

Guía para padres: entrenamiento intenso en atletas jóvenes

Una guía práctica para revisar la carga deportiva, reconocer señales de lesión y organizar descanso, alimentación y recuperación en niños y adolescentes.

El deporte aporta salud, habilidades y experiencias valiosas. Cuando los entrenamientos, partidos y otras actividades se acumulan, la pregunta es si la carga permite al joven recuperarse, crecer y seguir disfrutando. Esta guía ayuda a ordenar esa conversación con el entrenador y el profesional de salud.

El enfoque es la salud física del deportista joven. Las cifras orientativas ayudan a revisar la carga; ninguna garantiza ausencia de lesión. La evaluación individual considera edad, maduración, intensidad, antecedentes y síntomas.

Documento preparado por el Dr. Ricardo Vega Croker; adaptación completa para consulta web y lectura impresa.

Documento original: Guía breve para padres - Entrenamiento intenso en atletas jóvenes (enfoque en salud física)

Fecha original: 2026-01-31

Versión de lectura e impresión: 3 de octubre de 2026

Incluye semáforo, ejemplo de carga, registro semanal imprimible y preguntas para conversar con el equipo.

Antes de decidir: cuente la carga real

El deporte puede aportar salud, habilidades y disfrute. La prioridad de esta guía es proteger la salud física del atleta joven y ayudar a la familia a reconocer cuándo la carga supera su recuperación. Entrenar más no siempre es entrenar mejor.

Sume todas las actividades organizadas: escuela deportiva, club, selección, partidos y clases intensas. Anote la duración, pero también la intensidad, las repeticiones y los viajes o torneos. La misma cantidad de horas puede exigir esfuerzos distintos.

Escuche al niño: cómo se siente durante la sesión, al terminar y a la mañana siguiente. Un calendario compatible con sueño, alimentación, colegio y descanso importa tanto como la preparación para competir.

Fuentes: [6]

Semáforo de carga, síntomas y recuperación

Use cada fila como señal para conversar y decidir. Verde significa mantener vigilancia y recuperación; amarillo, revisar y ajustar; rojo, priorizar una valoración o pausar la actividad que provoca síntomas. La presencia de cojera, dolor óseo localizado, dolor en reposo o pérdida de función prevalece sobre un número bajo de horas.

Variable	Verde · seguimiento habitual	Amarillo · revisar	Rojo · valorar o pausar	Qué hacer
Horas semanales de deporte organizado	Compare las horas con la edad y compruebe que hay recuperación: la relación $\text{horas} \leq \text{edad}$ es una referencia orientativa.	Más horas que la edad, varias academias/equipos o aumento de compromisos: revisar el total, aunque no haya dolor.	Volúmenes de 16-20 h/semana o mayores merecen especial revisión, sobre todo en niños pequeños; no son un diagnóstico ni un límite universal.	Sume entrenamientos, partidos y otras sesiones organizadas. Revise intensidad, edad, maduración, lesiones previas, sueño y recuperación con el entrenador y el profesional. Señales orientativas; asociaciones observacionales, no fronteras de seguridad. [2], [3]
Días libres por semana	Planificar 1-2 días sin competición ni entrenamiento específico del deporte.	Sólo 0-1 día libre o descanso que desaparece al combinar equipos: revisar agenda.	Ningún día de descanso programado, especialmente si se mantiene varias semanas. No espere a que aparezca una lesión.	Reserve descanso real. Cambiar una sesión por otro entrenamiento exigente no equivale a descansar de la carga organizada. Recomendación general AAP; individualizar el calendario. [1]
Meses al año en el mismo deporte	Hasta 8 meses: referencia conservadora del documento original para dejar espacio a pausas y variedad.	9-10 meses: confirme que existen 2-3 meses al año fuera de ese deporte; esta cifra no convierte por sí sola el plan en peligroso.	11-12 meses, sin temporada baja clara: revisar la organización anual.	AAP propone 2-3 meses al año fuera de cada deporte, que pueden repartirse. Favorezca otras actividades apropiadas y juego libre, respetando los días de descanso. Pausa anual respaldada; bandas de color orientativas del autor. [1], [2]

Semáforo de carga, síntomas y recuperación

Continuación: otras señales que orientan el ajuste y la consulta.

