



Systematic review of the relationship of healthy life habits in childhood and adolescence and its influence on health

(S) Revisión sistemática de la relación de los hábitos de vida saludables en la infancia y adolescencia y su influencia en la salud

Salvador-Pérez, F.¹; Muros-Molina, J.J.²; Gámiz-Sánchez, V.³; Zurita, F.⁴

Resumen

Partiendo de la consideración de la salud como un estado dinámico pero a la vez de equilibrio positivo de la persona en relación con su propio bienestar y provocado por la interacción con el medio ambiente, abordamos los factores que tienen mayor influencia en la salud de las personas relacionándolos al mismo tiempo con los hábitos de vida saludables.

En la actualidad, dichos hábitos están estrechamente vinculados con la concienciación en la manera de proporcionar herramientas que faciliten adquirir hábitos saludables y prescindirse los que no lo son. Hay investigaciones que atestiguan que el contexto de alimentación, el modo de transportarse de forma activa o las propias características del ambiente que rodea a los individuos se presentan como un agente muy relevante que define la dieta, la práctica de actividad física o la composición corporal en la infancia y adolescencia.

Actualmente se promueven desde diferentes ámbitos campañas de promoción de hábitos de vida saludables para revertir la situación desfavorable incidiendo sobre todo en esta etapa que marcará el futuro de la salud de los próximos adultos.

Palabras clave: Hábitos de vida saludables; Salud; Infancia; Adolescencia;

Abstract

Starting from the consideration of health as a dynamic but at the same time positive balance of the person in relation to their own wellbeing and caused by the interaction with the environment, we address the factors that have greater influence on the health of people relating them at the same time with healthy life habits.

Nowadays, these habits are closely linked to the awareness in the way of providing tools that facilitate acquiring healthy habits and dispensing with those that are not. There is a research that confirm that the feeding context, the way of being transported in an active way or the characteristics of the environment surrounding the individuals are presented as a very important agent that defines diet, the practice of physical activity or body composition in childhood and adolescence.

Currently, campaigns promoting healthy lifestyles are being promoted in different areas to reverse the unfavorable situation, with an emphasis on this stage that will mark the future of the health of the next adults.

Keywords: Healthy living habits; Health; Childhood; Adolescence;

Tip: Review

Section: Physical activity and health

Sent: 27/04/2019; Accepted: 15/05/2019

Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal, FCCE, Granada, Salvador-Pérez, Federico¹
federicosalvador@gmail.com <https://orcid.org/0000-0001-7449-0151>

Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal, FCCE, Granada, Muros –Molina, José Joaquín² jjmuros@ugr.es
<https://orcid.org/0000-0001-7573-0399>

Departamento de Didáctica y Organización Escolar, FCCE, Granada, Gámiz-Sánchez, Vanesa María³ vanesa@ugr.es
<https://orcid.org/0000-0002-9407-1242>

Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal, FCCE, Granada, Zurita – Ortega, Félix⁴ fzurita@ugr.es
<https://orcid.org/0000-0002-1189-894X>

Salvador-Pérez, F.¹; Muros-Molina, J.J.²; Gámiz-Sánchez, V.³; Zurita, F.⁴ (2019). Systematic review of the relationship of healthy life habits in childhood and adolescence and its influence on health. *ESHPA - Education, Sport, Health and Physical Activity*. 3(2): 307-323. doi: <http://hdl.handle.net/10481/56427>
ESHPA - Education, Sport, Health and Physical Activity - ISSN: 2603-6789



ESHPA

(P) Revisão sistemática da relação de hábitos de vida saudáveis na infância e adolescência e sua influência na saúde

Resumo

Partindo da consideração da saúde como um equilíbrio dinâmico, mas ao mesmo tempo positivo da pessoa em relação ao seu próprio bem-estar e causado pela interação com o ambiente, abordamos os fatores que mais influenciam a saúde das pessoas, relacionando-os ao mesmo tempo com hábitos de vida saudáveis.

Atualmente, esses hábitos estão intimamente ligados à conscientização na forma de fornecer ferramentas que facilitem a aquisição de hábitos saudáveis e a dispensação daqueles que não são. Há pesquisas que atestam que o contexto alimentar, o modo de ser transportado de forma ativa ou as características do ambiente ao redor dos indivíduos são apresentados como um agente muito importante que define a dieta, a prática de atividade física ou a composição corporal em infância e adolescência. Atualmente, campanhas de promoção de estilos de vida saudáveis estão sendo promovidas em diferentes áreas para reverter a situação desfavorável, com ênfase nessa etapa que marcará o futuro da saúde dos próximos adultos.

