

# FENOMENOLOGÍA

## NECESITO AYUDA PARA EVITAR QUE MI HIJO SEA OBESO

Felipe Manuel Ortiz-Jiménez<sup>1</sup>, Carmen María Poza-Artés<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Diplomado Universitario en Enfermería y Fisioterapia. Centro Andaluz de Medicina del Deporte, Almería. Consejería de Turismo, Comercio y Deporte. Junta de Andalucía.*

<sup>2</sup>*Diplomada Universitaria en Enfermería y Licenciada en Geografía e Historia. Complejo Hospitalario Torrecárdenas, Almería. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.*



### I NEED HELP TO PREVENT MY CHILD OF BECOMING OBESE

#### SUMMARY

Child obesity has become an international public health issue. It is associated to a higher prevalence of chronic diseases, thus its high impact on health services expenses. Because obesity is a multifactorial chronic disease, therapeutic approach must combine diet, physical exercise and behavioural changes. Social support is necessary to prevent it from increasing. Maria Dolores has an obese 5 year old child. She is aware of the problems and consequences for her child's health brought by obesity. She tries to promote healthy habits for him, but lack of cooperation from her husband, mother and part of the current society make it hard for her.

**Key Words:** child obesity, life habits, cardiovascular risk, qualitative research.

#### RESUMEN

La obesidad Infantil es un problema de salud pública internacional. Está asociada con una mayor prevalencia de enfermedades crónicas, por lo que su impacto económico sobre el gasto sanitario es muy elevado. La obesidad es una enfermedad crónica de etiología multifactorial compleja, y por ello en el abordaje terapéutico deben combinarse: la dieta, el ejercicio y la modificación del comportamiento. El apoyo social es necesario para evitar su progresión. M<sup>a</sup>. Dolores tiene un hijo de cinco años de edad que es obeso. Es una madre concienciada con el problema que supone la obesidad y conoce las consecuencias que pueda tener para la salud de su hijo. Intenta inculcar a su hijo hábitos saludables, pero una falta de colaboración de su marido, de la abuela materna y de parte de la sociedad se lo impiden.

**Palabras clave:** Obesidad infantil/ Hábitos de vida/Riesgo cardiovascular/Investigación cualitativa.

La obesidad Infantil es un problema de salud pública en los países desarrollados, el cual se puede agravar en los próximos años si no se pone solución. Está asociada con una mayor prevalencia de enfermedades crónicas: enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares, diabetes mellitus,

algunos tipos de cáncer, por lo que se configura como un importante factor de riesgo en edad adulta. El impacto económico, de las enfermedades asociadas a la obesidad, sobre el gasto sanitario es elevado (teniendo en cuenta el coste directo de su tratamiento y los gastos indirectos que ocasionan). Sin embargo, el presupuesto y las iniciativas destinadas a la prevención son aún escasas. Las estrategias de salud pública y la mejora en los medios terapéuticos han hecho posible reducir considerablemente la mortalidad por enfermedades cardiovasculares en los últimos años. Sin embargo, esta tendencia puede revertirse si no se consigue detener el avance de la obesidad (Aranceta et al 2003).

Para catalogar a un paciente como obeso, los comités internacionales de expertos y los Consensos de la Sociedad Española para el estudio de la obesidad (SEEDO, 2000) recomiendan el empleo de datos antropométricos. Recomiendan el empleo del Índice de Masa Corporal (IMC) como indicador de adiposidad corporal. Desde un punto de vista clínico y epidemiológico, en la población infantil y juvenil, se habla de obesidad cuando la relación entre el peso y talla (según la edad y el sexo) superan el percentil 97 (Consenso español, 1995).

La obesidad es una enfermedad crónica de etiología multifactorial compleja. En el abordaje terapéutico, para evitar su progresión, deben combinarse: la dieta, el ejercicio, la modificación del comportamiento alimentario y el apoyo social (Aranceta et al 2003):

- La dieta representa el pilar fundamental del tratamiento de la obesidad, ya que la ganancia de peso se produce por una descompensación entre la ingesta de alimentos y el gasto de energía. Pero previamente debemos conocer su conducta alimentaria, el contenido calórico de su ingesta mediante una encuesta alimentaria y la motivación para llevarla a cabo.
- La práctica de ejercicio de forma regular es importante para el control de peso a largo plazo. Para estimular la práctica del ejercicio debemos resaltar entre otros efectos beneficiosos: la reducción de la mortalidad, la prevención de la osteoporosis, el aumento de la sensibilidad a la insulina y la tolerancia a la

glucosa, la mejoría del perfil lipídico, de la presión arterial y la sensación de bienestar.