Variable	Verde · seguimiento habitual	Amarillo · revisar	Rojo · valorar o pausar	Qué hacer
Aumento del volumen o la intensidad	Cambios graduales, técnica mantenida y buena recuperación. El $\approx 10\%$ semanal del original es una referencia, no una meta obligatoria.	Incrementos próximos al 10-20%, torneos acumulados o cambios simultáneos de volumen e intensidad: vigilar la respuesta.	Salto bruscos de carga, picos repetidos, dolor o fatiga que se acumulan. Ningún porcentaje garantiza que sean tolerables.	Cambie una cosa cada vez, registre la respuesta y acuerde semanas más suaves cuando haga falta. No aumente sólo porque el calendario lo permite. AAP describe 10-20% como práctica común; la tolerancia es individual. [1], [4]
Dolor y función	Sin cojera ni cambio de técnica. Una molestia leve y transitoria se registra; no es autorización automática para seguir entrenando.	Dolor repetido, que dura hasta el día siguiente o limita la sesión. Las bandas 0-2/10 y 3-5/10 del original ayudan a describirlo, no a diagnosticar.	Cojera, hinchazón, dolor focal en un hueso, dolor en reposo/nocturno o pérdida de función: pausar el impacto y valorar.	Registre lugar, momento y efecto sobre la actividad. No espere 7-10 días si ya hay señales de alarma ni use analgésicos para ocultarlas y completar la sesión. Señales clínicas; ninguna puntuación aislada descarta lesión. [4], [9]
Energía, crecimiento y recuperación	Apetito, sueño y recuperación sin cambios preocupantes; crecimiento seguido en controles habituales. Un peso estable no descarta baja disponibilidad energética.	Fatiga persistente, menos apetito, peor rendimiento o lesiones que se repiten: conversar y revisar.	Pérdida de peso, crecimiento que se frena, mareos, lesiones por estrés óseo o alteraciones menstruales: valoración médica y nutricional prioritaria.	Puede afectar a niñas y niños. Revise energía disponible para crecer y recuperarse; no haga dietas restrictivas ni diagnósticos de RED-S con esta tabla. IOC REDs 2023; evaluación clínica individual. [5]

Las bandas de horas, meses y dolor son herramientas orientativas adaptadas de la guía original; no constituyen una escala diagnóstica validada.

En las investigaciones, entrenar más horas por semana que la edad se ha asociado con lesiones por sobreuso. La AAP explica que un umbral universal de seguridad todavía no está establecido.

Sume el volumen de todos los equipos y actividades organizadas: cada entrenador puede ver sólo una parte de la semana.

Ejemplo: 10 años y 5 horas de entrenamiento al día

Ejemplo educativo de la guía original; no describe un diagnóstico ni un caso clínico actual.

Si se entrenan 5 horas cada día, el total depende de cuántos días se entrenen:

5 días × 5 h = 25 h/semana

6 días × 5 h = 30 h/semana

7 días × 5 h = 35 h/semana

Es una carga alta que merece revisión individual en un niño de 10 años, especialmente si deja poco tiempo para dormir, alimentarse, estudiar, jugar y recuperarse. No basta con comparar el total con una cifra: interesa cuánto tiempo es intenso, qué pausas existen y cómo responde el niño.

- Comprobar qué incluye cada bloque de cinco horas: actividad intensa, técnica, pausas u otras tareas.
- Reunir el calendario completo de entrenamiento y competición, incluidos otros equipos.
- Acordar descanso real y ajustes con entrenador y médico; los programas de alto rendimiento también necesitan periodización y supervisión.
- Si hay dolor, cojera o signos de mala recuperación, actuar sobre esos síntomas sin esperar a terminar la temporada.

Fuentes: [2], [1]

Cuándo ajustar, pausar o consultar

Si reaparece dolor cada semana, empeoran el sueño o el rendimiento, o se acumula fatiga, revise el plan pronto con el entrenador y el profesional que atiende al niño. No trate esos cambios como falta de disciplina.

Una reducción de 20-40% de la carga y una revisión en 2-3 semanas son ejemplos de planificación individual de esta guía. El porcentaje y el plazo se acuerdan para cada caso; no justifican esperar si hay señales de alarma.

Pause carrera, saltos u otro impacto ante dolor focal en un hueso, cojera, hinchazón o pérdida de función. El dolor lumbar que aparece con hiperextensión o se irradia también merece valoración. Evite repetir el movimiento doloroso para comprobar si ya lo tolera.

Después de un traumatismo, dificultad para respirar, confusión, deformidad, incapacidad para apoyar o una extremidad fría/adormecida requieren atención urgente. No se limite a esperar una cita rutinaria.

