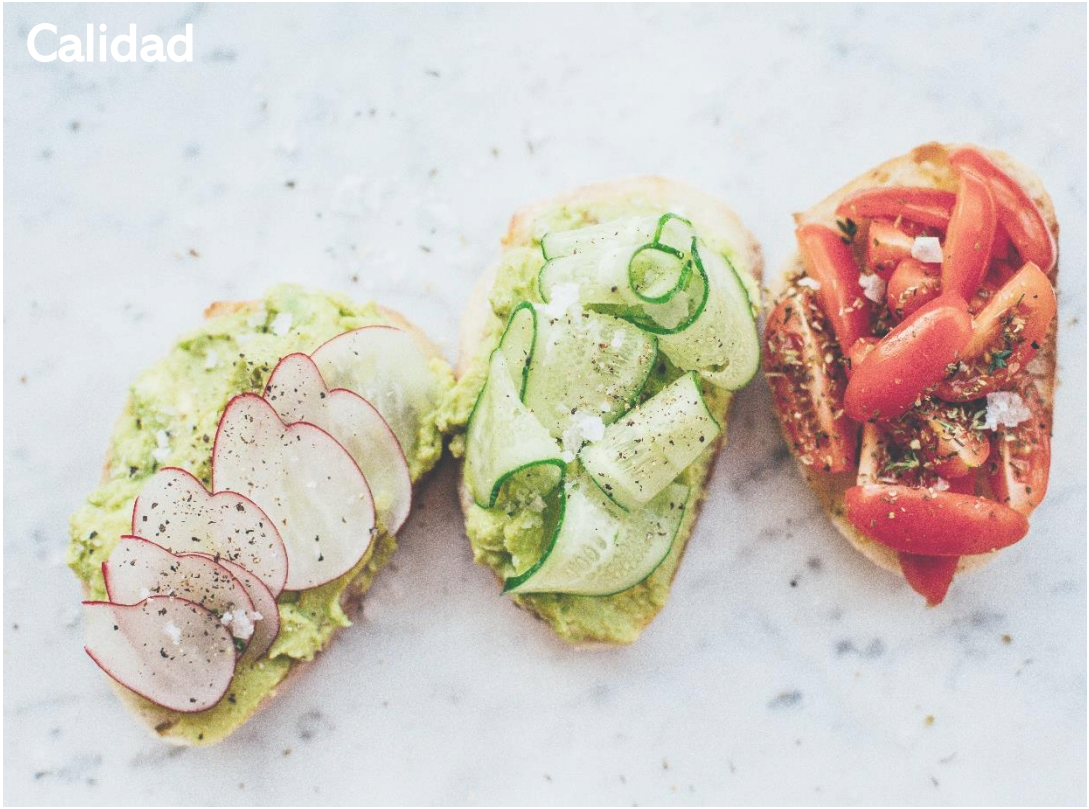
- No productos procesados.
  No azucares y grasas.

- Cuidado con los productos comerciales procesados.
  Mejor los productos caseros.

- No abuséis de las pantallas.
  La mejor compañía sois vosotros.

La leche materna cambia a lo largo del día y modifica su composición a demanda de las necesidades del bebé.

DESAYUNOS



Embarazo y lactancia

Tostada de pan integral con aguacate, semillas de girasol y rabanitos.

Fruta: naranja con canela.

Infusión con jengibre.

Tostada de pan de semillas con tomate, aceite de oliva virgen extra y orégano.

Fruta: kiwi.

Café descafeinado con **leche pasteurizada** desnatada.

¡Tengo hambre!

Tostada de pan integral con aguacate, huevo duro y semillas de calabaza y sésamo.

Yogur natural pasteurizado con fresa troceada.

Infusión.

Tostada de pan integral con tomate rallado, aceite de oliva virgen extra y queso semi con canónigos o rúcula.

Fruta: manzana.

Infusión con jengibre.

Deliciosas **galletas** de avena, plátano y harina de almendras con virutas de chocolate negro.

Fruta: higos.

Leche semidesnatada.

a

Crema de verduras: cebolla, zanahoria, calabacín y puerro.

Cous-cous con sofrito muy pequeño de pimiento rojo, cebolla, berenjena y calabacín. Aliñado con unas alcaparras y albahaca natural.

Fruta de temporada.

b

Merluza al vapor con pisto de verduras.

Ensalada mixta con higos y frutos secos.

d

Sopa de pollo con verduras y jengibre. Añadirle nabo, zanahoria y col en juliana y dejarlo hervir (20'). Finalizar con dos gotas de soja y un huevo duro.

Yogur natural pasteurizado.

c / e

Dorada al horno con rodajas de patata, cebolla y pimiento rojo.

Ensalada de tomate, mozzarella y hierbas aromáticas.

Ensalada de canónigos y rúcula con parmesano y taquitos de naranja.

Tortilla de un huevo con espinacas y queso pasteurizado. Fruta.

f

CERDO
Bien cocinado

MARISCO
No crudo

QUESO FRESCO
Pasteurizado

CRUDOS
Bien lavados

OCASIÓN ESPECIAL

g

Acelga escaldada salteada con ajo.

Pechuga de pollo deshuesada y previamente harinada a la plancha con una cucharada sopera de aceite de oliva virgen extra. Antes de sacarla, vierte zumo de limón (2').

COMIDAS y CENAS

MERIENDAS

1

Un puñado de frutos secos naturales tostados.

Fruta de temporada y una infusión con limón.

2

Batido de plátano, fresas con anacardos y avellanas con un chorrito de leche.

3

Pudding de chía con kéfir y frutos rojos.

Remojar la chía en el yogur al menos 30 minutos.

4

Una *bruschetta*. Pan tostado con un poquito de aceite de oliva virgen extra, queso curado, una anchoa y cebolleta.

Embarazo y lactancia

Propuestas de comidas saludables para incorporar en vuestro menú semanal.

