Universidad de Granada

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

DEPARTAMENTO DE DIDÁCTICA DE LA EXPRESIÓN MUSICAL, PLÁSTICA Y CORPORAL

TÍTULO DE LA TESIS:

ADQUISICIÓN Y MANTENIMIENTO DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES EN LOS ESCOLARES DE TERCER CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA COMARCA GRANADINA DE LOS MONTES ORIENTALES Y LA INFLUENCIA DE LA EDUCACIÓN FÍSICA SOBRE ELLOS

AUTORA:

GEMA VILCHEZ BARROSO

DIRECTORES:

DR. D. JUAN TORRES GUERRERO

DR. D. JUAN PALOMARES CUADROS

GRANADA 2007

Editor: Editorial de la Universidad de Granada
Autor: Gema Vílchez Barroso
D.L.: Gr. 1444 - 2007
ISBN: 978-84-338-4391-3

A mi madre,
Antonia Barroso Rubio y
a mi padre,
Ildefonso Vílchez Hernández.

AGRADECIMIENTOS:

La vida es un cúmulo de pequeños detalles que la van conformando día a día, y las personas con los que construimos esos detalles y los hacen importantes y significativos para cada uno. Así que, desde que empecé con éste *trabajo de la Universidad,* que así he llamado casi hasta el final, a esta Tesis Doctoral, mi vida ha estado llena de montones de detalles y de personas, los mismos que me hubiera gustado ir anotando, para llegado este momento no olvidarme de ninguno. Espero hacer uso de mi memoria y recordar a todas aquellas personas que han formado parte de mi cúmulo de detalles durante este tiempo, y han hecho posible, que este trabajo sea una realidad, habiendo colaborado directamente en su realización o indirectamente con su presencia, cercanía, cariño, ánimo,

Es obligado empezar agradeciendo a mis padres todo lo que soy, gracias por el esfuerzo, el trabajo dedicado para que yo pudiera estudiar, durante tanto tiempo, dicho sea de paso. Gracias por enseñarme a valorar la libertad, el respeto, la igualdad, la sencillez…; gracias por darle sentimiento y fuerza a mi vida; gracias por descubrirme un mundo que nos alegra, que nos entristece y nos hace reaccionar. Gracias, por ser los que estáis siempre, en lo buenos momentos y en lo menos buenos, sin cansarse nunca. Por todo y por lo que se queda sin escribir, no puedo por menos estar siempre agradecida. Gracias también a mis hermanos: Nene, Gerardo y Jacob por haberme acompañado desde lo que cada uno es, en lo que yo soy hoy.

A mis dos directores de Tesis: Juan Torres Guerrero, *mi maestro*, sin él esta Tesis Doctoral no hubiera sido posible, a él, por engrandecer la palabra *Maestro,* por sorprenderme con su memoria y sabiduría, por enseñarme con su ejemplo diario, por brindarme su amistad, por manifestarme cada día la ilusión del trabajo y la esperanza en una escuela generadora de proyectos y valores, a él, por haberme enseñado y ayudado tanto y, por todo el tiempo dedicado con infinito tesón, amabilidad, y gratuidad, siempre estaré agradecida. Y a Juan Palomares Cuadros, por estar siempre presente, en la cercanía y en la lejanía de Australia, por sus consejos, por haberme facilitado el trabajo y, por ofrecerme su ánimo, amistad, apoyo, y por la humanidad y sencillez que me ha transmitido.

A los profesores del Departamento de Educación Musical, Plástica y Corporal, por su disponibilidad y cercanía: Cipriano, Mar, Mª de Mar, Manolo González,…

A los miembros del grupo de investigación HUM 727, por su apoyo y colaboración y por darle sentido a la palabra “grupo”. Entre otros, a Javi, Diego, Julio, Nieves, Gustavo, Jesús…

A Luis, por estar disponible para colaborar y, por su mirada atenta a las necesidades de los demás.

A Diego, por sacar tiempo para ayudarme y por transmitirme la importancia de creer en el valor de los valores.

A los expertos que participaron en el primer grupo de discusión, por poner al servicio de esta investigación y de la educación en general, sus aportaciones y contenidos.

A los maestros y maestras de Educación Física que participaron en el grupo de discusión celebrado en Moreda, por dedicar su tiempo, y compartir sus conocimientos y experiencias docentes, en este estudio.

A los expertos que colaboraron en el cuestionario realizado con los alumnos y alumnas, por haber facilitado y contribuido a la elaboración del instrumento de medida que ha posibilitado esta investigación.

A las madres y padres que participaron en las entrevistas, especialmente a las madres de Alamedilla que creen en la escuela y participan en ella: Irene, Trini, Puri, Loli, Irene, Ana, Ángeles, Teresa, María…

A todos los alumnos y alumnas, a los que realizaron con más o menos gana el cuestionario, y a los que no lo hicieron, a todos, porque sin saberlo, son los que le dan sentido y significado a esta investigación.

A mi familia, que siempre he pensado que eran a demás de mis padres y hermanos, mis primos y primas, mis tíos y tías, mi abuela, los hijos/as, maridos y mujeres de éstos, los primos y primas de mis padres… en fin, una larga lista de nombres de personas que me han acompañado, que me cuidan y me quieren, y a los que muy especialmente he tenido siempre en mi pensamiento.

Sé que entendéis que no escriba todos los nombres, pero no se me olvida ninguno.

A Gerardo, por todas las veces que le he dado la lata con el ordenador, la impresora y todo lo demás, y por haber estado pendiente en todos mis momentos importantes.

A mis alumnos y alumnas de cuarto curso, por ser mi fuente de energía y los que me dan la razón e ilusión para trabajar cada día.

A los maestros y maestras trabajadores e ilusionados de Alamedilla, que durante el curso anterior y este, han compartido este proyecto y este tiempo conmigo: Censi, Sole, Sonia, Alberto, Jaime y Vanesa.

A Alberto Montero, por cuidarme, por poner música y sosiego a mi vida; a Jaime Ovalle, por ofrecerme su cercanía, simpatía cada día y los diseños de la contraportada; a Vanesa La Chica, por su aportación con las portadas de los capítulos, y por poner imagen a mi pensamiento en esta Tesis. Y a los tres, por ser fieles seguidores día a día, de los entresijos y logros de la educación, por creer en la misma, en el trabajo diario, en los alumnos/as y en la vida.

A Carlos Nieto y Encarna, por creer desde siempre y antes que yo, que haría la Tesis Doctoral.

A Sole, por entender cada momento, por conocer profundamente el esfuerzo que supone conseguir lo que uno se propone, por darme siempre la esperanza de que la vida nos sorprende a mejor, por ser importante para mi día a día y, por estar siempre cerca.

A la J.O.C. (Juventud Obrera Cristiana), por haberme enseñado la importancia de analizar la realidad que nos rodea, para identificarnos o revelarnos ante ella, descubrir sus causas y consecuencias y creer en la posibilidad de transformarla.

A Aida y Sonia, por su ayuda y oído fino con la transcripción de la cinta y a Paco y Raúl, por visitarme de vez en cuando para salir de la rutina.

A Ana, a sus padres, y a Dani y Daniela, por adoptarme cuando voy a Almuñecar, por todo el cariño recibido, por todos los años compartidos y, por ofrecerme lo mejor de cada uno.

A mi tocaya Gema, que hemos seguido los mismos pasos y casi terminamos el mismo día, por su ánimo y consejos ofrecidos.

A Lorena, seguidora de este recorrido, por estar pendiente de lo que hasta a mí se me olvida, por ayuda prestada y, a Mada, por su gratuita y valiosa aportación a la Tesis y a mi persona, por su sencillez, su constancia en el trabajo y oportuna colaboración con la bibliografía, y por las veces que nos ha invadido el trabajo pero también la risa, que nos ha reconfortado.

A las Comunidades de la Hermanitas de la Asunción y de las Apostólicas del Corazón de Jesús, que desde antes que yo naciera, ya estaban presentes en mi camino, y ahora que llega el final y comienzo de otra nueva etapa, también lo están.

A todos mis amigos, a los que he tenido un poco "*abandonaillos*", pero que siempre han estado ahí: Susana, Paqui, Fran, Carmen, Francis, Belén, Pablo, Bea, Ángeles, Curro, Ara, Carolina, Ana, Mª Luz…

…. A todos vosotros y vosotras, y a todos los que os sintáis parte de mis detalles, muchas gracias por formar parte de esta Tesis y haber contribuido a ella, y sobre todo, por ser parte de mi vida.

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN.	1
PRIMERA PARTE: MARCO CONCEPTUAL.	15
CAPITULO I.- APROXIMACIÓN A LOS CONCEPTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN. LA CONCEPCIÓN DINÁMICA DE LA SALUD.	17
1.- LA SALUD, UN CONCEPTO DINÁMICO.	24
1.1.- Conceptualizando la Salud.	24
1.2.- La Promoción de la salud.	28
1.3.- El concepto de Salud Dinámica.	33
2.- HACIA UNA CONCEPCIÓN HOLÍSTICA DE LA SALUD.	35
2.1.- Componente Biológico de la Salud.	37
2.2.- Componente Psicológico de la salud.	39
2.3.- Componente Social del la Salud.	43
2.4.- La concepción Holística de la salud.	46
3.- CALIDAD DE VIDA: HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.	51
3.1.- Conceptualizando la Calidad de Vida.	52
3.2.- Conceptualizando el Estilo de Vida.	54
3.3.- Conceptualizando los Hábitos de Vida saludables.	57
3.3.1.- Alimentación saludable.	59
3.3.2.- Higiene.	64
3.3.2.1.- Con relación al aspecto corporal.	64
3.3.2.2.- Con relación a la higiene visual.	66
3.3.2.3.- Con relación a la higiene auditiva.	66
3.3.2.4.- Con relación a la higiene del medio.	68
3.3.3.- Actitud Postural. Las posturas escolares.	68
3.3.4.- Consumo de Tabaco.	70
3.3.5.- Consumo de Alcohol.	72
3.3.6.- Esfuerzos y descansos adecuados.	73

CAPITULO II.- LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA ORIENTADA A LA SALUD. 81

1.- MOVIMIENTO CORPORAL, ACTIVIDAD FÍSICA, EJERCICIO FÍSICO. SU ORIENTACIÓN HACIA LA SALUD. 87

1.1.- Conceptualizando el Movimiento corporal. 87

1.2.- Conceptualizando la Actividad Física. 88

1.3.- El Ejercicio físico. 91

1.3.1.- Conceptualizando el ejercicio físico. 91

1.3.2.- Factores del ejercicio físico. 94

2.- EL JUEGO Y EL DEPORTE COMO ACTIVIDADES FÍSICAS ORGANIZADAS Y SU ORIENTACIÓN A LA SALUD. 95

2.1.- El Juego como actividad física organizada orientado a la salud. 95

2.1.1.- Conceptualizando el Juego. 95

2.1.2.- Rasgos identificativos del juego. 97

2.1.3.- El Juego como contenido en Educación Primaria orientado a la salud. 98

2.1.4.- El Juego como procedimiento metodológico orientado a la salud. 99

2.1.4.1.- El Juego Motor y su relación con el núcleo de Salud Corporal. 100

2.1.4.2.- El Juego motor y el desarrollo de las Cualidades motrices coordinativas orientadas a la salud. 100

2.2.- Conceptualizando el Deporte, orientado a la salud 101

2.2.1.- El deporte como medio educativo orientado a la salud 104

2.2.2.- Las nuevas orientaciones del deporte 105

3.- LA CONDICIÓN FÍSICA ORIENTADA A LA SALUD. 107

3.1.- Factores y cualidades que integran el concepto global de condición física. 110

3.2.- Modelos de Condición Física. 111

3.2.1.- Condición Física Rendimiento. 111

3.2.2.- Condición Física Salud. 112

3.3.- El desarrollo de las cualidades motrices (condicionantes) orientadas a la salud. 114

3.3.1.- Componente de Resistencia cardiovascular y respiratoria. 114

3.3.2.- Componente de Fuerza y Resistencia Muscular. 115

3.3.3.- Componente de Amplitud de Movimiento (Flexibilidad). 116

3.3.4.- Componente de Composición Corporal. 117

3.3.5.- Componente Relajación/Respiración. 118

3.4.- El desarrollo de las cualidades motrices (coordinativas) orientadas a la salud. 119
3.4.1.- Capacidad de equilibrio. 119
3.4.2.- Capacidad de orientación espacio-temporal. 120
3.4.3.- Capacidad de diferenciación kinestésica. 120
3.4.4.- Capacidad de cambio o adaptación. 121
3.5.- Factores de la dinámica de los esfuerzos que implican una practica saludable. 121
3.5.1.- La Intensidad. 122
3.5.2.- El Volumen. 125
3.5.2.1.- La Duración. 125
3.5.2.2.- La Frecuencia. 126
3.5.3.- La Progresión. 127

CAPITULO III.- LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LOS CENTROS ESCOLARES. LA SALUD EN EL CURRÍCULO DE EDUCACIÓN FÍSICA. 129

1.- LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD COMO TEMA TRANSVERSAL. 135
1.1.- Transversalidad y Currículo. 135
1.2.- La salud como valor. 138
1.3.- La Educación para la Salud en el marco escolar. 139
1.3.1.- Escuelas Promotoras de salud. 139
1.3.2.- La integración curricular y vivencial de la Educación para la Salud en el centro escolar. 140
1.4.- Modelos de Educación Física escolar orientada a la promoción de la salud. 141
1.4.1.- El Modelo Biomédico de la Educación Física orientada a la salud. 141
1.4.2.- Modelo psicoeducativo de Educación Física orientada a la salud. 144
1.4.3.- Modelo sociocrítico de Educación Física orientada a la salud. 145
1.4.4.- Hacia una perspectiva holística en la Educación Física relacionada con la salud. 146

2.- EL TRATAMIENTO DE LA SALUD EN LOS DIFERENTES NIVELES DE CONCRECIÓN CURRICULAR DEL ÁREA DE EDUCACIÓN FÍSICA. 149

2.1.- Tratamiento del concepto de Salud en el Primer Nivel de Concreción (Diseño Curricular Base). 150

2.1.1.- En la Introducción. 151

2.1.2.- En Los Objetivos. 153

2.1.3.- En Los Contenidos. 154

2.1.4.- En las Orientaciones Metodológicas. 155

2.1.5.- En los Criterios de Evaluación. 157

2.2.- Tratamiento de la Salud en el Segundo Nivel de Concreción (Proyecto de Centro). 158

2.2.1.- Proyecto Curricular de Centro. 158

2.2.2.- Tratamiento de los contenidos de Salud Corporal en el Documento de Secuenciación de Contenidos. 161

2.2.2.1.- Contenidos de salud corporal a incluir en el Segundo Nivel de Concreción curricular en el Primer Ciclo de Educación Primaria. 163

2.2.2.2.- Contenidos de salud corporal a incluir en el Segundo Nivel de Concreción curricular en el Segundo Ciclo de Educación Primaria. 164

2.2.2.3.- Contenidos de salud corporal a incluir en el Segundo Nivel de Concreción curricular en el Tercer Ciclo de Educación Primaria 165

CAPÍTULO IV.- MOTIVACIONES E INFLUENCIAS DE LOS AGENTES DE SOCIALIZACIÓN EN LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICO-DEPORTIVA ORIENTADA A LA SALUD. ESTUDIOS POBLACIONALES 169

1.- LA MOTIVACIÓN HACIA LA PRÁCTICA DE ACTIVIDADES FÍSICO-DEPORTIVAS EN EDUCACIÓN PRIMARIA 175

1.1.- Conceptualizando la Motivación 175

1.2.- Motivos por los que se practican actividades físico-deportivas 178

1.3.- Motivos por los que se abandona la práctica físico-deportiva 184

2.- LA SOCIALIZACIÓN EN LA PRÁCTICA DEPORTIVA. 191
2.1.- Agentes socializadores primarios. 192
2.1.1.- La familia. 194
2.1.2.- Los padres. 195
2.2.- Los agentes de socialización secundaria. 197
2.2.1.- La Escuela. 198
2.2.2.- El grupo de iguales: las amistades 199
2.2.3.- Los entrenadores 201
2.2.4.- El papel de las Asociaciones, Clubes, Escuelas deportivas 203
2.2.5.- Los medios de comunicación 204
3.- LAS ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS DESDE UNA PERSPECTIVA DE SALUD EN EL OCIO Y EN ELTIEMPO LIBRE 207
3.1.- Conceptos de Tiempo Libre, Ocio, Recreación 208
3.1.1.- Conceptualizando el tiempo libre 208
3.1.2.- Conceptualizando el Ocio 211
3.1.3.- Conceptualizando la Recreación 215
4.- ESTUDIOS DE POBLACIÓN RELACIONADOS CON LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE NIÑOS Y NIÑAS EN EDAD ESCOLAR. 217
4.1.- Estudio sobre Hábitos de salud de los escolares andaluces (Dirección General de Atención Sanitaria del Sistema Andaluz de Salud, 1990). 218
4.2.- Encuesta sobre hábitos de los escolares españoles (11-15 años). Ministerio de Educación y Ciencia (1987). 219
4.3.- Los españoles y el deporte (1980-1995). Un análisis sociológico (García Ferrando, 1997). 219
4.4.- Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud (Mendoza, Sagrera y Batista, 1994). 220
4.5.- La actividad física orientada hacia la salud (Sánchez Bañuelos, 1996) 222
4.6.- Encuesta sobre consumo de bebidas alcohólicas y consumo de tabaco a la población escolar. Ministerio de Sanidad y Consumo. (1998). 223
4.7.- Lifestyle of young europeans: comparative study (estilo de vida de jóvenes europeos: un estudio comparativo). Piéron, Telama, Almond y Carreiro da Costa (1997). 226

4.8.- Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, entre final de educación primaria (12 años) y final de educación secundaria (16 años) Casimiro Andujar (1999) 227
4.9.- Motivaciones, hábitos y usos del Parque Periurbano "Dehesas del Generalife" de Granada. Palomares Cuadros, Juan (2003) 229
4.10.- Transmisión y adquisición de valores a través de la aplicación de un programa de Educación Física basado en el juego motor en un grupo de Primero de la ESO. Collado Fernández, Diego (2005). 230
4.11.- Efectos de un programa de intervención de Educación Física para la salud en adolescentes de 3º de ESO. Chillon Garzón, Palma (2005) 232
4.12.- Estudio sobre los hábitos de alimentación de los escolares españoles. Consejo General de Colegios farmacéuticos. (2006) 233

SEGUNDA PARTE: DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN 235

CAPÍTULO V.- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 237
1.- CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN 241
1.1.- Descripción física 241
1.2.- Población 243
1.3.- Datos socioeconómicos 243
1.4.- Costumbres y tradiciones 245
2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 247
2.1.- Planteamiento del problema 247
2.2.- Objetivos de la Investigación 249
2.2.1.- Objetivos generales 249
2.2.2.- Objetivos específicos 249
3.- DISEÑO METODOLÓGICO 251
3.1.- Fases del Diseño de investigación 251
3.2.- La Muestra 252
3.3.- Técnicas e instrumentos de recogida de la información 255
3.3.1.- Técnicas cualitativas 255
3.3.3.1.- Técnica cualitativa 1: El Grupo de Discusión 255
3.3.1.1.1.- Características de los Grupos de Discusión 257

3.3.1.1.2.- Preparación de los Grupos de Discusión 259
3.3.1.1.3.- Desarrollo de la reunión 262
3.3.1.1.4.- Papel del moderador/a 262
3.3.3.2.- El análisis de datos cualitativos asistido por el programa AQUAD FIVE 264
3.3.3.2.1.- Conceptualizando AQUAD FIVE 264
3.3.3.2.2.- Justificación de su elección 264
3.3.3.3.- Análisis de la información procedente del Grupo de Discusión con expertos Universitarios en temas de salud 265
3.3.2. -Técnica cualitativa 2: La Entrevista 272
3.3.2.1.- Conceptualizando la Entrevista 272
3.3.2.1.- Tipo de entrevista empleada en nuestra investigación 274
3.3.3.-Técnicas Cuantitativas: Cuestionario 276
3.3.3.1.- Conceptualizando el Cuestionario 276
3.3.3.2.- Técnica Delphi 277
3.3.3.2.1.- Conceptualizando la Técnica Delphi 277
3.3.3.2.2.-Composición del Grupo de expertos participantes en la Delphi 279
3.3.3.2.3.-Organización secuencial para la elaboración del cuestionario 281
3.3.3.2.4.- Pilotaje del Cuestionario 292
3.3.3.3.- El análisis de los datos cuantitativos con el programa SPSS 14.0 296

CAPÍTULO VI.- ANALISIS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS DEL CUESTIONARIO REALIZADO AL ALUMNADO DE LA COMARCA DE LOSMONTES ORIENTALES 299
I.- Características de la muestra 305
II.- El entorno familiar del alumnado 307
III.- El entorno escolar del alumnado 314
IV.- Opinión del cuestionario para el alumnado 319
V.- Ítems referidos al contenido específico de la investigación 324

CAPÍTULO VII.- EVIDENCIAS CUALITATIVAS 489

CAPITULO VII.1.- EVIDENCIAS CUALITATIVAS 1: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LAS ENTREVISTAS A PADRES Y A MADRES DEL ALUMNADO 491

CAMPO 1: PERCEPCIÓN DE LOS PADRES Y MADRES SOBRE SU CONCEPTO DE SALUD Y EL DE SUS HIJOS 495

- Salud ausencia de enfermedad (sae)
- La salud un concepto multivoco (scm)

CAMPO 2: HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES 499

- Higiene
- Personal (hpe)
  - Bucodental (hbd)
  - Indumentaria (hid)
  - Alimentación (ali)
  - Desayuno
  - Hidratación
- Tabaco (tab)
- Alcohol (alc)
- Actitud postural (acp)
- Esfuerzos y descansos adecuados (eda)

CAMPO 3: RELACIÓN ENTRE LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA Y LOS BENEFICIOS QUE REPORTA A LA SALUD 511

