

# Guida alla attività motoria nella prevenzione del sovrappeso in bambini in età prescolare



spazio per logo asl



a cura di:

**Giuliana Valerio**, Università degli Studi di Napoli "Parthenope"



**Regione Campania**

**Progetto CRESCERE FELIX**

Università di Napoli Federico II *Luigi Greco, Adriana Franzese,  
Paola Iaccarino Idelson*

Seconda Università di Napoli *Laura Perrone*

Università degli Studi di Napoli Parthenope *Giuliana Valerio*

AORN Santobono-Pausilipon-SS. Annunziata *Maria Rosaria Licenziati*

Asl AV *Sabatina D'Andrea, Michelina Elisa Prudente*

Asl BN *Ersilia Palombi*

Asl CE *Vincenzo Pontieri, Paolo Capitanata*

Asl NA1 centro *Paola Vairano*

Asl NA2 nord *Claudia Forziato, Orsola Avolio*

Asl NA3 sud *Clotilde La Stella, Pierluigi Pecoraro*

Asl SA *Oswaldo D'Amico, Teresa Del Gaudio,  
Giancarlo Durante*

*progetto grafico e impaginazione*

*© Ricchi - La Stamperia Digitale*

*Illustrazioni - © Simona Valentino*

*Anno di pubblicazione 2012*

# Indice

Attività motoria nella prevenzione del sovrappeso in bambini in età prescolare	pag.4
La natura dell'attività motoria nei bambini di età inferiore ai 6 anni	pag.5
Determinanti dell'attività motoria in età pre-scolare	pag.7
Livelli di attività fisica raccomandati per la salute in età prescolare	pag.8
Suggerimenti per ridurre la sedentarietà e per un uso controllato dello schermo televisivo	pag.10

# Attività motoria nella prevenzione del sovrappeso in bambini in età prescolare

L'incremento dei casi di sovrappeso e obesità già nella prima infanzia rende urgente la necessità di modificare i comportamenti che promuovono l'incremento dell'eccesso ponderale nei bambini di età inferiore a 6 anni. Infatti, già in questa fascia di età l'eccessivo introito calorico, rappresentato dall'alto consumo di alimenti e bevande ipercaloriche si associa molto precocemente ad elevati livelli di sedentarietà. E' noto infatti che il 17% dei bambini tra 0-11 mesi e il 48 % dei bambini tra 12-23 mesi negli Stati Uniti è già esposto a più di 2 ore di televisione al giorno e questa percentuale tende ad aumentare durante tutta l'infanzia. Ulteriori evidenze suggeriscono che vedere la TV per più di 2 ore al giorno si associa positivamente a comportamenti a rischio di obesità e a bassi livelli di attività fisica (AF). Inoltre è stato riportato che col progredire dell'età i livelli di attività fisica tendono a ridursi, anche se in particolare le inchieste relative ai bambini nei primi anni di vita sono purtroppo ancora insufficienti. Inoltre i comportamenti sedentari e di scarsa attività fisica tendono a mantenersi dall'infanzia all'adolescenza fino all'età adulta, con conseguenze negative sullo stato di efficienza fisica e di salute. Dal momento che i comportamenti appresi da bambini tendono a perpetuarsi nelle età successive, è ragionevole focalizzarsi sul periodo dei primi anni di vita per avere l'opportunità di stabilire le basi per l'acquisizione di comportamenti salutari, che promuovano il benessere e riducano il rischio dello sviluppo di adiposità e delle sue conseguenze. Alcuni studi di intervento indirizzati a modificare i comportamenti a rischio di obesità relativi all'attività fisica e alla sedentarietà nei bambini sotto i 6 anni hanno dimostrato con sufficiente livello di efficacia che i genitori sono ricettivi e capaci di effettuare alcune piccole modifiche comportamentali. Alcuni degli interventi sperimentati erano basati su frequenti contatti tra la famiglia e gli operatori dei servizi sanitari, contatti nei quali il messaggio veniva ripetuto

più volte nel tempo. Nel sistema sanitario italiano il Pediatra di famiglia, alle cui cure è affidato per legge il bambino fino a 6 anni di età, ricopre pertanto il ruolo naturale nel promuovere strategie di supporto alla famiglia e al bambino nel promuovere corretti e salutarissimi stili di vita.