Palavras-chave: Hábitos de vida saudáveis; Saúde Infância Adolescência

Citar así:

Salvador-Pérez, F., Muros-Molina, J. J., Gámiz-Sánchez, V., & Zurita, F. (2019). Systematic review of the relationship of healthy life habits in childhood and adolescence and its influence on health. *ESHPA - Education, Sport, Health and Physical Activity*, 3(2), 307-323. doi: <http://hdl.handle.net/10481/56427>

Rol / Autor	1	2	3	4	5	6	%
1.	30%	30%	30%	10%			
2.	40%	20%	20%	20%			
3.	30%	25%	25%	20%			
4.							
5.	30%	30%	20%	20%			
6.	15%	35%	35%	15%			
7.							
8.	25%	30%	20%	25%			
9.							
10.	25%	25%	35%	15%			
11.	30%	30%	30%	10%			
12.	40%	15%	15%	30%			
13.	25%	25%	25%	25%			
14.	20%	30%	20%	30%			
Total	0,28	0,27	0,25	0,20			

[Roles según proyecto CRediT](#)

Salvador-Pérez, F.¹; Muros-Molina, J.J.²; Gámiz-Sánchez, V.³; Zurita, F.⁴ (2019). Systematic review of the relationship of healthy life habits in childhood and adolescence and its influence on health. *ESHPA - Education, Sport, Health and Physical Activity*. 3(2): 307-323. doi: <http://hdl.handle.net/10481/56427>
 ESHPA - Education, Sport, Health and Physical Activity - ISSN: 2603-6789



I. Introduction / Introducción

Actualmente, la obesidad en la etapa adulta afecta a un gran porcentaje de personas lo que aumenta el riesgo de sufrir enfermedades relacionadas y derivadas de ella. La obesidad es la enfermedad nutricional más habitual y un claro problema de salud en la sociedad actual (Arciniega, 2002). Para prevenir o saber qué hacer al respecto, es importante conocer los factores que afectan en mayor medida a la salud de las personas en concordancia con los hábitos de vida que éstos adquieren.

Ya que los principales agentes que conforman la salud están íntimamente relacionados a la alimentación y a la práctica de actividad física, una correcta alimentación, practicar ejercicio física regularmente y mantener un peso apropiado de manera constante es una buena forma de preservarse de un gran número de enfermedades crónicas (World Health Organization, 2003).

El estar concienciados de la importancia de adquirir buenos hábitos o conocer y disponer de instrumentos que sean beneficiosos para la salud del individuo adquiere una importancia a reseñar para discernir entre ellos y los que pueden llegar a ser perjudiciales. Cuando existe un predominio de estilo de vida sedentario como que los escolares pasan mucho tiempo delante de una pantalla, surge la necesidad de promover actividades dinámicas que ayuden a cambiar ese estilo de vida para reducir ese tiempo que permanecen sentados (Dutra et al., 2015).

Los trabajos de investigación en cuanto a los hábitos de vida saludables basados en el tipo de alimentos que se consumen, la forma de transporte activo, la actividad física realizada y su frecuencia o incluso el ambiente social que acompaña a las personas pueden llegar a decidir la composición corporal en edades tempranas. Esto posteriormente puede tener influencia en la salud en el futuro.

Para concienciar y mejorar situaciones negativas se originan desde distintos espacios acciones de impulso de hábitos de vida saludables para reparar dicho contexto negativo incurriendo en mayor medida en el período de edades tempranas que definirá, en la vida adulta, la salud que en parte disfrutarán.

2. CONCEPTUALIZACIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1948), la salud es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Desde esta idea, se considera a la salud como algo positivo relacionado con el bienestar y no sólo como ausencia de enfermedad. Además, es en esta definición cuando por primera vez se incluyen a la salud mental y social como condicionantes de la salud. Aunque también surgieron otras opiniones que planteaban que este concepto tenía limitaciones, ya que se consideraba a la salud como un estado estático y no dinámico, además de difícil de alcanzar. Actualmente se tiene una idea más dinámica de la salud, considerándose un proceso modificable.



Otras definiciones de salud que también incluyen la perspectiva social y mental pueden ser las siguientes:

- “Salud es la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente” (OMS, 1985).

- La salud es un proceso de adaptación, y expresa la capacidad de una persona de adaptarse a los diferentes entornos, de crecer y envejecer, de curarse cuando está enferma y de esperar pacíficamente aquello que no tiene remedio (Sáez y Pérez, 1999).

Por lo tanto, existe coincidencia en que la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino que se trata de un estado de equilibrio. Al mismo tiempo, la salud no es algo estático, sino cambiante.

3. HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES

La salud es el resultado de la interacción del individuo con su medio ambiente. Ésta interacción se ve influenciada por aspectos de tipo biológico, psicológico y social, lo que provoca diferentes niveles de bienestar físico, mental y social, según la influencia de estos determinantes. Algunos consideran incluso que la salud no es un objetivo en sí misma, sino un recurso para la vida cotidiana, como una manera de vivir.

Es esencial promocionar la salud utilizando como herramienta los hábitos de vida saludables con el objetivo de intervenir en el contexto (hogar, escuela y otras organizaciones) así como fortalecer los elementos que ayuden a impulsar los estilos de vida saludables. De este modo se podrá cambiar lo que se necesite contribuyendo al cuidado, mantenimiento y prevención de los hábitos saludables adquiridos (Vílchez, 2007).