- Relación a nivel teórico (snt)
- Beneficios que aporta la practica de la actividad física a la salud (baf)
- Las instalaciones y los equipamientos para la práctica (ide)
- Necesidad de incorporar estos conocimientos y actitudes al proceso educativo (nes)

CAMPO 4: INFLUENCIA DEL CONTEXTO SOBRE LA CONCEPCIÓN DE LA SALUD DE LOS PADRES Y MADRES 517

- Contexto sociocultural (csc)
- Contexto familiar (cfa)
- Contexto escolar (ces)
- Contexto ambiental (cam)

CAMPO 5: COMPONENTE PSÍQUICO, MENTAL DE LA SALUD 523

- Autoestima (Aut)

CAMPO 6: COMPONENTE SOCIAL DE LA SALUD 527

- Respeto entre compañeros

- Comportamientos diruptivos (cdi)
- Violencia escolar

➢ La actividad física y el deporte como medio de socialización (efs)

CAMPO 7: PROPUESTAS DE MEJORA DE LOS NIVELES DE SALUD DESDE LAS INSTITUCIONES DE SOCIALIZACIÓN 533

➢ Propuestas desde la familia (pfa)
➢ Propuestas desde la escuela (pes)
➢ Propuestas desde las instituciones públicas (pin)

CAPITULO VII.2.- EVIDENCIAS CUALITATIVAS 2: ANÁLISIS DEL GRUPO DE DISCUSIÓN CON EL PROFESORADO DE EDUCACIÓN FÍSICA 541

CAMPO 1.- PERCEPCIÓN DEL ALUMNADO SOBRE SU SALUD DESDE LA PERSPECTIVA DEL PROFESORADO 545

➢ Salud ausencia de enfermedad (sae)
➢ La salud y las aptitudes innatas (sai)
➢ Importancia que le otorgan a la salud (ios)
➢ La salud un concepto multivoco (scm)
- Salud-Diversión
- Salud-Habilidad
- Salud-Imagen corporal

CAMPO 2: RELACIÓN ENTRE LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA Y LOS BENEFICIOS QUE REPORTA A LA SALUD 549

Relación a nivel teórico

➢ Desconocimiento de los beneficios que aporta la practica de la actividad física a la salud (dbs)
➢ Necesidad de incorporar estos conocimientos y actitudes al proceso educativo (nes)

CAMPO 3: INFLUENCIA DEL CONTEXTO SOBRE LA CONCEPCIÓN DE LA SALUD DEL ALUMNADO 555

➢ Contexto sociocultural (csc)
➢ Contexto familiar (cfa)
➢ Contexto escolar (ces)
➢ Contexto ambiental (cam)

CAMPO 4: HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES 563

➢ Higiene
- Personal (hpe)
- Bucodental (hbd)
- Indumentaria deportiva (hid)

➢ Higiene de las instalaciones (hin)

- Alimentación (ali)
  - Obesidad
  - Anorexia
- Consumo de tabaco (tab)
- Alcohol (alc)
- Actitud postural (acp)
- Esfuerzos y descansos adecuados (eda)
- Prevención de accidentes (pac)

CAMPO 5: COMPONENTE PSÍQUICO, MENTAL DE LA SALUD 577

- Autoestima (aut)
- Disminución de los estados de ansiedad (ans)

CAMPO 6: COMPONENTE SOCIAL DE LA SALUD 581

- Respeto entre compañeros (rco)
- Discriminación
  - Por raza, étnia… (dre)
  - Discriminación por género (dge)
  - Discriminación por niveles de habilidad (dha)
- La educación fisica como medio de socialización (efs)

CAMPO 7: PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD QUE SE REALIZAN EN LOS CENTROS ESCOLARES 587

- Sobre alimentación saludable (pal)
- Sobre salud bucodental (pbu)
- Sobre aptitud postural (pap)
- Sobre autoestima personal (pau)
- Actividades físicas y deportivas (paf)

CAMPO 8: PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD QUE SE PRETENDEN LLEVAR A CABO EN LOS CENTROS ESCOLARES 595

- Campaña alimentación saludable (cas)
- Campaña actitud postural saludable (cap)
- Programas de actividades físicas y deportivas (paf)

CAPÍTULO VIII.- INTEGRACIÓN METODOLÓGICA. EVIDENCIAS CUANTITATIVAS Y CUALITATIVAS 599
1.- INTEGRACIÓN METODOLÓGICA EN LOS OBJETIVOS GENERALES 607
1.1.- Objetivo A 607
1.2.- Objetivo B 610
1.3.- Objetivo C 617
2.- INTEGRACIÓN METODOLÓGÍCA EN LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS 623
2.1.- Objetivo 1 623
2.2.- Objetivo 2 626
2.3.- Objetivo 3 634
2.4.- Objetivo 4 643
2.5.- Objetivo 5 647
2.6.- Objetivo 6 651
2.7.- *Objetivo* 7 656
2.8.- Objetivo 8 659
2.9.- Objetivo 9 663
2.10.- Objetivo 10 669
2.11.- Objetivo 11 678
2.12.- Objetivo 12 688

TERCERA PARTE: CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS DE FUTURO 695

CAPÍTULO IX.- CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS DE FUTURO DE LA INVESTIGACIÓN 697
1.- CONCLUSIONES 701
1.1.- Objetivos generales 701
1.2.- Objetivos específicos 703
2.- PERSPECTIVAS DE FUTURO DE LA INVESTIGACIÓN 719

BIBLIOGRAFÍA 721

ANEXOS	755

Anexo – 1. Modelo de cuestionario 757

Anexo – 2. Desarrollo y análisis del grupo de discusión con profesorado de universitario para la elaboración de los campos del cuestionario. 773

Anexo.- 3. Guión para el grupo de discusión de profesores de los Montes Orientales. 815

Anexo.- 4. Propuesta de campos para las entrevistas a padres madres del alumnado. 821

INTRODUCCIÓN

Los profesores y profesoras somos conscientes de que a la educación le acechan un gran número de peligros, de problemas; unos ajenos a la propia escuela y otros que surgen dentro de su propio entorno o incluso en su propio seno y firmados por sus protagonistas
DIEGO COLLADO FERNÁNDEZ

La finalidad de la educación no es exclusivamente la adquisición de determinados conocimientos o habilidades, sino el desarrollo de un ser humano más plenamente humano, libre, creador y recreador de su propia cultura, con el fin último de mejorar su calidad de vida.

La escuela tiene un futuro lleno de incertidumbre, condicionado por infinidad de situaciones imprevisibles y complejas que sin duda influyen en gran medida en el Sistema Educativo actual. Collado Fernández (2005: 5)[1] reflexiona acerca de los problemas actuales de la educación y señala que *"los profesores y profesoras somos conscientes de que a la educación le acechan un gran número de peligros, de problemas; unos ajenos a la propia escuela y otros que surgen dentro de su propio entorno o incluso en su propio seno y firmados por sus protagonistas".* Entre estos problemas se encuentra en un puesto relevante los derivados de la escasa consciencia del alumnado hacia su salud.

Haciendo nuestras las palabras de Marcos Becerro (1995)[2] *"la obesidad, el estrés, el sedentarismo y el consumo exagerado de alcohol, tabaco y drogas, junto con la motorización constituyen los pilares sobre los que se apoya el sistema de vida de los ciudadanos modernos que, a la vez que les permite disfrutar de algunos placeres, les produce un forma típica de enfermedad y muerte",* consideramos que un elemento importante para explicar el problema está en la escasa importancia que en la cotidianidad de la enseñanza se le concede a los objetivos y contenidos de tipo actitudinal. La escasez de tiempo con la que el profesorado cuenta siempre, hace que intente conseguir los objetivos propuestos de tipo conceptual y procedimental que son los más

[1] Collado Fernández, Diego (2005). *Transmisión y adquisición de valores a través de un programa de Educación Física basado en el juego motor, en un grupo de alumnos y alumnas de Primero de la ESO*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
[2] Marcos Becerro (1995). *La Salud y la actividad física en las personas mayores (Tomo I)*. Madrid: Editorial Rafael Santonja

utilitarios, inmediatos o considerados más importantes, quedando desabastecidos, apartados, los hábitos y actitudes, base sobre la que se forjan los valores que deben ser objetivo primero y último de la Educación.

Es en este punto donde tiene que incidir la Educación actual, para intentar un cambio desde lo esencial, desde lo genuino, evitar la solución de problemas inmediatos, sin mirar horizontes más lejanos, más consistentes desde el punto de vista humano.

La implantación de manera progresiva de la Educación Física escolar, está consiguiendo que los hábitos de practica de actividades físicas aumenten en nuestro país, aunque aún estamos lejos de que esta práctica esté generalizada; pero al igual que en otras ramas de la cultura y el saber, se impone que por parte de organizaciones públicas y privadas se tome conciencia de estas nuevas necesidades de la ciudadanía y se les de oportuna respuesta.

La escuela, los profesionales de la Educación Física y otras instituciones reconocen claramente los beneficios saludables que genera el ejercicio físico frecuente a corto y a largo plazo, tanto a nivel fisiológico, psicológico y social. Pero el número de personas que dedican parte de su tiempo libre a realizar actividades físicas frecuentes y apropiadas, según revelan los datos de las encuestas sigue siendo bajo en nuestro país, por lo que aún queda mucho trabajo por hacer.

La sociedad ha conferido hoy, al ejercicio y al deporte, en sus manifestaciones recreativas, educativas o competitivas, una función trascendente para la preservación y desarrollo de la salud del ser humano, por esta razón el movimiento debe manifestarse como una forma de cultura, de educación y de promoción de salud.

Las motivaciones que nos han llevado a plantear y realizar este trabajo de investigación, han sido en primer lugar por la relación con nuestro trabajo como maestra de Educación Física en el Colegio Publico San Antonio que se encuentra enclavado en plena Comarca de los *"Montes Orientales"* (Granada) y sobre todo nuestra preocupación por colaborar de manera activa a concienciar al alumnado de la importancia de cuidar y mejorar su salud; todo ello nos ha impulsado a investigar sobre las concepciones que de la salud tomada en su sentido holístico y de sus componentes, tiene el alumnado de la comarca y su entorno. Para ello hemos procedido a encuestar al alumnado de Tercer Ciclo

de los Centros de la Comarca, hemos conocido los pensamientos, creencias y conocimientos del profesorado de Educación Física de este alumnado a través de la realización de un Grupo de Discusión y hemos completado las informaciones obtenidas con las herramientas anteriores con la realización de 14 entrevistas semiestructuradas a los padres y madres del alumnado, todo ello nos ha servido para conocer más de cerca la realidad de dichos pensamientos, comportamientos y actitudes de los centros de esta zona sobre la Educación Física y la Educación para la Salud.

Con la esperanza de que este trabajo de investigación aporte líneas de reflexión y acción a través de la interpretación y mejor comprensión de las actitudes y valores que configuran una auténtica Educación para la Salud, hemos realizado este trabajo de investigación en la Comarca de los Montes Orientales de Granada.

Los *Objetivos Generales* que hemos pretendido alcanzar en esta Investigación han sido:

OBJETIVO A: Conocer el perfil personal, escolar y el entorno sociocultural en el que vive el alumnado de Tercer Ciclo de la Comarca granadina de los Montes Orientales.

OBJETIVO B: Verificar los conocimientos, pensamientos y creencias del alumnado acerca del concepto de salud holística y de sus componentes.

OBJETIVO C: Indagar sobre los proyectos de salud, de organización de actividades de ocio y tiempo libre, así como de actividad física y deportiva que hay en marcha o están programados por los diferentes agentes de socialización de la Comarca de los Montes Orientales.

Junto a estos tres objetivos generales que nos hemos planteado, también abordamos la consecución de otros objetivos de carácter más *específico* en esta investigación y, son los siguientes:

1.- Conocer la percepción que sobre el concepto de salud y la adquisición de hábitos de vida saludables que inciden en su promoción, tiene el alumnado de Tercer Ciclo, en opinión de sus familias y del profesorado de los centros educativos de los Montes Orientales.

2.- Analizar cuáles son los hábitos de los alumnos y alumnas del tercer ciclo de los Montes Orientales en relación a su alimentación e hidratación.
3.- Conocer cuáles son los hábitos de higiene de los alumnos y alumnas con relación al aseo y cuidado personal, al estado y mantenimiento de las instalaciones deportivas y del entorno dónde viven.
4.- Indagar y analizar cuáles son los hábitos posturales, de esfuerzos y descansos adecuados de los alumnos y alumnas del Tercer Ciclo de la Comarca de los Montes Orientales.
5.- Comprobar cuál es la actitud de los alumnos y alumnas ante hábitos que perjudican a la salud como el consumo de alcohol y el tabaco.
6.- Conocer que tipo de actividades físicas y deportivas practica el alumnado, sus motivaciones hacia ellas y las causas de abandono de las mismas.
7.- Identificar los factores preventivos que conoce y lleva a cabo el alumnado durante su práctica físico-deportiva, así como conocer los factores de la dinámica de los esfuerzos que realizan en las diferentes actividades físicas practicadas.
8.- Conocer el concepto que el alumnado tiene de sí mismo, de su valía personal, de sus capacidades, así como verificar la influencia que puede tener la práctica de actividad física sobre el componente psico-afectivo de la salud.
9.- Comprobar el nivel de relaciones sociales del alumnado, así como su capacidad de aceptación de los demás en las actividades físicas y en la vida cotidiana.
10.- Indagar acerca de las personas con las que ocupa su tiempo libre, así como que tipo de actividades no deportivas utiliza para la ocupación del ocio.
11.- Comprobar la influencia del área de Educación Física en los hábitos de vida saludables y, su valoración social como medio de adquisición, cambio y/o mantenimiento de dichos hábitos.
12.- Comprobar la influencia de los agentes socializadores primarios y secundarios en la adquisición, cambio y mantenimiento de los hábitos saludables de los alumnos y alumnas de la Comarca de los Montes Orientales.

Nuestro trabajo de investigación y dentro de las diferentes modalidades contempladas por Latorre Beltrány cols. (2003: 243)[3], podemos considerar nuestro estudio como descriptivo, ya que su objetivo es recoger y analizar información fiable, para interpretarla primero y compararla después con otras informaciones ya existentes y tratar de validarla. Se trata pues de una forma de

[3] Latorre Beltrán, Antonio y cols. (2003). *Bases metodológicas de la Investigación Educativa*. Barcelona. Experiencia.

investigación educativa aplicada, que intenta mejorar la realidad a través del conocimiento de la misma, para poder aplicar posteriormete programas que la mejoren.

El Diseño de la Investigación se ha desarrollado, siguiendo las siguientes fases:

1ª Fase:	CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Necesidades, problema, demanda.
2ª Fase:	DISEÑO Y PROCEDIMIENTO: Diseño pormenorizado de las Fases de la investigación.
3ª Fase	PROPOSITO: Conocer, Indagar, Verificar, Identificar Elaboración y pasación del Cuestionario al alumnado.
4ª Fase	DISEÑO Y REALIZACIÓN DE LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN con el profesorado de Educación Física de la Comarca de os Montes Orientales.
5ª Fase	DISEÑO Y REALIZACIÓN DE LAS ENTREVISTAS a madres y a padres del alumnado de la Comarca de los Montes Orientales.
6ª Fase	TRATAMIENTO, REDUCCIÓN DE LOS DATOS.
7ª Fase:	ANALISIS DE DATOS: Descripción, Interpretación, Comparación y Discusión de los datos obtenidos.
8ª Fase:	PROCESO DE VALORACIÓN: TRIANGULACIÓN. Juicios positivos y negativos.
9ª Fase:	CONCLUSIONES-Vías de acción. Perspectivas de futuro.

Fases de la investigación.

El Contexto de la Investigación dónde se ha desarrollado la Intervención Didáctica, ha sido la Comarca de los Montes Orientales. Se trata de una extensa comarca montañosa que se extiende en el límite norte de la provincia de Granada, en la solana de la sierras subbéticas, sobre una franja de más de 2.000 Km2 comprendida entre la Sierra de Loja (O) y el Pasillo de Pozo Alcón (E). Limita al norte con la provincia de Jaén, al Este con el Valle del Guadiana menor y Pasillo de Pozo Alcón, al Sur con el Valle del Genil y al Oeste con la carretera de Córdoba. Se trata de una unidad geográfica bien diferenciada, con predominio de la montaña media.

La Muestra elegida es el alumnado de Tercer ciclo de Educación Primaria (quinto y sexto curso) de los centros educativos de la Comarca de los

Montes Orientales. El grupo está formado por 287 alumnos de entre 10 y 12 años mayoritariamente, de los cuales 149 son chicos y 138 chicas. Si hemos de catalogar el entorno familiar, social, económico y cultural diremos que pertenecen a un nivel medio-bajo. En el apartado correspondiente a la Metodología y en concreto cuando se analiza la Muestra, se profundiza en las características del grupo.

Las Técnicas e instrumentos de recogida de la información que hemos utilizado antes, durante y al final del proceso, y que forman parte de nuestra metodología, integra técnicas cuantitativas (Cuestionario, pasado al alumnado) y técnicas cualitativas (Grupos de Discusión: uno con expertos en diferentes especialidades relacionadas con la salud, y otro con Maestros especialistas en Educación Física de la zona de los Montes Orientales, y las Entrevistas dirigida a las familias de los alumnos y alumnas encuestados) utilizadas, para recabar información, con la intención de combinar esta estructura metodológica a través de una triangulación de los datos y por tanto validar los mismos.

En el comienzo de nuestra investigación, hemos decidido la utilización del ***cuestionario como herramienta*** de recogida de información, con la finalidad de explorar de manera sistemática y ordenada, las ideas, creencias, motivaciones y hábitos desarrollados por el alumnado. Podemos considerar que este tipo de instrumentos no son rechazados por el grupo a estudiar y se acerca a la realidad. (Rodríguez; Gil y García, 1996: 291)[4]. Para la confección de las preguntas hemos seguido las recomendaciones de Spradley (1979)[5] y Buendía Eiman (1992)[6] en relación con la naturaleza del contenido, y a la clasificación de las cuestiones.

El cuestionario empleado en nuestra investigación consta de preguntas cerradas y categorizadas, en un número de 142 distribuidas en cinco campos, con lo que intentamos hacer más exhaustivas las respuestas obtenidas.

Para la elaboración y validación del cuestionario hemos utilizado la siguiente metodología:

1. Revisión Bibliográfica.
2. Técnica Delphi.

[4] Rodríguez, Gregorio; Gil, Javier y García, Eduardo (1996). *Op. Cit. pp. 291 y ss.*
[5] Spradley, J. P. (1979). *The Etnographic Interview.* Holt, Rinehart and Wiston. New York.
[6] Buendía Eisman, Leonor. (1992). Técnicas e instrumentos de recogida de datos. En M.P. Colas y L. Buendía (Eds), *Investigación Educativa.* (pp 201-248). Sevilla: Ediciones Alfar.

3. Pilotaje del mismo.

El Grupo de Discusión, es una técnica cualitativa, muy similar a la entrevista, dónde se plantea una línea argumental dirigida por un entrevistador o moderador, pero orientada a un grupo de personas, que van a debatir esa línea argumental. Se podría señalar que *"los grupos de discusión constituyen una modalidad de entrevista en grupo"*. (Del Rincón y otros. 1995:318)[7]. En nuestra investigación hemos realizado dos Grupos de Discusión.

Entre el grupo de participantes de expertos existía cierta homogeneidad y al mismo tiempo heterogeneidad. Homogeneidad debido a que la mayoría (6) son profesores de la Universidad de Granada y 2 (profesores de Educación Primaria), aunque todos ellos (8) son Doctores en diferentes especialidades relacionadas con la salud (Educación Física, Ciencias Biológicas, Psicopedagogía y Pedagogía) lo que ha garantizado la heterogeneidad debido a que cada uno enfocaba el tema desde su perspectiva y experiencias personales, *«pues, el intercambio lingüístico sólo es posible desde la percepción de ciertas diferencias, que hacen tomarse el esfuerzo de presentarse al otro y de intentar persuadirlo».* (Callejo, 2001: 80)[8]

En cuanto al Grupo de discusión realizado con maestros especialistas en Educación Física de los centros educativos de los Montes Orientales, los participantes fueron 8 maestros, de los cuales seis participantes eran hombres y dos mujeres.

La Entrevista con padres y madres del alumnado de la comarca, ha sido otra técnica cualitativa utilizada en nuestra investigación. Cuando nos referimos a la entrevista hablamos de una técnica en la cual mediante un proceso de comunicación se pretende obtener información sobre un tema o problema determinado. De acuerdo con Visauta (1989:236)[9] que define la entrevista como *un método de investigación científica, que utiliza un proceso de comunicación verbal para recoger unas informaciones en relación con una determinada finalidad.*

La finalidad de nuestras entrevistas ha sido conocer, describir y analizar la percepción que las familias tienen sobre la salud de sus hijos e hijas, qué

[7] Del Rincón, D.; Arnal, J.; La Torre, A. y Sans, A. (1995). *Técnicas de investigación en Ciencias Sociales.* Madrid. Dyckinson.
[8] Callejo, J. (2001). *El grupo de discusión: introducción a una práctica de investigación*. Barcelona: Ariel Practicum.
[9] Visauta, B. (1989). *Técnicas de investigación social.* Barcelona: PPU.

concepto tienen de salud, cuáles son los hábitos saludables de sus hijos y cuál es la influencia, que la Educación Física y la escuela pueden tener sobre ellos y sobre la promoción de la salud

Hemos preparado unos guiones orientativos[10], que figuran en el anexo correspondiente, con el fin de centrarla en aquellos temas que revistan un interés especial de cara a la investigación en *"la que no existan una completa entrega a la improvisación ni una estrategia de bombardeo rígido de preguntas ordenadas"* (Santos, 1990: 81)[11].

La entrevistas se realizaron a 14 familiares (10 madres y 4 padres, con edades comprendidas entre los 33 y 55 años, siendo la media de 38 años), de los alumnos de los centros educativos de los Montes Orientales que habían participado anteriormente en la realización del cuestionario aplicado en esta misma investigación.