- Los principios de la terapia del comportamiento para la obesidad consisten en reducir la ingesta de alimentos e incrementar la actividad física. Una presunción implícita en la filosofía de esta terapia es que, una vez modificados los hábitos y el estilo de vida del paciente, éstos serán mantenidos por aspectos de refuerzo naturales, como por ejemplo, la satisfacción de un peso menor y mayor autoestima. Las técnicas de esta terapia incluyen: técnicas de control de estímulo, técnicas de reforzamiento de los cambios en el comportamiento automonitorización de la ingesta, actividad física y emocional, contrato de comportamiento (estableciendo objetivos realistas e identificándolos claramente) y apoyo social que nos respalde nuestras actuaciones.
- El Apoyo social sería deseable tanto desde el entorno escolar como desde el medio comunitario. Se debe potenciar una educación nutricional adecuada en la que existiera implicación de educadores, padres y aquellos familiares implicados en la educación del niño y alumnos. Asimismo, fomentando la práctica de ejercicio físico, habilitando espacios seguros y adecuados para la práctica deportiva en los recintos docentes y en la comunidad.

He elegido a M<sup>a</sup>. Dolores como informante para la realización de esta entrevista en profundidad porque se trata de una madre joven, de 38 años de edad, cuyo hijo (de cinco años) es obeso, ya que tiene un percentil mayor de 97 (Fundación Orbegozo, 2004). Es una madre concienciada con el problema que supone la obesidad y conoce las consecuencias que, tanto el sobrepeso como la obesidad, puedan tener para ella, su hijo, su familia y para la sociedad en general. Es conocedora de las consecuencias que tiene, tanto para la salud física como psíquica. Conoce cuáles son los hábitos de vida saludables que debe inculcar a su hijo, pero la falta de colaboración de su marido, de la abuela materna y de parte de la sociedad se lo impide.

Teniendo en cuenta que la edad infantil y juvenil es una etapa crítica en la instauración y proyec-

ción de la obesidad en la edad adulta, sería recomendable que las actuaciones, que emanasen de las Administraciones Públicas, para la prevención de la obesidad, fuesen encaminadas a la modificación de comportamientos de aquellas personas y parte de la Sociedad que se lo obstaculizan. Antes de modificar los comportamientos hay detectarlos. Éste es un ejemplo en el que hemos detectado comportamientos que son sensibles a intervenciones enfermeras.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aranceta J, Foz M, Gil B, Jover E, Mantilla T, Millán J, Monereo S y Moreno B. (2003) Documento de consenso: obesidad y riesgo cardiovascular. *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis*; 15(5):196-233.
- Consenso español 1995 para la evaluación de la obesidad y para la realización de estudios epidemiológicos (1996) *Medicina Clínica*. 107: 782-787.
- Consenso SEEDO 2000 para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica (2000) *Medicina Clínica*. 115: 587-597
- Instituto de Investigación sobre Crecimiento y Desarrollo. Fundación Faustino Orbeago Eizaguirre. Curvas y Tablas de crecimiento (estudios Longitudinal y Transversal) 2004. Bilbao: Instituto de Investigación sobre Crecimiento y Desarrollo. Fundación Faustino Orbeago Eizaguirre, 2004.

## ¿POR QUÉ ME PREOCUPA LA OBESIDAD?

Yo imagino que a todo el mundo le debería preocupar, por las consecuencias que se ven. Ya no es que se vean en la tele o nos las digan los médicos, sino que nosotros mismos las estamos viendo en nuestro entorno. ¿A mí por qué me preocupa?, quizás porque a mi hijo, cuando era pequeño, todo el mundo decía: “¡Hay qué delgado está el niño!” y a mí me molestaba mucho que me dijeran que mi hijo era delgado, cuando nació con cuatro quilos cuatrocientos gramos. Posteriormente en la guardería me decían: “no come el niño”. Posiblemente me obsesioné y soy ahora culpable de que esté un poquito más gordo de lo normal, en el sentido que su padre y yo le dábamos más alimentación de la que necesitaba realmente. Ahora he cambiado, prefiero que coma de menos a que coma de más. Pero cuando se ha puesto malo, con neumonía, pienso



que me he descuidado últimamente en la alimentación.