3.1 Aproximación al concepto de hábito saludable como factor de bienestar

El concepto de salud engloba más cosas además de tener un nexo de unión con la enfermedad. Es entendido multidireccionalmente como ya se exponía anteriormente.

Perea (1992) subraya la salud como el conjunto de condiciones y calidad de vida que permite a la persona desarrollar todas sus facultades en armonía y relación con el entorno.

Al ser planteado desde esta perspectiva, la OMS (1986) cambia la forma de ver este término y lo convierte en un componente de atención interdisciplinar.

Shephard (1995) define la salud como una condición humana con una dimensión física, social y psicológica, caracterizada por poseer un polo positivo y uno negativo. La salud positiva se asocia con una capacidad de disfrutar de la vida y resistir desafíos; no está meramente asociada a la ausencia de enfermedad. La salud negativa se asocia con la morbilidad y, en extremo, con la mortalidad prematura.



En relación con esta dimensión de salud desde el polo positivo, el bienestar de una persona depende de diferentes factores.

Años atrás en Canadá, se elaboró un informe basado en una nueva perspectiva sobre la salud canadiense donde se le daba una mayor influencia en la salud de las personas al factor de hábitos saludables sobre el resto de los demás factores (Lalonde, 1974).

Los hábitos saludables se ven mermados en muchas ocasiones por prácticas que consiguen un efecto negativo en la salud de la persona. Por ejemplo, en el caso de la obesidad, además se necesita un tratamiento multidisciplinar. Existe en la actualidad la concienciación sobre ayudar a las personas a adquirir hábitos saludables y eliminar los que no lo son, proporcionando herramientas útiles y cercanas. Esta concienciación parte de investigaciones que aseguran que el entorno en cuanto a la alimentación, la forma de transportarse de manera activa o las características del ambiente que rodeen a las personas son un factor de peso para la dieta, la práctica de actividad física o la composición corporal de niños y adolescentes (Carroll-Scott et al., 2013; Floyd et al., 2011; Fox, Dodd y Wilson, 2009; Pabayo, Gauvin, Barnett, Nikiéma y Séguin, 2010; Roth, Millet y Mindell, 2012; Sallis y Glanz, 2009).

3.2 Campañas de promoción de hábitos de vida saludables

A principios del siglo XXI, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, para paliar los efectos de los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles que tienen que ver con las dietas poco saludables y la falta de actividad física (de la Salud, 2004).

Al año siguiente, la OMS aceptó que el Ministerio de Sanidad Español pusiera por primera vez en práctica un plan específico para el fomento de una buena nutrición, la promoción de la actividad física y mecanismos para prevenir la obesidad.

Así surgió el proyecto NAOS que significa Nutrición, Actividad física, prevención de la Obesidad y Salud.

Este proyecto contemplaba objetivos muy variados y con la intención de llegar a diferentes ámbitos y a todas las edades. Por ejemplo, entre ellos estaban modificar la composición de los alimentos con el propósito de disminuir la cantidad de grasas, azúcar y sal, recomendar a la población mediante campañas publicitarias y mensajes informativos la ingesta de verduras y de cinco piezas de fruta al día o perfeccionar la información nutricional que se expone en los productos con nuevos modelos de etiquetas. En un ámbito tan delicado como el escolar se propuso valorar las comidas que se distribuyen en los centros tanto en los propios comedores escolares como en las máquinas que dispensen comida.



Esos objetivos y otros más específicos pasan por el fomento de planes para optimizar los hábitos de alimentación y que se supere el tiempo dedicado a la práctica de actividad física. Promocionar la educación nutricional en todos los ámbitos y colaborar con empresas relacionadas con la alimentación para que sea más beneficiosa. Al mismo tiempo, establecer distintas formas de llegar a que los profesionales sanitarios estén implicados con el objetivo de detectar los síntomas de la obesidad y sobrepeso en la población. Por otro lado, invitarles a que impulsen estrategias para paliar los efectos y evalúen lo acontecido para sacar conclusiones y poder mejorar aún más (NAOS, 2005).

En líneas generales se anima a organizaciones de todo tipo, a instituciones nacionales, autonómicas o locales (públicas o privadas), universidades, sociedades científicas, empresas y asociaciones de ciudadanos a conseguir reducir el sedentarismo y mejorar la dieta que ingieren las personas mediante el desarrollo de un plan de actuación específico.

Para ello se han desarrollado campañas y programas educativos donde se exponen los problemas que acarrea una alimentación incorrecta y el impacto que tiene en la salud el llevar una vida sedentaria además de dar pautas para mejorar. Teniendo más información aumentan las posibilidades de que las personas modifiquen lo que no hacen bien y puedan obtener beneficios. Pero no hay que olvidar que el contexto socioeconómico influye. También el ambiente, que incita a realizar poca actividad física por no haber espacios que inviten a ello o a consumir alimentos poco saludables con gran densidad energética. Actuar en el entorno complementa la información y acerca más las garantías de éxito. La Estrategia NAOS quiere llegar a la sociedad y lo hace a través de empresas de alimentación, publicidad, medios de comunicación, personas conocidas como deportistas o cocineros de prestigio (Ballesteros et al., 2007).