El instrumental para el tratamiento de la información recogida con estas técnicas e instrumentos ha sido el siguiente:

- El cuestionario validado por la Técnica Delphi, siguiendo el protocolo de Olaf Helmer (1983)[12] y actualizado por Varela (1991)[13] ; Barrientos Borg (2001)[14] y Palomares Cuadros (2003)[15]. Los datos se registraron y analizaron con el software SPSS versión 14.0.

- Para el análisis de datos cualitativos, Grupo de Discusión y Entrevista, hemos utilizado el programa AQUAD FIVE elaborado en la Universidad de Tubigen. ((Rodríguez; Gil y García, 1996:248 y ss.)[16]

La integración metodológica se ha llevado a cabo a través del concepto que Denzin y Licoln (2000)[17] denominan modelo de triangulación, que viene a decir

[10] "Una entrevista sin guión es un camino muerto, con frecuencia no conduce a ninguna parte y pierde las mejores oportunidades de captar el significado que se busca" (Ruiz Olabuenga, 1996:168).
[11] Santos Guerra, Miguel Ángel (1990). *Hacer visible lo cotidiano*. Madrid Akal.
[12] Helmer, Olaf (1983). En Using Delphi Technique. www.voctech.org.bn/virtud_lib/
[13] Varela, Juan. (1991). Los métodos de consenso en el sector sanitario. *Gaceta sanitaria, (Editorial). 5(24):114-116.*
[14] Barrientos Borg, Jorge (2001). *Técnicas y Métodos de Investigación Social: Método Delphi, Aplicación en el campo sanitario*. Departamento de Ciencias Políticas. Universidad de Granada. Trabajo propio del Departamento.
[15] Palomares Cuadros, J. (2003b). Motivaciones, hábitos físico-deportivos y usos de los espacios del Parque Periurbano Dehesas del Generalife. Granada. Reprodigital.
[16] Rodríguez, Gregorio; Gil, Javier y García, Eduardo (1996). *Metodología de la investigación cualitativa.* Málaga: Aljibe.

que podemos estar más seguros de los resultados obtenidos, si utilizamos diversas técnicas de recogidas de datos, ya que cada una tiene sus propias ventajas y sesgos.

A nivel de organización estructural, el trabajo de investigación que se presenta está dividido en tres partes generales: la Primera Parte dedicada al Marco Conceptual, la Segunda Parte a la Investigación propiamente dicha y la Tercera Parte, en la que se presentan las Conclusiones y Perspectivas de futuro de este estudio.

La PRIMERA PARTE consta a su vez de cuatro capítulos. En el Capitulo I, tratamos de examinar y aclarar los conceptos y expresiones conceptuales de mayor influencia, considerados centrales para nuestra investigación. No olvidemos, que el lenguaje es el instrumento por medio del cual nos comunicamos. Por eso es importante conocer el campo semántico de los enunciados terminológicos que nos interesan de forma especial en nuestro trabajo. Se ha dividido en cuatro apartados: 1) La salud un concepto dinámico; 2) Hacia una concepción holística de la salud; 3) Calidad de vida: hábitos y estilos de vida saludables y 4) La Educación Física orientada hacia la salud.

El Capitulo II, se dedica a la actividad física orientada hacia la salud. Este capítulo se ha dividido en tres aparados: 1) Movimiento corporal, actividad física, ejercicio físico, su orientación hacia la salud*; 2*) El juego y el deporte como actividades físicas organizadas, y su orientación a la salud; 3) La condición física orientada a la salud.

En el Capítulo III, se realiza un análisis de la Educación para la Salud en los centros escolares, y de la salud en el currículo de Educación Física. Se divide en dos apartados, en el primero se analiza la Educación para la Salud como tema transversal, y en el segundo apartado, se estudia en profundidad el tratamiento de la salud en los diferentes niveles de concreción curricular del área de Educación Física.

El Capítulo IV, se dedica a realizar un recorrido sobre las motivaciones e influencias de los agentes de socialización en la promoción de la actividad físico-deportiva orientada a la salud y, sobre los estudios poblacionales existentes sobre el tema.

[17] Denzin, N. K. y Licoln, Y. (2000). *Handbook of Qualitative reserchs.* Londres. Sage.

La SEGUNDA PARTE del trabajo corresponde al capitulado dedicado a la investigación propiamente dicha. Consta de cuatro capítulos que dan respuesta, a la metodología empleada en el estudio que se expone en el Capítulo V, en el que se realiza el Planteamiento del Problema y se formulan los Objetivos de la Investigación, y se expone el Diseño metodológico: fases, contexto, muestra, técnicas e instrumentos de recogida de la información, así como se especifican los programas utilizados para el análisis de los datos cuantitativos y cualitativos obtenidos.

En el Capítulo VI, se analizan y discuten los datos obtenidos en el Cuestionario pasado al alumnado de la Comarca. El cuestionario está dividido en tres partes diferenciadas:

- Primera Parte: relativa a cuestiones personales y familiares.
- Segunda Parte: relativa a las cuestiones, organizadas en torno a cinco campos: concepto de salud, hábitos saludables, percepción psicológica de la salud, percepción social de la salud y las actividades realizadas en su tiempo libre, con una escala valorativa del 1 al 6 para sus respuestas.
- Tercera Parte: Se realizan cuestiones sobre los mismos campos anteriores, pero la organización de la mayoría de las respuestas es diferentes, ya en este caso sólo hay una opción para responder o según los casos, dos como máximo.

Al ser las variables del estudio categóricas, los procedimientos estadísticos empleados han sido los siguientes:

- *Análisis Descriptivo de los datos.* Se ha empleado el procedimiento de frecuencias y porcentajes, dentro del modelo de Estadísticos Descriptivos.
- A*nálisis Comparativo.* El procedimiento empleado ha sido el de tablas de contingencia, exponiendo aquellos ítems que presentaban significatividad estadística en el análisis comparativo entre los chicos y chicas.

En el Capítulo VII, hemos analizado las Evidencias Cualitativas obtenidas del análisis y discusión del Grupo de Discusión, realizado a maestros y maestras profesionales de la Educación Física de la Comarca de los Montes Orientales, al que hemos denominado *Evidencias Cualitativas 1.* Y también se refleja el informe de investigación relativo a las 14 Entrevistas realizadas a los

familiares del alumnado consultado, y que hemos denominado *Evidencias Cualitativas 2.*

El capítulo VIII, se dedica a la triangulación metodológica. Se trata de destacar aquellos resultados que consideramos más significativos, independientemente de la técnica empleada, contrastándolos, comprobándolos y validándolos con la otra técnica, es decir, realizamos una discusión sobre los resultados obtenidos, mediante la comparación de los datos cuantitativos y cualitativos que a nuestro juicio son más relevantes. En todos los casos, los objetivos planteados han sido comprobados por los resultados obtenidos mediante la técnica cuantitativa (cuestionario) y, por la técnica cualitativa (Grupo de discusión y Entrevista). Esta triangulación tomará como base los datos obtenidos en el cuestionario realizado a los alumnos/as, completando la información con las opiniones de los maestros y maestras (Grupo de Discusión) y, las opiniones ofrecidas por los familiares del alumnado (Entrevista).

En la TERCERA PARTE se determinan las conclusiones y perspectivas de futuro de esta investigación. Se compone de dos capítulos, el Capítulo IX dedicado a las conclusiones, donde se exponen las conclusiones generales y específicas a las que se ha llegado en el trabajo de investigación y, el Capitulo X donde se muestran las perspectivas de futuro que se abren al dar a conocer los resultados y conclusiones a la comunidad científica.

Se incorpora un apartado específico dedicado a la Bibliografía utilizada en la realización de este trabajo de investigación, finalizándose con el apartado de Anexos, en los que se incluyen el cuestionario utilizado con el alumnado, el análisis de discusión del grupo de los expertos, el guión utilizado para el grupo de discusión de los maestros y para la entrevista de los padres.

PRIMERA PARTE

MARCO CONCEPTUAL

CAPÍTULO I

APROXIMACIÓN A LOS CONCEPTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN

CAPITULO I.- APROXIMACIÓN A LOS CONCEPTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN. LA CONCEPCIÓN DINÁMICA DE LA SALUD

1.- LA SALUD, UN CONCEPTO DINÁMICO

1.1.- Conceptualizando la Salud
1.2.- La Promoción de la salud
1.3.- El concepto de Salud Dinámica

2.- HACIA UNA CONCEPCIÓN HOLÍSTICA DE LA SALUD

2.1.- Componente Biológico de la Salud
2.2.- Componente Psicológico de la salud
2.3.- Componente Social del la Salud
2.4.- La concepción Holística de la salud

3.- CALIDAD DE VIDA: HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

3.1.- Conceptualizando la Calidad de Vida
3.2.- Conceptualizando el Estilo de Vida
3.3.- Conceptualizando los Hábitos de Vida saludables
- 3.3.1.- Alimentación saludable
- 3.3.2.- Higiene
  - 3.3.2.1.- Con relación al aspecto corporal
  - 3.3.2.2.- Con relación a la higiene visual
  - 3.3.2.3.- Con relación a la higiene auditiva
  - 3.3.2.4.- Con relación a la higiene del medio
- 3.3.3.- Actitud Postural. Las posturas escolares
- 3.3.4.- Consumo de Tabaco
- 3.3.5.- Consumo de Alcohol
- 3.3.6.- Esfuerzos y descansos adecuados

4.- LA EDUCACIÓN FÍSICA ORIENTADA A LA SALUD

4.1.- La Educación Física como área curricular y su orientación a la salud
4.2.- El profesorado de Educación Física y el reto de la salud escolar

Es imprescindible reorientar el debate sobre las prioridades de la salud, recuperando su dimensión social y cultural, y reconociendo la responsabilidad individual y comunitaria sobre decisiones que actualmente se reducen a cuestiones técnicas para expertos.
BORIS LAZZARINI

En una sociedad en la cual se vive un tiempo en constante aceleración y no hay tolerancia para los ritmos biológicos, como descansar o tener un hijo, es necesario redefinir estos límites. La percepción acelerada y lineal del tiempo nos conduce a una manera de vivir convulsiva, que hace que vivamos con la sensación de urgencia constante, determinando enfermedades del corazón, tensión alta y depresión de la función inmunológica, que contribuyen a una mayor vulnerabilidad a todo tipo de infecciones. No hay calidad de vida sin una vivencia del tiempo que favorezca los ritmos biológicos y los contactos humanos.

La imparable tendencia hacia la tecnificación y la especialización científica y médica, ha tenido como principal consecuencia el alejamiento del individuo de la responsabilidad personal sobre su propia salud, que es percibida cada vez más fuera de su alcance. Se ha reducido el debate sobre las causas de la mala salud a un tema para expertos, cerrando la posibilidad de interrogarse sobre cualquier otra causa social, como los ritmos no naturales de vida y de trabajo, el exceso de fármacos, la mala alimentación y la contaminación ambiental.

Reconocer la importancia de la salud como tema social, significa sensibilizar y ampliar el debate sobre las consecuencias de las acciones humanas que alteran el equilibrio natural. El nivel de nuestra salud actual es fundamentalmente el producto de los desequilibrios sociales y ecológicos que afectan al funcionamiento de todo el conjunto del planeta.

Para poder entender y aplicar los nuevos enfoques sobre la actividad física y la salud es de vital importancia conocer ciertos términos y conceptos utilizados con mucha frecuencia por la mayoría de los especialistas en la temática.

El prototipo de estas definiciones inclusivas es la promulgada por la Organización Mundial de la Salud (OMS)[1] en 1948: "*La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o padecimiento".* Definición que fue confirmada en la Declaración de Alma-Ata de 1978. Pero hay que decir, que esta definición de la OMS es criticable. Es utópica y medicalizadora. Suscita expectativas desmedidas. Es tan vaga e inclusiva que carece de aplicabilidad y hasta de significado concreto.

Y sin embargo, la idea de que la salud es un estado de bienestar positivo, más allá de una mera ausencia de enfermedad, encierra algo que no se puede dejar de tener en cuenta. Hoy se tiende a pensar que la salud debe ser algo más que la ausencia de enfermedades. Se ha generalizado un concepto de salud entendido positivamente, como posesión de ciertas cualidades o potencialidades. Y durante la década de los ochenta se ha intensificado la búsqueda de indicadores de salud positiva; con el fin de promover la salud; intento que ha sido estimulado por la OMS. Sin embargo, para los profesionales de la Educación Física el entender la salud como carencia de enfermedad, sería tener una visión estática del concepto. Pues la salud se ha de convertir en un concepto dinámico, cambiante, mudable en función de que cuidemos, mantengamos y mejoremos sus niveles.

Situando la salud en el contexto amplio de la Educación, desde un planteamiento educativo global, cuya finalidad es el desarrollo armónico e integral de la persona, la salud es un recurso para la vida, no su finalidad, dado que queremos estar sanos para vivir. En opinión de López Santos (2000: 334)[2] *"La Escuela, como facilitadora del desarrollo de una conciencia crítica ante las distintas ofertas y sistemas de valores relacionados con la salud, se convierte en una pieza clave en cualquier política de promoción de la salud. Ofrecer al alumnado modelos de referencia saludables, favorecer su independencia del medio y su capacidad para influir sobre él, etc..., puede contribuir en mayor medida a la adopción de estilos de vida saludables que la mayoría de los esfuerzos que en este sentido puedan hacerse desde los servicios sanitarios"*

[1] La Organización Mundial de la Salud (OMS), es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial. Fue creado el 7 de abril de 1948. El primer esbozo de la OMS surgió de la Conferencia Internacional de Salud celebrada en julio de 1946. En esta reunión, organizada por iniciativa del Consejo Económico y Social de la ONU, se redactan los primeros estatutos de la OMS. La primera reunión de la OMS tuvo lugar en Ginebra en 1948.

[2] López Santos, Valle (2000). Marco conceptual de educación para la salud, en Frías Osuna, *"Salud pública y educación para la salud*". Barcelona: Masson.

Para los profesores de Educación Física y cuantas personas están preocupadas por la promoción de la salud en los niños, niñas y jóvenes, el concepto de salud orgánica estática no es suficiente, sino que hay que dar un paso adelante, elevar los niveles de salud, predisponer a los niños y jóvenes para que realicen una práctica continua, a través de tareas físicas que precisan de mayores prestaciones del organismo. (Torres Guerrero y Rivera García, 1998: 237)[3] y (Collado Fernández, 2005: 1084)[4].

[3] Torres Guerrero, Juan y Rivera García, Enrique (1998). Indicadores de salud dinámica en los centros escolares. *Revista Educación. Universidad de Granada Nº 11*, págs. 227-242

[4] Collado Fernández, Diego (2005). *Transmisión y adquisición de valores a través de la aplicación de un programa de Educación Física basado en el juego motor en un grupo de Primero de la ESO.* Tesis Doctoral. Universidad de Granada.

1.- LA SALUD, UN CONCEPTO DINÁMICO

La salud es un bien, el cual suele ser poco apreciado hasta que se pierde, pero muy deseado cuando se carece de él.
JUAN FRANCISCO MARCOS BECERRO

1.1.- Conceptualizando la Salud

En la actualidad pocas personas sabrían definir el término salud correctamente, la dificultad radica en no considerar la noción de salud simplemente como la ausencia de enfermedad, sino como algo mucho más complejo, donde la sensación de bienestar, la capacidad para ejercer toda clase de funciones, e incluso la de contribuir a la felicidad de los semejantes, tienen un sitio reservado.

La preocupación por el valor de la salud no es nueva, sino que desde antiguo ha sido una de las grandes preocupaciones de la humanidad. El concepto de salud generalmente se ha identificado durante mucho tiempo con el de *normalidad,* pero definir este concepto desde el punto de vista biológico, es bastante complejo debido a las connotaciones que tiene, tanto física como psíquicamente.

Hasta 1948, se entendía como la ausencia de enfermedad física. El principal responsable de eliminar esta enfermedad era el médico y por lo tanto existía un papel pasivo del enfermo a lo largo de su etapa evolutiva.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)[5] en 1948, define la salud como el *"estado de bienestar completo -físico, psíquico y social- y no la simple ausencia de enfermedad o invalidez".* Según se desprende de esta definición, se puede observar que es bastante difícil cuantificarla, pues depende en gran medida de aspectos subjetivos.

[5] La Constitución de la Organización Mundial de la Salud, fue adoptada en Nueva York, el 22 de Julio de 1946, por la Conferencia Institucional de la Salud. Fue firmada por los representantes de 61 Estados y entró en vigor el 7 de Abril de 1948. Sus pretensiones generales son: la promoción de la cooperación técnica en materia de salud entre las naciones; La aplicación de programas para combatir y erradicar las enfermedades y la mejora de la calidad de la vida .
Sus objetivos son:

- Reducir el exceso de mortalidad, morbilidad y discapacidad con especial énfasis en las poblaciones pobres y marginadas
- Promover estilos de vida saludables y reducir los riesgos para la salud
- Desarrollar sistemas de salud más justos y eficaces que sean financieramente más equitativos

La Asamblea Mundial de la Salud es el órgano que dirige las actividades de la OMS y está formado por 191 miembros que se reúnen anualmente. Además, la OMS cuenta con un Consejo Ejecutivo integrado por 32 expertos de la salud.

Por primera vez, dentro del estado de salud se delimitan tres aspectos o componentes distintos (físico, mental y social) pero que a la vez están claramente interrelacionados.

Las directrices de la O.M.S., formuladas en Ginebra (1977)[6], señalan que el acceso a la salud es uno de los derechos fundamentales de toda persona (independiente de raza, religión...) y propone a todos los gobiernos la posibilidad de alcanzar para todos los habitantes de la Tierra un nivel de salud que les permitiera llevar una vida social y económicamente productiva. Para ello, cada país debería fijarse sus propias metas: erradicación de la patología local más acusada, protección contra las enfermedades infecciosas, mejora de las condiciones ambientales, mejora de la alimentación, lucha contra el infarto, la hipertensión, obesidad, etc.

Diferentes definiciones ponen el énfasis en alguno de los componentes del concepto global de la OMS, así, para,

Salleras (1985)[7] y colaboradores consideran que la salud es

> *el nivel más alto posible de bienestar físico, psicológico y social, y de capacidad funcional, que permitan los factores sociales en los que vive inmerso el individuo y la colectividad.*

En la Carta de Ottawa (1986)[8], donde la OMS volvió a definir la salud como:

[6] En 1977 la Asamblea Mundial de la Salud recomendó como la principal meta social, el *"alcanzar para todos los ciudadanos del mundo, en el año 2000, un grado de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva"*. La estrategia de salud para todos da al desarrollo un sentido más humano, pues se orienta hacia la calidad de vida, término que surgió en el decenio de los 60 en el contexto de problemas ambientales y que emigró al terreno de la medicina. (WHO. Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra 1977: 30-43).

[7] Salleras, S. (1985). *Educación Sanitaria.* Madrid: Editorial Díaz de Santos.

[8] La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud es un documento elaborado por la Organización Mundial de la salud, durante la *Primera Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud*, celebrada en Ottawa, Canadá, en 1986.
La primera Conferencia Internacional sobre la promoción de la Salud reunida en Ottawa el día 21 de noviembre de 1986 emite la presente CARTA dirigida a la consecución del objetivo "Salud para Todos en el año 2.000". Esta conferencia fue, ante todo, una respuesta a la creciente demanda de una nueva concepción de la salud pública en el mundo. Si bien las discusiones se centraron en las necesidades de los países industrializados, se tuvieron también en cuenta los problemas que atañen a las demás regiones. La conferencia tomó como punto de partida los progresos alcanzados como consecuencia de la Declaración de Alma Ata sobre la atención primaria, el documento "Los Objetivos de la Salud para Todos" de la Organización Mundial de la Salud, y el debate sobre la acción intersectorial para la salud sostenido recientemente en la Asamblea Mundial de la salud.

> "*un recurso para la vida cotidiana, no el objetivo de la vida en sí. Un concepto positivo que hace hincapié en los recursos personales, psíquicos, sociales y culturales además de en las capacidades físicas, no siendo la salud un estado abstracto, sino un medio para un fin que puede ser expresado de manera funcional como un recurso que permite a las personas llevar una vida individualmente, socialmente y económicamente productiva*"

Perea (1992)[9] considera que la salud *"es un conjunto de condiciones y calidad de vida que permite a la persona desarrollar y ejercer todas sus facultades en armonía y relación con su propio entorno"*. Por lo tanto, consideramos que estas condiciones y calidad de vida deben desarrollarse en edades tempranas para que los niños/as se desarrollen como personas en su plenitud. Perea matiza más la dimensión social, en cuanto a la capacidad para desenvolver las facultades personales en armonía y relación con su propio entorno.

Rodríguez Marín (1995)[10] considera que, la salud no es sólo la ausencia de enfermedad,

> *...sino que ha de ser entendida de una forma más positiva, como un proceso por el cual el hombre desarrolla al máximo sus capacidades actuales y potenciales, tendiendo a la plenitud de su autorrealización como entidad personal y como entidad social.*

Corbella (1993)[11] comenta que, en el Congreso de médicos y biólogos de lengua catalana, se definió la salud como

> *"una manera de vivir cada vez más autónoma, más solidaria y más gozosa".*

Marcos Becerro (1995)[12], entiende el concepto de salud como algo que nos viene dado, en gran medida por nuestra herencia genética,

> *La salud es un bien, el cual suele ser poco apreciado hasta que se pierde, pero muy deseado cuando se carece de él.*

[9] Perea, R. (1992). "Educación para la salud" en *Las materias transversales como criterio de calidad educativa*. III Jornadas sobre la LOGSE. Granada: Proyecto Sur de Ediciones.
[10] Rodríguez Marín, Jesús (1995). *Psicología Social de la salud*. Madrid: Ed. Síntesis
[11] Corbella Viros, M (1993). Educación para la salud en la escuela. *Rev. Apunts.* nº 31. pp (55-61).
[12] Marcos Becerro (1995). *La Salud y la actividad física en las personas mayores* (Tomo I). Madrid. Editorial Rafael Santonja

1.2.- La Promoción de la salud

El fomento y la promoción de la salud, definida, por la Oficina Regional para Europa de la O.M.S. (1985)[13] como "*El proceso de capacitar a los individuos y a las comunidades, para que estén en condiciones de ejercer un mayor control y mejorar todos los determinantes y factores que influyen en el mantenimiento y/o mejora de la salud".*

La promoción de la salud constituye un proceso social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los alumnos y alumnas, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales y ambientales, con el fin de mitigar su impacto en la salud colectiva e individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla. La participación de todo el colectivo educativo, profesores, padres, administración…, es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud.