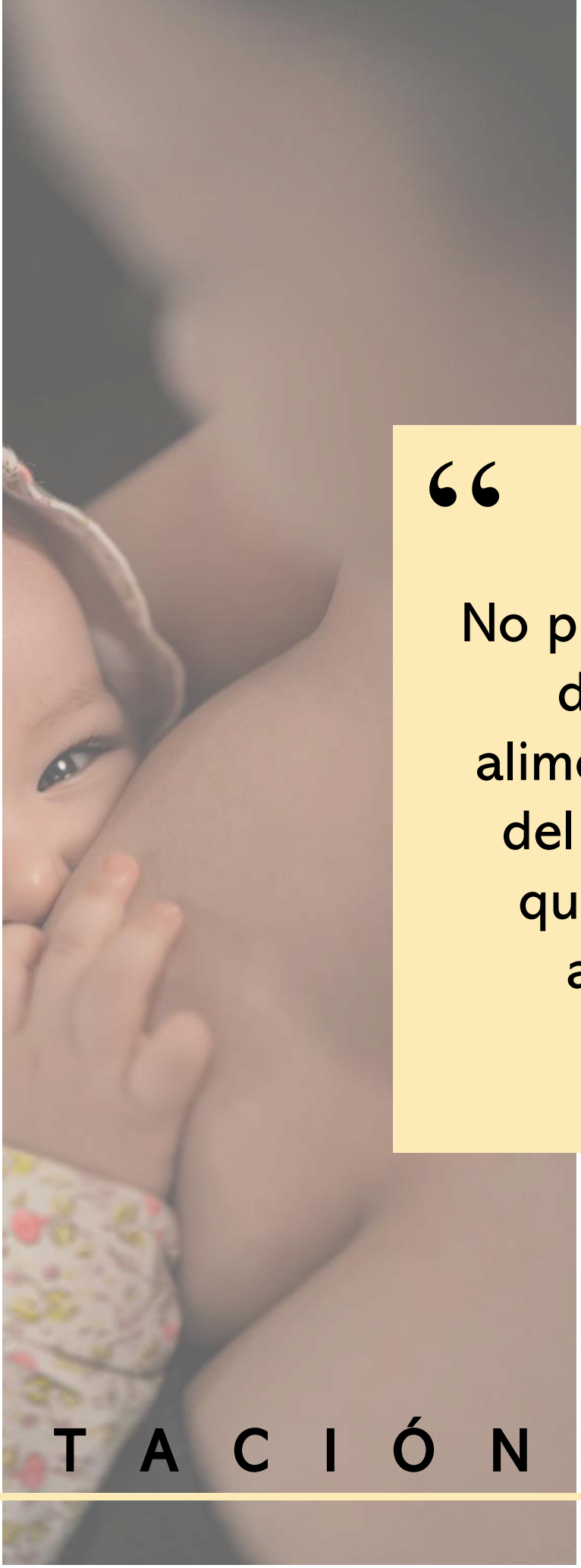
	Lunes	Martes	Miércoles
Desayuno	**LÁCTEO + FRUTA + CEREAL INTEGRAL** Naranja en rodajas con nueces Vaso de leche y descafeinado con tostada de pan integral con aove y tomate.	**CEREAL + FRUTA** Infusión con limón. Tostada de pan integral de tomate, jamón cocido y AOVE. Kiwi (fruta estacional).	**LÁCTEO + CEREAL + FRUTA** Macedonia de fresas con yogur natural pasteurizado. Tostada de pan integral de AOVE con de tomate.
Almuerzo	**FRUTA + LÁCTEO** Uvas con 4 cuñitas de queso curado con leche pasteurizada.	**FRUTOS SECOS + FRUTA** Un puñado 30 gr de avellanas con plátano.	**FRUTA + CHOCO NEGRO** 2 o 3 mandarinas con un par de onzas de chocolate negro.
Comida	**VERDURA + PESCADO** Fideuá con verduras, rape y sepia Revuelto de espinacas y acelgas con huevo y gambas. 1 pieza de fruta estacional.	**VERDURA + CARNE** Crema de zanahoria y calabaza. Bacalao al horno con rodajas de calabacín, pimiento rojo y verde. 1 pieza de fruta estacional.	**LEGUMBRE + HUEVO** Potaje de judías con verduras. Tortilla de coliflor asada y puerro de 1 huevo con ensalada de rúcula, canónigos y cherrys. Aliñar con *AOVE, pimienta, y vinagre.* 1 pieza de fruta estacional.
Merienda	**LÁCTEO + FRUTA** Macedonia de fresas y frambuesas con yogur natural pasteurizado y pistachos.	**FRUTA + CEREAL** Tostada de pan integral con aguacate en rodajas o machacado. Zumo de naranja natural.	**LÁCTEO + FRUTA** Yogur natural pasteurizado con semillas de lino (en agua 30' antes de ingerir) con kiwi y plátano.
Cena	**VERDURA + PESCADO** Ensaladilla de judías verdes, patata cocida, zanahoria rallada, pimiento rojo asado. Aliñar con *AOVE, sal, pimienta y ajo en polvo*. 2 biscotes de pan integral. Yogur natural pasteurizado.	**VERDURA + HUEVO** Sopa de pollo con trocitos de pollo, verduras y fideos. Tortilla de espárragos verdes con 1 huevo + 2 claras. Yogur natural pasteurizado.	**MARISCO + VERDURA** Almejas al vapor con salsa de ajo y perejil con guisantes. Ensalada de patata cocida, tomate cherrys, aceitunas negras y gajos de naranja. Yogur natural pasteurizado.

*AOVE: Aceite de Oliva Virgen Extra.

*No es un menú para seguir de manera rigurosa, son platos saludables que se pueden incorporar a nuestra dieta. Un menú de seguimiento continuado de deben ser personalizado y supervisado por un profesional.

Jueves	Viernes	Sábado
CEREAL + FRUTA Zumo de naranja natural. Tostada con AOVE y Aguacate. Piña natural.	**LÁCTEO + CEREAL + FRUTA** Leche entera pasteurizada con granola o copos de avena. Plátano con crema de cacahuete natural.	**LÁCTEO + CEREAL** Infusión con limón. Tostada de pan integral con tomate, queso curado pasteurizado y AOVE.
LÁCTEO + FRUTA Batido con leche pasteurizada + plátano + fresas + anacardos y avena en copos.	**SEMILLAS + FRUTA** Pudding de chía con batido de frambuesas y fresas	**LÁCTEO + FRUTOS SECOS** Yogur natural pasteurizado con pistachos.
VERDURA + CARNE + CEREAL Cous-cous de espárragos verdes, ajetes y alcachofas salteadas con ajo y puerro. Filete de ternera a la plancha con AOVE, pimienta y limón. 1 pieza de fruta estacional.	**VERDURA + PESCADO + ARROZ** Arroz integral marinero con pescado, almejas y gambas Ensalada espinacas frescas, nueces, queso fresco, frambuesas y pipas de calabaza. 1 yogur natural pasteurizado.	**VERDURA + CARNE** Crema de calabacín, brócoli, puerro y zanahoria. Pollo asado al horno con patata, cebolla, pimientos de colores y zanahoria. Aliñar con *AOVE, sal, pimienta tomillo, romero y limón.* 1 pieza de fruta estacional.
LÁCTEO + CEREAL Tostada de pan integral con tomate y jamón cocido. Infusión con limón.	**LÁCTEO + DULCE** Descafeinado o leche con Bizcocho casero de avena y plátano.	**FRUTOS SECOS + FRUTA** Mezcla de frutos secos al natural y una fruta estacional.
VERDURA + HUEVO Merluza al vapor con pisto de verduras con tomate rallado natural y especias al gusto. Ensalada de canónigos, nueces, uvas y queso fresco pasteurizado. Yogur natural pasteurizado.	**VERDURA + HUEVO** Crema de verduras. Revuelto de migas hechas de brócoli cocido rehogado con ajo y huevo muy bien hechos. Yogur natural pasteurizado.	**VERDURA + CARNE** Filetes de lomo a la plancha con especias y limón. Ensaladilla de habichuelas verdes revueltas con patata cocida. Yogur natural pasteurizado.

A L I M E N



“

No prives a tu bebé de su mejor alimento y disfruta del amor infinito que produce el amamantar

Patricia González

T A C I Ó N

De 2 a 6 años

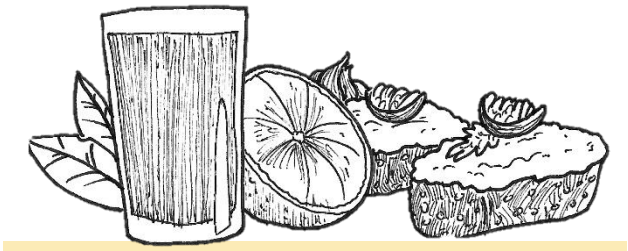
Esta etapa está caracterizada por la **adquisición de los hábitos**, el conjunto de actividades que forman parte de nuestro día a día (higiene, sueño, alimentación, etc.). Es importantísimo la incorporación de costumbres beneficiosas para el/la niño/a, puesto que estas lo acompañarán de por vida, como una mancha de nacimiento que es complicada de eliminar.

El factor condicionante más relevante en la adquisición de hábitos es el entorno social al que el/la niño/a está expuesto/a, principalmente el seno familiar. Eso significa que nuestras pautas y conductas influencian el comportamiento del individuo, incorporando lo aprendido a su personalidad y a sus futuras tomas de decisión.[25]

Como en todas las etapas de la vida, los nutrientes deben estar presentes en cantidades que permitan cubrir las necesidades específicas (DRV: valores dietéticos de referencia). Hay que tener en cuenta que entre los 2 y 6 años es especialmente condicionante e importante administrar alimentos de todo tipo, con sabores, colores y texturas diferentes, para fomentar la curiosidad a probar nuevas comidas y disminuir la aparición de neofóbia (aversión por los nuevos alimentos) que suele provenir de este momento vital.[32]

- ✗ Refrescos y bebidas azucaradas
- ✔ Lácteos y derivados
- ✗ Disminuir derivados cárnicos (embutidos)
- ✔ Cereales integrales o semiintegrales
- ✗ Cuidado con el tamaño de las raciones
- ✔ Verdura y fruta de temporada
- ✗ Bollería industrial
- ✔ Pescado - 2 veces por semana
- ✗ Reducir los fritos

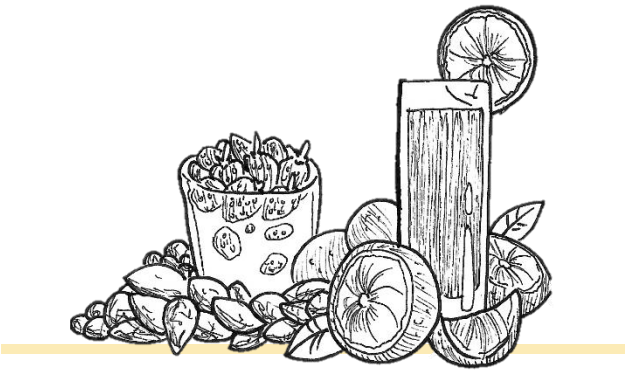
[32] Quintana LP, Mar LR, Santana DG, González RR. Alimentación del preescolar y escolar. Protocolos diagnósticos terapéuticos de gastroenterología hepatología y nutrición pediátrica. SEGHNP-AEP. 2010;297-305.