Otra aportación de este proyecto a ayudar que la población se conciencie y adopte hábitos de vida saludables fue la Pirámide NAOS nutricional.

En los tres niveles que tiene, se presentan relacionadas las diferentes pautas saludables tanto de dieta como de actividad física y la frecuencia con la que debe realizarse. De esta manera, se puede transmitir visualmente el mensaje y quedar más claro y cercano.

Además de la prevención de la obesidad, una novedad importante e influyente es el código de autorregulación de la publicidad de alimentos cuando va específicamente dedicado al público infantil (PAOS, 2005) que es una apuesta de progreso ya que instaura las directrices que tienen que seguir las empresas a la hora de diseñar y difundir sus productos.

Conjuntamente se vela por controlar la aplicación de las normas que se han propuesto. Esto garantiza que el mensaje será lo más adecuado posible. Al mismo tiempo que se implanta esta estrategia, se quiere revisar y calificar para comprobar si se consiguen los objetivos propuestos. Los resultados son



públicos y dan la oportunidad de mejorar en lo que tenga margen de mejora para optimizar lo más posible las estrategias de conductas y hábitos saludables.

Partiendo de que la intervención temprana del fomento de hábitos de alimentación y de vida saludable aumenta las posibilidades de que una persona siga con los hábitos adquiridos toda su vida, se pone énfasis en el ámbito escolar para promocionar este estilo de vida.

Es a través del Programa PERSEO donde el Ministerio de Educación y Ciencia y las Consejerías de Sanidad y Educación de las Comunidades Autónomas de Andalucía, Canarias, Castilla y León, Extremadura, Galicia y Murcia, además de las ciudades de Ceuta y Melilla colaboran para inculcar a los escolares de seis a diez años una dieta saludable a través de los menús escolares aumentando la ingesta de frutas, verduras y hortalizas. Al mismo tiempo, se insiste en la práctica de deporte y actividad física y favorece el acercamiento a las pautas de la dieta mediterránea (DM). Tuvo lugar en el curso académico 2007/08 con alumnos de Educación Primaria de casi 70 centros educativos, con edades comprendidas entre 6 y 10 años, y a sus familias. En total superó los 14.000 escolares. También formaron parte profesores, directores de escuelas, asociaciones de madres y padres de alumnos y profesionales sanitarios de atención primaria de las ciudades en las que se instauró el proyecto. Hubo un 50% de centros a los que se les practicó la intervención y otro grupo que ejerció de control. Quedó demostrado que PERSEO tuvo una influencia positiva en cuanto a la práctica de actividad física en detrimento de las actividades sedentarias. Los resultados positivos del Programa Piloto PERSEO dejaron entrever que es posible que la Administración Pública influya eficientemente en programas de prevención de obesidad infantil, aunque es a largo plazo donde se deben comprobar los verdaderos efectos (PERSEO, 2008).

3.3 Factores de riesgo y factores que definen los estilos de vida saludables

Por otra parte, existe una preocupación creciente en la sociedad que crea innumerables problemas de salud en la población. La hipocinesia o sedentarismo es una de las conductas que influyen de manera más negativa en la salud. Dule (2006) indica que la energía de las máquinas en la vida laboral y particular han sustituido a la muscular desarrollada por las personas y que al mismo tiempo, el ruido de los motores de esas máquinas que desarrollan esa nueva energía han sustituido a la respiración agitada, el corazón acelerado y la presencia del sudor como muestra del esfuerzo a la hora de desempeñar una actividad.

En la sociedad actual se persigue hacer el día a día más cómodo y cada vez se crean más herramientas para no necesitar hacer esfuerzos físicos en actividades cotidianas. Claro ejemplo es que dentro de un centro comercial se acceda a un gimnasio a través de unas escaleras mecánicas. Es por lo que los hábitos establecidos y los estilos de vida presentes en la sociedad están cada vez más alejados de la actividad y más cercanos al sedentarismo. Ya no se realizan actividades con un gran esfuerzo físico y, sin



embargo, se invierten muchas horas en utilizar el ordenador, el teléfono móvil o la tablet para navegar por Internet, jugar a videojuegos o ver la televisión. El consumo de televisión, por ejemplo, puede ser en directo o en diferido, a través de una Smart Tv, lo que hace que una oferta más a medida a la hora que venga mejor al usuario amplíe aún más las posibilidades de permanecer sentado durante mayor espacio de tiempo. Es cierto que algunas videoconsolas permiten el movimiento para utilizarlas y ayudan a interactuar, pero esto no parece ser la función generalizada ni resulta suficiente.