Jacques Florence y cols. (2000: 17)[14] consideran que la promoción de la educación para la salud, se ha abordado desde diferentes disciplinas a través de los ejes transversales del currículo. Coincidimos que esta opinión al entender que la salud y la práctica físico-deportiva facilitan el conocimiento sobre las ventajas y desventajas de conductas y de comportamientos y de los procedimientos para que comprendan, analicen, reflexionen y adquieran competencias prácticas, con el fin de mejorar la calidad de vida, planteando actividades que movilicen aspectos emocionales, sociales, físicos, potenciando así la tendencia a actuar de forma saludable.

Pero, además para nosotros la práctica de actividad física debe convertirse en una experiencia positiva y satisfactoria, si pretendemos desarrollar las actitudes hacia la actividad física. Pero esto supone ampliar en el alumnado el sentido de competencia y éxito en la realización de actividades físicas algo que en opinión de Devís y Peiró (2001: 301)[15] *"muchos profesionales de la educación física no estamos acostumbrados, debido a la gran influencia que ha ejercido y ejerce el rendimiento físico y el habilidosismo*

[13] Organización Mundial de la Salud (1985). *Metas de salud para todos*, Copenhague, Oficina Regional para Europa

[14] Florence, Jacques y otros (2000). *Enseñar Educación Física en Secundaria*. Barcelona: INDE Publicaciones.

[15] Devís Devís, José y Peiró Velert, Carmen (2001). Fundamentos para la promoción de la actividad física relacionada con la salud en Devís Devís, J. (Ed) *La educación física, el deporte y la salud en el S. XXI*, Alcoy: Marfil, págs. 295-321

en nuestra profesión". Sin embargo, la promoción de la actividad física y la salud en la educación física escolar está vinculada a la participación y no al rendimiento. Pensemos que este último está más próximo al elitismo de la condición física y la habilidad, mientras que el primero lo está a la visión participativa de la actividad física.

El concepto de salud es un derecho humano básico que está perfectamente definido en la *"Declaración de Derechos Humanos*" (1948)[16], siendo imprescindible para el desarrollo económico y social de cualquier pueblo. Esto implica la responsabilidad de actuar sobre aquellos factores determinantes que influyen en la *"ausencia de salud*", como la pobreza, la falta de vivienda, el desempleo, la incultura y el analfabetismo, la falta de accesibilidad a los servicios básicos.

A pesar de su falta de corpus teórico, esta primera declaración sentó las bases para un nuevo desarrollo histórico del concepto de salud, pasando de la consideración de *"ausencia de enfermedad*" a la de *"completo estado de bienestar físico, psíquico y social, y no sólo ausencia de enfermedad o minusvalía"* (Organización Mundial de la Salud). Es decir, introduciendo la comprensión de los factores personales, ambientales y socioculturales en el cambio de la conducta humana.

Pero los estilos de vida, los patrones de conducta, no son solo de naturaleza individual. El *"Informe Lalonde"* (1974)[17] establecía que el nivel de salud venía marcado por la relación directa de ciertos determinantes o factores

[16] El 10 de diciembre de 1948, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó y proclamó la Declaración Universal de Derechos Humanos, cuyo texto completo figura en las páginas siguientes. Tras este acto histórico, la Asamblea pidió a todos los Países Miembros que publicaran el texto de la Declaración y dispusieran que fuera *"distribuido, expuesto, leído y comentado en las escuelas y otros establecimientos de enseñanza, sin distinción fundada en la condición política de los países o de los territorios"*.

[17] En 1974, Mark Lalonde ministro de Salud Canadiense publica el *"Informe Lalonde*". Explica en el porqué la noción de la medicina como única fuente de protección de la Salud es falsa. Por qué después del primer año de vida, la longevidad depende del estilo de vida en un 43%. Por qué la Sanidad debería estar basada en la promoción de los estilos de vida saludables, especialmente por medio de la educación y el ejemplo. Y por qué el entorno generador de salud está integrado en un campo formado por cuatro áreas:- el estilo de vida, en un 43%; el medio ambiente y entorno, en un 19%; la biología humana y la herencia en un 27%; la atención médica y servicios asistenciales, 11%. Contribuyendo cada una de las ellas proporcionalmente a la salud y denunciando que el 80% de todo el gasto sanitario se destina al funcionamiento (organización y ejecución) de la atención de salud o de la prestación sanitaria. ¿Por qué el 80% de todo el gasto sanitario se dedica a la atención médica?, ¿Cómo es que se incrementa tanto el gasto en ese campo?, ¿Por qué no se prescriben solamente los fármacos que son estrictamente necesarios?
La respuesta está en que:
- el negocio está en la enfermedad y no en la salud
- se gasta de lo público como si fuera un recurso inagotable
- la relación entre laboratorios y profesionales de la salud no es clara.

de salud como la biología humana, el medio ambiente, los estilos de vida y el sistema sanitario. El *"Informe Lalonde"* rompía con la concepción *"salubrista*", unidireccional y centrada en una visión individualizada de la enfermedad, tal y como se venía concibiendo el concepto de salud, ofreciendo un nuevo cambio de rumbo y de estrategia de cara a completar un mapa donde las prioridades de salud pública se hicieran más patentes en cuanto al desarrollo de las políticas saludables desde el sector público y fortaleciendo la acción comunitaria *("Declaración de Alma Ata*" 1978)[18]. Es decir, desde las políticas de prevención y de promoción de la salud.

Siguiendo los criterios establecidos en la Carta de Ottawa (1986)[19] emitida por la OMS, se define el término promoción de la salud *"como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre la misma para poder mejorarla".*

En dicha carta ya en el 1986 se recogían las siguientes cinco áreas prioritarias de acción en promoción de la salud pública, entendida ésta como el arte de promover, prevenir la enfermedad y prolongar la vida, en un intento de vivir más años y vivir cada año con más calidad:

- Establecer una política saludable.
- Crear entornos que apoyen la salud.
- Fortalecer la acción comunitaria para la salud.
- Desarrollar las habilidades personales.
- Reorientar los servicios sanitarios.

La Declaración de Yakarta (1997)[20] identifica cinco prioridades para la promoción de la salud en el siglo XXI:

[18] Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978.
La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, consideraba la necesidad de una acción urgente por parte de todos los gobiernos, de todo el personal de salud y de desarrollo y de la comunidad mundial para proteger y promover la salud de todos los pueblos del mundo. En el Principio I, de la Declaración, hace explícita su intencionalidad:
"La Conferencia reitera firmemente que la salud, estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, es un derecho humano fundamental y que el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además del de la salud".

[19] Carta de Otawa para la Promoción de la Salud (1986) Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud: Hacia un nuevo concepto de la Salud Pública. Organización Mundial de la Salud. Salud y Bienestar Social de Canadá, Asociación Canadiense de Salud Pública. Ontario, Canadá, noviembre de 1986.

[20] La 4ª Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud (1997), organizada en Yakarta (Indonesia) es la primera en celebrarse en un país en desarrollo y en dar participación

- Promover la responsabilidad social para la salud.
- Incrementar las inversiones para el desarrollo de la salud.
- Expandir la colaboración para la promoción de salud.
- Incrementar la capacidad de la comunidad y el empoderamiento de los individuos.
- Garantizar la infraestructura para la promoción de la salud.

Autores como D´Amours (1988)[21] y Davidenko (2000)[22], coinciden al señalar cuatro variables, interaccionadas entre sí, como parámetros determinantes de la salud de la persona:

- Biología humana: genética, envejecimiento, etc.
- Medio ambiente: contaminación ambiental, ruido, etc.
- Estilo de vida: determinado por los hábitos de comportamiento, siendo el factor más influyente en la salud pública.
- Sistema de atención sanitaria: hospitales, médicos, etc.
- Davidenko (2000: 218) indica, de forma aproximada, que el estilo de vida influye un 50%, el medio externo un 20-25%, la genética un 15-20%, y el sistema de atención sanitaria un 10%, aunque estos porcentajes van a depender de la enfermedad que se trate (por ejemplo, en la cirrosis hepática, el estilo de vida puede llegar a influir hasta en un 70%).

Como vemos la responsabilidad y la educación en otros valores que forman y dan identidad a la persona van a ser fundamentales para la promoción de la salud, y por tanto la educación para la salud y los centros educativos entre otras instituciones, van a desempeñar un papel fundamental el la promoción de la salud.

Casimiro Andujar (1999: 66)[23] insiste en que la salud, como derecho de toda persona, es casi imposible de cuantificar e, incluso, de definir, ya que es

al sector privado en el apoyo a la promoción de la salud. Ofrece una oportunidad de reflexionar sobre lo aprendido con respecto a la promoción de la salud, reconsiderar los factores determinantes de la salud y señalar los derroteros y estrategias necesarios para resolver las dificultades de promoción de la salud en el siglo XXI.

[21] D´Amours, Y. (1988). A*ctivité physique: santé et maladie.* Bibliothéque Nationale du Québec. Québec: Ed Québec/Amerique.

[22] Davidenko, D.N. (2000). Valeología: un nueva ciencia integradora sobre el estilo de vida en su relación con la salud. *En: Educación Física y salud: actas del II Congreso Internacional de EF.* Jerez de la Frontera (Cádiz).págs. 215-244

[23] Casimiro Andújar, Antonio (1999). *Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, entre final de educación primaria (12 años) y final de educación secundaria obligatoria (16 años)*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.

un concepto subjetivo (sentimiento individual), relativo (no hay un modelo fijo estándar y absoluto), dinámico (en función del contexto), e interdisciplinar (médicos, psicólogos, educadores, políticos, tienen que trabajar al unísono). Ésta, debe ser fomentada por las instituciones, las cuales deben favorecer la adopción voluntaria de sanos hábitos comportamentales, ya que, en ocasiones, la pérdida de la salud se origina por causas ajenas a la voluntad del individuo, pero en otras son los hábitos, libremente escogidos por la persona, los que la producen.

Las estrategias se basan en conseguir que las opciones más saludables sean las más fáciles de elegir. Así, la promoción de la salud implica fomentar factores que incidan en un estilo de vida saludable, evitando aquellos que generan anomalía o enfermedad.

De esta manera, la salud se considerará como un recurso para la vida diaria, pero no como el objeto de la vida, y para fomentarla es necesario cambiar tanto las condiciones de vida como la forma de vivir (Glosario de promoción de la salud. Junta de Andalucía, 1986)[24].

En definitiva, conservar la salud y prevenir la enfermedad exige conocer cuáles y cuántos son los factores involucrados en su producción y la forma de evitarlos, renunciando a ciertos hábitos muy extendidos, como el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, determinada alimentación, estrés, sedentarismo, relaciones sexuales inseguras, entre otras.

Así, los responsables de la salud pública (Ministerio de Sanidad y Consumo) deberían promocionar la actividad física en la juventud como una medida de atención sanitaria primaria y preferente. La Asociación Médica Americana (1992) citada por Dule Rodríguez (2006: 26)[25], percibió esta necesidad y propuso dos directrices básicas:

- Todos los adolescentes deben estar activos a diario en los diferentes contextos (familia, escuela, tiempo libre...), donde lo importante es el hábito más que un control estricto de volumen e intensidad de dicha actividad.

[24] Consejería de Salud (1986). *Glosario de promoción de la salud.* Sevilla. Junta de Andalucía.
[25] Dule Rodríguez, Sergio (2006). *La práctica de la actividad físico deportiva y su relación con componentes fundamentales de los estilos de vida en escolares de la provincia de Ciego de Ávila (Cuba).* Tesis Doctoral. Universidad de Granada.

- Además, deben realizar al menos 3 sesiones semanales de actividades de cierta intensidad, como mínimo de 20 minutos, para favorecer su bienestar fisiológico y psicológico.

1.3.- El concepto de Salud Dinámica

El entender la salud como carencia de enfermedad, sería tener una visión estática y simple del concepto. Pues la salud se puede convertir en un concepto dinámico, cambiante, mudable en función de que cuidemos, mantengamos y mejoremos sus niveles. Para los profesores de Educación Física, el concepto de salud orgánica estática no es suficiente, sino que hay que dar un paso adelante, educar a los niños, niñas y jóvenes en la relación actividad física-salud para que realicen una práctica sistemática, continua y adaptada a cada uno de ellos.

No convendría olvidar que el concepto de salud corporal, tal y como es expresado en el Decreto de Enseñanzas 105/92, por el que se establece el currículo de Educación Primaria, estaría enmarcado en otro más amplio que sería el de Educación para la Salud, por lo tanto creemos que esta concepción de mayor amplitud pudiera ser un buen centro de interés para promocionar en los centros el trabajo interdisciplinar.

La Educación para la Salud, pretende crear hábitos de vida sanos y actitudes positivas en los niños y niñas hacia la práctica continuada de actividades físico-deportivas, como elementos que les conducirán a una mejor calidad de vida.

El concepto de *"salud dinámica*", acuñado por Johnson (1974)[26], englobaba:

a) Un cuerpo libre de enfermedades.
b) Unos órganos desarrollados adecuadamente.
c) Una mente libre de tensiones y preocupaciones.

El principio de unidad psicofísica, preside la concepción anterior, pero para considerar *"apto*" a un niño o niña para la práctica de actividades físicas, sin riesgos, dice Torres Guerrero y Rivera garcía (1998: 231)[27]se hace preciso un conocimiento de sus condiciones anatómicas, fisiológicas y motoras. Las

[26] Johnson, P.K. (1974). *La evaluación del rendimiento físico en los programas de Educación Física.* Buenos Aires: Stadium.
[27] Torres Guerrero, Juan y Rivera García, Enrique (1998). Indicadores de salud en los centros escolares. *Revista Educación. Universidad de Granada Nº 11*, págs. 227-242

condiciones anatómicas y fisiológicas, serían las dos condiciones básicas sobre las que se asentaría la aptitud física "*global"* de los alumnos.

En el esquema de Torres Guerrero (1996: 277)[28], puede apreciarse como el concepto de Salud Dinámica, es una condición sumatoria, de Salud orgánica básica, Hábitos de vida sanos y Ejercicio Físico.

SALUD DINÁMICA

SALUD ORGÁNICA BÁSICA + HÁBITOS DE VIDA SANOS + EJERCICIO FÍSICO

Al analizar este concepto sumatorio, podemos ver que no es cuestión de que los alumnos y alumnas adquieran conceptos y procedimientos, sino que desarrollen, tanto en su - personalidad y comportamiento - un conjunto de *"valores, normas y actitudes"* en forma de contenidos de una forma básica que deben ser relacionados de forma coherente con la totalidad del aprendizaje, por lo tanto deberíamos contemplar el estudio de la Salud Corporal con un carácter más global, facilitador e integrador, desde las diferentes áreas que configuran los currículum de las diferentes etapas.

[28] Torres Guerrero, Juan (1996). *Teoría y practica del entrenamiento deportivo. Consideraciones didácticas.* Granada: Proyecto Sur-Rosillo´s.

2.- HACIA UNA CONCEPCIÓN HOLÍSTICA DE LA SALUD

La vida moderna se caracteriza por la existencia de 5 demasiados (tabaco, alcohol, drogas, comida y estrés) y un poco (ejercicio).
JUAN FRANCISCO MARCOS BECERRO

El concepto de salud ha sido revisado a través de la historia y desde hace más de 4,000 años (Stone, 1987)[29]. Existen muy diversas conceptualizaciones acerca de la salud versus enfermedad. La medicina es quien ha tomado el papel regulador o *"hegemónico"* sobre aquello que se considere normal o anormal; sano o enfermo. Tal y como lo señala Holtzman (1988)[30] "...*en biología lo normal es algo más que un promedio: un valor normal corresponde a variaciones más o menos finas alrededor de un promedio característico para una población dada en su ambiente específico."*

Sin embargo, no es posible definir límites precisos entre la normalidad y la anormalidad y menos en el ser humano que como ser bio-psico-social alcanza complejidades que van más allá que el simple determinismo organicista. El cual señala entre otras cosas, que el aspecto de salud – enfermedad obedece a la armonía o disonancia existente entre dos componentes. Salud y enfermedad como parte de la adaptación física, mental y socialmente a las condiciones del ambiente en su totalidad.

La salud es integrada como una condición positiva por aspectos bioquímicos, fisiológicos, éticos, afectivos, sociales, cognitivos y ecológicos, considerándose que el fracaso en algunos factores da como resultado la enfermedad. (Vaca, 2001)[31]

En este sentido la salud no es una condición dada o determinada biológicamente, sino que representa un estado en demasía variable y que debe ser constantemente cultivado, protegido y fomentado. (San Martín, 1992: 10)[32].

[29] Stone, G. (1979). Psychology and the health system. En G.C. Stone, F. Cohen, y N.E. Adler (Eds.), *Health Psychology.* Pp. 47-75. San Francisco, Cal.: Jossey Bass.
[30] Holtzman, W. (1988). Psicología y salud. *Psicólogos (Papeles del Colegio de Psicólogos), VI (33/34),* 35-59.
[31] Vaca Cortés, Jesús (2001). "La concepción salud-enfermedad-muerte en los raramuri". Proyecto de Investigación No. 9703030 Consejo Nacional de la Ciencia y Tecnología CONACYT, Delegación Estatal Chihuahua. Sistema Regional de Investigación "Francisco Villa". SIVILLA. Escuela Libre de Psicología, A. C.
[32] San Martín, H. (1992). *Tratado General en las Sociedades Humanas. Salud y Enfermedad*. México, D.F: Editorial La Prensa Médica Mexicana.

Por otro lado, el aspecto cultural tiene vital importancia al momento de abordar lo normal de lo anormal en salud, sobre todo en salud "mental" o tal y como Gómez, (2004: 221)[33] menciona, *"trastornos psicológicos"* los cuales pueden estar matizados en cada sociedad o grupo étnico particular.

Los problemas de salud y enfermedad se encuentran íntimamente relacionados a factores físicos, conductuales y ambientales. Cada uno de estos factores contribuye a los diferentes tipos de problemas que se encuentran en la práctica médica, cada uno de ellos requiere de especial atención si se quieren satisfacer plenamente las necesidades de los pacientes.

Tal y como lo señala San Martín (1992: 9) "...*la salud engloba aspectos subjetivos (bienestar mental y social, alegría de vivir), aspectos objetivos (capacidad para la función y aspectos sociales (adaptación y trabajo socialmente productivo).*

Los conceptos y las técnicas de otras disciplinas pueden ayudar a sugerir soluciones, por lo que un modelo integral de la salud (atención al paciente) que combine entre otras a la ciencia médica y conductual es percibida como una opción por demás interesante en el análisis de la relación entre conducta y salud y aunque nosotros somos partidarios de la concepción holística de la salud, conviene reflexionar sobre los componentes de esa concepción global, como elementos yuxtapuestos que actúan como sumatorio de esa concepción global.

[33] Gómez Pérez, Germán (2004). *Apreciaciones Teórico-Metodológicas; una mirada desde la Psicología*, Ed. UAQ, México, Cap. IV 79-133 pp y Cap. VI 201-232 pp.

2.1.- Componente Biológico de la Salud

Ruíz Rodríguez (2002: 4)[34] considera que *"el hombre, en tanto ser biológico y pese a su alto nivel de complejidad orgánica, debe ser explicado como un todo y no sólo como la suma de sus partes, puesto que la mejora o el deterioro de alguna de ellas afecta, en mayor o menor medida, a todas las demás y, por tanto, al conjunto, que es el individuo*

En el nivel cuantitativo de lo *"biológico",* la salud es estar libre de enfermedades o lesiones, y las limitaciones que éstas podrían imponernos. Solamente prevenir la enfermedad, tener huesos, piel y dientes sanos; y evitar el peligro, no reflejan la complejidad de nuestras vidas. Somos más que la suma de las partes y podemos ser saludables sin tener que ser perfectos. A medida que expandimos la definición de salud para que incluya el funcionamiento general del cuerpo, emerge una imagen general de la salud que incluye la conexión mente/cuerpo, sin limitarse a ello. La salud incluye un estado mental, así como la paz y armonía con nosotros mismos y nuestros entornos físicos y sociales.

El examen médico, se debe realizar a los alumnos/as para evitar errores, que de cualquier proceso patológico, ya sea incipiente o de forma consolidada pudiese derivarse. En general, es poco frecuente, encontrar trastornos patológicos no detectados con anterioridad por las familias, por cuanto la práctica requiere de por sí buenas condiciones de salud, que generalmente el deportista o sus padres conocen.

Esta exploración de base, que se realiza fundamentalmente para comprobar el buen estado de salud orgánica básica, detectar secuelas de algún proceso patológico o algún trastorno funcional activo: respiratorio, cardiovascular, estomatológico, digestivo, columna vertebral, extremidades y pies, debe ser realizado por un médico experto, en estas edades.

En el caso de jóvenes escolares, el reconocimiento médico debe realizarse con una periodicidad adecuada dentro de cada curso, ya que de esta manera podemos hacer un seguimiento del crecimiento y evolución del niño y registrar posibles anomalías.[35]

[34] Ruíz Rodríguez, Luis (2002). Naturaleza biológica del hombre. Capítulo I. En Guillén del Castillo, Manuel y Linares Girela, Daniel: *Bases biológicas y fisiológicas del movimiento humano. Conceptos básicos*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

[35] Mariscal Ortiz, Marcial (1989). *Medicina deportiva. I Curso de Especialistas en Educación Física para profesores de E.G.B*. Delegación Provincial de la Consejería de Educación y Ciencia. Jaén: Copiservic.

