



LA PRÁCTICA DEPORTIVA Y SALUD EN LA INFANCIA

Dra. Olivia Sánchez Gasca¹, Dr. Eusebio Durán Hernández²

¹Pediatra de Capítulo San Miguel de Allende

²Pediatra Hospital General San Felipe,
Capítulo San Miguel de Allende

Bol Col Ped Gto 2023;1(2):24-27

“El deporte tiene el poder de transformar el mundo. Tiene el poder de inspirar, de unir a la gente como pocas otras cosas”

Nelson Mandela.



La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que México es un país mayormente mal nutrido, ocupando el primer lugar en obesidad infantil. Además establece que 1.9 millones de muertes en todo el mundo son debidas a la falta de actividad física (AF) y al menos 2.6 millones de muertes son resultado del sobrepeso y obesidad, estableciendo con esto al sedentarismo como un grave problema de salud en niños, niñas y adolescentes de 5-17 años de edad (1).

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 determina que el sobrepeso a nivel nacional tiene una prevalencia de 23 % en menores de 9 años y de 24.7 % en la adolescencia, mientras que la obesidad prevalece en 25 % de los menores de 10 años y en 18 % de los adolescentes (2).

Por todo lo anterior la OMS ha establecido desde hace varios años que el fomento de la actividad física y una dieta saludable deberían ser responsabilidad de la atención primaria (3).

Existen evidencias científicas de calidad que demuestran que la actividad física mejora la calidad de vida, y previene la presencia de enfermedades crónicas (enfermedades cardiovasculares, obesidad, enfermedades óseas) así como ayuda a prevenir trastornos de salud mental (depresión, ansiedad, insomnio) (1,3,4,5). La actividad física mejora también la autoestima, la concentración, la memoria, rendimiento escolar, permitiendo además que se desarrollen el trabajo en equipo, la comunicación y el liderazgo (4).

La OMS lanzó recientemente un programa de actividad física 2018-2030 con el objetivo de disminuir la inactividad física, basándose en cuatro principios: 1. Crear una

sociedad activa 2. Crear entornos activos 3. Fomentar poblaciones activas 4. Crear sistemas activos (6).

Partiendo del principio de que el deporte es salud, hay que procurar que así sea y no al contrario. Para ello necesitamos tener control de varias premisas:

- Condiciones en que se comienza, o recomienza el ejercicio físico (interés, motivación)
- Establecer limitaciones o prohibiciones para determinadas actividades.
- Contar con la verificación de que el niño está en forma física para desarrollar el nivel de esfuerzo en que el deporte lo colocará en cada momento.
- Prevención o en su caso, el tratamiento de las lesiones que se puedan producir en esa práctica.

El médico pediatra desarrollará su función en tres vías:

- El examen de salud (para detectar condiciones de riesgo de lesión, y/o complicaciones de enfermedades subyacentes).
- Forma física (medición de peso y talla, estado nutricional, valoración cardiovascular con electrocardiograma, estado de los huesos y los músculos).
- Maduración del niño (fisiológica, neurológica y psicológica) (7).

Recomendaciones del ejercicio.

Tendrán que ser establecidas en base a: condición física, edad, sexo y preferencias de actividad física en particular del paciente (1).



1. De los 5 y los 11 años. Este grupo se caracteriza por una musculatura débil, una buena flexibilidad y una escasa capacidad de concentración. El niño puede iniciarse en los deportes pero sobre todo debe jugar. No se le ha de presionar para que participe, y esa participación, en todo caso, ha de resultarle divertida.
2. Entre los 11 y los 15 años ocurre la pubertad y el gran brote de crecimiento. Aumenta considerablemente la capacidad aeróbica. Se gana en fuerza y resistencia. El adolescente se inicia en actividades competitivas, tiene

una finalidad, la existencia de normas que respetar, la importancia del trabajo en equipo, así como el respeto y consideración al contrario.

3. Por encima de los 15 años. Acaba la adolescencia y comienza la edad adulta, termina el crecimiento y se completa el desarrollo muscular, puede forzarse el ejercicio físico a realizar y hacerlo de forma especializada.