DESAYUNO

Zumo exprimido de naranja natural.

Tostadas de cereales con queso de untar + higos + semillas.



DESAYUNO

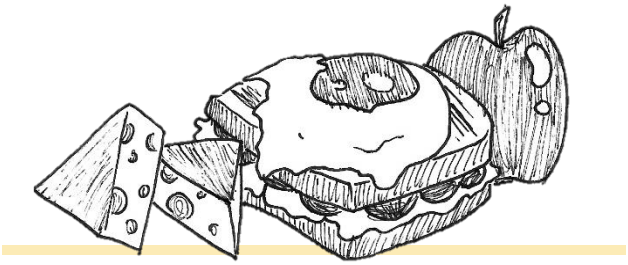
Zumo exprimido de naranja natural.

Cuenco con yogur natural + frutas + frutos secos (¡trituradas!).

MERIENDA

Brik individual de leche

Chocolate mínimo del 70% + 4 dátiles + puñado de nueces (¡trituradas!).



MERIENDA

Dos quesitos en porciones.

Sándwich de pan integral + lechuga + tomate + huevo.

Fruta de temporada.

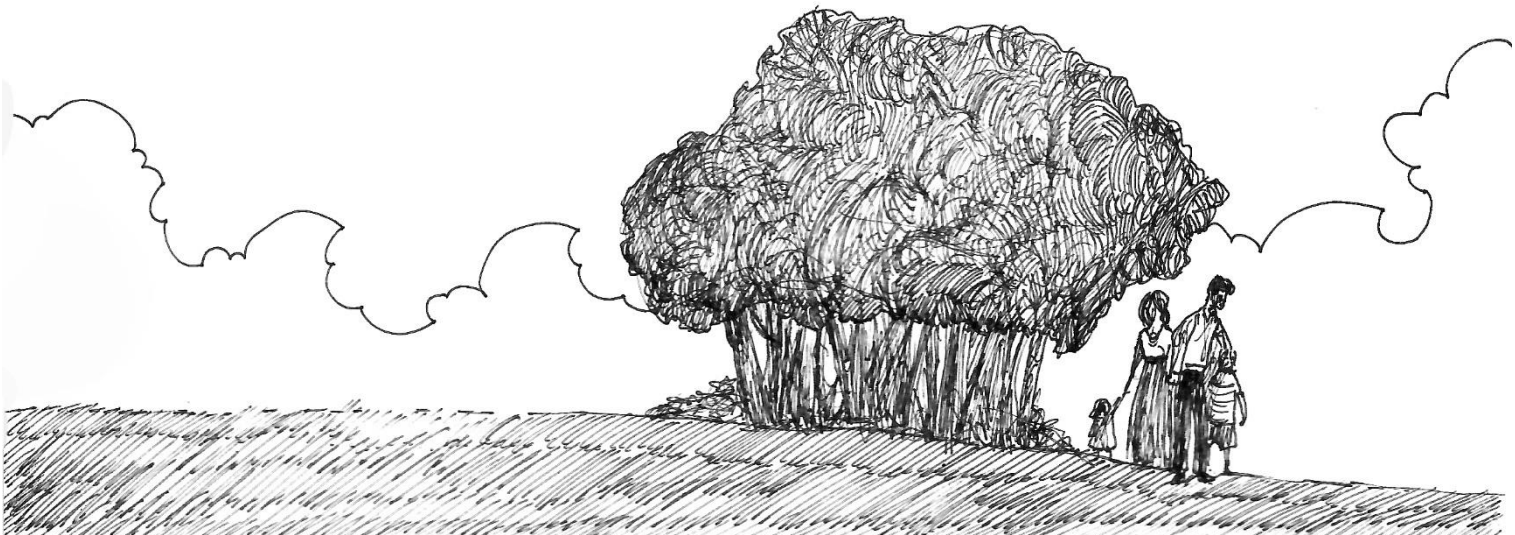
De 6 a 10 años

Esta etapa se caracteriza por la entrada en el colegio, es el momento en el que sale de su entorno familiar y empieza la sociabilización en solitario. A partir de los 6 años se desarrolla la capacidad de razonar, formándose su propio pensamiento crítico, importantes para ello las influencias del ambiente interno (núcleo de convivencia) como del externo (núcleo escolar). La comunicación con nuestros/as hijos/as es de vital importancia para comprender cómo vive y cómo le afectan los sucesos que se dan en este período.

En esta edad, los medios de comunicación se lucran y aprovechan de la efectiva influencia que ejercen. Por ese motivo, nuestro papel en la limitación cualitativa y cuantitativa del contacto con el mundo de las pantallas es de vital importancia.

Otro factor a tener en cuenta es el **ambiente obesogénico** al que estarán expuestos/as. No solo por la variedad de productos insanos de fácil alcance que se proporcionan de manera consciente e inconsciente, sino también por el papel que juega la falta de educación nutricional, zonas de ocio, actividad física, pérdida de adherencia a la dieta mediterránea, sucesivas crisis económicas y el auge de las nuevas tecnologías que propicia un aumento del sedentarismo y de la malnutrición, dando como resultado el aumento de peso a nivel general en la población infantil y, por tanto, una tendencia positiva a aumentar la obesidad en esta franja de edad.[25]

Pasar tiempo con nuestros hijos/as es la mejor forma de educarles y cuidarles.



- ✔ Cereal integral o semiintegral.
- ✔ Fruta y verdura de temporada.
- ✔ Dulces caseros.
- ✔ Actividades extraescolares.
- ✔ Ambiente familiar.

- ✗ Alimentación con distracciones.
- ✗ Bollería industrial.
- ✗ Refrescos o bebidas azucaradas.
- ✗ Videojuegos – máximo 1h/día.
- ✗ derivados cárnicos – embutidos.

Escolar de 6 a 10

Os proponemos . . .

	Lunes	Martes	Miércoles
Desayuno	**LÁCTEO + CEREAL** Vaso de leche con miel. Galletas caseras con avena y frutas secos.	**CEREAL + FRUTA** Zumo recién exprimido de naranja con la pulpa. Tostada de pan de cereales con aceite de oliva virgen extra y tomate.	**LÁCTEO + FRUTA** Yogur natural con miel, frutos secos y fruta de temporada.
Almuerzo	**CEREALES + FRUTA** Sándwich con pan de molde de cereales + huevo duro + queso + calabacín + lechuga. Futa de estación.	**LÁCTEO + FRUTA** Fruta estacional mezclada con Kefir.	**LÁCTEO + FRUTOS SECOS + CEREALES** Leche semidesnatada de cabra con bizcocho hecho en casa con harina integral + miel + frutos secos triturados.
Comida	**PESCADO + CEREAL** · Cazuela de fideos con pescado + patata + verdura. Fruta de estación.	**VERDURA + HUEVO** · Crema de Calabaza + zanahoria + cebolla + patata. · Huevos rellenos de mayonesa + alcaparras + yema + zanahoria.	**VERDURA + CARNE** · **Plato completo** Cous-Cous de coliflor con salsa y trozos de cordero + cebolla + zanahoria. Fruta de estación.
Merienda	**FRUTA + FRUTOS SECOS** Crepe dulce · Harina integral de trigo + chocolate 70% + plátano + fresa + nueces.	**CEREALES + FRUTA** Sándwich con pan de cereales + pollo + espinacas + queso fresco. Fruta de temporada.	**FRUTA + FRUTOS SECOS** Batido: Piña + mango + almendras + bebida de coco + dátil.
Cena	.....	.....	.....

*No es un menú para seguir de manera rigurosa, son platos saludables que se pueden incorporar a nuestra dieta. Un menú de seguimiento continuado de deben ser personalizado y supervisado por un profesional.