Los médicos de atención primaria, los padres y los profesores de Educación Física pretendemos que este reconocimiento de su salud orgánica básica nos proporcione información para:

- Detectar niños y niñas que por motivos de salud no estén en condiciones de seguir el programa completo de actividades físicas en general. Hay que decir que al considerarse la Educación Física como un área integradora, hay que elaborar aquellas adaptaciones curriculares para que el alumnado con alguna deficiencia pueda aumentar y mejorar las posibilidades de movimiento que tienen.
- Evaluar el nivel de maduración fisiológica en función de la actividad física que se va a desarrollar.
- Aconsejar y prevenir sobre las prácticas a realizar.

Las relaciones entre la actividad física y las mejoras que una aplicación de ésta induce sobre los procesos biológicos de las personas, son conocidos desde antiguo. Una actividad física adecuada a cada persona contribuye de manera eficiente a una mejora adaptativa de órganos y sistemas corporales.

Hegedus (1984: 75)[36] indica que "*desde un punto de vista biológico, la adaptación consiste en determinadas transformaciones que se operan en un organismo viviente con la finalidad de "acomodarlo" a un medio diferente al suyo".* La adaptación desempeña un papel relevante en la vida y la considera como un atributo de la existencia y de efecto recíproco al medio ambiente.

Álvarez del Villar (1985: 66 y ss.)[37] define la adaptación como *"la especial capacidad de los seres vivos para mantener un equilibrio constante de sus funciones ante las exigencias de los estímulos que constantemente inciden en ellos gracias a las modificaciones funcionales que se producen en cada uno de sus órganos y sistemas".*

Las investigaciones han demostrado que el aumento de las cualidades físicas de los individuos es un caso particular de adaptación al aumento del excitante. Este aumento viene dado por el volumen, la intensidad y la complejidad de la carga.

[36] Hegedus, Jorge (1984). *La ciencia del entrenamiento deportivo.* Buenos Aires: Stadium
[37] Álvarez del Villar, Carlos (1985). *La preparación física del fútbol basada en el atletismo.* Madrid: Gymnos

Las adaptaciones del organismo a los esfuerzos se manifiestan a través de las adaptaciones de los sistemas de dirección, alimentación y movimiento. Por ello se hace imprescindible el conocer las adaptaciones específicas de cada especialidad para trabajar con base a los esfuerzos que estas requieren.

Los procesos de adaptación en los seres humanos dice Hegedus (1984: 75 y ss) *"son de sus dos clases: elementales y superiores. Los primeros van referidos a los hitos que involuntariamente tiene que alcanzar y rebasar el individuo para completar su ciclo vital elemental como el hacer, crecer, adaptarse al clima, etc.; y transcurren de manera casi inconsciente. Los segundos, o superiores, son aquellos en los que mediante el pleno ejercicio de la inteligencia y con intervención expresa de la voluntad; se trata de colmar sus aspiraciones: estudia, trabaja, se practica deporte, etc. El ejercicio físico condiciona pues una serie de cambios cuya manifestación orgánica va a ser gradual y progresiva en función de la intensidad del esfuerzo."*

Se hace preciso, que el profesorado de Educación Física tenga un amplio conocimiento del componente biológico de la salud, referido al funcionamiento de los sistemas orgánicos de dirección y movimiento, de los sistemas de alimentación y nutrición y de los sistemas de transporte.

2.2.- Componente Psicológico de la salud

En las últimas décadas, el desarrollo de la Promoción de la Salud ha implicado una revisión del paradigma salud-enfermedad hacia la definición de metas saludables en términos de condiciones de vida.

Si se acepta como punto de partida que lo que da sentido a la calidad de vida de una persona es precisamente la percepción individual de su bienestar, es en su mente donde se expresa de manera concreta la condición de salud, es decir su experiencia interna (pensamientos, afectividad y relaciones con el entorno), las dimensiones psicológicas y sociales de la salud y de la enfermedad se plantean con verdadera importancia.

En la actualidad hay muchos factores que afectan a la salud psíquica y social de los niños y niñas en edad escolar; las familias rotas, los fracasos escolares, la falta de autoestima, la violencia escolar, entre otras. El apoyo de unas buenas relaciones sociales, de los amigos y amigas, puede disminuir en algunos casos esas carencias que pueden acarrear a la larga, consecuencias graves para la salud psicosocial del niño o de la niña. También es verdad, que en ocasiones, son estas, las relaciones sociales, las que fomentan los

problemas psicológicos, el *«bullying»* tan escuchado en estos días, el rechazo o indiferencia del resto del grupo puede ser otro de los problemas que influyen directamente en los niños y niñas de hoy. (Marín Regalado y Torres Guerrero, 2006: 167)[38]

El profesorado de Educación Física conoce que un buen medio para eliminar dichos problemas es la práctica de actividades físicas y deportivas, que además de liberar tensiones y de proporcionar una relajación corporal al finalizar la misma, en ella se establecen gran cantidad de relaciones sociales diferentes. Es bien sabido para cualquier docente deportivo (profesor, entrenador, organizador), que si un escolar no se siente a gusto en su grupo o en su equipo difícilmente rendirá, no estará concentrado, esto se puede extrapolar a la vida diaria, si un escolar no tiene relaciones sociales positivas que le aporten una buena autoestima y un bienestar social puede afectar en otros aspectos cruciales de su vida y de su entorno.

El reconocimiento de la salud mental, lejos de plantearse como la ausencia de enfermedades y problemas mentales, debe orientarse por el contrario, a fomentar la percepción y conciencia de los problemas, al igual que la posibilidad personal y/o colectiva para su solución, modificación e intervención. Es un componente inseparable de la salud, un aspecto constitutivo de bienestar, determinado por el estado que asumen en individuos o grupo, los sistemas sociales, orgánicos y psíquicos en cada momento histórico, resultante de una compleja dinámica interacción que se expresa a través del comportamiento en sus diversas manifestaciones en el orden de lo tácito y lo expreso.

Considerando la dificultad para construir y socializar definiciones concretas al complejo asunto de la salud mental, más vale hacer una reflexión en torno a algunos conceptos que se han propuesto desde diversos espacios, sin que su mención signifique una aceptación incondicional de ellos, sino más bien una guía conceptual que oriente el debate y la acción permanente:

El Ministerio de Salud y Bienestar de Canadá (*Mental Health for Canadiens*)[39] en 1988, definía la salud mental, como:

[38] Marín Regalado, Nieves y Torres Guerrero, Juan (2006). Efectos de un programa de actividades físico-deportivas sobre la salud psico-social de niños y niñas en edad escolar. En *Actas del IV Congreso nacional de deporte en edad escolar. Deporte y Salud.* Págs. 115-159 Dos Hermanas (Sevilla)

[39] Ministerio de Salud y Bienestar de Canadá (1988). *Mental Health for Canadiens*

> "*Salud mental es la capacidad de las personas y de los grupos para interactuar entre si y con el medio ambiente; un medio repromover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de las potencialidades psicológicas, ya sea cognitivas, afectivas, o relacionales. Asimismo el logro de metas individuales y colectivas, en concordancia con la justicia y el bien común."*

El Comité de Salud Mental de la OMS (2001)[40], define la salud mental, como:

> *"La salud mental es el goce del grado máximo de salud que se puede lograr, es uno de los derechos fundamentales e inalienables del ser humano, sin distinción de raza, religión ideología política o condición económica y social".*

Por su parte, la Dirección Seccional de Salud de Antioquia (1994)[41] considera que la salud mental, es:

> *"la capacidad manifiesta del ser humano de identificarse como individuo dentro de una determinada sociedad o cultura, relacionándose objetiva y armoniosamente con el medio en el que participa, creando mayor bienestar para él y los demás y adquiriendo por ello un sentido para su existencia."*

Desde nuestro punto de vista, la definición de salud mental, en un sentido positivo, debe retomar la concepción integral o multidimensional de la salud como un proceso complejo y dinámico (ligada a factores bio-psico-sociales, económicos, culturales, etc.), como la estamos considerando bajo una visión holística, pero en este apartado, tratamos de subrayar los aspectos psíquicos, a nivel personal y también colectivo, en coherencia con nuestro enfoque de estudio de la salud mental.

Nos identificamos con la línea que expresa Sánchez Bañuelos (1996: 51)[42], al considerar a la salud mental como el estado psicológico de bienestar percibido, y señala que algunos parámetros de esta relación, pueden ser: *"1. (General) Sensación subjetiva de bienestar general/ satisfacción con la vida 2. (Específicos) Estados de ánimo, Niveles de ansiedad y autoestima, y socialización".*

[40] Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud mental del mundo 2001. Ginebra

[41] La Dirección Seccional de Salud de Antioquia es el ente de dirección, coordinación, evaluación y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento de Antioquia, liderando la sociedad hacia la creación y desarrollo de condiciones adecuada para la salud publica, de tal forma que se garantice de manera efectiva el derecho de los habitantes a la seguridad social en salud y se promueva el desarrollo sostenible del sistema, generando bienestar y desarrollo integral a la población antioqueña.

[42] Sánchez Bañuelos, Fernando (1996). *La actividad física orientada hacia la salud.* Madrid: Biblioteca Nueva.

Partiendo de estos elementos básicos, se han encontrado diversos estudios y resultados empíricos que apoyan la relación entre la actividad física y la salud psicológica, aunque se les ha criticado por la falta de consistencia metodológica y por la carencia de estudios longitudinales (Sánchez Bañuelos, 1996: 37).

Algunos autores relacionan la práctica sistemática del ejercicio físico con una sensación acentuada de control sobre sí mismo y de las funciones corporales, lo que genera una mejor percepción del estado general de bienestar. Así mismo la motivación debe incluirse como un elemento básico para comprobar el efecto del ejercicio físico y del deporte en la salud psicológica de los participantes, definido por el tipo de satisfacción logrado (condición física, competencia, o sensación de bienestar) (Sánchez Bañuelos, 1996: 38 y 56).

Coleman e Iso-Ahola (1993: 117)[43] y Argyle (1996: 12)[44], entienden que el grado de bienestar percibido se encuentra en correlación con las actividades de ocio activo llegando a amortiguar el efecto del estrés sobre la salud mental, al tratarse la práctica de actividades físico-deportivas como una práctica libre, sin presiones externas y que invita a afrontar desafíos, lo que aumenta el sentimiento personal de control.

La vida activa se refiere en particular a una forma de vida en la que las personas hacen que actividades físicas útiles, placenteras y satisfactorias sean parte integrante de su vida cotidiana. Según la O.M.S. (1996) *"su plasmación concreta, en la vida activa puede contribuir a la consecución de los beneficios… sociales de la actividad física, reflejados en una salud mejor, una mayor energía vital y unas mejores condiciones físicas y sociales de la comunidad".*

Resumiendo estas definiciones, podemos decir, que tener salud mental o carecer de ella sería la capacidad y habilidad de: aprender y poseer capacidades intelectuales; procesar información y actuar en base a ella ;clarificar valores y creencias; ejecutar tu capacidad de hacer decisiones y por supuesto el entender las ideas nuevas.

[43] Coleman, D. e Iso-Ahola, S.E. (1993). Leisure and health: The role of social support and self-determination. *Journal of Leisure Research, 25,* 111-128.
[44] Argyle, M. (1993). Psicología y la calidad de vida. *Intervención Psicosocial, 2* (6), 5-15.

2.3.- Componente Social del la Salud

Aristóteles ya definió al hombre como *"Zoon Politikon"*;[45] animal político por naturaleza. El se refería a la polis como paradigma de sociedad, un sistema de vida, no un agregado de individuos, por tanto esta definición contiene un matiz importante; *"su dimensión cultural".*

El ser humano es un ser social y biológicamente es imposible un ser humano fuera de la sociedad. Aprendizaje, costumbres, comportamientos o relaciones llevan al hombre a la vida que entendemos como humana.

La vida humana es vida social. La evolución supone un paso de lo simple a lo complejo, de lo único a lo plural, una tendencia a la agregación inscrita en la lógica de la vida. Esta agregación cumple un papel adaptador que aumenta las posibilidades de sobrevivir y multiplicarse.

El objetivo de la socialización es inculcar las costumbres y creencias morales y desarrollar características de personalidad en el individuo, principalmente las consideradas deseables por una cultura en particular. La socialización opera a través de dos procesos interdependientes: refuerzo y modelado. Las conductas que son reforzadas se incrementan, mientras que aquellas que son desaprobadas, se castigan, tienden a desaparecer. Además, el modelado proporciona a los deportistas ejemplos concretos en favor de la socialización, mostrando conductas, actitudes y valores deseables en patrones de comportamiento. Por su grado de implicación y la influencia que generan, las actividades físicas en grupo y los deportes son considerados excelentes agentes de socialización.

Esta característica social de la salud es una llamada a descubrir que ésta es una tarea de todos y a todos nos implica. Tomamos como propio el objetivo general que señala la Carta de Ottawa para la promoción de la salud (1986), ratificado en el Congreso de Liverpool (1988)[46], cuando formula como

[45] Aristóteles consideraba que el ser humano es *zoon politikón*, o sea, un animal ciudadano, un animal cívico, social o -literalmente- un animal político, él mismo no deja de recordarnos constantemente que la virtud, la justicia y la felicidad se alcanzan, cuando se alcanzan, en nuestro caso, socialmente, en relación con los otros en la ciudad, en la *polis*, o sea, políticamente.

[46] Congreso de la Organización Mundial de la Salud celebrado en Liverpool (1988) en el que se considera que la Educación para la Salud debe impregnar toda la currícula escolar de *"actuaciones que promuevan la Salud"*, y para ello deben introducir en las áreas suficientes hechos, conceptos y principios que permitan discriminar *"lo salubre de lo insalubre*" en nuestra realidad próxima, así como ofrecer suficientes procedimientos, habilidades y destrezas para mantenerse saludable y/o mejorar esa realidad, además de garantizar la interiorización de normas de salud, aprecio de valores de Vida y manifestación de actitudes saludables que permitan la presencia de un "*ambiente sano* " en nuestra acción educativa.

objetivo guía el *«Conocer y apreciar el propio cuerpo en sus posibilidades y limitaciones para afianzar hábitos autónomos de cuidado y salud personales, y de respeto y solidaridad con la salud de los otros.»* El compartir tareas y el aportar todos a la consecución de objetivos comunes, hace que el grupo tome conciencia de la importancia de la suma de todos y cada uno de sus componentes.

Las habilidades sociales grosso modo son consideradas como aquellas conductas básicas, que nos facilitan relacionarnos mejor con los demás, o como diría Monjas (1993)[47] sobre los entrenamientos de habilidades sociales *"son un conjunto de técnicas conductuales y cognitivas enfocadas a adquirir aquellas conductas socialmente efectivas que el sujeto no tiene en su repertorio, así como modificar las conductas interpersonales que el sujeto posee, pero que son inadecuadas"*.

Teniendo en cuenta a Vizcarra (2004: 71)[48] el estudio de las habilidades sociales en el ámbito educativo, como medios para la mejora del componente social de la salud, se ha desarrollado de la mano de Vallés (1994)[49]; Monjas (1993)[50]; Martínez, Buscarais y Esteban (1998)[51]…, que tomaron como referencia los estudios de Nelly, Goldstein y otros, y en el área de Educación Física y el deporte encontramos el entrenamiento de la responsabilidad social de Hellison (1978)[52] .

Nos identificamos con Ballester y Gil (2002: 11)[53] cuando dicen que resulta difícil definir con claridad y objetividad en qué consiste un

[47] Monjas Casares, Mª Inés y de la Paz, Balbina (1993). *Programa de entrenamiento en habilidades de interacción socia*l. Salamanca: Trilce

[48] Vizcarra, M.T. (2004). Serie Tesis Doctorales *"Análisis de una experiencia de formación permanente en el deporte escolar a través de un programa de habilidades sociales*". Universidad del País Vasco.

[49] Vallés, A. (1994). *Programa de refuerzo de las habilidades sociales I. Cuadernos de recuperación y refuerzo de planos psicoafectivos.* Madrid: Método EOS.

[50] Monjas Casares, Mª Inés (1993). Programa de enseñanza de habilidades de interacción social para niños y niñas en edad escolar (PHEIS).Madrid: CEPE. (4ª edición).

[51] Martínez, M.; Buscarais, M. y Esteban, F. (2002). *La Universidad como espacio de aprendizaje ético.* Campus-oei

[52] Hellison, Donald (1978). *Beyond Balls and Bats:Alienated (and other)youth in the gym.*Wahington, D.C: AAHPER.

Donald Hellison, considera que la actividad física y el deporte correctamente planificada, con una metodología específica y siguiendo la idea de *"educación"* física centrada en la promoción de valores puede contribuir a la prevención de conductas antisociales y a la mejora de la calidad de vida y del bienestar personal y social del alumnado, generando una alternativa positiva en sus vida. El programa está estructurado en tres fases progresivas: 1) Confianza y participación, 2) Promoción de valores a través de la actividad física y el deporte; 3) Transferencia de lo aprendido a otros ámbitos de la vida cotidiana. Cada fase, se compone a su vez, de distintos niveles u objetivos con sus correspondientes estrategias.

[53] Ballester, R. y Gil, V. (2002). *Habilidades sociales*. Madrid: Editorial Síntesis.

comportamiento socialmente competente, lo cual no significa que no existan criterios para valorar la pertinencia o adecuación de un determinado comportamiento, estos pondrían ser:

- Consenso social (un comportamiento es considerado incorrecto si no es del agrado del grupo que lo juzga, pero puede ser considerado habilidoso por otro grupo de referencia)
- Efectividad (una conducta es habilidosa en la medida en que conduce a la obtención de aquello que se propone)
- Carácter situacional (un mismo comportamiento es adecuado en una situación, pero puede no serlo en absoluto en otra)

Vega Vega (1989: 192) señala tres facetas de la socialización que afectan al componente social de la salud y cuyos efectos han sido más estudiados: el sentido del yo en el niño/a, su ajuste personal a la escuela y sus relaciones sociales.

Dubet y Martucelli (1997:120) entienden que *"uno no se retira del grupo es obligado a retirarse",* el niño/a intenta siempre permanecer en el grupo solo se aparta de él cuando le obligan y aunque se enfade con el grupo, vuelve a él. Y continúan indicando *"que las discusiones, peleas, burlas están presentes en este tipo de relaciones, y en ocasiones la diferencia individual plantea un problema porque muestra la distancia que separa al niño/a de los demás".*

Marín Regalado y Torres Guerrero (2006: 151)[54] consideran que *"una de las responsabilidades que tenemos como educadores, para la mejora de los aspectos sociales de la salud, es buscar métodos para que los alumnos y alumnas se vayan encontrando a si mismos y construyan de forma positiva su verdadera personalidad. Hacerles sentir lo gratificante que es tener una actitud positiva ante los demás, ante situaciones de dificultad, mostrando actitudes solidarias y que fomenten respeto para ellos mismos y los demás. Ser amigos o amigas significa un paso adelante en la convivencia, el saber compartir, la afectividad en grado sumo. La escuela posibilita que los afectos experimenten un alto grado de empatía, de compartir, de cooperar, de sentirse unidos por opiniones y creencias."*

[54] Marín Regalado, Mª Nieves y Torres Guerrero, Juan (2006). Efectos de un programa de actividades físico-deportivas sobre la salud psico-social de niños y niñas en edad escolar. En *Actas del IV Congreso nacional de deporte en edad escolar. Deporte y Salud.* Págs.115-159 Dos Hermanas (Sevilla)

2.4.- La concepción Holística de la salud

Bermejo (2005)[55] considera que cada vez se habla más de salud integral, de salud holística. Parece que cada vez somos más conscientes de que la salud no se reduce a algo puramente biológico, sino que afecta a toda la persona. Por eso todas las intervenciones en salud han de tener también una perspectiva holística, global, integral. Si así no fuera, las profesiones humanas de salud se aproximarían a la práctica veterinaria sobre cuerpos humanos. En realidad, podríamos decir que humanizar la salud es generar salud holística. En efecto, uno de los indicadores de un cuidado humanizador es la consideración de la persona ayudada en sentido holístico.

El término *"holístico*" no está en el diccionario de la Real Academia de la Lengua (2006)[56]. Proviene del griego: *"holos/n":* todo, entero, total, completo, y suele usarse como sinónimo de *"integral*". En el Diccionario de la Real Academia de la Lengua aparece que el término es *"perteneciente o relativo al holismo*", que es la *"doctrina que propugna la concepción de cada realidad como un todo distinto de la suma de las partes que lo componen".* Acompañar, cuidar en sentido holístico significa entonces considerar a las personas en todas sus dimensiones, es decir en la dimensión física, intelectual, social, emocional y espiritual y religiosa.
Entendemos por estilo de vida holístico a la persona aquella que pretende generar salud holística y ésta sería la experiencia de la persona de armonía y responsabilidad en la gestión de la propia vida, de los propios recursos, de sus límites y disfunciones en cada una de las dimensiones de la persona ya citadas: física, intelectual, relacional, emocional y espiritual y religiosa.

Para aproximarnos a una nueva visión de salud, tenemos que superar el enfoque reduccionista biomédico, cuya explicación de salud humana queda reducida a un único aspecto dominante: el factor biológico.

Lazzarini (2005)[57] entiende que en una concepción holística, *"la salud se define a través de las relaciones y dependencias reciprocas de varios fenómenos: físicos, biológicos, psicológicos, sociales y culturales, como partes interdependientes de una totalidad."* Reorientar esta visión del mundo hacia una visión relacional de interdependencia, implica una profunda reflexión sobre

[55] Bermejo, José Carlos (2005). Hacia una salud holística. *Canal Políticas-Promoción de la Salud*: Editado por RLG
[56] Diccionario de la Real Academia de la Lengua (2006). www.rae.es
[57] Lazzarini, Boris (2005). *Salud y calidad de vida.* Càtedra UNESCO de Sostenibilitat. Universitat Politècnica de Catalunya. boris.lazzarini@catunesco.upc.edu

el papel de la ciencia y de la tecnología y de todas las acciones humanas que, en nombre de la eficiencia económica o del avance científico, puedan alterar el equilibrio vital entre hombre, sociedad y naturaleza.

El cuerpo humano, evoca y vehicula la dimensión relacional. Se da salud física, pues, también con grandes límites en el cuerpo, como de hecho sucede cuando las personas sufren diferentes tipos de discapacidades.

