

Juegos Pre-deportivos, una alternativa en la disminución de la Obesidad infantil.

Jorge Luis Delgado-Guerrero.

Resumen:

El trabajo aborda los resultados de la investigación realizada en la comunidad "El Valle", del Municipio Bayamo, Provincia Granma. La misma fue llevada a cabo en el período comprendido entre los meses de Septiembre del 2010 hasta Marzo del 2011. En un grupo de niños comprendidos en las edades de 10-11 años, donde se utilizaron los juegos Pre-deportivos como método en el tratamiento de la disminución de la Obesidad, tomando una selección de estos en forma de sistema. Se exponen además los resultados obtenidos a través del diagnóstico y la caracterización a los niños obesos los cuales demuestran la necesidad de aplicar juegos Pre-deportivos como una alternativa para lograr disminuir la Obesidad de una forma motivadora, y lograr favorecer la prevención de enfermedades asociadas a la misma, incidiendo en su futura preparación para la vida, con un mejoramiento de la salud acorde a lo que se persigue con la cultura física terapéutica en la comunidad.

Palabras clave: juegos pre-deportivos/ niños obesos.

Abstract:

The present work, discuss the aftermath of investigation accomplished in the Community: "The Valley, of the Municipality Bayamo, Province Granma. The same one was carried to end in the period understood among Septiembre's months of 2010 to Marzo of 2011. In children's group in 10-11's ages years where games utilized Pre themselves sports like method in the treatment of decrease of Obesity, taking a selection of these in the shape of system in. Which expose besides the aftermath obtained through the diagnosis and the characterization to the obese children themselves they demonstrate the need to apply games like an alternative to be able to decrease the obesity of a motivating form, and being able to favor the prevention of illnesses correlated to the same one, having an effect on his future preparation for the life with an improvement of health in agreement, so that it is chased with the therapeutic physical culture in the community.

Words key: pre-sport games / obese children.

## Introducción:

Durante muchos años el hombre viene trabajando en la búsqueda de soluciones efectivas para el gran problema de la actualidad: el exceso de peso corporal y con ello su incidencia en la salud de la población.

La Obesidad a lo largo de la historia de la medicina ha tenido múltiples interpretaciones, siendo en algunas ocasiones vista como un sinónimo de fortaleza y salud, mientras para otros como una enfermedad como tal. Si embargo, es la cultura imperante la que marca realmente la posición que toma sobre la Obesidad. Es cierto que las personas con Obesidad terminan siendo presas del padecimiento de un mayor grupo de afecciones médicas que la población normo peso o delgada.

En el tratamiento de esta enfermedad desempeñan un papel fundamental la dieta y el ejercicio físico, para el logro de los objetivos planificados en el proceso terapéutico. La dieta constituye el primer factor que influye determinadamente en la reducción del peso debido a su accionar directo en el control del balance energético.

Por otra parte, el ejercicio físico sistemático caracterizado por cargas de baja intensidad y de larga duración es capaz de reducir la grasa corporal al mismo tiempo que conserva la masa muscular. A nuestro criterio, la combinación de estos dos factores es el procedimiento más eficaz que cualquiera de ellos por separado, ya que se logra una reducción mayor del peso a expensas del tejido adiposo con conservación de la masa muscular. Por tanto, la dieta es el factor indispensable en el tratamiento y el ejercicio físico, es el acelerador del proceso de reducción del peso.

En la actualidad se estima el número de personas obesas en el mundo en más de 300 millones, con una amplia distribución mundial y una prevalencia mayor en países desarrollados o en vías de desarrollo. Este incremento en la prevalencia de proporciones epidémicas está relacionado con factores dietéticos y con un incremento en el estilo de vida sedentario.

El aumento del consumo de grasas saturadas y de carbohidratos, la disminución de la ingestión de frutas, vegetales y pescado, así como de la actividad física, que se expresa desde la ausencia de esta actividad programada hasta el incremento del tiempo dedicado a actividades con notable base sedentaria, como ver la televisión o trabajar en la computadora, son las causas más importantes en el desarrollo de este problema de salud mundial.

Por otra parte, las consecuencias de la Obesidad alcanzan proporciones catastróficas. El riesgo de muerte súbita de los obesos es tres veces mayor que el de los no obesos, y es el doble para el desarrollo de insuficiencia cardíaca congestiva (ICC), enfermedad cerebrovascular (ECV) y cardiopatía isquémica (CI), mientras la posibilidad de desarrollar de Diabetes Mellitus (DM) es 93 veces mayor cuando el índice de masa corporal (IMC) pasa de 35. Por otra parte, la Obesidad tiene una relación estrecha con la resistencia a la insulina y con factores genéticos y ambientales probablemente comunes. La resistencia a la insulina tiene efectos fisiopatogénicos importantes en el desarrollo de DM, síndrome metabólico, e Hipertensión Arterial (HTA).