Jueves	Viernes	Sábado
CEREAL + FRUTA Batido de naranja, plátano y fresa. Tostada de pan integral con guacamoles y queso.	**CEREAL + FRUTA** Tostada de pan de semillas con tomate aceite de oliva virgen extra, orégano y semillas de calabaza. Fruta de estación.	¿Qué propones?
CEREALES + FRUTA Sándwich con pan de molde de cereales + tomate + queso de untar. Fruta de estación.	**CEREALES + FRUTA** Sándwich con pan de molde integral + lechuga + aguacate + queso. Futa de estación.	¿Lo probamos?
CEREAL + PESCADO · **Plato completo** Gnocchis con salsa de tomate y calamares. Kéfir con nueces.	**VERDURA + CEREALES + LÁCTEOS** · Espárragos hervidos y aliñados con mantequilla y parmesano. · Berenjena rellena de pimientos + cebolla+ bechamel con harina integral + horneada con queso.	¿Te atreves?
CEREALES + FRUTA + HUEVO Sándwich con pan de cereales + huevo duro + germinados + mermelada de cebolla. · Fruta de temporada.	**FRUTA + FRUTOS SECOS + LÁCTEOS** Batido: Sandia + arándanos + yogur natural + miel + dátil + nueces.	¿Qué te parece?
....	....	Tu turno

Adolescente

Por último, nos encontramos con una etapa complicada, la adolescencia. En ella, los/las chicos/as entran en el que es el comienzo de su etapa puberal y donde sufren los mayores cambios físicos y psicológicos.

Dentro de estos cambios provocados principalmente por el aumento de la producción de hormonas sexuales, encontramos la menstruación, con la consecuente acumulación de grasa en zonas como las caderas o el ensanchamiento de la zona puberal y de los hombros, el periodo crítico a la tendencia del acné, maduración de los órganos genitales y los drásticos cambios emocionales y cognitivos.

Para afrontar este cóctel de cambios, es imprescindible ayudar a asumirlos como parte del curso normal de maduración y ayudar a sobrellevarlos a través de la mejora de los mismos con el apoyo de una dieta sana, diversificada y muy colorida. El grado de madurez y los hábitos diarios de los individuos van a determinar y modificar las necesidades nutricionales específicas de cada persona.

- **Realizar actividad física moderada de manera cotidiana.**
- **Asegurar el aporte de calcio para el depósito de los huesos (lácteos, semillas, coliflor).**
- **Evitar todo tipo de dietas restrictivas, retomar la alimentación mediterránea.**
- **Asegurar el aporte de hierro extra en esta edad (carnes, pescados, legumbres).**
- **Asegurar meriendas saludables, y no echar mano de los ultraprocesados.**
- **Tomar consciencia de los cambios físicos típicos de esta etapa.**
- **Necesitan establecer límites y necesidad de escucha. Estimular en la lectura.**

Solo se es joven una vez, ¡vive estos años al máximo!

Comidas

1

Crema de verdura estacional
(cebolla + patata + calabaza).

Tortilla de espinaca
(1 huevo + espinacas + queso).

2

Ensalada de judías verdes
(judías verdes + patata + albahaca + mozzarella + aceite de oliva virgen extra).

4 **albóndigas** de merluza con sofrito de tomate casero (ajo + pulpa de tomate).

3

Ensalada de garbanzos con pimiento verde, rojo, tomate aceite de oliva virgen extra, jamón.

Pulpo al vapor con ajo y perejil.

Cenas

1

Salteado de **boniato** enfriado del día anterior + calabacín + espárragos + champiñones.

Dorada a la plancha + cúrcuma.

2

Vasito de **caldo de verduras** con miso.

Pasta integral con **pesto de calabacín** (calabacín hervido con ajo y triturado + albahaca + parmesano).

3

Verduras al vapor
(coliflor al vapor con semillas y aceite de oliva virgen extra).

Pollo al horno con guarnición
(pollo + patata + cebolla + tomate + vino blanco + laurel).

Adolescentes

Comidas

4

Hummus con crudités
(garbanzos cocidos + tahini + ajo + limón).

Canelones rojos de crepes
(Crepes saladas + espinacas + cebolla + queso ricotta) + (salsa de tomate casera).

5

Endivia rellena con salsa de aguacate + queso fresco + cebolleta + salsa de soja + semillas tostadas.

Hamburguesa de pollo con espinacas y queso con patatas al horno y pimentón.

6

Garbanzos especiados
(garbanzos cocidos + pimentón dulce + orégano + cebolla en polvo + comino) → hornear 35' 200ºC.

Pizza con queso, pera y nueces.

Cenas

4

Crema de chirivía + frutos secos
(chirivía + cebolla + ajo + caldo de verduras + leche).

Risotto
(arroz bomba + setas + ajo + queso crema).

5

Fajitas
(pimiento rojo + amarillo + verde + cebolla + alubias rojas con sofrito de tomate + arroz integral hervido + queso).

6

Crema de rica en proteínas
(guisantes + cebolla + calabacín).

Palomitas de pavo
(pavo + queso crema + sal + pimienta + ajo + harina integral + 1 huevo. Batir y hacer bolitas, rebozar con copos de maíz sin azúcar).

Os sugerimos . . .

	Lunes	Martes	Miércoles
Desayuno	**LÁCTEO + CEREAL INTEGRAL** Vaso de leche (semi o entera) con cacao sin azúcar. Tostada de pan integral con aceite de oliva virgen extra, tomate y semillas de sésamo y de girasol.	**CEREAL + FRUTA** Zumo de naranja casero o la fruta entera. Tostada de pan de cereales con aceite de oliva virgen extra y aguacate.	**LÁCTEO + FRUTA + FRUTOS SECOS** Kefir con macedonia de frutas y un puñado de frutos secos.
Almuerzo	**FRUTA + FRUTOS SECOS** Una fruta de temporada y un puñado de frutos secos.	**LÁCTEOS + FRUTOS SECOS** Yogur natural con frutos secos.	**FRUTA SECA + CHOCO NEGRO** Dátiles y chocolate >70%.
Comida	**VERDURA + PESCADO** Salmón al horno con ensalada de tomate, aguacate y rúcula, aliñada con una pizca de pesto rebajado con agua. Kefir azucarado con miel.	**VERDURA + LEGUMBRES** Potaje de garbanzos y judías verdes con sofrito de apio, zanahoria y cebolla con una pizca de tomate concentrado y comino. 1 pieza de fruta estacional.	**LEGUMBRES + HUEVO** Ensalada de lentejas con pimiento rojo, verde y berenjena todo cortado pequeño y sofrito previamente. Aliñado con germinados de alfalfa y canónigos. 1 pieza de fruta estacional.
Merienda	**LÁCTEO + FRUTA** Fruta de temporada con un sándwich de tomate, queso fresco y germinados.	**LÁCTEO + CEREAL** Rollito de hojaldre con queso de cabra jamón cocido al horno.	**LÁCTEO + FRUTA** Tazón de muesli con pepitas de chocolate sin azucares con leche semi o entera.
Cena	**HUEVO + VERDURA** Hamburguesa casera de espinacas zanahoria, cebolla, parmesano y huevo. Para espesar un poco de pan rallo o harina integral. Acompañada de patatas a gajos al horno. Yogur natural.	**VERDURA + HUEVO** Sopa de verduras con pasta. PizzaTorti – 1 huevo, tomate y queso mozzarella por encima al natural. Fruta de temporada.	**CARNE + VERDURA** Pollo al horno con vino blanco acompañado de tomate y cebolla. Crackers de Kale al horno, aliñado con aceite de oliva virgen extra y especias la gusto. Fruta de temporada.

*No es un menú para seguir de manera rigurosa, son platos saludables que se pueden incorporar a nuestra dieta. Un menú de seguimiento continuado de deben ser personalizado y supervisado por un profesional.

Jueves	Viernes	Sábado
CEREAL + LÁCTEO Vaso de leche (semi o entera) de cabra. Tostada con aceite de oliva virgen extra y jamón serrano.	**CEREAL + FRUTA + FRUTOS SECOS** Zumo de naranja natural. Tostada con queso fresco, nueces y pera. .	**LÁCTEO + CEREAL** Vaso de leche (semi o entera) con cacao sin azúcar. Galletas de avena caseras. .
LÁCTEO + FRUTA Yogur natural con fruta y semillas.	**VERDURA + CEREAL + LÁCTEO** Bocadillo de pan integral con queso tomate, y germinados.	**LÁCTEO + VERDURA + CEREALES** Empanadillas pequeñas de espinacas, patata y queso.
VERDURA + CARNE Albóndigas caseras con carne mixta, pan integral, zanahoria, cebolla y huevo. Acompañadas de un sofrito de tomate natural con ajo, albahaca y guisantes. 1 pieza de fruta estacional.	**VERDURAS + LÁCTEOS** <u>Plato único</u> Mussaka. o Lasaña de verduras. o Canelones de espinacas. Kefir azucarado con miel.	**VERDURA + PESCADO** Pimientos rellenos con arroz integral, cebolla, zanahoria, cilantro, perejil, y setas. Pescado al gusta. 1 pieza de fruta estacional.
LÁCTEO + HUEVO Flan casero.	**CEREAL** Croissant casero hecho con hojaldre y crema de cacao con avellanas (saludable).	**CEREAL + CARNE + VERDURA** Bocadillo de pan integral con pollo, lechuga, tomate y queso.
VERDURA + CEREALES Fajitas integrales con relleno de pimientos, cebolla berenjenas y queso de cabra. Ensalada de tomate y cebollino con aceite de oliva virgen extra. Fruta de temporada.	**VERDURA + CARNE** <u>Plato único</u> Estofado de carne con patata y verduras. Fruta de temporada.	**VERDURA + CARNE** Crema de puerro, calabacín y patata con un chorro de leche. Pies de cerdo a la plancha. Fruta de temporada.