## La natura dell'attività motoria nei bambini di età minore di 6 anni

Nel primo anno di vita l'attività motoria è essenziale per lo sviluppo. I movimenti nei primi mesi di vita sono stereotipati, in risposta cioè ad archi riflessi, ma sono comunque importanti, in quanto corrispondono a precise tappe dello sviluppo psico-motorio e hanno la funzione di migliorare il controllo di specifici pattern motori. Tali movimenti, associati al gioco motorio iniziato dai genitori, sono la principale fonte di movimento in epoca precoce. Verso la fine del primo anno inizia l'attività locomotoria grossolana, che ha il suo picco massimo di espansione verso i 4-5 anni, e si inserisce nell'ambito dell'esercizio in forma di gioco: la funzione ovvia è quella di contribuire all'armonia e all'economicità dei movimenti e allo sviluppo delle capacità fisiche, come flessibilità, agilità, resistenza e forza, requisiti importanti per lo sviluppo di schemi motori sempre più complessi. Attraverso

l'osservazione diretta o metodi obiettivi di misura dell'attività motoria (accelerometri), è stato riportato che in questa fascia di età i bambini presentano fisiologicamente brevissimi picchi di attività motoria nella giornata, essendo la maggior parte del tempo impegnati in attività sedentarie o leggere. A causa dell'incapacità di mantenere l'attenzione nel tempo, l'attività dei bambini è pertanto intermittente, con ampie variazioni individuali. Per questo motivo, quando si parla di attività motoria nei primi anni di vita, non è corretto riferirsi all'attività sportiva. L'essere pronti a praticare uno sport, infatti, è improbabile che avvenga prima dei 6 anni. In questa fascia di età l'attività motoria è sostanzialmente rappresentata dal gioco che coinvolge la mobilità grossolana e il sistema locomotore, a vari livelli di intensità. E' proprio in questi anni che si gettano però le premesse per la strutturazione degli schemi motori di base, che per gli arti inferiori sono rappresentati da camminare, correre e saltare, per gli arti superiori da afferrare, lanciare e prendere e per il tronco sono rappresentati da rotolare, strisciare e arrampicarsi, che saranno fondamentali per una buona pratica motoria e sportiva negli anni futuri. Mentre alcune evidenze, peraltro su campioni poco numerosi, tendono a sottolineare l'importanza di un'attività motoria regolare per migliorare le capacità motorie, l'architettura ossea e la fitness aerobica, l'evidenza è meno chiara per possibili effetti sul dispendio energetico. E' però noto che una scarsa stimolazione da parte delle figure genitoriali e un limitato ambiente circostante riducono le possibilità di sperimentare ed ampliare le capacità di movimento, con possibili conseguenze negative sui pattern motori delle età successive. Infatti è stata dimostrata una relazione positiva tra capacità motorie e livelli di attività fisica, ma la natura trasversale degli studi non consente di discriminare la relazione consequenziale di tale associazione: infatti è vero che maggiori livelli di attività motoria sviluppano le capacità motorie, ma è anche possibile che le migliori capacità motorie determinano più alti livelli di movimento.

## Determinanti dell'attività motoria in età pre-scolare.

Nell'impostazione di piani preventivi che riguardano la promozione dell'attività fisica, è necessario conoscere i fattori determinanti. Fattori biologici e demografici come sesso, età, indice di massa corporea, rischio familiare di obesità sono associati all'attività fisica in età prescolare. Tutti gli studi, indipendentemente dalla modalità di valutazione dell'attività motoria, tendono a dimostrare che i maschi sono più attivi delle bambine, a partire fin dai primi anni di vita. Meno concordi sono invece le associazioni con l'età: mentre alcuni studi mostrano un'associazione positiva, altri non trovano alcun effetto, altri ancora mostrano un declino dell'AF svolta in ambito domestico a fronte di un suo incremento in ambito scolastico. La maggior parte degli studi ha dimostrato un'associazione inversa tra variabili legate alla composizione corporea (adiposità, BMI) del bambino e AF. Anche la presenza di obesità nei genitori così come i loro livelli di AF sono inversamente legati all'AF del bambino, mentre ciò non è stato dimostrato per il livello socioeconomico familiare. Infine anche i determinanti ambientali, come la stagione, il tempo trascorso all'aperto, il tempo trascorso in attività sedentarie, possono avere significative influenze sui livelli di attività fisica in età prescolare.