Álvarez (1991)[58] considera que una gran diferencia entre la concepción holística y la concepción tradicional, es que las causas no están exclusivamente en el ámbito orgánico. Lo psicológico, lo afectivo y lo ambiental son los aspectos que realmente influyen sobre lo orgánico e impulsan los desequilibrios de salud.

Otra distinción es que, desde la holística, es que la salud no es algo mecánico, la mera "ausencia de enfermedad". Estar sano es tener el apropiado equilibrio entre lo orgánico, lo mental y lo social. Si alguno de esos puntos falla, no puede hablarse de salud, por más que no sintamos ningún dolor físico.

Pero la concepción holística considera que la salud mental no es sólo ausencia de patologías psíquicas, sino que la entendemos como apropiación de las propias cogniciones, ideas, teorías, paradigmas, modos de interpretar la realidad, libres de obsesiones y excesivas visiones cerradas y pretendidamente definitivas de las cosas y de la vida.

García Roca (1995: 12)[59] mantiene una postura crítica al referirse a las concepciones tradicionales de la salud, así indica que "*hablamos también de salud emocional y nos referimos a ella en el marco de este acompañamiento holístico porque la dimensión emotiva es una más de las que consideramos. Queremos generar salud emocional como manejo responsable de los sentimientos, reconociéndolos, dándoles nombre, aceptándolos, integrándolos y aprovechando su energía al servicio de los valores".* Está claro para nosotros que la persona sana emocionalmente controla sus sentimientos de manera asertiva, afirmativa.

El segundo vector está constituido por elementos contextuales que se refieren a la dimensión social de la exclusión (mundo relacional de la persona,

[58] Álvarez, F. (1991). La experiencia humana de la salud desde una óptica cristiana, en *Labor Hospitalaria", 219* , p. 33-36

[59] García Roca, J. (1995). "*Contra la exclusión. Responsabilidad política e iniciativa social*". Santander: Sal Térrea.

inexistencia o fragilidad de relaciones sanas de apoyo, falta de puntos de referencia que puedan servir de soporte, debilidad de los *servicios de proximidad o redes próximas* de apoyo). Podemos constatar con frecuencia cómo los apoyos familiares son débiles, el entorno a veces no es favorable, las relaciones entre los miembros de la familia con frecuencia son muy vulnerables, cuando no inexistentes.

El tercer vector viene dado por la precariedad en cuanto cualidad del sujeto, (los elementos más subjetivos y personales de la marginación, la "precariedad cultural" , la ruptura de algunas comunicaciones, la debilidad de las expectativas, el desánimo y el debilitamiento de la confianza, la identidad y la autoestima). El proceso de exclusión y marginación es causa y consecuencia también de un deterioro en la persona, en la capacidad de hacer una lectura objetiva de la realidad que le rodea y de poner en marcha mecanismos propios que le ayuden a salir de ella.

Empiezan a surgir también algunas voces reclamando el cuidado de la naturaleza y de la salud integral, global, holística, que considera todas las dimensiones de la persona y que entiende las relaciones dentro de un todo integrado, dentro de un entramado a modo de tela de araña donde naturaleza y condición humana están implicadas, donde la realidad se puede leer con un nuevo paradigma de interpretación saludable, que es femenino. Me estoy refiriendo al eco-feminismo.

Pero el concepto de holismo no sólo implica la consideración de la persona en todas sus dimensiones, sino también el camino de vuelta que se produce en las relaciones de ayuda. También el agente de salud queda afectado. No hay relación que no afecte al universo entero.

Resumiendo, podemos comprobar en el cuadro que sigue, las similitudes y diferencias entre las concepciones tradicionales de la salud y la concepción holística de la misma.

Perspectiva Tradicional	Perspectiva holística
Absoluta especialización: Cada síntoma es atacado individualmente por un especialista determinado. Si cambia o se agrega un síntoma, se recurre a otro especialista.	Visión integradora: Más allá de un síntoma, hay una historia personal que ha conducido a la persona a manifestar así su desequilibrio. El profesional debe conocer esa historia.
Despersonalización: Si varias personas padecen gripe, serán tratadas con la misma medicina, más allá de otras condiciones sociales, espirituales e incluso mentales.	Personalización: Un estado gripal puede provocar irritación, el llanto, la falta de concentración. La visión holística apunta a trazarse un dibujo global de cada individuo y darle el remedio que necesita.
Concepción mecanicista del organismo: Se busca restablecer un funcionamiento orgánico específico -mediante drogas o cirugía-, centrado en la "pieza del mecanismo" que funciona mal.	Concepción unitaria del ser humano: Se busca restablecer el equilibrio en la interrelación entre organismo físico, la estructura mental y el estado espiritual del paciente; curar un síntoma es sólo un paso en ese camino.

Cuadro I.2.4.- Diferencias entre la perspectiva tradicional y la perspectiva holística de la salud

La redefinición *"integral"* de salud necesita la recuperación social de una concepción amplia de calidad de vida, que incluya el respeto para los ritmos biológicos, los tiempos sociales y las dimensiones emocionales del ser humano.

El concepto de salud que se maneja actualmente en las Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, al igual que en otras muchas disciplinas, es un concepto amplio e integral de salud. Esta nueva concepción atribuye al individuo un papel activo en su estado de salud y, por otra parte, considera que el papel de la sociedad y sus instituciones no debe reducirse a la oferta de un sistema sanitario vinculado simplemente con la curación de enfermedades, sino que debe ir más allá.

Para este modelo, junto con los determinantes clásicos del nivel de salud (biológicos, medio-ambientales y sanitarios), cobra una especial relevancia el estilo de vida, y dentro del estilo de vida, la práctica de actividad física como uno de los hábitos de comportamiento que contribuye a la salud.[60]

[60] Información del Doctorado UEM en Deporte, Actividad Física y Salud que forma parte del Programa de Postgrados de *"Deporte, Actividad Física y Salud"* junto con el Master Oficial en Actividad Física y Salud. Universidad Europea de Madrid.

3.- CALIDAD DE VIDA: HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

La calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes.
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

El interés por la calidad de vida ha existido desde tiempos inmemorables. Sin embargo, la aparición del concepto como tal y la preocupación por la evaluación sistemática y científica del mismo es relativamente reciente. La idea comienza a popularizarse en la década de los 60 hasta convertirse hoy en un concepto utilizado en ámbitos muy diversos, como son la salud, la educación, la economía, la política y el mundo de los servicios en general.

En un primer momento, la expresión calidad de vida aparece en los debates públicos en torno al medio ambiente y al deterioro de las condiciones de vida urbana. Durante la década de los 50 y a comienzos de los 60, el creciente interés por conocer el bienestar humano y la preocupación por las consecuencias de la industrialización de la sociedad hacen surgir la necesidad de medir esta realidad a través de datos objetivos, y desde las Ciencias Sociales se inicia el desarrollo de los indicadores sociales, estadísticos que permiten medir datos y hechos vinculados al bienestar social de una población. Estos indicadores tuvieron su propia evolución siendo en un primer momento referencia de las condiciones objetivas, de tipo económico y social, para en un segundo momento contemplar elementos subjetivos (Arostegui, 1998)[61].

El desarrollo y perfeccionamiento de los indicadores sociales, a mediados de los 70 y comienzos de los 80, provocará el proceso de diferenciación entre éstos y la Calidad de Vida. La expresión comienza a definirse como concepto integrador que comprende todas las áreas de la vida (carácter multidimensional) y hace referencia tanto a condiciones objetivas como a componentes subjetivos. La inclusión del término en la primera revista monográfica de EE UU, *"Social Indicators Research",* en 1974 y en *"Sociological Abstracts*" en 1979, contribuirá a su difusión teórica y metodológica, convirtiéndose la década de los 80 en la del despegue definitivo de la investigación en torno al término.

[61] Arostegui, I. (1998). *Evaluación de la calidad de vida en personas adultas con retraso mental en la comunidad autónoma del País Vasco*. Bilbao: Universidad de Deusto.

El concepto de Calidad de Vida en términos subjetivos, surge cuando las necesidades primarias básicas han quedado satisfechas con un mínimo de recursos. El nivel de vida son aquellas condiciones de vida que tienen una fácil traducción cuantitativa o incluso monetaria como la renta *per cápita*, el nivel educativo, las condiciones de vivienda, es decir, aspectos considerados como categorías separadas y sin traducción individual de las condiciones de vida que reflejan como la salud, consumo de alimentos, seguridad social, ropa, tiempo libre, derechos humanos. Parece como si el concepto de calidad de vida apareciera cuando está establecido un bienestar social como ocurre en los países desarrollados.

3.1.- Conceptualizando la Calidad de Vida

Uno de los conceptos mas relacionados con la forma en que las personas intentan alcanzar la felicidad es la calidad de vida. Cuando hablamos del concepto calidad de vida, nos referimos particularmente a grupos o comunidades, en las cuales existe un óptimo bienestar entre las cinco dimensiones que constituyen la salud, e incluye la integración familiar, participación comunitaria activa, y el lograr establecer estilos de vida adecuados, tales como actividad física regular, buena alimentación, entre otros, y calidad ambiental (Lopategui, 1997: 6)[62].

Antes de continuar, es conveniente tratar de aclarar que significa tener calidad de vida.

Levy y Anderson (1980)[63], definen la calidad de vida como,

> *"una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal y como la percibe el individuo y cada grupo, y de felicidad, satisfacción y recompensa; e influyen en la misma aspectos tan variados como la salud, el matrimonio, la familia, el trabajo, la vivienda, la situación financiera..."*

Al considerar el concepto de calidad de vida, como algo subjetivo del grado en que se ha alcanzado la felicidad, la satisfacción, el bienestar..., se hace aún más complejo el poder dar una sola definición de la misma.(San Martín, 1997)[64].

[62]Lopategui Corsino, E. (1997*). El Ser Humano y la Salud.* San Juan de Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.
[63] Levy, L. y Anderson, L. (1980). *La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida.* México: El Manual Moderno.
[64] San Martín, José Enrique (1997). *Psicosociología del ocio y del turismo.* Archidona: Aljibe

La clave para que una persona considere que posee calidad de vida, no tiene porqué encontrarse en la posesión de objetos y experiencias, sino en el significado que se les da. Esto provoca que cada persona pueda definir la calidad de vida de forma diferente. En general las mayores coincidencias están en entender la calidad de vida como felicidad, satisfacción con la vida que se lleva y con un alto bienestar psicológico.

Torres Guerrero (1999: 67)[65] citando a Levy y Anderson (1980), consideran como indicadores de calidad de vida que se repiten con mayor frecuencia en los estudios sociológicos, los siguientes:

1. Salud.
2. Consumo de alimentación.
3. Educación.
4. Ocupación, condiciones de trabajo.
5. Condiciones de vivienda.
6. Seguridad social.
7. Ropa.
8. Derechos humanos.

Maslow, citado por Racionero (1986)[66], establece una jerarquía de necesidades, organizando los indicadores de calidad de vida en cuatro campos:

1. Seguridad personal: incluye la cobertura de las necesidades biológicas del cuerpo y sus indicadores económicos; así como indicadores de protección, seguridad y salud.
2. Ambiente físico: indicadores de este tipo hacen referencia al ambiente urbano: polución, ruido, congestión, desplazamientos. También tienen una clara relación con la salud.
3. Ambiente social: hace referencia a la pertenencia a grupos, amistades, afectos...
4. Ambiente psíquico: incluye indicadores sobre la necesidad de autorrealización o libertad para el pleno desarrollo de talentos y capacidades de la persona.

[65] Torres Guerrero, Juan (1999b). *La actividad física para el ocio y el tiempo libre. Una propuesta didáctica.* Granada: Proyecto Sur-Rosillo´s.
[66] Racionero, Luis (1986). *Del paro al ocio.* Barcelona: Anagrama.

3.2.- Conceptualizando el Estilo de Vida

El estilo de vida puede definirse como el conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir de un individuo o grupo (Mendoza, 1990)[67]. El estilo de vida saludable no es definible ya que un estilo de vida considerado en su globalidad como saludable puede contener elementos que no favorezcan la salud; se puede afirmar por tanto, que existen múltiples estilos de vida saludables, reconociendo como tal en la práctica a aquel que, en su conjunto, ayuda a añadir años a la vida y vida a los años, y hace menos probable la aparición de enfermedades e incapacidades. Mendoza, Sagrera y Batista (1994)[68]; O.M.S., (1998)[69].

No obstante, y a pesar de esta multiplicidad de estilos de vida saludables, sí que existe un consenso avalado por la investigación científica y la riqueza cultural, mediante el cual podemos identificar una conducta como saludable (p.e. la práctica de actividad física moderada) o no saludable (por ejemplo el consumo de sustancias tóxicas). Bien es cierto que existen ciertas conductas menos radicales bajo la perspectiva de la salud, y cuya incidencia sobre ésta dependerá del punto de vista del observador o de circunstancias concretas.

Mendoza, Sagrera y Batista (1994)[70] muestran cuatro grandes tipos de factores que determinan el estilo de vida de una persona:

- Las características individuales, genéticas o adquiridas,
- Las características del entorno microsocial en que se desenvuelve el individuo (vivienda, familia, escuela, etc.)
- Los factores macrosociales, que influyen directamente sobre los anteriores (el sistema social, la cultura predominante, los medios de comunicación, etc.) y
- El medio físico geográfico.

[67] Mendoza R, Sagrera MR. (1990). *Los escolares y la salud: avance de los resultados del segundo estudio español sobre conductas de los escolares relacionadas con la salud*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo

[68] Mendoza, R., Sagrera, M. R. y Batista, J. M. (1994). *Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Madrid

[69] Organización Mundial de la Salud (1998). *Glosario Promoción de Salud*. Editado en España por Ministerio de Sanidad y Consumo, 1999.

[70] Bouchard, C., Shephard, R. J. (1994). Physical activity, fitness and health: the model and key concepts. En: BOUCHARD, C., SHEPHARD, R.J., STEPHENS, T. (Eds) (1994). *Physical activity, fitness, and health: International procceedings and consensus statement*, Human Kinetics, Champaign, Ili: 77-88.

La actividad física habitual es una de las conductas que el propio individuo puede controlar dentro de su estilo de vida (Bouchard y Shephard, 1994: 81 y ss.) y que incide sobre las características individuales adquiridas; a pesar de que por otro lado existe una determinación genética tanto en el nivel de práctica de actividad física (Bouchard y Perusse, 1994: 114)[71] como en el rendimiento cardiovascular Además, la participación en actividades físicas durante el tiempo libre está influenciada por factores como temperatura, humedad, calidad del aire ambiental, altitud y cambios climáticos.

Estos factores influyen sobre la vinculación de la práctica de actividades físicas al aire libre con periodos estacionales, así como sobre la habilidad en la práctica y sobre la respuesta fisiológica (Bouchard y Shephard, 1994). Estos autores en referencia a los factores que afectan la práctica de actividad física, consideran el medio social como la combinación de los condicionantes sociales, culturales, políticos y económicos que influyen sobre la participación en actividades físicas, sobre la condición física relacionada con la salud, y sobre el estado de salud. Así, los propios amigos, los miembros de la familia, las asociaciones deportivas, los clubes sociales, etc., van a influir sobre el estilo de vida individual (Pate y cols, 1995: 405)[72].

Henderson, Hall y Lipton (1980)[73], definen los estilos de vida "*como el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona".* Mendoza, R. (1994)[74], aporta una definición sustancialmente parecida al afirmar que el estilo de vida puede definirse *"como el conjunto de patrones de conducta que caracteriza la manera general de vivir de un individuo o grupo".*

En ambas definiciones aparece el concepto de conducta o comportamiento y los hábitos frecuentes en la vida de las personas. Entre las aspiraciones y deseos del ser humano, el que aparece con mas fuerza, es el de *tener salud*, así lo revelan los resultados de las grandes encuestas. Levy y Anderson (1980)[75]; De Miguel (1996)[76].

[71] Bouchard, C. y Perusse, L. (1994). *Heredity, activity level, fitness and health. In: Physical Activity, Fitness and Health, C. Bouchard, R.J. Shephard, and T. Stephens (Eds.)*. Champaign, IL: Human Kinetics Publishers, pp. 106-118. 1994.
[72] Pate, R.,R., Pratt, M., Steven, N. y cols (1995). Physical activity and public health. A recomendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sport Medicine. En: *Journal of the American Medical Association*, 273 (5): 402-407.
[73] Henderson, J.; Hall, M. y Lipton, H. (1980). *Changing self destructive behaviors.* En Sánchez Bañuelos (1996): *Actividad física orientada hacia la salud. p. 23.* Madrid: Biblioteca Nueva.
[74] Mendoza, R.; Sagrera, M. R. y Batista, J. M. (1994). *Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud (1986-1990).* Madrid: Consejo Superior de Deportes.
[75] Levi, L. y Anderson, L. (1980). *La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida. México DF. El Manual Moderno.*
[76] De Miguel, A. (1996). La salud va unida a la belleza. *ABC 5-4-96, p. 93-94.* Madrid.

Entre los hábitos que se consideran mas favorables para la salud, Stephard, (1984)[77], contempla los de una alimentación correcta, una actividad física adecuada y unas pautas de descanso regulares y apropiadas.

De la Cruz y cols. (1989)[78], señalan como hábitos de salud en edades escolares el de una alimentación equilibrada, una costumbre de realizar ejercicio físico frecuente, con descansos y esfuerzos adecuados, las posturas escolares y la higiene personal debida. En resumen, que uno de los hábitos importantes considerados como positivos para los estilos de vida saludables y su contribución al objetivo final de calidad de vida, es la práctica de actividad física, realizada de acuerdo con una frecuencia, intensidad y duración adecuados. El conocimiento de estos factores de la dinámica de los esfuerzos hará que la actividad física que se realice sea más o menos saludable.

Los hábitos de salud y los hábitos de vida están íntimamente unidos, de manera que sería mas apropiado hablar de hábitos saludables de vida. Coreil y cols. (1992: 227)[79], asocian los conceptos de hábitos saludables de vida, con el concepto de calidad de vida. Dawson (1994: 302)[80], considera que se debe dar un paso más allá del modelo salud-enfermedad y utilizar indicadores de un concepto de salud integral bio-psico-social.

Sánchez Bañuelos (1996)[81] extrae de Bouchard y cols. (1994: 81)[82], que en las dimensiones físicas, psicológicas y sociales de la salud, se pueden contemplar dos estados extremos absolutamente contrapuestos: por una parte, un estado de signo positivo, y por otra, un estado de signo negativo. Este modelo plantea la posibilidad de muy diversos estados de salud según la ubicación del individuo entre ambos extremos. A los estados de salud positiva se le asocia un estilo de vida adecuado, una sensación de bienestar, una capacidad de disfrute de la vida y una tolerancia a los retos que plantea el entorno. Por otra parte, a los estados negativos referentes a la salud se les

[77] Stephard, R. J. (1984). Physical activity and "wellness" of the child. En R. A. Boileau (Ed.). *Advances in Pediatric Sport Sciences, vol. 1, Human Kinetics, Champaign, p. 1-27.*
[78] De la Cruz, J.C. y cols. (1989). *Educación para la salud en la practica deportiva escolar. Higiene de la actividad física escolar.* Málaga: Unisport.
[79] Coreil, J.; Lewin, J. y Garty, E. (1992). Estilo de vida. Un concepto emergente en las ciencias sociomédicas. *Clínica y salud. n. 3, 221-231.*
[80] Dawson, J. (1994). Health and lifestyle surveys; beyond health status indicators. *Health Education Journal, 53. 300-308.*
[81] Sánchez Bañuelos, Fernando (1996). *La actividad física orientada a la salud*. Madrid: Biblioteca Nueva.
[82] Bouchard, C., Shephard, R. J. (1994). Physical activity, fitness and health: the model and key concepts. En: BOUCHARD, C., SHEPHARD, R.J., STEPHENS, T. (Eds) (1994). *Physical activity, fitness, and health: International procceedings and consensus statement*, Human Kinetics, Champaign, Ili: 77-88.

asocia con el incremento de niveles variados de la morbilidad y sus efectos asociados de carácter físico, psicológico y social y con una incidencia prematura de la mortalidad.

De lo anterior deducimos que existen tanto a nivel personal como colectivo formas y maneras de comportarse que son más favorables para la salud, frente a otras que pueden resultar más desfavorables.

Puede entenderse que cada persona o colectivo construye un estilo de vida propio, conforme a los hábitos comportamentales que posea. Uno de los hábitos importantes considerados como positivos respecto al estilo de vida es la práctica de la actividad física.

3.3.- Conceptualizando los Hábitos de Vida saludables

El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2001)[83] define los hábitos como el *"Modo especial de proceder o conducirse adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas".*

El hábito constituye el efecto de actos repetidos y la aptitud para reproducirlos. Puede ser definido como *"una cualidad difícil de cambiar por la que un agente, cuya naturaleza consiste en actuar indeterminadamente de un modo u otro, queda dispuesta fácilmente para seguir esta o aquella línea de acción a voluntad"* (Rickaby, Moral Philosophy)[84].

Los principales factores del crecimiento de un hábito son:

- El número de repeticiones, dado que cada repetición fortalece la disposición producida por el ejercicio anterior.
- Su frecuencia: un intervalo muy prolongado de tiempo hace que la disposición se debilite mientras que uno muy corto no ayuda a que haya suficiente reposo, lo cual produce fatiga orgánica y mental.
- Su uniformidad: el cambio debe ser lento y gradual y los elementos nuevos deben añadirse poco a poco.
- El interés que se pone en las acciones, el deseo de tener éxito y la atención que se da.
- El placer que resulta o el sentimiento de éxito con el que se asocia la idea de la acción.

[83] Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua (2001). www.rae.es
[84] The Catholic Encyclopedia (1999) Volumen I. ACI-PRENSA-Navarra.

Desde el punto de vista ético, la principal división de los hábitos es la que los separa en buenos y malos, o sea, en virtudes y vicios, según que lleven a acciones conformes o contrarias a las reglas de moralidad. No hace falta insistir en la importancia del hábito en la conducta moral, puesto que la mayor parte de las acciones humanas se realizan bajo su influencia, frecuentemente sin reflexión, y de acuerdo a principios o prejuicios a los que la mente se acostumbra.