¿QUIZÁ COMES MUCHO?

TE OFRECEMOS UN RECURSO

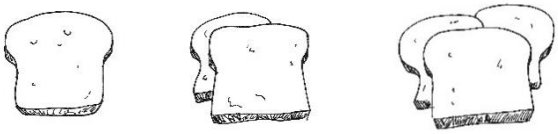
RACIONES ALIMENTARIAS

Lácteos

	2-6 años	6-10 años	Adolescentes	Ración día
Leche	120-150mL	140-225mL	222-250mL	2-4
Yogur	120-150g	140-225mL	200-250g	
Queso curado	30-40g	30-60g	40-60g	
Queso fresco	50-70g	60-110g	80-125g	

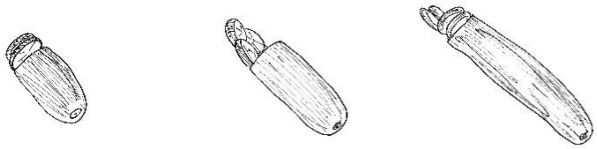
Cereales

Pan	25-40g	30-60g	40-60g	4-6
Pasta	40-50g	45-75g	60-80g	
Arroz	40-50g	45-75g	60-80g	
Cereales desayuno	24g	30-40g	40g	
Patata	90-120g	105-180g	150-200g	



Verduras

Verduras	90-120g	110-180g	150-200g	>2
Hortalizas	90-120g	110-180g	150-200g	



Sociedad Española Nutrición Comunitaria. Guía de alimentación saludable para atención primaria y colectividades ciudadanos. [Internet]. España: SENC, 2018 [consultado 04 marzo 2022]. https://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia/guia-alimentacion-saludable-ap

Ángel Gil. Tratado de Nutrición, Tomo II. 3er edición. España. Editorial Médica Panamericana S.A.;2017

Proteína

	2-6 años	6-10 años	Adolescentes	Ración día
Carnes magras	60-75g	70-115g	100-125g	2
Pescado	75-90g	90-135g	125-150g	
Huevos	1 unidad	1 unidad	1 unidad	
Legumbres	40-50g	45-75g	60-80g	
Frutos secos		15-30g	20-30g	
Carnes grasas	30-35g	35-55g	50-60g	OCASIONAL
Embutidos	30-35g	35-55g	50-60g	

Frutas

Fruta de estación	70-120g	85-180g	120-200g	3

Grasas

Aceite de oliva virgen extra	6mL	7-9mL	10mL	3-5

¿Cuántas horas se pierden así?

LAS PANTALLAS ¿ALIADAS O ENEMIGAS?

No son un método para educar ni para aprender, solo para entretener.

Código PAOS

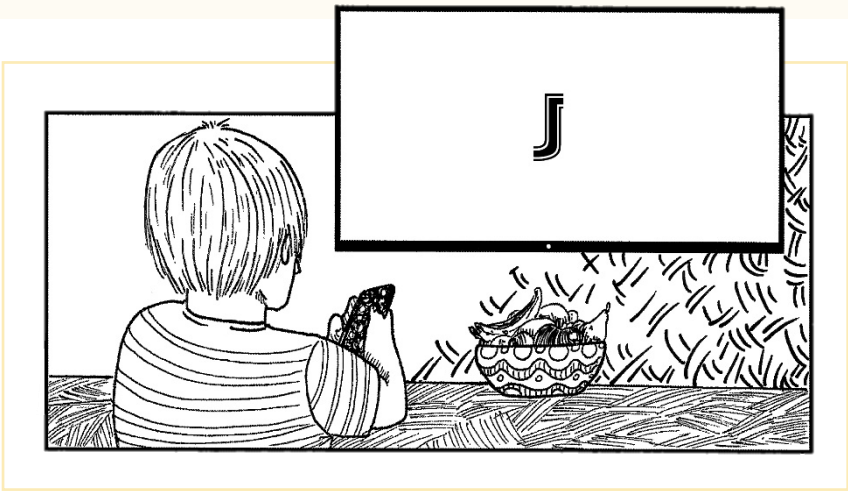
Utilizando los medios de comunicación, la industria puede generar un gran impacto en las decisiones y en los gustos de los/las menores. Los anuncios televisivos están completamente orientados hacia un público específico según franja horaria. La publicidad utiliza estrategias como los juguetes, regalos, sorteos o personajes de interés social para promocionar el producto. Buscan llamar la atención del colectivo al que va destinado incitando así su consumo.

Desde las instituciones se está intentando frenar el impacto que puede tener el marketing en los menores, al ser estos una población muy vulnerable y fácil de influenciar. Por ello, se han implantado estrategias como el código PAOS.

A través de este código de autorregulación y de adherencia voluntaria por las empresas, el gobierno y la industria proponen distintas reglas con las que disminuir el impacto de la publicidad hacia los menores.

El código se basa en normativas no vinculantes que permiten apoyar la promoción en televisión y/o internet de los productos de las empresas reduciendo la influencia de los mismos en colectivos vulnerables, con el objetivo principal de contribuir en la reducción de la presión publicitaria.

La estrategia NAOS tiene como finalidad disminuir la obesidad infantil, mejorando la calidad de la nutrición y aumentando la actividad física. Se engloba el mismo dentro del código PAOS. [33]



[33] Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición y Ministerio de Consumo. Publicidad de alimentos y bebidas dirigida a menores [Internet]. España: AESAN, 2012 [consultado 20 enero 2021]. Disponible en: http://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/marketing_y_publicidad_dirigida_a_menores.htm#:~:text=El%20C%C3%B3digo%20PAOS%20establece%20un,excesiva%20presi%C3%B3n%20publicitaria%20sobre%20ellos

Influencers y nuevas tecnologías

Se hace evidente la creciente importancia de las redes sociales en la educación de nuestros pequeños/as. Niños/as y adolescentes se mueven cotidianamente por plataformas como Instagram, Facebook, Twitter o Tik Tok. La tendencia es dedicarle más tiempo al estar conectado que al de estudiar. En este contexto, todas las grandes industrias, incluyendo la alimentaria, aprovechan las herramientas a disposición para hacer propaganda y como herramienta de marketing.

Los llamados *influencers*, que según la RAE son personas con capacidad para influir sobre otras, principalmente a través de las redes sociales, lo que hacen es compartir sus rutinas, pensamientos y razonamientos a sus seguidores. Estos personajes sociales abarcan todo tipo de temáticas: desde políticas ambientales hasta hábitos saludables, pasando por ámbitos deportivos, videojuegos o cuestiones de moda. La finalidad es influenciar el comportamiento de los usuarios, que los siguen a través de las redes sociales.

Estas tecnologías podrían llegar a ser una gran herramienta de educación. Sin embargo, la industria ha visto gran potencial de comercio y difusión, por lo que en la actualidad se utiliza este medio con fines lucrativos y poco didácticos. Los influencers son los perfectos vehículos para difusión y lanzamiento de productos. El incentivo al consumo de alimentos y bebidas poco saludables, además de ultraprocesados, de los personajes del momento, es una de las tantas problemáticas con las se enfrenta la actual sociedad ultratecnológica.

Otra problemática a la que nos enfrentamos cotidianamente es el incremento a la comparación con personalidades u imágenes utópicas, cánones de belleza inalcanzables y/o formas de vidas fuera de nuestros recursos. Generando sobre todo en la adolescencia, sentimientos de frustración y/o estado de estrés psicológico, que prolongado en el tiempo puede incluso derivar en trastornos clínicos más severos.[34]

[34] Sidani JE, Shensa A, Hoffman B, Hanmer J, Primack BA. The Association between Social Media Use and Eating Concerns among US Young Adults. J Acad Nutr Diet. 2016;116(9):1465–72.