Quizás yo estoy muy concienciada con eso porque no me gustaría que mi hijo fuese obeso, por el problema social que representa, por los antecedentes familiares de diabetes y porque yo tengo el colesterol alto. Entonces considero que debe ir bastante controlado, porque lo que más me preocupa es el futuro del niño. ¿Qué voy a hacer yo con ese niño, cuando sea mayor?

Mi madre es diabética, no se pone insulina pero toma pastillas. Su hermano sí se pone insulina. Mi abuelo murió por las complicaciones del azúcar y mi hermano mayor toma pastillas para el azúcar. A Antonio, otro hermano mío, le han hecho la curva y también le han sacado azúcar. Casualmente a otro hermano mío, Cristo, le hicieron una analítica hace unos días y estaba un poco por encima de lo normal y cuando le dijo al médico que la madre era diabética, le ha dicho “durante un mes ven todos los días a hacerte la prueba para ver qué pasa, por si acaso”. Por temas de circulación bastante mal también, yo creo que es hereditario, porque mi padre y dos de sus hermanos tienen la pierna amputada por falta de circulación. A mi padre le dio una angina de pecho. Sin embargo en mi casa ninguno ha sido gordo. Mi tío, el hermano de mi madre, es un esqueleto andante, de siempre ha sido bastante delgado, y todos nosotros de pequeños hemos sido muy delgados.

El padre de mi marido murió de una hemorragia cerebral. Están obsesionados los tres hermanos que van a morir de eso [ríe]. Aún sabiendo las consecuencias que tiene la obesidad no intentan poner-



la solución, ya que les supone un esfuerzo exagerado. Tampoco piensan dejar de fumar porque “creen que eso lo acelera más”. Saben perfectamente qué deben y qué no deben comer, pero no son conscientes realmente de las consecuencias.

Yo tengo el colesterol alto. De pequeña, cuando llegaba del colegio no comía nada, era un sable. Un sable significa que no comía ni para medio vivir, me tenían que llevar a muchos médicos para que comiese. Me encantaban los huevos fritos, los huevos revueltos, y como mi madre me veía comer huevos “pues que coma huevos, pues son muy buenos”. Las tocinetas me encantaban [ríe] y claro como me las comía y no engordaba, sino todo lo contrario, pues claro “que coma lo que quiera la niña”. Pero con el tiempo me han descubierto que tengo colesterol. Lo que yo no quiero es darle una alimentación parecida a la que yo tuve, para que después con el tiempo le pueda salir a él. Por esa serie de cosas es por las que a mi no me gusta darle muchas grasas. Que de vez en cuando al niño le apetece un poquito de tocino, pues mira por qué no se lo va a tomar, todos tenemos derecho. Que un día le apetece un dulce por supuesto que se lo va a comer, pero no por norma “para el colegio un dulce o todos los días galletas”, ¡No! Eso ya se ha acabado.

### FALTA DE APOYO FAMILIAR

Es una pelea con tu pareja porque no piensa lo mismo que tú o no vive la situación igual que tú. A mi marido le encanta los dulces, los pasteles, la bollería y comer grandes cantidades de comida. Son costumbres que ya las tiene arraigadas.

Hay cosas que he estado desechando en los últimos años, por ejemplo: las fresas con azúcar están deliciosas, pero yo sé que ese azúcar no me va a hacer bien. Entonces puedo echarle un poquito de azúcar por encima pero no untarla entera para después masticar el azúcar con la fresa. Pues esa costumbre la tiene mi hijo, porque se la inculcado su padre, y a mí me da mucha rabia. Entonces lo que hago es “¿Tú quieres fresas?”: le hecho un poquito de azúcar por encima, para intentar quitarle esa costumbre que el padre le ha creado. Cuando era pequeño su padre le daba el yogurt con cuatro cucharadas de azúcar. Yo le decía “por Dios, no le des tanta azúcar si eso ya lleva azúcar” y decía “tú sabes lo bueno que está así”. Muchas veces nuestros propios errores se los vamos transmitiendo.