Normalmente, la manera elegida para ir de un sitio a otro es a través de un automóvil, moto o servicio público lo que conlleva un esfuerzo metabólico muy poco significativo. Para subir a las diferentes plantas de un inmueble o edificio donde viva o trabaje una persona se usa el ascensor. En un centro de ocio o en un aeropuerto la manera de desplazarse es a través de escaleras mecánicas o cintas de transporte.

A lo largo de la vida de una persona, todos estos adelantos instauran una huella crucial en la salud de las personas además de contribuir al impacto negativo en la morbimortalidad de la población (Manson y Bassuk, 2003).

Y a eso se suma que el tabaco es la principal causa evitable de muerte y sin embargo, el hábito de vida sedentario instaurado en la sociedad, está a punto de adelantarle ya que forma parte del factor principal de riesgo de muchas enfermedades (Mokdad, Marks, Stroup y Gerberding, 2004).

Cuantiosos estudios determinan que si esta problemática se trata en los primeros años de vida y se interviene pronto en este ámbito, se mermarían los riesgos y disminuiría sensiblemente los costes económicos asociados a estas patologías que forman parte de la sociedad actual, con el consiguiente ahorro para las arcas públicas y los sistemas sanitarios que forman parte del bienestar del Estado (Finkelstein, Fiebelkorn y Wang, 2003).

Según Coreil, Levin y Gartly (1992) los hábitos saludables están ligados al concepto de calidad de vida, por lo que uniendo ambos términos, hablaríamos de hábitos saludables de vida.

Los hábitos saludables que se estiman necesarios para una persona serían: empezar por una nutrición correcta en cuanto a las cantidades ingeridas y a la calidad de la misma, realizar actividad física en los niveles necesarios con las características propias y descansar adecuadamente el tiempo necesario en cada caso (Shephard, 1984).

Refiriéndonos a los estilos de vida saludables se han llevado a cabo diversas investigaciones que establecen una relación muy próxima entre la actividad física y otros hábitos saludables. Castillo, Balaguer y Duda (2001) refirieron una relación continua entre la adquisición y puesta en práctica de hábitos de actividad física y correctos índices de condición física y hábitos de higiene corporal positivos además de alimentación equilibrada.



Según Gutiérrez, Hernández y Jiménez (2000) los encargados de conseguir la adquisición y conservación de los hábitos saludables se clasifican en varios factores: personales, psicosociales, grupales, sociodemográficos, culturales y ambientales.

Gutiérrez et al. (2000) instauran relaciones entre actividad física y hábitos de vida. Los ámbitos físico, psíquico y social están muy relacionados con la salud. Por otro lado, si se incrementa la práctica de actividad física puede tener una influencia positiva en los hábitos saludables de alimentación e higiene y al mismo tiempo prevenir hábitos nocivos como el tabaco. En último lugar, conviene resaltar que el período escolar es vital para el desarrollo de los hábitos de actividad física que en la etapa adulta pueden tener continuación.

Estos vínculos anteriormente citados condicionan el estudio y la profundización de los diferentes factores que ayudan a la práctica de la actividad física con el objetivo de aunar esfuerzos para que los escolares y adolescentes hagan propios los hábitos saludables que posteriormente les acompañarán el resto de la vida. Basándonos en la relación entre actividad física y conductas saludables, destacamos los estudios realizados acerca de la vinculación entre distintos hábitos no saludables y otras variables, socioeconómicas entre ellas, no encontrando concordancia alguna con el nivel de actividad física (Segura et al., 1999; Waigandt y Brown, 1999).

3.4 Campañas actuales que promueven hábitos saludables en escolares

En la etapa escolar es posible crear hábitos que sean beneficiosas y que tengan continuidad cuando la persona sea adulta.

. Completando lo que describíamos anteriormente, los hábitos de salud en esta etapa serían: una correcta alimentación (variada, ordenada, equilibrada y nutritiva) acostumbrarse a realizar actividad física, descansar adecuadamente y fomentar la higiene y la salud postural (De la Cruz, 1989). Por lo tanto, el objetivo fundamental cuando se realizan estudios a los escolares es profundizar en los hábitos saludables que más les pueden influir positivamente e identificar los que les afectan negativamente a su salud.

Según estudios realizados como el de Ayeche y Durá (2010) se ve reflejado que los hábitos de alimentación de los escolares se ven influenciados por ingerir alimentos de fast food con poca adherencia a la dieta mediterránea. Además, se ingieren cantidades superiores a lo recomendado y esto se aleja de la prevención de enfermedades cardiovasculares y disminuyen la esperanza de vida.

Montero, Úbeda y García (2006) aseguran que tener nociones sobre conductas saludables no es bastante para corregir los hábitos de alimentación que no son correctos.



Para ayudar en esta labor, actualmente hay programas como la campaña de obesidad infantil Valorcesto impulsada por la Federación Andaluza de Baloncesto y en la que participa la clínica Vidacer (Huelva), bajo la coordinación de Lorenzo Rodríguez (director de la clínica), en la cual se hace un especial hincapié en estos aspectos tan relevantes para la salud actual y futura de los escolares.