En la última encuesta nacional de factores de riesgo realizada en nuestro país en el año 2001 a la población urbana, la Obesidad se presentó en 42 % de la población, tomando como referencia el IMC >26, con una prevalencia mayor en las provincias occidentales y más significativo en Ciudad de La Habana.

El sobrepeso y la Obesidad en la isla caribeña, son similares a la mayoría de los países desarrollados, según investigaciones recientes expuestas en el VII Congreso de Endocrinología y III de Endocrinología Pediátrica, que sesionó en el Palacio de Convenciones de La Habana. La tendencia a la Obesidad es uno de los factores que más preocupa a los endocrinos cubanos, convirtiéndose esta en una agravante tanto para niños, adolescentes, como adultos en la Mayor de las Antillas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Afecta más de 1/3 de la población adulta. Sin embargo la Obesidad infantil está considerada por la OMS como un problema mundial de salud pública, al existir más de 42 millones de niños menores de cinco años que tienen sobrepeso y que potencialmente serán adultos obesos.

En nuestro país llama la atención el incremento en los últimos años de la Obesidad infantil. Lo cual constituye un factor de alto riesgo, por ser en estas edades donde el sistema óseo madura y logra definir la estructura morfológica del adulto. Cualquier alteración en esta etapa puede terminara en la instauración de múltiples deformidades, que a la larga limitaran la vida funcional y la vitalidad del individuo.

Los ejercicios físicos influyen en el grado de reacción de todo el organismo, por lo tanto la Cultura Física Terapéutica es un aporte eficaz de la ciencia, la misma contempla la ejecución consciente y activa de los ejercicios físicos por parte del enfermo, para tratar este

padecimiento, y a la vez interiorizar el proceso de curación de la misma. La terapéutica integral no sólo actúa sobre los tejidos, órganos o sistemas del organismo en general, sino que trabaja también sobre la etapa de recuperación y en la necesidad de restitución de la capacidad de trabajo del hombre.

El campo de acción más general de la educación para la salud lo constituyen los Combinados Deportivos y con ella la atención que se le brinda a los obesos, con la aplicación de los programas de Cultura Física Terapéutica en busca de lograr la rehabilitación a esta parte de la población que comprende a grupos de personas aisladas; esto significa que toda persona merece ser beneficiada de la labor educativa, independientemente de su edad y de la organización de su vida familiar o social.

Muchos especialistas ponen en práctica los programas tradicionales que se basan en el trabajo aeróbico utilizando medios, como: bicicletas, marchas, trotes y la estera entre otros; pero no incursionan por el amplio campo de los juegos olvidando que estos tienen gran validez en la actividad grupal y además constituyen un método fundamental que se utiliza en la Educación Física y en el Entrenamiento Deportivo para el desarrollo de la resistencia aeróbica, entre otras capacidades.

#### Desarrollo:

Para el desarrollo de la investigación se escogieron 20 niños obesos sin “patologías asociadas” y sus edades oscilaban entre 10 y 11 años. La muestra se dividió en un grupo experimental y otro de control, constituidos por 10 pacientes cada uno, con gran homogeneidad en sus características antropométricas. A los dos grupos se le realizaron las mediciones durante tres etapas: antes, durante y después de la aplicación del sistema de juegos Predeportivos.

En la primera etapa se midió la talla, el peso (Kg.), el Peso Ideal, la circunferencia de la cintura y de la cadera (cm) y se les calcularon los siguientes índices: Índice de Masa Corporal (IMC), Índice de Cintura-Cadera (ICC) y el porcentaje de Sobre Peso (%SP).

En la segunda etapa se realizaron las segundas mediciones antropométricas, además de la frecuencia cardíaca que se controlaba de 4 a 5 veces durante todas las clases. En la última etapa se realizaron las terceras mediciones, bajo las mismas condiciones que las dos anteriores. También se controlaron variables ajenas tales como: climáticas y médicas que de una forma u otra, podían afectar los resultados de la investigación. Se observaron con un

carácter directo todas las sesiones de clases en las que se aplicaron ambos programas, recogiendo las incidencias y los aspectos más relevantes en la guía de observación. Se llevó a cabo un cuasi-experimento en el que se le aplicó al grupo experimental el programa diseñado, constituido por:

1. Parte Inicial. (10 min.)
2. Calentamiento sobre la marcha.
3. Estiramientos.
4. Parte Principal (45 min.).
5. Sistema de juegos Pre-deportivos adaptados.
6. Abdominales.
7. Parte Final. (5-10 min.)
8. Fase de recuperación.

