


COMMENT | [ONLINE FIRST](#)

## Promoting healthy movement behaviours among children during the COVID-19 pandemic

Hongyan Guan • Anthony D Okely  • Nicolas Aguilar-Farias • Borja del Pozo Cruz • Catherine E Draper • Asmaa El Hamdouchi • et al. [Show all authors](#)

Publicado el 29 de abril 2020: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30131-0](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30131-0)

Las recomendaciones globales de movimiento recomiendan que los niños y niñas en edad preescolar (de 3 a 4 años) acumulen al menos **180 minutos de actividad física**, participen en no más de **1 hora de pantalla sedentaria** y **duerman bien durante 10 a 13 horas por día**. Para los niños y adolescentes en edad escolar (5–17 años), las recomendaciones son participar en al menos **60 minutos de actividad física** de intensidad moderada a vigorosa, tener **no más de 2 horas de pantalla** de forma recreativa y tener 9– 11 h de sueño de buena calidad **cada día**.

Los niños y niñas típicamente obtienen su actividad física diaria a través de viajes activos a la escuela; educación física y recreo; deportes organizados, juegos y baile; juego activo; y pasar tiempo en parques infantiles y plazas. Por el contrario, la mayor parte de su tiempo sedentario y sueño se acumulan en el hogar. Como resultado de la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), las oportunidades para que los niños y niñas cumplan con las recomendaciones de movimiento se han visto afectadas por el cierre de escuelas y las medidas de distanciamiento físico implementadas por muchos gobiernos.

Hasta la fecha, tenemos poca evidencia para saber si, como resultado del confinamiento en el hogar, los niños y niñas pasan menos tiempo activos, se acuestan más tarde y duermen más tarde porque no tienen que ir a la escuela o pasan más tiempo sedentarios, especialmente a través del tiempo en pantallas de uso recreativo. La evidencia muestra que los niños son menos activos y más sedentarios, con patrones de sueño menos consistentes, en días no estructurados o no escolares (es decir, cuando no están físicamente en la escuela) que en días escolares.<sup>1</sup> Datos de movilidad comunitaria de Google en los 15 países representados por nuestra autoría muestran que, en comparación con la semana que finalizó el 23 de febrero de 2020, antes del anuncio de la pandemia de la OMS, el tiempo que las personas pasaron en lugares asociados con actividades físicas como parques, playas y jardines comunitarios disminuyó en un 31%, y los viajes en transporte público, que también está asociado con la actividad física, disminuyó un 59% durante la semana que terminó el 5 de abril de 2020, después de que se declarara una pandemia. Por el contrario, el tiempo pasado en los lugares de residencia aumentó en un promedio del 17%. En comparación con antes de la crisis de COVID-19, los canadienses de 15 a 49 años informaron un aumento del 66% en el tiempo mirando televisión y un aumento del 35% en el tiempo dedicado a jugar videojuegos entre el 29 de marzo y el 3 de abril de 2020. Entrevistas realizadas a 15 padres de preescolares de Beijing, China, descubrieron que, en comparación con el pre-COVID-19, casi todos los niños se iban a la cama más tarde y se levantaban más tarde. El tiempo de pantalla sedentario había aumentado y los niveles de actividad física eran muy bajos, y los niños no podían salir al aire libre (datos no publicados). En Corea del Sur,

encuestamos a 97 padres de niños pequeños entre el 27 y el 31 de marzo de 2020; 79 (81%) informaron que el tiempo de pantalla de sus hijos había aumentado y 46 (94%) de 49 informaron que el uso de las instalaciones deportivas y deportivas de sus hijos había disminuido.

Deberíamos estar preocupados por varias razones si esta pandemia ha reducido los comportamientos saludables de movimiento entre los niños y niñas. Primero, datos del período anterior a COVID-19 muestran que, en promedio, solo una quinta parte de los preescolares y menos del 10% de los niños y niñas en edad escolar cumplen con todas las pautas de movimiento.<sup>2</sup> Dadas las fuertes asociaciones de resultados de salud con comportamientos de movimiento,<sup>3,4</sup> la salud de los niños y niñas se verá aún más comprometida durante COVID-19. En segundo lugar, este período de confinamiento en el hogar, especialmente si está en interiores y en espacios pequeños, podría conducir a un mayor riesgo de deficiencia de vitamina D5, problemas de salud mental,<sup>6</sup> y miopía.<sup>7</sup> Tercero, aunque los niños y niñas parecen menos susceptibles al COVID-19, mantener o aumentar los niveles de actividad física pueden reducir su riesgo de infecciones respiratorias.<sup>8</sup> Cuarto, los beneficios que ayudan a los niños a enfrentar circunstancias que cambian la vida, como el papel de la actividad física en el desarrollo de la resiliencia, pueden verse comprometidos. Quinto, las interacciones de los efectos de cada conducta de movimiento podrían ser más pronunciados, por ejemplo, los niños o niñas que sean menos activos y se dediquen a más tiempo frente a la pantalla es probable que tengan un sueño más deficiente. Finalmente, podría haber posibles consecuencias económicas y de salud a largo plazo si las adaptaciones de conductas adversas, como una menor actividad, se conviertan en la nueva normalidad.<sup>9</sup>

Es importante examinar si los niños y niñas de países de ingresos bajos y medios, y las familias vulnerables en países de altos ingresos están especialmente en riesgo durante la pandemia de COVID-19, ya que una mayor proporción de estas poblaciones viven en apartamentos o refugios que están expuestos al hacinamiento (apéndice), haciendo que el distanciamiento físico sea prácticamente imposible. Estos grupos tienden a acumular actividad física a través del juego al aire libre y los desplazamientos activos a la escuela, lo que se ve amenazado por un aumento del tiempo en el interior.<sup>10</sup> La peor seguridad del vecindario, especialmente en países donde las escuelas podrían ser el único espacio de juego seguro en el vecindario, lo hacen más difícil para que los niños y niñas estén activos cuando las escuelas están cerradas. En casa, puede haber un acceso reducido a internet o la incapacidad de pagar por un mayor uso de datos para acceder a contenido en línea, como videos y clases virtuales.