En relación a los hábitos que inciden en la salud, Vickery y Fries (1981: 116)[85] indican que tabaco, sedentarismo, alcohol, obesidad, drogas y accidentes se combinan entre sí, constituyendo los factores más determinantes de la salud presente y futura de una persona, siendo todos ellos controlables por uno mismo. Por tanto, según dichos autores, podemos hacer más por nosotros mismos que cualquier médico.

Casimiro Andujar (2000)[86] manifiesta que es "*evidente que el niño o el joven no vive dentro de una burbuja impermeable en un compartimento estanco, sino que vive inmerso en un medio social, con sus costumbres y normas, con las que interactúa a través del proceso de socialización".* Los niños van a aprender determinados comportamientos, valores y actitudes, a través de diferentes factores que influyen en dicho proceso de socialización (Torre Ramos, 1998)[87]. Según McPherson y col. (1989)[88], en edades tempranas, estos factores serán los agentes sociales primarios (familia, escuela y amigos) y las características propias del individuo (autoestima, motivación). Por ello, los familiares cercanos y los amigos van a tener una influencia directa en la participación deportiva del joven.

La promoción de la salud en general, y la actividad física en particular, deberían situarse principalmente a nivel social y cultural, ya que la participación físico-deportiva del joven está íntimamente relacionada con otros parámetros, como pueden ser la herencia, el estilo de vida, el entorno o los atributos personales. De esta manera, la realización o no de actividades físicas y deportivas es una conducta más dentro del estilo de vida que, en algunas

[85] Vickery, D.M. y Fries, J.F. (1981). Your habits and your health: it's up to you. *Corporate fitness report;* 1, 10: 115-119.
[86] Casimiro Andújar, Antonio Jesús (2000). ¿Se está robotizando el tiempo libre de nuestros jóvenes? http://www.efdeportes.com/ *Revista Digital.* Buenos Aires | Año 5 - Nº 20 - Abril 2000.
[87] Torre Ramos, Elisa (1998).La actividad física deportiva extraescolar y su interrelación con el área de educación física en el alumnado de Enseñanzas Medias. *Tesis Doctoral.* Universidad de Granada.
[88] McPherson, B., Curtis, J., y Loy, J. (1989). *The social significance of sport.* Champaign: Human Kinetics Books

situaciones, puede no ser la más determinante para la salud. (Devís y Peiró, 1993: 73)[89].

Una persona tiene *"buena calidad de vida*", de forma orientativa, cuando se encuentra libre de cualquier trastorno psíquico o físico, y mantiene el máximo de autonomía, acorde con su edad y el medio socioeconómico y cultural en el que vive (Aztarain y De Luis, 1994: 49)[90]. Esto surge de la interacción entre las condiciones de vida y las pautas individuales de conducta, determinadas por factores socioculturales y personales.

A continuación, vamos a profundizar la influencia que sobre la salud tienen diversos hábitos que son objeto de estudio en nuestra investigación.

3.3.1.- Alimentación saludable

En las últimas décadas se han producido importantes cambios en los hábitos dietéticos de las sociedades occidentales. Briones, Loscertales y Pérez Lozano (1991: 11)[91] señalan que,

> *"la alimentación en Andalucía a mediados del siglo XX se correspondía a la de una sociedad agraria semidesarrollada, con un elevado porcentaje del presupuesto familiar gastado en comida, un alto nivel de autoabastecimiento y una dependencia económica general de la producción agraria".*

La industrialización en la producción alimentaria y las mejoras en su distribución, unido al incremento de la renta *per cápita*, han favorecido una mayor oferta de alimentos y accesibilidad de capas más amplias de población a todo tipo de alimentación. Estos hechos han favorecido la sustitución progresiva de la dieta mediterránea por otros hábitos dietéticos, basados en la "*fast food*", cuestionados por su impacto negativo sobre la salud, ya que suelen ser alimentos con una gran concentración de energía y, a la vez, con una menor densidad de micronutrientes esenciales -calorías vacías). Loscertales y Pérez Lozano (1991: 11)[92]

[89] Devís Devís, J. y Peiró, C. (1993). La actividad física y la promoción de la salud en niños /as y jóvenes: la escuela y la educación física. *Revista de Psicología del Deporte. pp.71 - 82.*
[90] Aztarain, F.J. y De Luis, M.R. (1994). Sesenta minutos a la semana para la salud. *Archivos de medicina del deporte, XI, 41: 49-54.*
[91] Briones, E.; Loscertales, M, Pérez Lozano, M. J. (1999). *Guía de adquisición de nuevas tecnologías en los centros sanitarios de Andalucía*. Sevilla: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía.
[92] Briones, E.; Loscertales, M, Pérez Lozano, M. J. (1999). *Guía de adquisición de nuevas tecnologías en los centros sanitarios de Andalucía*. Sevilla: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía.

Torres Guerrero (1999: 47)[93] considera que las necesidades nutritivas de un niño, niña o adolescente en estas etapas que analizamos, suelen estar cubierta por una dieta normal. La dieta mediterránea aporta vitaminas y sales minerales suficientes para un niño que haga ejercicio físico dentro y fuera del colegio.

A veces la familia, por un exceso de celo, induce a los niños a aumentar el consumo de alimentos, pensado que realizan un bien, cuando a veces por el contrario están arrastrando a los niños a un sobrepeso en el mejor de los casos, o a una posible obesidad, si no se toman las medidas oportunas.

Es fundamental enseñar a los alumnos desde edades tempranas la importancia que tiene la alimentación en el mantenimiento de la salud, así como en el desarrollo emocional y psicosocial. El profesorado desempeña, en este sentido, un papel fundamental.

Los hábitos alimentarios adquiridos en este periodo son decisivos en el comportamiento alimentario en la edad adulta, y éste, a su vez, puede incidir en los comportamientos de las siguientes generaciones. La educación debe considerarse, por tanto, como una herramienta indispensable en la prevención de los trastornos alimentarios.

Pero, no es solamente en la escuela donde se educa nutricionalmente al alumnado, ya que en esta labor son decisivos la familia, el entorno y los medios de comunicación social (televisión, cine, etc.). Así es necesario coordinar los mensajes para evitar posibles contradicciones, o al menos analizar dichos mensajes para enseñar a los alumnos estrategias que les permitan en el futuro tomar sus propias decisiones.

Dule Rodríguez (2006: 87)[94] considera que la educación nutricional se inserta dentro de la Educación para la Salud, tema transversal que se debe trabajar desde las diferentes áreas del currículo, por ejemplo, desde el área de Ciencias Sociales se pueden investigar los cambios en los hábitos alimentarios de las distintas culturas y su posible relación con los descubrimientos; en Ciencias Naturales se podrían analizar dietas partiendo del menú semanal del comedor escolar, en el área de Lenguas Extranjeras se puede investigar y

[93] Torres Guerrero, Juan (1999b). *La actividad física para el ocio y el tiempo libre. Una propuesta didáctica.* Granada: Proyecto Sur-Rosillo´s.
[94] Dule Rodríguez, Sergio (2006). *La práctica de actividad físico deportiva y su relación con componentes fundamentales del estilo de vida en escolares de la provincia de Ciego de Ávila, Cuba*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.

aprender los comportamientos alimentarios en los países de la cultura del idioma estudiado. Ahora bien, para que estas actuaciones sean eficaces, es importante que el diseño de las mismas esté recogido en los distintos niveles de concreción curricular.

En los últimos años, el interés de la ciudadanía por el tema de la anorexia y bulimia ha aumentado considerablemente, a la vez que se ha producido un incremento de estos trastornos en los países desarrollados.

En nuestro país, la alarma social ante esta percepción, hizo que el Ministerio de Sanidad y Consumo impulsara la creación de una Mesa Sectorial, donde los Ministerios de Educación y Cultura, y Sanidad y Consumo (2000)[95] se comprometieron a facilitar el tratamiento en la escuela de esta problemática. El abordaje de este problema, no puede ser un hecho aislado, y debe encuadrarse en el marco de la alimentación saludable. Esta es la estrategia más adecuada para promocionar la salud y prevenir numerosas enfermedades y sus graves repercusiones en la salud pública (enfermedad cardiovascular, cáncer, diabetes, etc.) y así como los llamados trastornos de la alimentación.

Dicha problemática conduce a una intervención multisectorial, promovida desde la O.M.S. en diferentes documentos, especialmente en la "*Estrategia de salud para todos en el año 2000"* (O.M.S., 1981).[96]

Esta situación es especialmente importante en las primeras edades. En este sentido, la importancia concedida a la alimentación en la población infantil, dentro del marco educativo, viene justificada, según Pozuelos y Travé (1995)[97], por diferentes aspectos:

[95] Esta Mesa Sectorial plantea como Objetivos específicos para los 6-12 años: Identificar las propiedades organolépticas de los alimentos -color, sabor, olor, textura- y valorar su importancia en el momento de la elección de alimentos ; Reconocer la importancia social del hecho alimentario en todas sus dimensiones que condiciona y establece los "patrones alimentarios" de las poblaciones y Valorar la relación existente entre la imagen corporal, la autoestima y el bienestar físico, psíquico y social en relación con el patrón de consumo de alimentos.

[96] En la estrategia global de Salud Para Todos aprobada por la Asamblea en 1981, se indicaron los principios orientadores y los medios generales que debían movilizarse para alcanzar la meta. También se hizo un llamamiento en el sentido de asumir el compromiso de evaluar periódicamente la eficacia de la estrategia. La meta, los principios y el compromiso siguen siendo tan válidos hoy como lo eran entonces. Sin embargo, la mayoría de los países los han adaptado a su propia situación y han formulado sus propias estrategias y objetivos nacionales hacia la meta de SPT/2000.

[97] Pozuelos, F.J. y Travé, G. (1ª edición 1995, 2ª edición 1998). *Para una alimentación saludable en la Educación Primaria.* Junta de Andalucía. Consejería de Educación y Ciencia. Colección de Materiales para la Formación.

- Alejamiento de una dieta equilibrada.
- Hábitos higiénicos básicos poco desarrollados (cepillado de dientes, lavado de manos, etc.).
- Ausencia de una distribución coherente en los períodos de toma de alimentos.
- Aumento desmedido del consumo de golosinas y azúcares refinados (a veces, los padres acceden en su compra al chantaje de sus hijos).
- Influjo de la publicidad, cada vez más potente, con la consiguiente adopción de dietas extrañas y alejadas de lo que ha sido nuestra cocina tradicional.
- Pérdida de costumbres alimentario-sociales saludables (comensalismo).

La relación entre la alimentación y la salud es indudable, fundamentalmente porque la ingesta suficiente de nutrientes es indispensable para la vida (mantenimiento de los sistemas corporales, prevención de enfermedades...). Delgado y Tercedor (2000)[98] justifican una correcta alimentación para la salud del joven por posibilitar que el potencial genético que lleva implícito la persona se pueda conseguir, ya que es la época de la vida más determinante en el crecimiento, desarrollo y maduración del ser humano. Además, a corto plazo, previene de determinados trastornos como deshidratación, anemia, caries o sobrepeso. Las carencias de hierro, ácido fólico y vitamina B12, en edad infantil, y de proteínas durante la adolescencia, pueden ser los limitantes de dicho crecimiento. Dule Fernández (2006: 86)[99]

Mary L. Gavin (2004)[100] entiende que una buena nutrición y una dieta equilibrada ayudan al niño a crecer saludable. No importa si su niño es un párvulo o un adolescente, usted puede tomar las medidas necesarias para mejorar su nutrición y formar buenos hábitos alimenticios. Las cinco mejores estrategias son:

- Establecer un horario regular para las comidas
- Servir una variedad de alimentos y meriendas saludables
- Dar un buen ejemplo teniendo los padres una dieta nutritiva
- Evitar las batallas sobre los alimentos
- Involucrar a los niños en el proceso

[98] Delgado, Fernández, Manuel y Tercedor Sánchez, P. (2002). *Estrategias de intervención en educación para la salud desde la Educación física.* Barcelona: INDE Publicaciones.
[99] Dule Rodríguez, Sergio (2006). *La práctica de actividad físico deportiva y su relación con componentes fundamentales del estilo de vida en escolares de la provincia de Ciego de Ávila, Cuba*. Granada: Universidad de Granada.
[100] Gavin, Mary L. (2004). *Una alimentación saludable*. Kids Healht. Educational Patrnet

Según Delgado Fernández y Tercedor Sánchez (2000), los objetivos de una correcta alimentación en edad infantil deben ser:

- Posibilitar un estado fisiológico correcto, que permita el adecuado funcionamiento de los diferentes órganos y sistemas.
- Permitir una buena evolución estaturo-ponderal.
- Conseguir un bienestar psíquico y social.
- Desarrollar un nivel de aptitud y condición física que le permita actuar autónomamente en su vida habitual.
- Permitir un rendimiento escolar satisfactorio.

Forbes indica unas pautas sobre dicha alimentación infantil:

- Reducir grasas saturadas y colesterol;
- Aumentar el consumo de vegetales, frutas, cereales y legumbres;
- Consumir proteínas con moderación;
- Que no falte el calcio en la dieta.

Respecto a la relación con la actividad físico-deportiva es evidente que la sub-alimentación provoca una disminución en la capacidad de rendimiento, mientras una dieta equilibrada aporta todos los requerimientos del joven ante la práctica deportiva. En estas edades, la alimentación para la salud primará sobre el aporte energético necesario para el rendimiento, teniendo en cuenta que el ser más activo necesita una mayor compensación energética, por lo que puede ingerir más alimentos y, por tanto tiene menos posibilidad de tener déficit alimentarios en cuanto a nutrientes esenciales (Delgado Fernández y Tercedor Sánchez, 2000)[101].

Así, la dieta de un joven activo necesita ser rica en carbohidratos complejos y proteínas de alto valor biológico, adecuada en ácidos grasos esenciales, y suficiente en vitaminas, minerales, agua y fibra.

Por otra parte, una sobrealimentación conlleva al sobrepeso y a la obesidad, teniendo presente que el obeso infantil y juvenil tiene algunas limitaciones para la práctica de actividad física: mayor fatiga, menor capacidad aeróbica, repercusiones sobre el aparato locomotor (pies, rodillas, columna vertebral), disminución de la potencia del músculo cardíaco (capacidad de trabajo), entre otras.

[101] Delgado Fernández, Manuel y Tercedor Sánchez, Pablo (2002). *Estrategias de intervención en educación para la salud desde la Educación física.* Barcelona: INDE Publicaciones.

3.3.2.- Higiene

Higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud.

La higiene personal como hábito de vida saludable debería estar en un lugar prioritario en el estilo de vida de los escolares. Partiendo de la ejecución de actividades físicas, en el que el aumento de la temperatura corporal, el contacto con las instalaciones, la manipulación de diferentes materiales, etc.

Los profesores y profesoras tenemos claro que hay que acostumbrar a los niños y niñas a que después de cada sesión de Educación Física, es necesario una ducha, que posibilite el aseo. Si en el Centro donde realizamos las prácticas no hay vestuarios con ducha, debemos aconsejar a los niños, que se laven y cambien de camiseta y calcetines, y que cuando lleguen a casa, la primera actividad que hagan sea ducharse. Las prácticas de segundo tiempo pedagógico, no suelen tener ese problema, al ser menos los niños y niñas que practican y realizarse fuera del horario escolar, lo que posibilita el poder hacerlo casi inmediatamente de terminar el ejercicio.

Hay que acostumbrar a los niños, a que sean responsables de su equipación personal, que tengan una bolsa exclusiva para sus prendas deportivas. Que en esa bolsa intenten llevar siempre una toalla y jabón; camiseta limpia de repuesto, así como las posibles protecciones que precise, esparadrapo, rodilleras...

3.3.2.1. - Con relación al aspecto corporal

- Las prendas que tienen contacto directo con la piel (calcetines, camiseta, pantalón, etc.) deben ser ligeras, estar limpias y favorecer la transpiración.
- Cambiar la ropa interior y los calcetines diariamente, teniendo presente que éstos estén siempre secos, sin arrugas y en buen estado.
- Lavar el calzado deportivo con frecuencia y no usarlo todo el día. Según De la Cruz (1989)[102], se deberían usar exclusivamente

[102] De la Cruz, Juan Carlos (1989). *Educación para la salud en la practica deportiva escolar.* Málaga: UNISPORT.

para realizar ejercicio físico, debiendo disponer de calzado de calle para el resto de las clases. De esta manera, se evitan enfriamientos, desestabilizaciones en los arcos plantares, así como colonizaciones por hongos. La zapatilla se expondrá al sol para su secado, no con radiador. Del mismo modo, debemos fijarnos por dónde se gasta; no utilizarla mojada; tener presente que si se compra por la tarde-noche el pie está más dilatado; tener cuidado con la cuña alta, que aunque parezca que el tobillo está más protegido, no es así por la inhibición de los receptores propioceptivos (órganos tendinosos de Golgi, fundamentalmente); suela adaptada a la actividad (por ejemplo, es recomendable la utilización de cojín de aire o almohadilla en el tacón de la zapatilla para carreras de larga distancia); etc.

- No usar prendas deportivas sudadas, en prevención del mal olor y para evitar enfermedades cutáneas.
- Evitar la utilización de collares, pulseras, relojes, etc., que puedan favorecer las lesiones.
- No utilizar plásticos directamente sobre la piel, con la creencia errónea de obtener efectos adelgazantes cuando realmente lo que se consigue es una deshidratación.
- Adaptar la ropa deportiva a la climatología, usando chándal en invierno y pantalón corto con camiseta en verano. Es importante la utilización de gorro y guantes cuando hace frío por ser las zonas con mayor pérdida de calor.
- Ducharse cuando se realicen actividades físico-deportivas, y vestirse posteriormente con ropa limpia. De esta manera, se debe acostumbrar a los alumnos a que después de cada sesión de Educación Física es necesario una ducha. Si en el Centro no hay vestuarios con ducha, debemos aconsejar a los niños, que se laven y cambien de camiseta y calcetines, y que cuando lleguen a casa se duchen.
- Acostumbrar a los niños a que sean responsables de su equipación personal, y que lleven una bolsa exclusiva para sus prendas deportivas y de higiene (toalla, jabón, camiseta limpia de repuesto, peine, etc.), siendo obligatorio la utilización de ropa deportiva durante las clases.

3.3.2.2.- Con relación a la higiene visual

La coordinación visual y sobre todo el equilibrio entre los dos ojos, que más tarde tendrá importancia para la lectura, escritura y práctica de actividades del Área de Educación Física, está en función del desarrollo de la propia motricidad del niño. Contrariamente a lo que algunos creen, es bueno para el niño tener un objeto próximo en movimiento delante de los ojos. Aunque no perciba los detalles del movimiento, las formas, los colores, el hecho de manipularlo y hacerlo sonar le permite enriquecer sus sensaciones visuales y desarrollar la coordinación óculo segmentaria.

Si todo va bien, un niño que comienza la Educación Primaria (6 años) debe de tener unos ojos bien adaptados para ver sin fatiga y con toda claridad tanto los objetos lejanos como los cercanos. Sin embargo, ya desde esta etapa escolar el niño se ve sometido a una serie de tensiones oculares más o menos importantes, debidas a las condiciones en que se desarrolla su actividad diaria y, sobre todo, a tener que mirar de cerca durante un período de tiempo relativamente largo con una iluminación que muchas veces es poco adecuada. De hecho parece que la miopía se puede presentar como un medio de aliviar las tensiones a las que está sometido el sistema visual y cada vez más estudiantes la desarrollan. Este defecto se reconoce en que el estudiante se acerca mucho al libro o al cuaderno para leer o escribir o intenta siempre aproximarse más a la pantalla de televisión.

Siempre detectemos un caso así entre nuestros alumnos debemos de aconsejarle que consulte a un oftalmólogo, el cual prescribirá unas lentes correctoras apropiadas. Hay también una serie de ejercicios simples que ayudan a conseguir mayor precisión de los movimientos oculares para que resulte más fácil fijar la vista, leer o realizar otras tareas.

3.3.2.3.- Con relación a la higiene auditiva

Los escolares de las grandes ciudades reciben diariamente toda clase de ruidos en los cuales se mezclan los procedentes de determinados trabajos realizados en la vía pública, de los transportes públicos, de los lugares de ocios, etc. que perturban su sueño y alteran su sistema nervioso volviéndolos sordos poco a poco. Y esto efectivamente es así, ya que a cualquier edad el ruido puede lesionar las estructuras del oído interno. La degradación puede ir desde la pérdida de la audición momentánea hasta la sordera, pasando por una disminución notable de la agudeza auditiva. No solo son perjudiciales las

intensidades sonoras excesivas, también lo son los ruidos de menor intensidad pero repetitivos, a los que la víctima está expuesta continuamente sin tener muchas veces conciencia de ellos.

La pregunta que podemos hacernos es ¿a partir de qué momento los sonidos que nos rodean empiezan a convertirse en ruidos molestos? El volumen normal de la voz humana (con las diferencias lógicas entre las distintas personas) es de 60-70 db. En una gran ciudad se alcanzan fácilmente los 75, nivel a partir del cual empiezan a producirse daños. Un aparato muy utilizado por los niños y jóvenes en general, el walkman, es particularmente peligroso, ya que puede alcanzar rápidamente intensidades sonoras considerables, poniendo en movimiento sólo algunos cms. cúbicos de aire. Su uso intensivo provoca zumbidos y pitidos en muchos adolescentes, aunque no se ponga el volumen al máximo. En los 120 db. se atraviesa el umbral del dolor y el ruido empieza a hacer daño y a los 140 db. la sordera es inmediata.

Para mantener un oído fino y protegerse de los daños causados por el ruido, lo mejor es evitarlo. Para ello se aconseja:

- Bajar el volumen de la radio y la televisión o apagar estos aparatos cuando no están siendo usados.
- Evitar acudir con frecuencia a lugares de diversión o conciertos particularmente ruidosos.
- Disminuir el volumen del walkman y no usarlo en un entorno en el que sea necesario subirlo a tope.
- Acostumbrar a los niños a que eviten cualquier escalada inútil de decibelios.
- Consultar al médico si se nota cualquier problema de audición o síntomas raros en los oídos.

