

---

---

# Consejos sobre actividad física para niños y adolescentes

---

---



CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES  
DE LICENCIADOS EN EDUCACIÓN FÍSICA  
Y EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA  
Y DEL DEPORTE





## INTRODUCCIÓN

En la actualidad existe una alta incidencia de sobrepeso y de otros factores de riesgo para la salud que podrían contribuir a la disminución de la expectativa y de la calidad de vida en el adulto. La Organización Mundial de la Salud identifica el sedentarismo como un grave problema de salud en los niños y jóvenes de 5 a 17 años.

Mediante propuestas educativas que incluyan la intervención de los graduados en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte coordinados con otros profesionales de la salud, se puede prevenir una parte muy importante de todo ello, contribuyendo a que nuestra población viva durante más años y con una mayor calidad de vida, tratando de “darle más vida a los años”.

Desde las primeras etapas de la vida se pueden modificar aquellos hábitos de actividad física que han mostrado asociación evidente con problemas de salud posteriores. La práctica regular de ejercicio físico en niños y adolescentes puede prevenir y tratar situaciones psicoafectivas, desmineralización ósea y algunos tipos de cánceres. Para algunas de estas alteraciones, la actividad física es uno de los factores de protección modificables más importantes.

Pero, quizás, el hábito que más ha cambiado en los últimos años es la falta de ejercicio físico, que en niños y adolescentes debe ser al menos de 60 minutos diarios y de una intensidad moderada/alta, y que ha sido reemplazado por un exceso de ocio sedentario, vinculado a las nuevas tecnologías y a condicionantes socioculturales. El entorno ambiental y social nos invita al sedentarismo y nos aleja de las actividades aeróbicas en espacios abiertos. Existen pocas áreas de juego en las ciudades y falta de facilidades en los centros escolares para la práctica de actividad física.

En la última Encuesta de Salud de España, publicada recientemente por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, la cifra de niños entre 5 y 14 años que no realizan ninguna actividad física es del 12% (8% en varones y 16% en mujeres); y entre los 15 y los 24 años, un 45% no realiza nada o muy escasa actividad. La infancia y la adolescencia nos ofrecen una oportunidad para consolidar hábitos saludables que mejoren la salud.

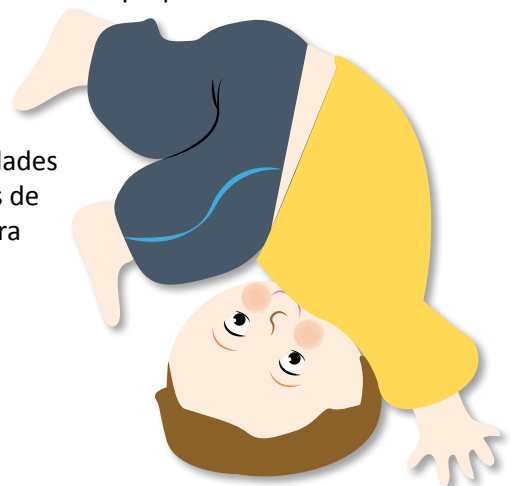
## RECOMENDACIONES

Las recomendaciones recogidas en el presente documento van dirigidas a los profesionales de la salud y titulados en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. Todos ellos son responsables de la planificación e instauración de unos hábitos de actividad física saludables para la población de niños y adolescentes de 5 a 17 años de edad, y que deben tener una interlocución directa y frecuente para poder reorientar muchos de los hábitos de inactividad física y salud en niños y adolescentes. Dichas recomendaciones tendrán que estar principalmente adaptadas al estado de condición física, a la edad y el sexo del individuo, y también se tendrán en cuenta otros determinantes socioculturales y las preferencias del propio sujeto, así como las situaciones socioeconómicas.

En la planificación de los hábitos de actividad y ejercicio físico y deporte se debe involucrar a la familia y deben participar los responsables de educación en diferentes niveles (desde las Consejerías de Educación a los propios centros educativos) y de las instituciones sanitarias. Especialmente en el adolescente, otros aspectos que influyen en los hábitos son las costumbres de sus coetáneos más próximos, modas, la búsqueda de su identidad y la necesidad de control de su propia actividad.

Todo ello despertará el interés y el atractivo en este grupo.

La práctica de ejercicio físico debe ser incorporada a la vida cotidiana como un estilo de vida saludable que es recomendable adquirir desde la infancia, al igual que la higiene, la seguridad o el estudio. Aumentar la práctica de actividad física mediante las actividades extraescolares dirigidas por especialistas e informar de posibilidades de práctica física en el entorno próximo son una buena oportunidad para hacerlo. Los hábitos que se adquieren durante ciertos periodos de la vida se mantienen fácilmente a posteriori y se echan de menos cuando faltan o no se pueden realizar.