CUESTIONARIO OBESÓGENOS

Responde SÍ o NO

Ha consumido comida rápida esta semana	Sí ☐	No ☐
Ha consumido esta semana alimentos envasados en plástico	Sí ☐	No ☐
Normalmente consume agua embotellada en plástico	Sí ☐	No ☐
Utiliza bolsas de plástico para transportar alimentos	Sí ☐	No ☐
Utiliza habitualmente las sartenes de teflón	Sí ☐	No ☐
Preserva los alimentos en recipientes de plástico	Sí ☐	No ☐
Consume comida precocinada 1 vez a la semana	Sí ☐	No ☐
Utiliza contenedores de plástico para el microondas	Sí ☐	No ☐
Fuma o frecuenta ambientes con humo de tabaco	Sí ☐	No ☐
Todos los días usa cosméticos sin considerar su composición	Sí ☐	No ☐
Usa habitualmente zapatos de goma en verano	Sí ☐	No ☐
Utiliza normalmente productos de limpieza químicos	Sí ☐	No ☐
Consume alimentos enlatados al menos 1 vez por semana	Sí ☐	No ☐
Tiene el hábito de meterse cosas en la boca y mordisquearlas	Sí ☐	No ☐
Usa productos de cuidado personal (jabón, crema, etc.) sin considerar antes su composición (parabenos, bisfenol A (BPA), Ftalatos, PCBs, pesticidas organoclorados (DDT))	Sí ☐	No ☐

Cuenta las veces que tu respuesta ha sido **NO**

Puntos 0 - 4

Realizar este test orientativo es un primer paso para la incorporación de nuevos conocimientos. Estás empezando a abrir los ojos frente a una realidad desconocida para muchos. Te sugerimos que inicies introduciendo pequeños cambios en tus costumbres que te alejen de estas moléculas que pueden interferir y perjudicar tú salud.

Puntos 5 - 10

Estás empezando a ser prudente con algunos aspectos que quizá mucha gente no se plantee, por ese motivo te animamos a continuar por este camino, estás haciendo un gran trabajo. Fíjate en los puntos en los que has contestado SÍ y prueba a modificar tus costumbres.

Puntos 11 - 15

Enhorabuena, llegar a este punto en la sociedad en que vivimos es muy complicado, así que muchas felicidades. Todas las cuestiones tratadas en el cuestionario suelen ser la vía de exposición más frecuente a los obesógenos ambientales. Te animamos a que sigas tomando conciencia y actuando en consecuencia.

CUESTIONARIO ALIMENTARIO

Responde SÍ o NO

Consume al menos 1 FRUTA al día	Sí ☐	No ☐
Consume al menos 2 VERDURAS al día	Sí ☐	No ☐
Consume al menos 2 veces por semana LEGUMBRES	Sí ☐	No ☐
Consume al menos 1 vez al día PASTA/ARROZ/PAN	Sí ☐	No ☐
Consume al menos 3 veces por semana FRUTOS SECOS	Sí ☐	No ☐
Consume al menos 1 vez al día LECHE/YOGUR/QUESO	Sí ☐	No ☐
Aceite de oliva VIRGEN EXTRA es el que uso habitualmente	Sí ☐	No ☐
Consumo máximo 2 veces al mes comida precocinada	Sí ☐	No ☐
Consumo máximo 1 vez por semana BOLLERÍA INDUSTRIAL	Sí ☐	No ☐
Realizo al menos 5 días a la semana algo de ACTIVIDAD FÍSICA	Sí ☐	No ☐
Consumo máximo 1 vez a la semana EMBUTIDOS	Sí ☐	No ☐
Consumo máximo 2 cucharada al día de AZÚCAR	Sí ☐	No ☐
Consumo máximo 1 vez a la semana FRITOS	Sí ☐	No ☐
Consumo mínimo 3 vasos al día de AGUA	Sí ☐	No ☐
El consumo de CEREALES suele ser integral	Sí ☐	No ☐

Cuenta las veces que tu respuesta ha sido **SÍ**

Puntos 0 - 4

Los hábitos alimentarios no son los adecuados, esto puede conllevar a desequilibrios nutricionales y fomentar el consumo de obesógenos a través de una alimentación inadecuada.

Se recomienda modificar, en la medida de lo posible, aquellos enunciados en los que se ha respondido negativamente.

Puntos 5 - 10

Los hábitos alimentarios son favorables, pues van por buen camino hacia unas costumbres alimentarias saludables. Sin embargo, se recomienda mejorar aquellos aspectos negativos de los enunciados realizados en el cuestionario.

Puntos 11 - 15

Enhorabuena, los resultados son muy favorables. Lo que significa que cuidas tu salud y que tu cuerpo lo agradecerá. Se recomienda la constancia en estos hábitos ya que es una buena forma de mantener alejados los obesógenos ambientales y potenciar el bienestar físico y psíquico.

Ellos/as ven, ellos/as hacen

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD

FAMILIA Y EDUCACIÓN

Se desarrollan a continuación una serie de pasos que representan técnicas o herramientas que pueden ayudar a instaurar o fomentar una alimentación más saludable en el difícil camino de la prevención de la obesidad infantil.

Paso 1: LOS MODELOS

Los referentes adultos somos modelos y los niños/as a nuestro cargo observan nuestra manera de comer y lo que comemos. La familia en sus diferentes tipos tiene que ser el eje transmisor de los mejores hábitos alimenticios. Hábitos que perduraran durante muchos años en nuestra vida adulta. Tanto los hábitos saludables como los menos saludables son muy difíciles de cambiar, por eso la importancia de instaurar desde la infancia hábitos de conductas alimenticias saludables como un paso importante en la prevención de la obesidad.

Ellos/as ven, ellos/as hacen

> Nadie se desembaraza de un hábito o de un vicio tirándolo de una vez por la ventana; hay que sacarlo por la escalera, peldaño a peldaño.
>
> *Mark Twain*

Paso 2: TOMA DE CONCIENCIA

Es importante que el/la niño/a comience a tomar conciencia, conocer y comprender los hábitos alimenticios saludables que lleva a cabo y/o aquellos que pretendemos lograr que interiorice. Es recomendable hacer un registro visual y atractivo en el que se reflejen las comidas, la actividad física y el sueño; que incluya horarios, número y tipo de comidas, frecuencia y tipo de la actividad física, y horario de sueño. No tiene que ser un registro complejo sino sencillo, didáctico y muy visual. De esta forma, el/la niño/a comenzará a tener conciencia acerca de sus rutinas y comenzará a identificar ciertas señales. Gracias a dicho registro, el/la niño/a puede saber cuándo realmente tiene hambre o cuándo está aburrido/a. Además, para que se desarrolle una conciencia adecuada y sana, es indispensable que el/la niño/a aprenda no solo cuánto come sino qué come. El valor nutritivo y su calidad, al igual de la importancia que tienen en su desarrollo. De forma adicional, es importante llevar a cabo de forma paralela ciertas estrategias y/o pautas que se describen posteriormente (pensamiento flexible, atención plena, motivación, etc.).

Conocer no es comprender

ALIMENTACIÓN SALUDBLE = Modelos + Hábitos + Ejercicio

Lunes 20 de ABRIL !...

Hoy me siento...

He comido...

Cosas no saludables...

Deporte...

Tengo que mejorar...

Tu fruta preferida_____

Paso 3: FLEXIBILIDAD COGNITIVA

Las funciones ejecutivas abarcan aspectos tales como: la habilidad para pasar de una actividad a otra, realizar cambios en las rutinas, aprender de los errores y modificarlos y elaborar estrategias alternativas o nuevas. Cuando se habla de inflexibilidad cognitiva se refiere a la forma de interpretar la realidad de forma extrema, «blanco» o «negro», «todo» o «nada». En los niños/as es necesario desarrollar un «*Pensamiento flexible*».

En relación a la alimentación, esto se manifiesta en la forma de demonizar ciertos alimentos y viceversa. La concepción acerca de ciertos alimentos como «malos» y/o «buenos» impide desarrollar un pensamiento más flexible. En este sentido, es útil cambiar la forma de interpretar y de catalogar los alimentos, partiendo de la base de calificarlos en función de su valor nutricional, no en función del número de kilocalorías que contiene, o de si se trata de un alimento prohibido o un alimento milagroso. De manera que se enseña a los/as niños/as la identificación de los mismos en función de que sean más nutritivos (frutas y verduras) o menos nutritivos (bollería industrial). Esta puede ser una estrategia muy útil.