Han surgido rápidamente muchos recursos destinados a promover comportamientos saludables de movimiento en los niños y niñas. Como tal, existe una necesidad real de apoyar a las partes interesadas con una fuente confiable de actividades y recursos en línea seleccionados. Dichas actividades y recursos deben considerar la equidad, el equipo mínimo, la protección de los niños en línea, las oportunidades para las interacciones entre padres e hijos y la consideración de espacios pequeños. Esto es especialmente crucial en comunidades con poco acceso a internet.

Con base en la evidencia presentada, resumimos nuestras recomendaciones para promover comportamientos saludables de movimiento durante la pandemia (panel) de COVID-19. Reconocemos que muchos padres hacen malabarismos con ingresos reducidos, inseguridad alimentaria y trabajan desde casa mientras supervisan la escolarización diaria de sus hijos, por lo que las conductas asociadas al movimiento podrían no ser una prioridad. Sin embargo, creemos que la

pandemia brinda la oportunidad de crear conciencia sobre las recomendaciones de comportamiento del movimiento para los niños y niñas y promover su aceptación en todas las áreas de la sociedad.

### **Panel: Recomendaciones para promover conductas saludables de movimiento**

- Los padres y cuidadores deben incorporar la actividad física en la rutina diaria de los niños y niñas (incluido el uso de medios electrónicos para facilitar la participación) y alentar a toda la familia a unirse mientras se adhieren a las regulaciones sobre distanciamiento físico y acceso a espacios al aire libre.
- Los períodos prolongados de estar sentado se deben dividir cada 30–60 minutos (ej., pararse y realizar estiramiento durante 1 minuto). Deben seguir las recomendaciones sedentarias de tiempo libre en la pantalla y alentar ver contenidos juntos y promover interacciones y experiencias sociales positivas.
- Para ayudar a los niños y niñas a dormir lo suficiente, mantenga los horarios para irse a la cama y despertarse constantes, mantenga las pantallas fuera de la habitación donde duermen los niños y niñas y evite el uso de pantallas antes de acostarse.
- Los educadores y educadoras deben conocer y promover las recomendaciones de conductas de movimiento y aprovechar las oportunidades para incorporar mensajes, prácticas y políticas de movimiento saludables en las rutinas y lecciones diarias que se realizan a distancia en el hogar - por ejemplo, al programar lecciones en línea, limitar la sesión prolongada y fomentar cambios en la postura como pararse, estirarse o moverse regularmente en el lugar.
- Los profesionales de la salud deben comprender y recomendar las recomendaciones actuales a los padres, familiares y cuidadores y reforzar su asociación positiva con la salud de los niños y niñas durante todas las visitas, incluidos los contactos remotos y la telemedicina.
- Los gobiernos deben promover comportamientos saludables de movimiento en los niños y niñas como parte de las estrategias de respuesta y mensajes públicos, y deben involucrar a personas influyentes en la promoción de dichos mensajes.
- Los medios de comunicación deben proporcionar mensajes regulares para promover la actividad física y romper períodos prolongados de estar sentado.
- Los niños y niñas deben hablar y exigir su derecho a una vida sana y activa, mientras se observan cuidadosamente las restricciones de la pandemia. La formación de grupos de pares puede ayudar a mantener patrones de comportamiento de movimiento saludables.

### **Referencias**

1. Lin Y Tremblay MS Katzmarzyk PT et al. Temporal and bi-directional associations between sleep duration and physical activity/sedentary time in children: an international comparison. *Prev Med.* 2018; 111: 436-441
2. Roman-Viñas B Chaput J-P Katzmarzyk PT et al. Proportion of children meeting recommendations for 24-hour movement guidelines and associations with adiposity in a 12-country study. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2016; 13: 123

3. Kuzik N Poitras VJ Tremblay MS Lee E-Y Hunter S Carson V. Systematic review of the relationships between combinations of movement behaviours and health indicators in the early years (0–4 years). *BMC Public Health*. 2017; 17: 849
4. Saunders TJ Gray CE Poitras VJ. Combinations of physical activity, sedentary behaviour and sleep: relationships with health indicators in school-aged children and youth. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2016; 41: S283-S293
5. Milagres L Rocha N Albuquerque F et al. Sedentary behavior is associated with lower serum concentrations of vitamin D in Brazilian children. *Public Health*. 2017; 152: 75-78
6. Brooks SK Webster RK Smith LE et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020; 395: 912-920
7. Lanca C Saw SM. The association between digital screen time and myopia: A systematic review. *Ophthalmic Physiol Opt*. 2020; 40: 216-229
8. Timmons BW. Exercise and immune function in children. *Am J Lifestyle Med*. 2007; 1: 59-66
9. Rajmil L Medina-Bustos A de Sanmamed M-JF Mompert-Penina A. Impact of the economic crisis on children's health in Catalonia: a before–after approach. *BMJ Open*. 2013; 3e003286
10. Tremblay MS Gray CE Akinroye K et al. Physical activity of children: a global matrix of grades comparing 15 countries. *J Phys Act Health*. 2014; 11: S113-S125