## Recomendaciones de actividad física para la población entre 5 y 17 años

- 1** Se recomienda la realización de actividad física moderada o vigorosa durante un mínimo de 60 minutos diarios, pudiendo repartirse en dos o más sesiones, en su mayor parte aeróbica e intercalando actividades vigorosas para el fortalecimiento muscular y óseo tres veces a la semana. La actividad física durante más de 60 minutos aporta beneficios adicionales para la salud.
- 2** Es necesario evitar conscientemente el sedentarismo. Cualquier tipo de actividad cotidiana es mejor opción que permanecer sedentario. En este sentido, y a modo de ejemplo, en los desplazamientos cotidianos es recomendable caminar, utilizar la bicicleta y subir por las escaleras en lugar de utilizar medios de transporte, ascensores y escaleras mecánicas. Es recomendable potenciar el desplazamiento al centro educativo andando o en bicicleta. Obviamente, es importante asegurar el tiempo de estudio y de aprendizaje como una actividad sedentaria prioritaria; sin embargo, se debe limitar en todo lo posible el tiempo que el niño o el adolescente esté en situación de inactividad física o sedentarismo totalmente pasivo, realizando actividades en el tiempo del recreo escolar y potenciando las actividades extraescolares.
- 3** El desarrollo de la actividad y ejercicio físico será un momento de diversión y juego. Son preferibles las actividades en grupo, divertidas y al aire libre que permitirán un refuerzo positivo, consiguiendo que se mantengan como “hábito divertido” y se incorporen a lo cotidiano con más facilidad que los “hábitos saludables” impuestos y muy sacrificados para los niños. Desarrollar ejercicios de fortalecimiento muscular a través del juego.
- 4** Se debe asegurar que el entorno físico en el que se practique una actividad sea adecuado y sin peligros. Del mismo modo, también se deben cumplir las normas de seguridad básicas para la práctica de cualquier deporte (utilización de casco y protecciones en caso necesario, material reflectante para evitar atropellos, etc.).
- 5** La actividad física se recomienda en cualquier condición de salud. No solamente la debe practicar el niño sano. La práctica habitual de actividad física ha mostrado innumerables beneficios, adaptada a cada situación o enfermedad, mejorando globalmente el estado de salud (condición cardiorrespiratoria, actitud, estado de ánimo, capacidad de recuperación física, etc.) y la evolución clínica de los niños con enfermedad crónica y discapacidad. Incluso en aquellas condiciones que tradicionalmente desaconsejaban su práctica (discapacidad motora, síndromes hipotónicos, enfermedades con afectación cardiorrespiratoria, etc.).
- 6** A la hora de hacer deporte, hay que asegurar el aporte de líquidos, sobre todo cuando la actividad es intensa y el ambiente caluroso. Es conveniente hidratarse antes, durante y después del ejercicio físico, ya que cualquier ejercicio, aunque sea moderado, produce la eliminación de cierta cantidad de agua y sales minerales, sobre todo a través del sudor en países con unas condiciones ambientales de más de 25 °C de temperatura y en especial en zonas con alta humedad relativa; además de un consumo energético. Todo ello es importante para que la práctica de ejercicio sea provechosa, fácil de asumir y sin riesgo metabólico.



## A MODO DE CONCLUSIÓN

Concluimos nuestras recomendaciones aludiendo a la necesidad de una intervención global en el campo de la promoción de la salud y de la educación integral para la infancia y adolescencia, bajo un control y seguimiento coordinado de los diferentes profesionales de la salud.

El trabajo sistemático de los especialistas de la Medicina Pediátrica y los profesionales de las Ciencias de la Actividad Física y del Deporte es imprescindible en este sector poblacional si nuestro objetivo es promocionar un estilo de vida saludable en la infancia y adolescencia.

Proponemos un trabajo coordinado de prevención, intervención y recuperación de las enfermedades producidas por una falta de actividad física y aumento de sedentarismo, en colaboración con los organismos responsables y competentes a nivel local, regional, nacional y europeo; con ello alcanzaremos el beneficio de un bienestar social y económico para posteriores generaciones.

### BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Expert Panel on Integrated Guidelines for Cardiovascular Health and Risk Reduction in Children and Adolescents. **Expert panel on integrated guidelines for cardiovascular health and risk reduction in children and adolescents: summary report.** Pediatrics. 2011;128(Suppl 5):S213-56.
- Hernández JL, Velázquez R. **La educación física, los estilos de vida y los adolescentes: cómo son, cómo se ven, qué saben y qué opinan.** Barcelona: Grao; 2007.
- Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT; Lancet Physical Activity Series Working Group. **Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy.** Lancet. 2012;380:219-29.
- Ortega FB, Ruiz JR, Castillo MJ, Moreno LA, González-Gross M, Wärnberg J, *et al.*; Grupo AVENA. **Low level of physical fitness in Spanish adolescents. Relevance for future cardiovascular health (AVENA study).** Rev Esp Cardiol. 2005;58:898-909.
- Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. Organización Mundial de la Salud; 2010.
- Redondo Figuero C, González Gross M, Moreno Aznar L, García Fuentes M (eds.). **Actividad Física, Deporte, Ejercicio y Salud en niños y adolescentes.** Madrid: Asociación Española de Pediatría ed.; 2010.
- Santos Muñoz S. **La educación física escolar ante el problema de la obesidad y el sobrepeso.** Rev Int Med Cienc Act Fis Deporte. 2005;5:19.
- Spear BA, Barlow SE, Ervin C, Ludwig DS, Saelens BE, Schetzina KE, *et al.* **Recommendations for treatment of child and adolescent overweight and obesity.** Pediatrics. 2007;120(Suppl 4):S254-88.
- Strong WB, Malina RM, Blimkie CJ, Daniels SR, Dishman RK, Gutin B, *et al.* **Evidence based physical activity for school-age youth.** J Pediatr. 2005;146:732-7.

# TASQUES PENDENTS EF

## INSTRUCCIONS

1- Fer els entrenament guiats dels enllaç de youtube i enviar-me evidència del entrenament fet emplenat la següent [fitxa](#).

1º ESO:

<https://www.youtube.com/watch?v=A5wqXRv0DIQ&authuser=0>

2º ESO:

<https://www.youtube.com/watch?v=VtKm-EC-GYI>

3º ESO::

<https://www.youtube.com/watch?v=b82tCDHlx4E>

<https://www.youtube.com/watch?v=B0-XXKyiFoU>

2- Fer un resum de a mà d'una carilla sobre la prescripció d'activitat física per adolescents lleguint el pdf d'aquest [enllaç](#).

Per la vostra salut :)

Porfesora Yamila.

## Fitxa d'Evidència d'Entrenament Físic

### 1. Dades Personals de l'Alumne:

- Nom complet: \_\_\_\_\_
- Curs i grup: \_\_\_\_\_
- Data de l'entrenament: \_\_\_\_\_

### 2. Detalls de l'Entrenament:

- Tipus d'activitat:

\_\_\_\_\_

- Durada total:

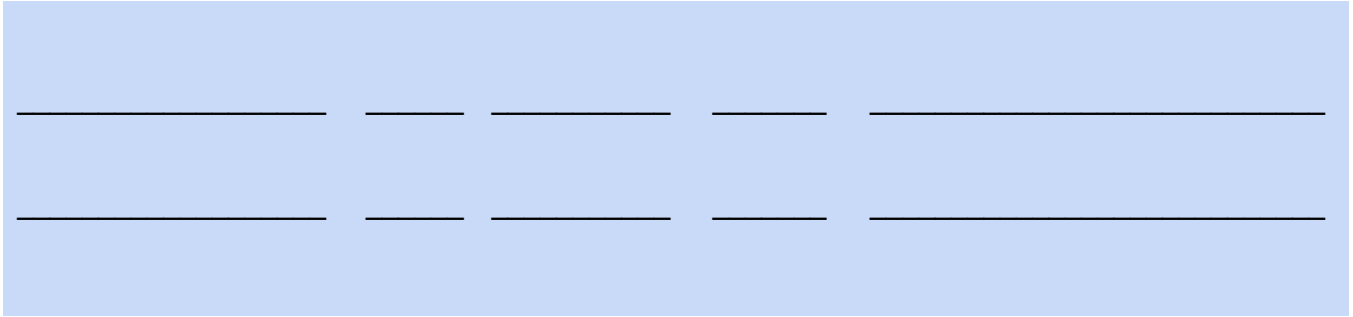
\_\_\_\_\_

- Objectiu de l'entrenament:

\_\_\_\_\_

### 3. Exercicis Realitzats:

Exercici	Sèries	Repeticions	Durada	Observacions
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____



#### 4. Registre fotogràfic:

- Inclogueu quatre fotografies que evidenciïn la realització dels exercicis esmentats. Aquestes imatges es poden enganxar o inserir digitalment als espais designats a la següent taula:


**5. Reflexió Personal:**

- **Què he après durant aquest entrenament?**

---

- **Aspectes a millorar:**

---

**6. Signatura de l'Alumne:**