Las modificaciones realizadas a los juegos, posibilitaban la disminución de la intensidad de la actividad y el riesgo de las lesiones, aumentando así el volumen del trabajo. La eficacia de estas modificaciones se comprobó en las encuestas realizadas a los pacientes, durante las dos últimas etapas de la investigación.

Los resultados expuestos nos demuestra, según el análisis de varianza, las diferencias significativas entre las tres mediciones de la variable "Peso" de cada grupo correspondiente a las tres etapas, evaluadas para un rango de ( $p < 0.005$ ) con un valor de ( $p = 0.000$ ) lo que evidencia una disminución del peso desde 56.0 - 53.2 Kg. para el grupo de control y desde 66.1 - 61.5Kg para el grupo de experimento. Estos valores precisan la eficacia de ambos programas en la disminución del peso de los obesos "sin patologías asociadas" durante la aplicación del programa de actividad física y dieta hipocalórica.

Hasta este momento nos hemos referido a la eficacia de los programas, de aquí en adelante, comenzaremos el análisis estadístico y comparativo entre la efectividad del programa diseñado con respecto al tradicional comprobando su influencia en el mejoramiento de los índices de salud de los pacientes obesos. Según los datos expresados a través del análisis de varianza, se encontraron diferencias significativas en la disminución del peso en la segunda y tercera etapa (P2-P3) (P1-P3), con valores evaluados para un rango de ( $p < 0.005$ ), con ( $p = 0.023$ ) y ( $p = 0.001$ ). El grupo experimental se comportó con una disminución mayor que el de control, con un valor equivalente a 1.17 Kg. más.

Según el análisis de varianza de la variable Índice de Masa Corporal (IMC), se encontraron diferencias significativas en las etapas 2 y 3, con valores evaluados para un rango de ( $p < 0.05$ ) y con ( $p = 0.022$ ) y ( $p = 0.001$ ). En el grupo experimental disminuyó 0.59 unidades más que en el de control influyendo significativamente en esta relación talla-peso. El porcentaje de Sobre Peso (% SP) disminuyó un 39 % más en el grupo experimental esto justifica que el método del juego resulta más efectivo en este tipo de muestra.

Estos resultados cuantitativamente satisfactorios se deben a la elevada motivación de las clases donde se realizaban las actividades lúdicas. Según las informaciones recopiladas a través de las observaciones de las clases donde se aplicó la propuesta del programa, el ambiente se tornaba alegre y motivador, lo que contribuyó a la correcta asimilación de la carga física planificada. El resultado de las encuestas arrojó que un 100 % de los pacientes encuestados opinaron que los juegos les brindaron gran satisfacción y marcaron a esta actividad como la más deseada. El 90 % opinó que los ejercicios, de manera general, eran “resistibles” y el 10 % los catalogó de “agotadores”, dando como resultado que un 97.6 % de las opiniones de los pacientes con respecto a la actividad lúdica realizada, fueron positivas.

#### Conclusiones:

- Los juegos pre-deportivos en forma de sistema, insertados en un programa de Cultura Física Terapéutica influyen significativamente en el mejoramiento de los índices de salud de los niños obesos.
- El método de Juego constituye una alternativa en el tratamiento del niño obeso “sin patologías asociadas” bajo la influencia de una plan dietético hipocalórico.
- La realización de los juegos pre-deportivos en el tratamiento del obeso provoca una buena motivación durante la realización de la actividad física, creándose un ambiente alegre y propicio que contribuye a la asimilación de las cargas físicas planificadas y a la mejora de los resultados en los índices de salud de los pacientes obesos.

#### Citas y notas:

1. H. Arias Herrera. (1995). La Comunidad y su estudio: Personalidad educación-Salud. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
2. Departamento Nacional de Educación Física. INDER. Los ejercicios físicos con fines terapéuticos II, La Habana.

*Delgado-Guerrero.*

3. S. Díaz de los Reyes y A. García Álvarez. (1985). La Cultura Física Terapéutica y su influencia en la Obesidad. En: Grupo Nacional de Áreas Terapéuticas de la Cultura física.
4. M. E. Díaz Sánchez. (1992). Manual de antropometría para el trabajo en nutrición. Ciudad de La Habana Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos.
5. S. Popov. (1988). La Cultura Física Terapéutica. La Habana