La campaña tiene el lema “A veces hay que perder para ganar” donde ejemplifica el perder peso para ganar salud con el fin de luchar contra la obesidad infantil. Se engloba dentro del programa “Juega Limpio al Valorcesto” y fue presentado coincidiendo con el Día Mundial contra la Obesidad Infantil en estrecha colaboración con la Junta de Andalucía.

Hay que tener presente que la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la obesidad como uno de los principales problemas de salud pública del siglo XXI (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Dicha campaña se centra en equipos federados de minibasket de las diferentes provincias andaluzas con el objetivo de conocer el estado físico en niños y niñas entre 11 y 12 años. Para ello, durante un período de tiempo establecido previamente, se tallarán, pesarán y se procederá a la medición de perímetros con el propósito de interpretar los datos posteriormente de su IMC.

Una vez interpretados los datos por D^a Macarena Bustamante Benítez, que es la responsable del proyecto a nivel andaluz, los deportistas con sobrepeso y sus familias serán aconsejados a seguir con pautas de alimentación y hábitos de vida saludable. En el caso de que presentaran obesidad serán derivados al Centro de Medicina del Deporte donde se les hará un estudio más exhaustivo (medición de pliegues cutáneos) para la detección del porcentaje de grasa corporal con el objetivo de revertir la situación.

Además se les pasará un cuestionario de hábitos de alimentación y se procurará en todo momento favorecer la concienciación de llevar una vida sana.

Este proyecto se ha puesto en marcha en febrero de 2019 y tiene previsto mejorar la calidad de vida de los escolares que practican deporte a una edad en pleno desarrollo motriz y psicosocial.

Se tendrá en cuenta la privacidad, la protección de datos y al efectuar las mediciones siempre estará presente, además del coordinador, o un familiar directo del menor o en su defecto, sus padres o tutores habrán firmado previamente un consentimiento para que sea otra persona.

Otras campañas son promovidas en España con distintos programas en los centros escolares dirigidos a la promoción de hábitos de vida saludable del alumnado. En este caso nombramos algunos más de la Comunidad Autónoma Andaluza que ya se desarrollan como el Programa de Hábitos de Vida Saludable centrado en la alimentación o el Plan Escolar de Consumo de frutas y hortalizas en la escuela, distribuyendo estos alimentos entre los escolares para que se familiaricen y adquieran el hábito de consumo. También, por el día de Andalucía, se organiza la distribución de aceite de oliva virgen en la escuela (Consejería de Educación de la Junta de Andalucía, 2018).



Sin duda son estudios y campañas como éstas las que van consiguiendo poner un pequeño grano de arena en una sociedad marcada por los malos hábitos que repercuten directamente en la salud de los menores y en el futuro que les espera.

4. CÓMO INFLUYEN LOS HáBITOS EN LA SALUD

Las etapas de infancia y adolescencia suelen ser períodos en los que los sujetos son menos constantes en sus hábitos. Además, existen cambios físicos y en la propia personalidad que definirán al adulto en el futuro, acompañado de una presión social próxima por el físico o la alimentación acrecentada por la publicidad específica dirigida a este marco social (Marqueta et al., 2008; Rodríguez, Estévez y Palomares, 2015).

Estudios de Schwartz et al. (2016) avalan la utilidad de promover actuaciones en el marco de la educación y difusión con el objetivo de reducir los niveles de obesidad del alumnado.

Una vez tratado en profundidad el concepto de hábito de vida saludable en relación con el bienestar, su influencia en la salud y teniendo presentes los factores de riesgo que definen los estilos de vida saludables en el futuro, es preciso impulsar programas que ayuden a prevenir, detectar e intervenir para concienciar a la sociedad de la importancia de promover el aumento de la actividad física, ya que el sedentarismo o inactividad física es uno de los principales orígenes del sobrepeso (Quiroga et al., 2019). Por otro lado, un objetivo esencial que se presenta es también conseguir una alimentación saludable en todas las edades, pero especialmente en edades tempranas.

De esta manera se podrá crear un cambio en la sociedad donde se eleve el interés por llevar una vida sana desde la infancia y adolescencia para intentar evitar enfermedades que puedan aparecer en la etapa adulta. Es conveniente la colaboración de diferentes instituciones para conseguir mejores resultados (Rush et al., 2016).

I.1. Aims / Objetivos:

II. Methods / Material y métodos

-----Table 1-----

III. Results / Resultados

-----Figure 1-----

IV. Discussion / Discusión

[U1]

V. Conclusions / Conclusiones

Los hábitos saludables adquiridos por los jóvenes ayudarán en gran medida al bienestar futuro y a la mejora de su salud. Los instrumentos que ayuden a conseguir tener presentes dichos hábitos son esenciales para ir concienciando de la importancia que tiene una vida saludable y activa.