Fuentes: [4], [9]

Los problemas físicos que queremos prevenir

Las lesiones por sobreuso aparecen al repetir una carga sin recuperación suficiente. Pueden afectar tendones, cartílagos de crecimiento y hueso: por ejemplo, molestias de Sever u Osgood-Schlatter y lesiones por estrés óseo en tibia o metatarsianos. También puede haber lesiones por estrés en la columna lumbar, como la espondilólisis. No toda molestia infantil es "dolor de crecimiento".

La fatiga puede dificultar el control del movimiento. Una lesión previa, una técnica que se deteriora o equipo que dejó de ajustarse bien también deben tenerse en cuenta al planificar el esfuerzo.

Sesiones prolongadas con calor requieren organización de pausas, acceso a líquidos y adaptación de horarios e intensidad. Mareos, debilidad, náuseas o malestar durante el ejercicio con calor obligan a detener la actividad y buscar ayuda según la gravedad.

Fuentes: [4], [10]

RED-S: cuando falta energía para entrenar, crecer y recuperarse

La baja disponibilidad energética significa que la energía que queda después del ejercicio resulta insuficiente para las necesidades del organismo. Puede afectar a niñas y niños y no se limita a deportes estéticos o de categorías de peso.

Observe cambios de peso o crecimiento, fatiga persistente, lesiones repetidas o por estrés óseo y cambios del ciclo menstrual o retraso de la primera menstruación. El apetito o el aspecto corporal por sí solos no permiten confirmar ni excluir el problema.

La guía no diagnostica RED-S. Ante estas señales, coordine valoración médica y nutricional deportiva, con un enfoque que proteja crecimiento, salud ósea y relación con la comida. El consenso del IOC de 2023 describe sus posibles efectos sobre la salud y el rendimiento.

Fuentes: [5]

Prevención ordenada por impacto y esfuerzo

Empiece por lo que puede sostener la familia. Un plan sencillo y cumplido es más útil que una lista extensa de medidas que no caben en la agenda.

Alto impacto / bajo esfuerzo

- Reserve descanso semanal y registre horas, dolor, sueño y fatiga.
- Evite continuar actividades de impacto con dolor persistente o cojera.
- Comparta un calendario único entre familia, entrenadores y equipos para detectar sesiones que se superponen.

Alto impacto / esfuerzo medio

- Planifique una evaluación preparticipación y los controles habituales; consulte antes ante dolor recurrente.
- Revise alimentación suficiente y necesidades individuales de salud ósea. Calcio o vitamina D no deben convertirse en una prescripción de suplementos para todos.
- Revise calzado/equipo y técnica, progresiones y aterrizajes, con apoyo del entrenador o fisioterapeuta cuando corresponda.

Impacto medio / esfuerzo medio-alto

- Organice temporadas, competencias y semanas más suaves. La descarga cada 3-5 semanas del original es una opción de planificación, no una obligación universal.
- Considere trabajo preventivo de fuerza, movilidad y control del movimiento; las 2-3 sesiones semanales del original son un ejemplo que debe adaptarse a la carga total.
- Alterne estímulos o actividades apropiadas para reducir repetición, sin ocupar todos los días de descanso con otro entrenamiento exigente.

Fuentes: [4], [7]

Descanso, sueño, alimentación y fuerza

Descansar de la competición y del entrenamiento estructurado no equivale a perder todo progreso. El juego libre y otras actividades adecuadas pueden formar parte de una vida activa si el niño no tiene una lesión que las limite.

Como referencia de salud general, AASM recomienda 9-12 horas de sueño por día entre los 6 y 12 años y 8-10 entre los 13 y 18. Revise también regularidad y calidad; madrugar para entrenar no debería desplazar sistemáticamente el descanso necesario.

Organice comidas y oportunidades de alimentarse alrededor de la jornada deportiva. Si la recuperación, el crecimiento o la relación con la comida preocupan, busque una valoración individual en lugar de imponer dietas restrictivas.

La fuerza puede trabajarse de manera apropiada para la edad y el desarrollo, con técnica y supervisión. No se limita a levantar pesas: el control del propio cuerpo y una progresión bien enseñada también cuentan. No añada sesiones preventivas sin revisar si el niño ya está sobrecargado.

Fuentes: [8], [7], [5]

Registro semanal para imprimir y revisar juntos

Complete una fila por día. Puede sumar varios equipos en la misma fila o añadir otra hoja. El objetivo es reconocer tendencias y preparar la consulta, sin convertir el registro en un examen para el niño.