# Livelli di attività fisica raccomandati per la salute in età prescolare

Anche se in base alla letteratura esistente studi longitudinali tendono a dimostrare una relazione inversa tra livelli di AF e adiposità, studi di intervento non hanno dimostrato in maniera concorde questo effetto. Pertanto l'evidenza scientifica è ancora troppo debole per determinare con precisione la quantità di attività fisica che i bambini in età prescolare necessitano per mantenere un buon stato di salute. L'aggiunta di attività fisica regolare nella vita del bambino per 60 minuti alla settimana può migliorare le proprietà strutturali dello scheletro, la fitness aerobica e le abilità motorie, ma sono comunque necessari studi su campioni più numerosi per confermare tale evidenza. Alla luce delle attuali evidenze presenti in letteratura, le raccomandazioni ai genitori per la promozione di una sana attività fisica e la riduzione della sedentarietà nei bambini tra 0-5 anni sono riassunte nei seguenti punti:

1. Nel primo anno di vita i bambini dovrebbero interagire con i genitori e/o con le persone dedicate alla loro cura in attività motorie quotidiane finalizzate all'esplorazione dell'ambiente circostante; non dovrebbero essere lasciati per periodi di tempo prolungati in luoghi che limitano il movimento;
2. L'attività fisica deve tener conto della natura intermittente e spontanea del movimento;
3. L'attività fisica dovrebbe focalizzarsi sul gioco, basato sul coinvolgimento della motricità grossolana e delle attività locomotorie; il gioco deve essere divertente e ben accetto al bambino; 4. Il bambino deve avere a disposizione ambienti che favoriscono un'attività motoria sicura; quando possibile, favorire il gioco all'aperto, in spazi attrezzati e sicuri;

5. I genitori dovrebbero essere consapevoli dell'importanza dell'attività fisica e incoraggiare e facilitare le capacità motorie dei figli; è fondamentale che essi stessi siano di esempio;
6. I bambini in età prescolare dovrebbero accumulare da un minimo di 60 minuti fino a diverse ore al giorno in attività motoria non strutturata e strutturata;
7. I bambini non dovrebbero essere sedentari per più di 60 minuti per volta, a parte i periodi di sonno.
8. Trovare insieme con il bambino alternative piacevoli alla televisione e ai videogiochi: lettura delle favole, giochi in casa o all'aperto, trascorrere il tempo con familiari, amici e vicini;



# Suggerimenti per ridurre la sedentarietà e per un uso controllato dello schermo televisivo:

1. Limitare al minimo indispensabile l'uso di sediolini e passeggini;
2. Non disporre televisione e computer nella stanza da letto del bambino;
3. Evitare l'uso della tv, videoregistratore e videogiochi nei bambini <math>\leq 2</math> anni;
4. Limitare l'uso della tv, videoregistratore, videogiochi e giochi al computer a non più di 1-2 ore complessive al giorno nei bambini tra 2-6 anni (controllare il tempo con un timer);
5. Pianificare la visione dei programmi televisivi: accendere quando inizia il programma e spegnere quando è terminato;
6. Spegnere la televisione durante i pasti o quando il bambino è impegnato in altre attività;
7. Essere di esempio nell'uso della televisione e nella scelta dei programmi.





## *Bibliografia*

*American Academy of Pediatrics, Committee on Sports Medicine and Fitness. Fitness, activity, and sports participation in the preschool child. Pediatrics 1992; 90: 1002-1004*

*American Academy of Pediatrics, Committee on Public Education. Children, adolescents, and television.*

*Pediatrics 2001; 107: 423-426 Barlow SE and the Expert Committee. Expert Committee recommendations regarding the prevention, assessment, and treatment of child and adolescent overweight and obesity: summary report. Pediatrics 2007; 120 (Suppl 4): S164-S192*

*Campbell KJ, Crawford DA, Ball K: Family food environment and dietary behaviors likely to promote fatness in 5–6 year-old children. Int J Obes (Lond) 2006, 30:1272-1280.*

*Campbell KJ, Hesketh KD. Strategies which aim to positively impact on weight, physical activity, diet and sedentary behaviours in children from zero to five years. A systematic review of the literature. Obesity Rev 2007; 8: 327-338*

*Ginsburg KR. The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent-child bonds. Pediatrics 2007; 119: 182-191*

*National Association for Sport and Physical Education. Active Start: a statement of physical activity guidelines for children birth to five years. AAHPERD Publications, Oxon Hill, Md. 2002*

*Patel DR, Pratt HD, Greydanus DE Pediatric neurodevelopment and sports participation. When are children ready to play sports? Pediatr Clin N Am 2002; 49: 505-531*

*Pellegrini AD, Smith PK. Physical activity play: the nature and function of a neglected aspect of playing. Child Dev. 1998 Jun;69(3):577-98*

*Salmon J, Campbell KJ, Crawford DA: Television viewing habits associated with obesity risk factors: a survey of Melbourne schoolchildren. Med J Aust 2006, 184:64-67*

*Timmons BW, Naylor P-J, Pfeiffer KA. Physical activity for preschool children – how much and how? Appl Physiol Nutr Metab 2007; 32: S122-S134*