Por otro lado, es importante tener informados a los padres y concienciarlos sobre la relevancia que tiene que los niños tengan un peso saludable acorde con sus condiciones físicas. También proporcionar a los niños información de primera mano a través de charlas o las propias asignaturas de educación física, biología o en la tutoría para conseguir sensibilizarles de la importancia que tiene aplicar unos hábitos de vida saludables, tanto en la dieta como en otros aspectos, para la salud actual y futura. Sin olvidar, que impulsar formas de transporte activo y entrenamientos deportivos dentro de proyectos específicos es una buena manera de hacerles ver las mejoras que tiene en la salud posteriormente.

Las campañas que se impulsan para promocionar los hábitos de vida saludables y revertir la situación negativa actual en adolescentes son necesarias para ayudar en una etapa que sellará el futuro de la salud de los próximos adultos.

Queda mucho camino por recorrer pero quizá el secreto es no dejar de caminar.

VI. Acknowledgements / Agradecimientos^[U2]

VII. Conflict of interests / Conflicto de intereses^[U3]

VIII. References / Referencias

Arciniega, S. C. (2002). Definición y criterios de obesidad. *Nutr Clin*, 5(4), 236-40.

Ayechu, A., & Durá, T. (2010, April). Calidad de los hábitos alimentarios (adherencia a la dieta mediterránea) en los alumnos de educación secundaria obligatoria. In *Anales del sistema sanitario de Navarra* (Vol. 33, No. 1, pp. 35-42). Gobierno de Navarra. Departamento de Salud.

Ballesteros Arribas, J. M., Dal-Re Saavedra, M., Pérez-Farinós, N., & Villar Villalba, C. (2007). La estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad: Estrategia NAOS. *Revista Española De Salud Pública*, 81(5), 443-449.



- Carroll-Scott, A., Gilstad-Hayden, K., Rosenthal, L., Peters, S. M., McCaslin, C., Joyce, R., & Ickovics, J. R. (2013). Disentangling neighborhood contextual associations with child body mass index, diet, and physical activity: The role of built, socioeconomic, and social environments. *Social Science & Medicine*, 95, 106-114.
- Castillo, I., Balaguer, I., & Duda, J. L. (2001). Perspectivas de meta de los adolescentes en el contexto académico. *Psicothema*, 13(1), 79-86.
- Código, P. A. O. S. (2005). Código de autorregulación de la publicidad de alimentos dirigida a menores, prevención de la obesidad y salud. *Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. AESAN*.
- Consejería de Educación de la Junta de Andalucía (2018). Portal de hábitos de vida saludable. Retrieved from <http://portal.ced.juntaandalucia.es/educacion/webportal/web/vida-saludable/programas>
- Coreil, J., Levin, J. S., & Gartly Jaco, E. (1992). Estilo de vida. Un concepto emergente en las ciencias socio médicas. *Clínica y Salud*.
- de la Cruz Márquez, J. C. (1989). Higiene de la educación física en la edad escolar. In *Educación para la salud en la práctica deportiva escolar* (pp. 61-80). Universidad Internacional Deportiva.
- de la Salud, A. M. (2004). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud: informe de la Secretaría* (No. A57/9). Organización Mundial de la Salud.
- Dule Rodríguez, S. (2006). La práctica de actividad físico deportiva y su relación con componentes fundamentales del estilo de vida en escolares de la provincia de Ciego de Ávila, Cuba.
- Dutra, G. F., Kaufmann, C. C., Pretto, A. D., & Albernaz, E. P. (2015). Television viewing habits and their influence on physical activity and childhood overweight. *Jornal de Pediatria (Versão em Português)*, 91(4), 346-351.
- Ejecutivo, C. (2017). *Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil: plan de aplicación: informe de la Secretaría* (No. EB140/30). Organización Mundial de la Salud.
- Estrategia, N. A. O. S. (2005). Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad. *Ministerio de Sanidad y Consumo. Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Madrid*.
- Finkelstein, E. A., Fiebelkorn, I. C., & Wang, G. (2003). National Medical Spending Attributable To Overweight And Obesity: How Much, And Who's Paying? Further evidence that overweight and obesity are contributing to the nation's health care bill at a growing rate. *Health affairs*, 22(Suppl1), W3-219.
- Floyd, M. F., Bocarro, J. N., Smith, W. R., Baran, P. K., Moore, R. C., Cosco, N. G., ... Fang, K. (2011). Park-based physical activity among children and adolescents. *American Journal of Preventive Medicine*, 41(3), 258-265.