Nombre o iniciales _____

Edad _____

Deporte(s) y equipo(s) _____

Semana del _____

Profesional / entrenador _____

Fecha de revisión _____

Día	Actividad / equipo	Minutos de actividad organizada	Esfuerzo: suave / medio / alto	Dolor: 0-10, lugar y cuándo aparece	Fatiga y ánimo	Horas de sueño	Descanso / observaciones
Lunes							
Martes							
Miércoles							
Jueves							
Viernes							
Sábado							
Domingo							

El registro ayuda a reconocer tendencias y preparar la consulta; no permite autodiagnóstico. Si hay señales que requieren valoración, consulte sin esperar a completar la semana.

Resumen de la semana y revisión

Total de minutos y horas semanales

Días sin entrenamiento ni competición organizados

Cambio respecto a la semana anterior

Dolor repetido, cojera u otras señales

Cómo va el sueño, el apetito y la recuperación

Ajustes acordados y actividad permitida

Fecha y motivo de la próxima revisión

Cómo completar el registro

- Anote los minutos reales de todas las sesiones organizadas; divida el total entre 60 para obtener horas.
- Describa el dolor antes, durante, después y al día siguiente. La cifra de 0 a 10 ayuda a describirlo, pero no determina por sí sola si se puede entrenar.
- Registre partidos, torneos y trabajo preventivo: también contribuyen a la carga.
- Lleve la hoja a la consulta si los síntomas se repiten o el calendario necesita ajuste.

Fuentes: [1]

Cómo aplicar la guía en situaciones habituales

Estas situaciones orientan la conversación; no son recetas de tratamiento.

Se acumulan cansancio, dolor repetido o sueño insuficiente

Revisar el calendario y disminuir o redistribuir la carga que está causando problemas. El 20-40% de reducción y la revisión en 2-3 semanas de la guía original son ejemplos de un plan individual, no una indicación automática. Si empeora o hay pérdida de función, valorar antes.

Fuentes: [1]

Aparecen cojera, dolor óseo localizado o pérdida de función

Pausar el impacto o la actividad dolorosa y solicitar una valoración. No hacer pruebas de saltos para comprobar la tolerancia ni usar analgésicos para completar el entrenamiento. Tras un traumatismo, deformidad, incapacidad para apoyar, adormecimiento o extremidad fría requieren atención pronta.

Fuentes: [9]

Hay pérdida de peso, crecimiento que se frena o lesiones repetidas

Priorizar la evaluación médica y nutricional. En adolescentes, los cambios menstruales también son una señal importante. Estos hallazgos tienen varias causas posibles; el equipo de salud determina si existe baja disponibilidad energética u otro problema.

Fuentes: [5]

Dolor nocturno o en reposo, hinchazón persistente o síntomas que limitan la vida diaria también justifican consulta. La urgencia depende del contexto y de los signos acompañantes.

Acuerde un plan que se pueda revisar

Converse sobre lo que el niño quiere mantener, qué le cuesta y qué disfruta. Perder interés, estar irritable o sentirse obligado a entrenar merece escucha, además de revisar el esfuerzo físico.

Pida al entrenador y al profesional indicaciones concretas: actividades permitidas, cambios de carga, señales para parar y fecha o criterios de reevaluación. El regreso se adapta a la lesión y a la recuperación, no sólo al próximo campeonato.

Guarde el registro para la conversación familiar y la consulta. Sirve para detectar patrones; no para diagnosticar una lesión, puntuar al niño ni decidir que un semáforo verde garantiza seguridad.

Fuentes: [6], [9]

Preguntas para el entrenador y la consulta

- ¿Cuál es la carga total de todos los equipos, partidos y torneos?
 - ¿Qué días son de descanso real y qué meses permiten salir de la carga específica de este deporte?
 - ¿Qué cambia esta semana: minutos, intensidad, competición o ejercicios nuevos?
 - ¿Qué actividad puede continuar y cuál se pausa si aparece dolor?
 - ¿Quién coordina el retorno y qué señales obligan a adelantar la revisión?
 - ¿El plan deja tiempo suficiente para sueño, comidas, escuela, juego y recuperación?
-

Fuentes científicas y orientación oficial

La guía original combina recomendaciones profesionales con reglas prácticas para padres. La adaptación conserva esa estructura y señala los límites de las cifras. La evidencia respalda individualizar carga y recuperación; no permite declarar una cantidad de horas o una puntuación de dolor segura para todos los niños.