Mi padre se tomaba un vinillo con un trocito de tocino antes de la comida, él lo acostumbró a comer tocino y le encantaba, entonces mi padre le daba dos trozos de tocino pequeñillos. Mi madre, cuando no estoy yo, me dice lo que ha comido el niño. ¡Es que no tiene sentido engañar, porque al final salen las cosas! Mi marido y la madre de mi marido, esos son los que me engañan. He tenido discusiones con la abuela cuando se lo lleva al pueblo, incluso el padre ya le ha dicho: “mamá al niño le damos y le ofrecemos nosotros la comida”, porque tiene la maldita manía de comprar muchos croisanes, muchas barritas de cereales... Entonces el niño le pide algo y se lo da. Normalmente le dice, “ve y dile a tu mamá si puedes comer de esto”, pero otras veces lo hace por detrás y entonces el niño se queda extrañado.

Toda la familia tiene que ser consciente del problema, pero siempre hay un raro en la familia. Yo discuto muchas veces con el padre. No es lógico que su padre anoche se comiese dos trozos de pizza bien hermosos y después media tableta de chocolate, ¡yo no lo veo lógico! Eso lo está viendo tu hijo y ve que es normal, entonces ¿qué hago yo? Es muy difícil que cuando un niño tiene este problema, todos los miembros de la familia estén apoyándolo. Sin embargo cuando un niño tiene problemas de leucemia, por ejemplo, sí lo apoyan todos. La obesidad no se ve como un problema verdaderamente, “es que el niño está hermoso”. No sabemos todos los problemas que puede acarrear,

no lo sabemos, o no lo queremos saber, porque los kilos de más en una persona no le vienen bien a nadie.

### APOYO SOCIAL

En el colegio tiene “El desayuno sano” y a mí me parece que está muy bien: dos días en semana hay que llevar fruta, un día en semana un bocadillo, otro día productos lácteos y otro día bollería, me parece bien. Cosa que no todas las madres lo hacen, que eso es lo que no me parece bien. “¿Por qué no lo hacen?”: Pero tú sabes lo sencillo que es coger el paquete de galletas, echarlo en el bolso del niño y “anda niño al colegio”. Eso es mucho más sencillo que decir: “¿Qué toca hoy?: hoy toca fruta”. “Cristóbal ¿qué quieres?”, “pues una pera”, la pelo y se la hago los trocitos. “Pues si mi madre me ha puesto pera, por qué tú llevas galletas?”. Pero él sabe que tocaba fruta, pero también se come las galletas del compañero [ríe]. ¿Quiénes somos culpables de todo eso?: las madres. Ahora se les está echando mucho la culpa a las abuelas también, porque “como las madres estamos trabajando las abuelas son culpables”. ¡Pues no! La abuela no es culpable, la culpable es la madre, porque el hijo no es de la abuela sino de la madre, y quien tiene que imponerse es la madre. Muchas veces es la comodidad de las madres de dejar que su hijo se lo críen las abuelas.

Es un problema educar a un hijo y criarlo, es un problema y grande, porque no sabes si lo estás haciendo bien, tanto si le das en exceso como si le das de menos. Nunca llegas a saber si lo has hecho bien o mal. Además tienes sentimiento de culpa ante cualquier situación: que engorde, que en el colegio le digan que está gordito... Ante cualquier situación tienes sentimiento de culpa, entonces a veces es mejor decir “es que la abuela le da...”

Hay madres que tienen en cuenta eso de desayuno sano, pero hay otras madres que no. Entonces si esos niños tienen más personalidad que mi hijo se impone. Le dan las galletas y se las come... “¿para qué?: ¿pero bueno explícame por qué te tienes que comer o traerte las galletas de otros niños a casa?”. Se fueron de excursión y yo le eché dos bocadillos, unos zumos, unas patatillas y golosinas. De regreso me encuentro, ¡qué gracioso!, un

bocadillo suyo que no se lo había comido y tres bocadillos que no eran suyos. Digo yo: “vamos a ver explícame qué es esto”: y me dice: “éste es de la mamá de Alberto que me lo dio para que me lo comiese”. ¿Pero bueno es que tú no sabes que yo te he echado dos bocadillos?, “es que su mamá lo ha echado para mí”. Los que no quieren los bocadillos se los dan a él para que se los coma, “es que Cristóbal se lo come todo, le guste o no le guste”. Todos los niños le dan los bocadillos a Cristóbal. Para que sus padres no le echen la bronca se lo dan al mío [ríe], pero bueno al menos no se los come. Cuando está con los niños jugando se le olvida comer, además luego se pone a comer y dice “mamá estaba hambriento”.