- Fox, M. K., Dodd, A. H., Wilson, A., & Gleason, P. M. (2009). Association between school food environment and practices and body mass index of US public school children. *Journal of the American Dietetic Association*, 109(2), S108-S117.
- Gutiérrez, J. L. G., Hernández, E. G., & Jiménez, B. M. (2000). La evaluación del estrés y el burnout del profesorado: El CBP-R. *Revista De Psicología Del Trabajo y De Las Organizaciones= Journal of Work and Organizational Psychology*, 16(2), 151-172.
- Gutiérrez-Fisac, J. L., Banegas, J. B., Artalejo, F. R., & Regidor, E. (2000). Increasing prevalence of overweight and obesity among Spanish adults, 1987–1997. *International journal of obesity*, 24(12), 1677.
- Lalonde, M. (1974). A new perspective on the health of Canadians: Ministry of Supply and Services Canada.
- Marqueta, P. M., Alcaraz, J., Medina, J. A., Díaz, J. F. J., & Luengo, E. (2008). La utilidad de la actividad física y de los hábitos adecuados de nutrición como medio de prevención de la obesidad en niños y adolescentes. *Archivos de medicina del deporte: revista de la Federación Española de Medicina del Deporte y de la Confederación Iberoamericana de Medicina del Deporte*, (127), 333-356.
- Manson, J. E., & Bassuk, S. S. (2003). Obesity in the United States: A fresh look at its high toll. *Jama*, 289(2), 229-230.
- Mokdad, A. H., Marks, J. S., Stroup, D. F., & Gerberding, J. L. (2004). Actual causes of death in the United States, 2000. *Jama*, 291(10), 1238-1245.
- Montero Bravo, A., Úbeda Martín, N., & García González, A. (2006). Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Nutrición Hospitalaria*, 21(4), 466-473.
- Organización Mundial de la Salud. (1985). Health Promotion. *A discussion document on the concepts and principles*. Copenhagen: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (1986). Carta de Ottawa para la promoción de la salud. *Conferencia Internacional Sobre La Promoción De La Salud: Hacia Un Nuevo Concepto De La Salud Pública*.
- Pabayo, R., Gauvin, L., Barnett, T. A., Nikiéma, B., & Séguin, L. (2010). Sustained active transportation is associated with a favorable body mass index trajectory across the early school years: Findings from the Quebec longitudinal study of child development birth cohort. *Preventive Medicine*, 50, S59-S64.
- Perea, R. (1992). Educación para la salud en las materias transversales como criterio de calidad educativa. III Jornadas sobre la LOGSE. Granada: Proyecto Sur de Ediciones. (Pág 114).
- Perseo, P. (2008). Guía de comedores escolares. *Ministerio de Sanidad y Consumo*.



- Quiroga, J. I. N., Ortega, F. Z., Granizo, I. R., Sánchez, A. L., Molero, P. P., & Jiménez, J. L. U. (2019). Análisis de la relación entre los hábitos físico-saludables y la dieta con la obesidad en escolares de tercer ciclo de Primaria de la Provincia de Granada. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (35), 31-35.
- Rodríguez, A., Estévez, M., y Palomares, J. (2015). Tratamiento curricular de la imagen corporal, autoestima y autoconcepto en España. *Propósitos y Representaciones*, 3(1), 9-70.
- Roth, M. A., Millett, C. J., & Mindell, J. S. (2012). The contribution of active travel (walking and cycling) in children to overall physical activity levels: A national cross sectional study. *Preventive Medicine*, 54(2), 134-139.
- Rush, E., Cairncross, C., Williams, M. H., Tseng, M., Coppinger, T., McLennan, S., & Latimer, K. (2016). Project Energize: intervention development and 10 years of progress in preventing childhood obesity. *BMC research notes*, 9(1), 44.
- Sáez, S; Pérez, RM (1999). La intervenció psicopedagògica en la salut. En *La intervenció psicopedagògica en el context no formal*. G. Filella (ed.) Pages: Lleida
- Shephard, R. J. (1984). Tests of maximum oxygen intake a critical review. *Sports Medicine*, 1(2), 99-124.
- Shephard, R. J. (1995). Physical activity, fitness, and health: The current consensus. *Quest*, 47(3), 288-303.
- Sallis, J. F., & Glanz, K. (2009). Physical activity and food environments: Solutions to the obesity epidemic. *The Milbank Quarterly*, 87(1), 123-154.
- Segura, J., Cebriá, J., Casas, O., Corbella, S., Crusat, M., Escanilla, A., ... Sanromá, M. (1999). Hábitos de actividad física en estudiantes universitarios. *Psicología De La Actividad Física y El Deporte*, 1, 203-213.
- Schwartz, A. E., Leardo, M., Aneja, S., & Elbel, B. (2016). Effect of a school-based water intervention on child body mass index and obesity. *JAMA pediatrics*, 170(3), 220-226.
- Vílchez Barroso, G. (2007). Adquisición y mantenimiento de hábitos de vida saludables en los escolares de tercer ciclo de educación primaria de la comarca granadina de los Montes Orientales y la influencia de la educación física sobre ellos.
- Waigandt, A., & Brown, J. (1999). An examination of specific health risk behaviors of students at the University of Missouri-Columbia. *Missouri Journal of Health, Physical Education, Recreation and Dance*, 9, 31-41.
- World Health Organization. (1948). *Constitution of the world health organization*. Geneva.



ESHPA

Education, Sport, Health and Physical Activity

World Health Organization (2003). *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Ginebra: World Health Organization.