[1] Overuse Injuries, Overtraining, and Burnout in Young Athletes

Brenner JS, Watson A; Council on Sports Medicine and Fitness. 2024. American Academy of Pediatrics. Pediatrics. 2024;153(2):e2023065129.

Descanso semanal, pausas de temporada y revisión individual de carga y recuperación.

Fuente oficial · PubMed · DOI [10.1542/peds.2023-065129](https://doi.org/10.1542/peds.2023-065129)

[2] Sports Specialization and Intensive Training in Young Athletes

Brenner JS; Council on Sports Medicine and Fitness. 2016. American Academy of Pediatrics. Pediatrics. 2016;138(3):e20162148.

Las relaciones entre horas, edad y lesión son señales de riesgo; los umbrales numéricos requieren validación.

Fuente oficial · PubMed · DOI [10.1542/peds.2016-2148](https://doi.org/10.1542/peds.2016-2148)

[3] Sports-specialized intensive training and the risk of injury in young athletes: a clinical case-control study

Jayanthi NA, LaBella CR, Fischer D, Pasulka J, Dugas LR. 2015. American Journal of Sports Medicine. Am J Sports Med. 2015;43(4):794-801.

Asociaciones observacionales entre especialización, carga semanal y lesiones por sobreuso; no demuestra un límite seguro universal.

Fuente oficial

[4] Overuse injuries and burnout in youth sports: a position statement from the American Medical Society for Sports Medicine

DiFiori JP, Benjamin HJ, Brenner JS, Gregory A, Jayanthi N, Landry GL, Luke A. 2014. American Medical Society for Sports Medicine. Br J Sports Med. 2014;48(4):287-288.

Individualizar entrenamiento según crecimiento, maduración, recuperación y antecedentes; prevención de sobreuso.

Fuente oficial · DOI [10.1136/bjsports-2013-093299](https://doi.org/10.1136/bjsports-2013-093299)

[5] 2023 International Olympic Committee's (IOC) consensus statement on Relative Energy Deficiency in Sport (REDs)

Mountjoy M, Ackerman KE, Bailey DM, et al.. 2023. International Olympic Committee. Br J Sports Med. 2023;57(17):1073-1097.

Baja disponibilidad energética y efectos sobre salud y rendimiento en deportistas de ambos sexos; evaluación clínica individual.

Fuente oficial · PubMed · DOI [10.1136/bjsports-2023-106994](https://doi.org/10.1136/bjsports-2023-106994)

[6] International Olympic Committee consensus statement on youth athletic development

Bergeron MF, Mountjoy M, Armstrong N, et al.. 2015. International Olympic Committee. Br J Sports Med. 2015;49(13):843-851.

Desarrollo deportivo acorde con crecimiento y maduración, variedad de actividades y participación del joven.

Fuente oficial · PubMed · DOI [10.1136/bjsports-2015-094962](https://doi.org/10.1136/bjsports-2015-094962)

[7] Resistance Training for Children and Adolescents

Stricker PR, Faigenbaum AD, McCambridge TM; Council on Sports Medicine and Fitness. 2020. American Academy of Pediatrics.

Pediatrics. 2020;145(6):e20201011. Reaffirmed November 2024.

Fuerza adaptada a la edad, técnica correcta y supervisión cualificada, incluidos ejercicios con peso corporal.

Fuente oficial · PubMed · DOI 10.1542/peds.2020-1011

[8] Recommended Amount of Sleep for Pediatric Populations: A Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine

Paruthi S, Brooks LJ, D'Ambrosio C, et al.. 2016. American Academy of Sleep Medicine.

J Clin Sleep Med. 2016;12(6):785-786.

Duración habitual recomendada de sueño: 9-12 horas entre 6-12 años y 8-10 horas entre 13-18 años.

Fuente oficial · PubMed · DOI 10.5664/jcsm.5866

[9] After a Sports Injury: When to See the Doctor

Woolridge TS. 2024. American Academy of Pediatrics / HealthyChildren.org.

Patient education; updated January 17, 2024.

Distinguir molestias deportivas de signos que necesitan atención médica o urgente.

Fuente oficial

[10] About Heat and Your Health

Centers for Disease Control and Prevention. 2026. Centers for Disease Control and Prevention.

Official public-health guidance; updated July 20, 2026.

Medidas generales frente al calor: pausas, sombra, horarios más frescos e hidratación.

Fuente oficial

Guía educativa del Dr. Ricardo Vega Croker · Fecha de revisión: _____ · Nombre / firma del profesional: _____