Recomendaciones de la OMS y Academia Americana de Pediatría (en las 24 horas de 1 día)

- **Lactantes menores de 1 año.**
 - Realizar actividades físicas varias veces al día mediante juegos en el suelo; al menos 30 minutos en posición boca abajo sólo mientras está despierto (al dormir debe estar boca arriba), arrastrarse o rodar, repartidos a lo largo del día mientras están despiertos.
 - No deberían permanecer durante más de una hora en portabebés, ni sujetos a la espalda de un cuidador.
- **Niños de 1 a 2 años**
 - Realizar actividad física de variada intensidad, al menos 180 minutos repartidas a lo largo del día (intervalos

de 10-15 minutos) con actividades estructuradas al aire libre dentro o fuera de casa como desplazamiento en superficies irregulares como arena, cojines, piscinas de pelotas, promover los desplazamientos caminando, actividades acuáticas en lugares controlados siempre vigilados por adultos.

- No deberían permanecer durante más de una hora en portabebés, ni sujetos a la espalda de un cuidador. Ni sentados frente al televisor, celulares o videojuegos.

- **Niños de 3 a 4 años**

- Realizar actividades físicas de diversa intensidad durante al menos 180 minutos, de los que al menos 60 minutos se dedicarán a actividades físicas moderadas a intensas repartidas a lo largo del día (juegos con obstáculos, parques de juegos, columpios, brincolines, caminatas, danza o baile, saltar la cuerda).

- Evitar estar frente al televisor, celulares y/o videojuegos por más de una hora.

- **Niños y adolescentes de 5 a 17 años**

- Acumular un mínimo de 60 minutos diarios de actividad física de intensidad moderada a alta en su mayor parte aeróbica (caminar o correr, nadar, bailar, ciclismo o brincar la cuerda).

- Incluir actividades de trabajo de fuerza muscular y flexibilidad (preparar árboles, lagartijas, abdominales, gimnasia, barras) así como fortalecimiento óseo (saltar, jugar al avión, deportes de equipos como fútbol, basquetbol y tenis); ≥ 3 sesiones semanales de ≥ 20 minutos cada una.

- Facilitar que niñas/os conozcan y

practiquen diferentes disciplinas deportivas, especialmente hasta los 9 años. La especialización deportiva debe reservarse para después de los 12 años. (5, 8)

Finalmente se puede establecer que cuando los niños se divierten practicando deportes, tienen más probabilidad de participar en programas atléticos y mantenerse físicamente activos durante la infancia, logrando beneficios para la salud a largo plazo, para su cuerpo en desarrollo, su cerebro y su autoestima.

BIBLIOGRAFÍA

1. Julio Alvarez-Pitti, José A. Casajús Mallén, Rosaura Leis Trabazo, et al. Ejercicio físico como «medicina» en enfermedades crónicas durante la infancia y la adolescencia, An Pediatr (Barc). 2020; 92(3): 173.e1-173.e8.
2. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición-Continua 2021, ENSANUT <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/informes.php>
3. Francisco Javier Sánchez Ruiz, Ana M^a Campos Martínez, Marina de Vega de Carranza, et al. Grupo PrevInfad/PAPPS Infancia y Adolescencia, Promoción de la actividad Física e la infancia y la Adolescencia (parte 1). Rev. Pediatr. Aten. Primaria 2019; 21:279-291.
4. Ángel Freddy Rodríguez Torres, Joselyn Carolina Rodríguez Alvear, et al. Beneficios de la actividad física para niños y adolescentes en el contexto escolar, Revista Cubana de Medicina General Integral. 2020;36(2):e1535.
5. Actividad Física <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. 5 octubre 2022.
6. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, PLAN DE ACCIÓN MUNDIAL SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA 2018-2030.
7. C. Tanné, Actividades físicas y deportivas de niños y adolescentes: de las creencias a las recomendaciones de salud, EMC - Pediatría, Volumen 56, Número 2, junio de 2021, páginas 1-9.
8. Care of the Young Athlete Patient Education Handouts (Copyright © 2011 American Academy of Pediatrics) Última actualización 10/8/2019