Asimismo, es interesante aplicar esta filosofía también en el ejercicio físico.

La flexibilidad cognitiva ayuda a evitar las continuas frustraciones que nos provoca intentar conseguir nuestros objetivos «ideales». Por eso, andar 10 minutos al día es más válido que no hacerlo. Andar esos 10 minutos es el camino para que los/las niños/as comiencen a implementar hábitos de vida saludables de forma progresiva. Un/a niño/a flexible está preparado para la búsqueda de alternativas, esto implica la puesta en marcha de recursos variables a la hora de tomar decisiones ante cualquier situación, dilema o problema.

Por ejemplo, ante una señal de hambre se pueden identificar y diferenciar alternativas que sean más saludables y nutritivas (fruta o frutos secos).

También se puede aplicar la flexibilidad y búsqueda de alternativas en aspectos como en vez de utilizar el ascensor, subir por las escaleras, ir andando o usar una bicicleta en vez de ir en coche o en transporte público. Y si no son todos los días, al menos uno será mejor que ninguno.

> **“Lo ideal es enemigo de lo bueno**

Paso 4: ATENCIÓN PLENA

Nuestro cuerpo y mente necesitan pasar de un estado de alerta o de búsqueda de recursos, en el que se encuentra la mayor parte de nuestro día, a un estado de calma, para que nuestras funciones digestivas (dependientes del sistema nervioso parasimpático) se pongan en marcha desde la calma y la tranquilidad.

Es importante que la comida sea además un tiempo que se toma para la distensión, hablar de temas que no impliquen educación y/o normativa familiar. A veces se utiliza este espacio de manera errónea, ya que son pocos los tiempos de los que disponemos para compartir tiempo con nuestros pequeños/as. Y se utiliza para recordar y decir al niño/a las cosas que tiene que hacer, o ha dejado de hacer, hablar de tareas escolares, programar la tarde o incluso tener disputas por cualquier tema que surja, incluido lo que se come «me gusta» o «no me gusta».

Es necesario centrar nuestra atención en crear un espacio familiar distendido en las comidas. De manera que se relacionen con momentos cómodos, agradables y tranquilos.

Las técnicas de atención plena, por otra parte, nos ayudan a romper ciertos automatismos mentales y a regular nuestros estados emocionales. Comemos pendientes del reloj, rápidamente, sin masticar de forma adecuada o teniendo presente estados de ansiedad que en ocasiones nos conducen a comer grandes cantidades o alimentos poco nutritivos.

Enseñar a los/as niños/as a que saboreen los alimentos mientras mastican adecuadamente, hablar de por qué les gustan, de sus propiedades y/o características ayuda a centrarnos en la alimentación y no activarnos mental y/o corporalmente, que nos inducirá a comer con angustia y ansiedad.

Por ello, es fundamental dedicar el tiempo necesario a comer y a nuestro cuerpo, para que esté en calma. A tomar conciencia de cada momento, de cada alimento, para conseguir disfrutar de una situación única cada día.

> **Comiendo con presencia y calma, «AQUÍ» y «AHORA»**

Paso 5: MOTIVACIÓN

La motivación es un factor clave a la hora de promover hábitos de vida saludables y para llevar a cabo acciones de prevención. Aunque queremos reseñar que debemos ser consciente de que si no hay acción es difícil generar un estado de motivación. La motivación extrínseca se caracteriza por aquellas acciones que se realizan con el fin de conseguir algún tipo de recompensa externa (ya sea material o de otro tipo). Por su parte, la motivación intrínseca hace alusión a las acciones que se llevan a cabo sin esperar o depender de una recompensa externa. En este caso, los comportamientos que se ejecutan se realizan por el mero placer de realizarlos y de su disfrute, para sentirnos realizados y/o competentes.

Es necesario realizar un proceso que parta de la motivación extrínseca y que se vaya desarrollando hacia una motivación más intrínseca. Un movimiento de «afuera» hacia «adentro». De este modo, a través de técnicas como las que se han descrito en los diferentes apartados que hemos denominado como «pasos», el/la niño/a aprende a desarrollar una motivación intrínseca a través de la promoción de hábitos de vida saludables. Sin embargo, será muy difícil llegar a nuestro objetivo si no otorgamos recompensas desde el inicio, ya que es el primer paso para introducir de forma paulatina nuevos hábitos de vida que lleguen a realizarse simplemente por sentirnos bien con nosotros mismos.

Paso 6: AUTOCONTROL

Nos referimos a la capacidad que tenemos los humanos de poder regular o dominar aspectos importantes de nuestra vida. La atención, estados emocionales, deseos y las acciones o comportamientos que realizamos son algunos ejemplos que nos vemos forzados a mantener bajo control.

Se pueden diferenciar dos tipos de autocontrol: el que permite desarrollar herramientas personales que ayudan a controlar el comportamiento y actuaciones, y el autocontrol emocional que permite regular los estados emocionales y mantenernos equilibrados.

> **Yo decido mis acciones, y regulo mis emociones.**

Un movimiento desde lo externo hacia lo interno

Autocontrol = Autoconsciencia + Autorregulación
Inteligencia emocional

Técnicas de regulación emocional

Es de las habilidades más importantes a desarrollar en todos los ámbitos de la vida humana. Y por ende, también respecto a la prevención de la obesidad infantil.

Aprender nuevos comportamientos requiere esfuerzo, más todavía cambiar hábitos, afrontar las dificultades, entre otras.

Las emociones generan estados de inseguridad tanto en adultos como en los pequeños/as, además de ansiedad y/o estrés.

A continuación se describen algunas sencillas técnicas que se pueden introducir en la vida diaria para el control y conocimiento de estas.

RECURSOS PARA PONER EN PRÁCTICA

Técnicas de autocontrol

Dentro de las diferentes técnicas que nos podemos encontrar vamos a hacer referencia principalmente a lo que denominamos el, «**autocontrol de espera**».

Desde esta guía no defendemos que las recompensas y/o premios de los/as niños/as sean solo diferentes alimentos, pero se entiende que están constantemente presentes en los hogares, pudiendo enseñar distintas alternativas que demoren su consumo.

Una recompensa tiene que ser atractiva y llamativa para el pequeño/a, no para el adulto. Por ello, los alimentos que un/a niño/a considera como recompensa suelen ser aquellos cuyo valor nutricional es más bajo que aquellos que se deben incluir en una dieta sana y equilibrada. Los alimentos «refuerzo» para el/la niño/a normalmente constan de una mejor palatabilidad (altos en azúcares añadidos y/o grasas). Por lo que deben ser introducidos en la alimentación y en la dieta de forma puntual/esporádica y moderada.

Podemos de forma paulatina, ir incrementando el tiempo que transcurre desde que quieren consumirlo hasta que lo consumen, proceso denominado «autocontrol de espera». Nuestro objetivo es que el/la niño/a desarrolle un autocontrol de forma positiva, con una serie de alimentos que aunque consideramos poco saludables, suelen estar presentes.

Se pueden utilizar golosinas (caramelos, bombones, etc.) que sean la victoria a una conducta correcta. Es importante pero, no otorgarlos de forma indebida o inmediata, es decir, que exista una relación positiva al consumo de estos productos alimentarios.

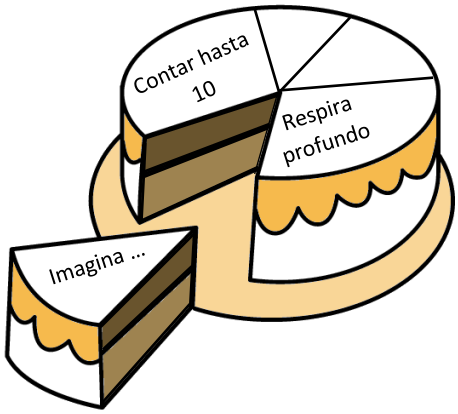
La recompensa retardada y no habitual mejora el autocontrol y favorece que dicho producto se consuma de manera asidua, influyendo en el establecimiento de buenos hábitos.