Un día en el colegio, llevaba un bocadillo, había una niña que nunca se llevaba nada y él le daba del suyo, con lo cual la madre un día sin consultar conmigo le dice: “Cristóbal hoy te he traído un bocadillo de chorizo”. Digo yo ¿qué?, el bocadillo se lo traigo yo, yo se lo que se tiene que comer y lo que no. La señora estaba tan contenta y tan feliz porque le traía un bocadillo de chorizo al niño. Mi hijo no necesita comerse un bocadillo de chorizo, ¡tú te crees!”.

### ¿CÓMO HICE YO QUE COMIERA FRUTA, VERDURA Y DE TODO?

Diciéndole que es bueno para el corazón y le da mucha fuerza para hacer una actividad determinada, bajarse a la calle con la bici: “cómete eso que eso te va a dar fuerza...”, o cuando va a la piscina: “pues mira tómate dos frutas...”. Así es como yo he conseguido que Cristóbal se coma absolutamente todo tipo de verduras excepto el pimiento, pero se come todo lo demás, desde coliflor hasta las lentejas, espinacas... Todo, absolutamente todo. Pero de esa manera: es bueno para el corazón, es bueno para tener más fuerza.

Algunas madres dicen: “Es que mi hijo no come fruta”. Yo pienso: Pero bueno señora, es que si usted va por delante diciendo que su hijo no come de eso, su hijo jamás la comerá. A mí mi hijo cuando ve algo diferente me pregunta” ¿mamá me gusta eso?, le digo: “tiene un sabor fuerte pero a lo mejor te gusta”, y lo prueba. Pero si le dices, “no, no te gusta”, nunca va a llegar a comérselo. Hay



muchas maneras de acostumbrar a los niños a que coman fruta. Primero, lógicamente, acostúmbrales en la casa y después en el colegio. Cuando le pregunto ¿te has comido la merienda?: “Sí”, ¿qué más has comido?: “Lourdes llevaba jamón, qué rico estaba...” “La madre no le echa el bocadillo cuando se lo tiene que llevar, si el bocadillo es los miércoles, pues échale el bocadillo el miércoles y los otros échale una fruta y ve acostumbrándolos a eso. Acostúmbrales a que lleve fruta, y si todos los niños llevan fruta, a lo mejor el mío no le gusta la pera que le he mandado hoy, pero aquél tiene fresas y sí le gustan, y si aquél tiene plátano: “pues dame que lo pruebe”, y así van todos comiendo todo tipo de frutas. Yo pienso que es así. También es cierto que a los niños, en el tema de la alimentación, tienen que probarlo todo desde pequeños. Tienen que probar todo lo que necesiten y no cosas que no necesiten y no sean buenas para ellos. Tú les tienes que dar lo que ellos necesiten, no lo que no necesitan, ¿a qué viene estar todos los días dándoles golosinas? ¡No! A Cristóbal le encantan, pero sabe que sólo puede comer una al día y no todos los días. Las tiene en la entrada de la casa, en una bandeja, a la vista y él sabe que sólo se puede comer una al día. Lo tiene claro, lo tiene asumido desde pequeño. Entonces es acostumbrarlo a que es uno al día y no darle más importancia. Yo pien-

so que no es bueno ofrecerle premios del tipo: “Si haces esto o lo otro te doy una golosina”.