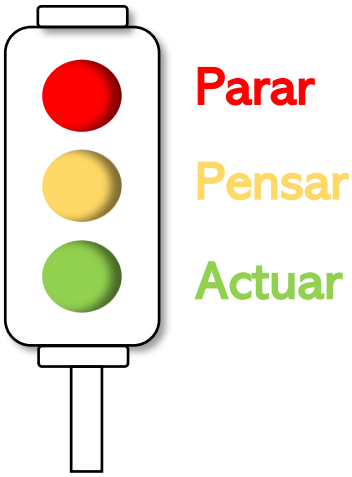
El objetivo es incrementar la capacidad de autocontrol del/la niño/a, ayudando a mejorar la manera de afrontar las dificultades cotidianas, como lo pueden ser las relaciones personales, etc.

Cuando no hay un autocontrol emocional, confrontarse con las adversidades puede generar, tanto en adultos como en niños/as, inseguridad, ansiedad y/o estrés, que al no saber regular, pueden afectar a la alimentación y a lo que ingerimos, aunque no seamos completamente conscientes de ello. Por lo que moderar nuestros estados emocionales nos ayuda no solo a afrontar las dificultades, sino también a mejorar nuestra alimentación.

A continuación se describen algunas sencillas técnicas que podemos practicar para aumentar y/o desarrollar el autocontrol.

Esta técnica consista en dibujar una tarta en un papel y dividirla en porciones. Dentro de cada porción se **escribirá un** «**truco**» para que el/la niño/a se calme cuando este tenso. Ejemplos de "trucos" para utilizar: respirar profundamente, contar hasta diez, imaginar un paisaje, etc. El/la niño/a irá escogiendo la porción que crea que le va a ayudar más en esos momentos.





Esta técnica consiste en enseñar a los niños a relajarse ante momentos de ansiedad. El/la niño/a debe dibujar un semáforo, en el que colocará las siguientes instrucciones:

Primer paso (Color rojo): Indicamos al niño/a que debemos detenernos (como lo haría un coche ante el semáforo rojo).

Segundo paso (Color ámbar): junto con él/ella describimos en voz alta lo que nos está pasando en nuestro «interior». Las sensaciones corporales que estamos teniendo, lo que ahora mismo nos está pidiendo el cuerpo y la mente que haga, para acto seguido pensar en otras alternativas diferentes que puedo llevar a cabo.

Tercer paso (Color verde): De las alternativas anteriores, el/la niño/a escoge la que considera mejor y la pone en marcha. Podemos usar paralelamente las porciones de tarta que nos ayudan a calmarnos.

Creando hábitos nuevos

Solemos hablar de hábitos al referirnos a comportamientos que aprendemos mediante su repetición, de forma regular y automática. Al repetirlos de forma continua. Llegado un punto, pasan a la consciencia y se convierten en automatismos.

Este proceso es el mismo para comportamientos saludables y/o poco saludables. Para poder generar hábitos alimenticios saludables, se deben tener en cuenta una serie de recomendaciones:

El camino de las 3 «P»: Practica, sé Paciente y Persevera. Solo podremos establecer hábitos si se practican cotidianamente y se conviertan en automatismos mentales.

Establecer objetivos que sean alcanzables, realistas y específicos. Las metas propuestas deben se precisas, claras y objetivas. Es difícil conseguir objetivos ambiguos y no planteados de forma clara.

Recordar el «para qué» se hace. Es clave que el/la niño/a sea consciente del "Para qué" y no del «Por qué». De esta forma, se enseñan hábitos esenciales en su crecimiento, desarrollo y bienestar.

Bajar el nivel de exigencia. Es importante que el hábito se pueda disfrutar y no sea interpretado como una obligación.

No tratar mal o lamentarse si se olvida la rutina o no se realiza. El/la adulto/a debe recordarle al/la niño/a que estos cambios son para ayudarle a sentirse mejor.

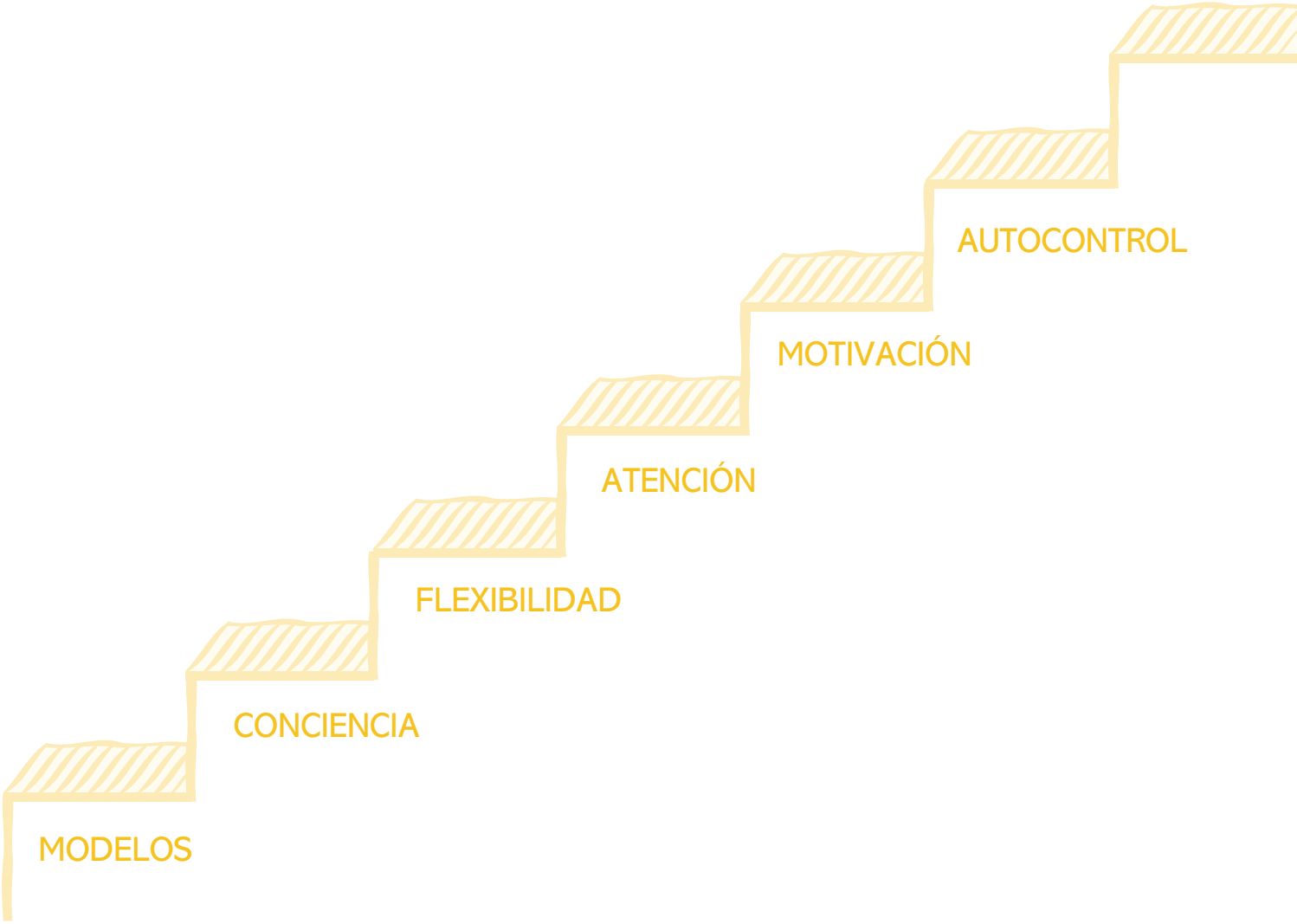
Busca estímulos visuales o auditivos que recuerden la nueva rutina. Un ejemplo podría ser el hecho de tener alimentos nutritivos y saludables en un lugar accesible (frutas a la vista, por ejemplo).

Involucrar a los otros. Es difícil establecer hábitos de vida saludables en el hogar si estos no son compartidos por el núcleo familiar. Un ejemplo sería comer todos los mismos platos, sin diferencias.

Apostar por horarios flexibles. Establecer horarios flexibles facilitan la constancia y la perseverancia, frente al abandono.

Realizar pequeños cambios en la rutina. Es importante introducir pequeños cambios de forma gradual.

Recompénsalo. Es muy importante recompensar, hacer valer al niño/ cada paso, por pequeño que sea, que vaya en la dirección de establecer un nuevo hábito más saludable.


AUTOCONTROL
MOTIVACIÓN
ATENCIÓN
FLEXIBILIDAD
CONCIENCIA
MODELOS

UNIVERSIDAD
DE GRANADA

La vida es salud y la salud es vida