Él, de pequeño, consideraba que no comer era de pobres, entonces cuando decía: “no quiero comer esa comida”, yo le decía, vale no hay ningún problema, cogía el plato con mucha tranquilidad, lo quitaba, lo apartaba y decía, ya te puedes ir a tu habitación. Entonces él al pensar que no iba a comer le daba algo, porque eso era de niños pobres, “porque los niños pobres no tienen qué comer”, y decía “bueno, me lo como”. Nunca he discutido con él sobre ese tema. “No quieres comer, no hay ningún problema, vete, tú ya has terminado”. Y entonces me tenía que insistir que quería comer para volver a sentarse a comer, de esa manera él se lo ha comido todo. Esa educación se la ha dado yo sola. Cuando hay que imponerse la que se impone en casa soy yo. El padre es el bueno en esas cosas y yo soy la dura, la exigente, la recta, la que manda. Le preguntas al niño “¿Quién manda en casa?”, y dice “mamá”, se hace lo que mamá dice. Últimamente estoy metiendo al padre. Cuando me pregunta algo le digo: “pregúntale a papá.” Pero esa educación se la he dado yo. Él se pone en su papel, yo me tengo que poner en el mío. Si yo no me pongo en mi papel el niño hace lo que quiere, y no se trata de que el niño haga lo que quiera.

Mi hijo fue un niño de guardería como yo digo. Un niño que entró con diez meses en la guardería y cuando se ponía malo tenía que estar con sus abuelos. Con lo cual la educación tenía que ser recta, porque mis padres eran mayores y sólo podían dedicarse a darle todo el cariño y todos los cuidados que necesita pero sin tonterías.

## CONDICIONES DE VIDA, TRABAJO Y ESTRÉS

Tanto su padre como yo trabajamos, para la Administración Pública en turno de mañana. El problema es que en esta sociedad con las prisas siempre vamos corriendo a todos sitios. No podemos ir andando a llevar a nuestro hijo al colegio ni recogerlo. Tampoco podemos ir a trabajar andando. A mí me gustaría poder ir andando a casi todos los sitios. No puedes, tienes que llevarlo en coche y dejarlo, y después irte tú también a tu trabajo en

coche, con lo cual ya le estás creando la costumbre de ir a todos sitios en coche porque vamos con prisa, con estrés. Sin embargo cuando dispones de tiempo, como pasó este fin de semana que fuimos al centro de la ciudad, el padre dijo “¿nos vamos andando?”, y nos fuimos andando cuatro kilómetros, entonces al niño le gustó el paseo, no se puso pesado, al ser más mayor le gusta y lo aguanta.

### **ÉL PRACTICA DEPORTE PORQUE A SU MADRE LE GUSTA EL DEPORTE**

Si a la madre no le gusta el deporte los niños no practican deporte, eso tenlo muy claro. Entonces a mí me encanta la natación. Normalmente vamos tres días en semana a la piscina y los otros dos se los dejo de descanso. A él le está gustando ahora, ya le está sacando partido a lo que está haciendo. Al principio cuando lo llevábamos a la piscina no le gustaba mucho, pero ya sí, ya se esfuerza, empieza a hablar de estilos. Se está metiendo en ese mundillo del lenguaje y yo creo que va a seguir. Ahora mismo practica esos tres días deporte, que no está mal, y el que practica en el colegio y en la calle con los amiguillos. Con el tiempo practicará más deportes en el colegio, en “Multideportes”, pero hasta que no tenga seis años no podrá.

Tienes que organizarte muy bien, desde principio de curso, todas las actividades del niño para que encajen y que las desarrolle.

Por regla general los niños son muy competitivos, el mío no mucho pero bueno, le da igual. Le va gustando, yo pienso que todo va con la edad. A veces los padres nos equivocamos al ir por delante de los hijos, a veces cometemos ese error. Pienso que todo va con la edad, pero no con la edad de los cinco a los veinte, ¡no!, de los cinco hasta que te mueras. Cuando dejas el colegio tienes muchos impedimentos a la hora de hacer deporte, por lo menos a mí me pasó. Cuando termina tu Instituto y después vas a la Universidad ya sabes lo que pasa: o eres muy bueno o nada. Entonces o te vas con los amigos y te hechas unos partidos o te metes en un club, siempre que tengas medios económicos. Yo me metí en un gimnasio, no podía estar parada. Yo estaba en voleibol de pequeña, entonces competía, pero claro al dejar el colegio ya no podía competir. Muchas veces no sabes a dónde ir para continuar un deporte, tu preparación física diaria.

Lo importante sería hacer escuelas deportivas que perduraran en el tiempo, que tuvieran una buena cantera de niños (fútbol, baloncesto, balonmano...), y no se tratasen de puras estadísticas.