Debe recomendarse a los escolares que si no tienen forma de escapar de un entorno ruidoso durante su traslado a la escuela que procuren hacer el trayecto por zonas silenciosas y que realicen las actividades de su tiempo libre igualmente en lugares tranquilos en lugar de hacerlo en zonas ruidosas.

Finalmente, es necesario inculcar a los alumnos la importancia que tiene para nuestra salud el conservar y promocionar el medio ecológico en el que

vivimos; bosques, parques, calles, etc... para así, evitar la contaminación y destrucción de nuestro medio ambiente[103].

3.3.2.4.- Con relación a la higiene del medio

- Las pistas, salas o gimnasios, deben estar limpias, sin irregularidades (baches, agujeros), iluminación adecuada, ausencia de objetos peligrosos (piedras o gravilla, cristales...), etc., que puedan originar alguna lesión. Por ello, antes de empezar la sesión, debe de supervisarse el equipamiento y las instalaciones, así como examinar la seguridad del material que se va a utilizar (buen estado, que no presente astillas, partes oxidadas o punzantes) y su estado de sujeción.
- Los vestuarios deben estar limpios, con papeleras, lavabos y/o duchas que posibiliten la higiene personal y el poder cambiarse de ropa con cierta intimidad, que en edades adolescentes es una de sus preocupaciones.
- Conservar y promocionar el medio ecológico en el que vivimos: playa, parques, calles, para así evitar la contaminación y destrucción de nuestro medio ambiente.

3.3.3.- Actitud Postural. Las Posturas escolares

Desde el mismo momento del nacimiento, la columna vertebral va modificándose para ir adaptándose al medio gaseoso donde nos tenemos que desenvolver. Así, partimos de la lógica posición cifótica fetal de toda la columna (convexidad posterior), para poder ubicarse y desarrollarse en el vientre materno. Posteriormente, el bebé, para poder conocer el mundo que le rodea, comienza a elevar su cabeza cuando se le coloca en posición prona, sobre todo a partir de 3-4 meses, favoreciendo la lordosis cervical (convexidad anterior). Más adelante, cuando el pequeño se sienta sólo y, más tarde, con sus primeros pasos, se desarrolla la lordosis lumbar, para favorecer la mayor resistencia del raquis.

Santonja y Martínez (1992)[104] consideran que ya en los primeros años de vida se comienza a desvirtuar la postura, no sólo por no prestarle al cuerpo

[103] González Ortiz, M. (1996). *Tratamiento del núcleo de salud en los Diseños Curriculares*. Apuntes de la Asignatura "Medios básicos del ejercicio físico". Antequera: E.U.F. del Profesorado de E.G.B.

[104] Santoja, F. y Martínez, I. (1992). *Valoración Médico-Deportiva Escolar.* Secretariado de Publicaciones. Universidad de Murcia.

la atención que merece sino también por una serie de incorrectos hábitos posturales, muchas veces agravados por el mobiliario empleado (sillas, camas o mesas), que conllevan a desequilibrios musculares, necesarios de una temprana compensación muscular para evitar que una actitud anómala, que se puede corregir de forma voluntaria, se convierta en una alteración estructurada, desviación que no se puede corregir por el simple esfuerzo muscular y que se acompaña de acuñamiento vertebral, rigidez segmentaria, jibosidad, rotación vertebral...

Barlow (1986)[105] utiliza el término *homeostasis postural* para describir el estado estable en el que el cuerpo se mantiene en equilibrio. Este estado de reposo estable es resultante de la relación organizada entre las distintas articulaciones y estructuras del cuerpo, cuyo objetivo principal es el de vencer el efecto de la acción de la gravedad sobre el cuerpo, haciendo que esta continua agresión debilite lo menos posible estas estructuras, consiguiendo un control muscular derivado de complejas y delicadas coordinaciones y que se va a traducir en una economía de esfuerzos, transferible positivamente hacia cualquier movimiento.

Cantó y Jiménez (1998)[106] y Rodríguez y Díaz (1998)[107] entienden que este tipo de agresiones al cuerpo, no sólo van a afectar a la musculatura del individuo, sino que van a provocar una reacción en cadena de todo el organismo. Así, determinados órganos se pueden ver afectados por este desajuste postural, limitando y condicionando no sólo la motilidad del individuo, sino que puede repercutir en parámetros fisiológicos, emocionales o conductuales. Es evidente, por tanto, la importancia que tiene una buena educación postural, sobre todo teniendo en cuenta los datos aportados por Hahn (1988)[108], según el cual del 30 al 50% de los escolares inician el primer curso con problemas posturales.

Como educadores, debemos tener cuidado de como se sientan los niños/as en clase, pensemos que están diariamente 5 horas (cuando menos) en posturas estáticas; a veces sentados en sillas cuyas dimensiones no son las adecuadas para su desarrollo físico. Ni la altura de las mesas, a veces demasiados pequeñas y bajas y otras altas que obligan a los niños a realizar posturas compensatorias, para poder seguir el ritmo de la clase.

[105] Barlow, D.H. (1988). *Anxiety and its Disorders.* New York: Guilford.
[106] Cantó R. y Jiménez, J. (1998). *La columna vertebral en edad escolar.* Madrid: Gymnos
[107] Rodríguez, J. y Díaz, F.J. (1998). La participación de los adolescentes en un programa de actividad física y salud. *Rev. Intercontinental Extensiones. 5: 86-95.*
[108] Hahn, Erwin (1988). *El entrenamiento con niños*. Barcelona: Martínez Roca.

Hay que incidir en una postura correcta, desde la posición de sentado, con la espalda erguida y en contacto con el respaldo, con los pies apoyados en el suelo. Incluso hay que enseñar a veces a llevar las bolsas de deporte o las mochilas cargadas de libros sobre su espalda. Casimiro Andujar (1988: 3)[109] indica *que todos "estos factores pueden ser causas de lesiones, y hay que prevenirlas. Cifosis, Escoliosis e Hiperlordosis, son la mayoría de las veces producidas por malas posturas escolares".*

El peso de las mochilas es a veces inadecuado para la edad y la fuerza de los niños y niñas, produciéndole problemas de espalda. El uso de carritos, el dejar el material escolar de no uso frecuente en el aula o en casa, así como una mejor distribución de las cargas será de gran utilidad para nuestro alumnado.

3.3.4.- Consumo de Tabaco

El consumo habitual de tabaco, libremente adoptado por el individuo, constituye el mayor peligro para la salud en las personas.

Numerosos estudios epidemiológicos han puesto de manifiesto los efectos nocivos que el humo ambiental del tabaco tiene para la salud de la población no fumadora. Así, esta población tiene un riesgo aumentado de padecer cáncer de pulmón, enfermedades respiratorias y cardiovasculares. La población infantil acusa ostensiblemente la exposición al humo ambiental del tabaco, sufriendo con más frecuencia dolencias de tipo respiratorio como neumonías y bronquitis, reducción significativa de la función respiratoria, asma y otitis. Asimismo, durante el embarazo y la lactancia se han evidenciado los efectos nocivos del tabaquismo pasivo en la descendencia de madres no fumadoras.

El consumo de tabaco representa un volumen importante en los gastos sanitarios y sociales de nuestro país, estos costes son casi once veces más elevados que los beneficios económicos que produce. A los gastos sanitarios ocasionados por las estancias hospitalarias (250.000 millones de pesetas en 1993) habría que añadir los producidos por la asistencia extra-hospitalaria, el gasto farmacéutico, los gastos sociales ocasionados por las pensiones, por invalidez permanente, el absentismo laboral, los accidentes y las lesiones que sufre más frecuentemente la población fumadora.

[109] Casimiro Andújar, A. (1988). *Prevención, primeros auxilios y rehabilitación de lesiones deportivas más frecuentes. I Jornadas de Educación Física*. Almería. Ponencia 2. p. 3 y ss. ApeEF.

Los adolescentes empiezan a fumar dejándose llevar por el ambiente que les rodea, y aunque no disfruten de los primeros cigarrillos se esfuerzan en continuar fumando, hasta llegar a la dependencia y adicción (Mur de Frenne y col., 1994)[110].

- Cáncer: de pulmón, laringe, labios, lengua, vejiga y esófago.
- Aparato respiratorio: lesiones en cilios y membrana mucosa (sistemas de defensa del aparato respiratorio superior), bronquitis crónica, ...
- Aparato cardiovascular: insuficiencia coronaria y otras afecciones vasculares.
- Otros: mal aliento, manchas en los dientes, tos, menor resistencia contra enfermedades, alteraciones del apetito, del sueño y de los sentidos del olfato y gusto,...

Casimiro Andujar (1999)[111]; Delgado Fernández y Tercedor Sánchez (2002)[112] y Dule Rodríguez (2006: 89)[113] plantean una serie de problemáticas derivadas

- Provoca espesamiento de las paredes arteriales, conllevando a un menor flujo sanguíneo.
- Destruye la vitamina B1 y C, aumentando la fatiga muscular.
- Reduce la capacidad de transporte de O_2, porque el CO (monóxido de carbono) tiene unas 300 veces mayor afinidad con la hemoglobina. Así, un 20% de la misma se encuentra inutilizada, provocando una reducción del VO_2 max.
- Dificulta la mecánica respiratoria por mayor resistencia alveolar y, por tanto, menor intercambio gaseoso.
- Provoca liberación de colesterol el torrente sanguíneo, favoreciendo la producción de trombos.
- Provoca hipoglucemia en ayunas.
- Favorece los accidentes coronarios durante el entrenamiento (la mayoría de muertes súbitas por infarto en deportistas se dan en fumadores).

[110] Mur de Frenne, L, Fleta J, Moreno L. (1994). Ingesta de alimentos a lo largo del día en niños zaragozanos. *Nutr Clin*; 14:19-30.
[111] Casimiro Andújar, Antonio (1999). *Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, entre final de educación primaria (12 años) y final de educación secundaria obligatoria (16 años)*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
[112] Delgado Fernández, Manuel y Tercedor Sánchez, Pablo (2002). *Estrategias de intervención en educación para la salud, desde la Educación física.* Barcelona: INDE Publicaciones.
[113] Dule Rodríguez, Sergio (2006)**.** *La práctica de actividad físico deportiva y su relación con componentes fundamentales del estilo de vida en escolares de la provincia de Ciego de Ávila, Cuba*. Granada: Universidad de Granada.

- Mayor frecuencia cardíaca (Fc) en ejercicio, en la recuperación y en el test de Ruffierd-Dickson.
- Mayor presión arterial diastólica, tanto en reposo como en esfuerzo.
- La nicotina aumenta la secreción de adrenalina, provocando, entre otros fenómenos, vasoconstricción en la piel (se vuelve pálida y fría), aumento de la Fc en 10-30 latidos/min. y mayor tensión arterial.
- Sus efectos negativos son más acusados en las pruebas de resistencia.

3.3. 5.- Consumo de Alcohol

El alcohol es, junto al tabaco, la droga más consumida en España, es el segundo del mundo en consumo con 10 litros de alcohol puro por persona y año, siendo causante directo de 10.000 muertes anuales. Es una droga legal y de adquisición libre, que goza de una gran aceptación social, mientras la OMS la considera como la segunda droga más dura, después de la heroína (Mur de Flenne y col., 1994)[114].

Según los datos ofrecidos por la Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud (1992)[115] tras un estudio realizado por el Plan Nacional sobre Drogas, el alcohol sigue siendo en España la droga que más escolares han consumido alguna vez. El 85% de los encuestados ha bebido al menos un vaso o una copa de alguna de estas cuatro bebidas alcohólicas: vino, cerveza, sidra y licores. Sólo un 15% afirma no haber bebido nunca ninguna de ellas. La bebida que mayor proporción de alumnos ha consumido alguna vez en la vida (consumo experimental) es el vino (71%). Le siguen la sidra (64%), la cerveza (60%) y los licores (41%).

Según Megías (1994)[116] en la década de los 90 ha existido un cambio en los patrones de su consumo en los jóvenes: cada vez hay más jóvenes que se emborrachan los fines de semana; hay más urgencias médicas relacionadas con intoxicaciones agudas; existe un aumento de los accidentes de tráfico (el alcohol está presente en un 65% de los jóvenes que sufren accidentes de tráfico (Castillo y Montiel, 1997)[117], fundamentalmente porque los núcleos de

[114] Mur de Frenne, L, Fleta J, Moreno L. (1994). Ingesta de alimentos a lo largo del día en niños zaragozanos. *Nutr Clin*; 14:19-30.
[115] Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud (1992). *Plan Nacional de Drogas*. Ministerio de Sanidad y Consumo: Madrid.
[116] Megías, E. (1994). Adolescencia y consumos. Papel de la prevención. En FERE (edit.). *Alcohol y adolescencia. Hacia una educación preventiva*. Págs. 15-29. Madrid: CCS.
[117] Castillo, A. J. y Montíel, P. (1997). *Programa de prevención comunitaria "ciudades sin drogas". Comisionado para la droga*. Consejería de Asuntos Sociales. Sevilla: Junta de Andalucía.

diversión tienden a desplazarse fuera de las ciudades, por la presión de los ciudadanos; estas conductas se desarrollan al margen de la familia, sin que ésta se entere, y su iniciación se produce en el ámbito grupal, de pares.

El alcohol no sólo puede convertir al escolar en consumidor activo, sino pasivo, como víctima (el 84% de los niños maltratados tienen al menos un progenitor alcohólico), según Castillo y Montiel (1997).

En definitiva, en la actualidad existe, durante los fines de semana, un aumento desmesurado de su consumo en la adolescencia, ligado a las conductas violentas y al comportamiento delincuente, quizás debido, entre otras causas, a la falta de información, carencia de alternativas, o imitación de la conducta de los mayores (no existe celebración en la que no esté presente el alcohol, como si de una norma de comportamiento social se tratara).

3.3.6.- Esfuerzos y descansos adecuados

Para que se produzcan beneficios importantes con la práctica del ejercicio, es necesario que se realicen al menos de 3 a 4 sesiones de trabajo cada semana. Dos sesiones de clase de Educación Física y al menos otras dos dedicadas a los Juegos y Deportes, en actuaciones de Segundo Tiempo Pedagógico, serían adecuadas para que se obtengan objetivos mensurables en los niveles de condición física.

La alternancia entre esfuerzo y descanso, es lo que llevará a conseguir las mejoras adaptativas inducidas por el trabajo físico. La alternancia que decíamos había que tener en cuenta a la hora de diseñar una sesión, hay que trasladarla a todos los ámbitos de la vida del escolar. Así, es preferible practicar cuatro días a la semana, aunque sea en sesiones inferiores a una hora, que hacerlo dos días a la semana en sesiones de dos horas. ¿Y que podemos decir de una sesión de hora y media continuada, como única práctica de actividades físicas en el medio escolar?

La duración de las sesiones de aprendizaje, como hemos optado por denominarlas, deberían oscilar entre 45 minutos y una hora de duración. Sesiones de más de 50 minutos, comienzan a ser aburridas para los chavales.

Respecto al sueño, hay que decir en términos generales que los niños deben dormir al menos entre 9 y 10 horas, para que se reestablezca el equilibrio corporal. Evitar el trasnochar y acostumbrar a los jóvenes alumnos a

madrugar y a realizar las primeras actividades de la mañana con calma. (Vestirse, asearse, desayunar, comprobar sus útiles escolares, comprobar su bolsa deportiva...), ello le conducirá a adquirir hábitos de organización y actitudes de responsabilidad.

4.- LA EDUCACIÓN FÍSICA ORIENTADA A LA SALUD

Las tendencias actuales, como las perspectivas de futuro, apuntan en una dirección en la cual la Educación Física tiene que poseer un componente muy importante de "Educación para la Salud".
FERNANDO SÁNCHEZ BAÑUELOS

La Educación Física no puede entenderse en un sentido unívoco, "*educar lo físico o lo corporal"* en contraposición a la educación intelectual, como ha ocurrido tradicionalmente, el tratamiento que se le da hoy va más en el desarrollo de los diferentes aspectos de la persona, centrándose en el aprendizaje y las capacidades integrales que se desarrollan a través del cuerpo y el movimiento.

Aparece la concepción *movimiento corporal* que, en palabras de Lagardera Otero (1992)[118], lo dinámico, es la expresión resultante, y por lo tanto sensible, de una potencialidad de la existencia humana.

El movimiento es un concepto que pertenece a la física y que describe la manifestación de un fenómeno (el cuerpo) en relación con el estado en que se encuentra o a su posible variación. En nuestro caso sería el cuerpo y el movimiento (motricidad) del alumnado que se manifiesta a través de las adaptaciones a sus necesidades (dominio de sí), del medio que le rodea y de su interacción con los demás (esfera social). La Educación Física, como acción educativa, orientará al movimiento hacia la consecución de unos objetivos, que es lo que vamos a ver a continuación.

Por otra parte, Linares Girela (1996: 66)[119] aprecia a la actividad física como entrenamiento o perfeccionamiento realizado voluntariamente para mejorar los distintos sistemas del acto motor (percepción, decisión y ejecución). Obviamente, cuando nos referimos a la actividad física que empleamos en educación[120], partimos de la premisa de que a través del movimiento buscamos un desarrollo de distintas capacidades o potencialidades humanas (cognitivas,

[118] Lagardera Otero, Francisco (1992). Sobre aquello que puede educar la educación física. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado,* 15, 55-72.
[119] Linares Girela, Daniel (1996). *Proyecto Docente. Didáctica de la Educación Física*. Inédito. Universidad de Granada.
[120] "*En este sentido las actividades físicas son una importante manifestación práctica de la cultura y junto a los contenidos intelectuales deberían formar una parte necesaria de la materia a educar"* (Contreras Jordán, 1996:307).

afectivas, motrices...). En este caso las acciones motrices son medios para los aprendizajes y de esta manera alcanzar los fines educativos.

> *"Nos situamos, por tanto, en la esfera de una Educación Física funcional que, situando a la persona como meta educativa, utiliza la acción física en el medio para el desarrollo de aquellas capacidades que en ella están implicadas o que en ella se posibilitan"* (Cecchini, 1996: 61)[121].

Por consiguiente, podemos decir que, la actividad física es el medio que caracteriza a la Educación Física. El principal problema que nos encontramos es la diversidad de manifestaciones de la actividad física, en función de los presupuestos que, desde el punto de vista histórico-cultural, psicopedagógicos, de salud, sociológicos, didácticos, etc. conforman los modelos o culturas a transmitir en la escuela y, más concretamente, a través de la Educación Física

De esta manera, las posibilidades educativas de mejora de la salud como concepción integral, que ofrece la Educación Física es objeto de estudio que, a través de una metodología investigadora propia en función de la motricidad y los procesos didácticos, es capaz de generar teorías científicas propias.

4.1.- La Educación Física como área curricular y su orientación a la salud

Actualmente, aunque la Educación Física hace tiempo que está en los planes de estudio oficiales y ha sido considerada como parte de las materias que se daban en la escuela, ha sido una asignatura *"maría*" que no tenía demasiada importancia. La LOGSE dio a la Educación Física el rango de área, equivalente pues a las Matemáticas, Lengua, quedando especificado en el Decreto de Educación Primaria de la Junta de Andalucía (105/92)[122]que *"El área de Educación Física en esta etapa debe proporcionar al alumnado la adquisición de los patrones motrices básicos, fundamentando nuevas movilizaciones y desarrollando correctamente las diferentes capacidades motrices y habilidades básicas".*

Se trata de que adquieran hábitos saludables que posibiliten sentirse satisfechos con su propia identidad corporal, la cual será vehículo de expresión y comunicación consigo mismos y con los demás, dotándoles de los medios y

[121] Cecchini, J. A. (1996). Concepto de Educación Física. En V. García Hoz (Ed.). *Personalización en la Educación Física* (pp. 19-61). Madrid: Rialp.
[122] Decreto de Enseñanzas de Educación Primaria 105/92 de 9 de Junio de 19992. BOJA 56 de 20 de Junio de 1992.

conocimientos necesarios para el disfrute del ocio y del tiempo libre, que les conducirán a una mejora de su calidad de vida.

La orientación de la Educación Física escolar debería ofrecer al alumnado las posibilidades de:

- Conocerse mejor a sí mismos, conocer su cuerpo y experimentar con él.
- Descubrir sus posibilidades, desarrollarlas e intentar superarse.
- Relacionarse con sus compañeros y compañeras a través del juego y aprender a solucionar de forma positiva los conflictos que en toda convivencia se dan.
- Aceptarse a sí mismo y cuidar su cuerpo y su mente para así sentirse mejor y relacionarse también mejor con los demás y con su entorno.
- Aprender otras formas de disfrutar y pasárselo bien sin necesidad de recurrir a las drogas.
- Adquirir hábitos físicos y psicológicos sanos que mejoren su salud y su calidad de vida.

Actualmente nadie duda de la positiva relación entre la Educación Física y la salud del escolar, ya que esta materia pretende, además de un desarrollo corporal equilibrado y armónico, la educación integral del individuo en todos sus ámbitos: cognitivo, afectivo, motor y social. Dichos beneficios, por fin, han sido reconocidos por la Administración Educativa, produciéndose una gran evolución desde la tradicional desconsideración curricular, en todos los aspectos, hasta su actual equivalencia con el resto de áreas.

Por ello, se hace imprescindible reconceptualizar y profundizar en las relaciones entre Educación Física y salud (Delgado, 1997)[123], ya que tampoco se debe caer en el error de considerar dicha materia como una panacea preventiva ante todos los problemas de la juventud (alcohol, tabaco, sedentarismo, obesidad, alteraciones posturales, respiratorias, cardiacas, etc.), ya que para poder afirmar estas consideraciones se necesitan desarrollar programas dirigidos a mejorar los hábitos de salud de los escolares, que justifiquen de forma longitudinal, dichos beneficios teóricos (Devís y Peiró, 1992)[124].

[123] Delgado Fernández, Manuel (1997). El entrenamiento de las cualidades físicas en la enseñanza obligatoria: salud versus rendimiento. *Habilidad Motriz. Rev. de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, n.9, p. 15-26.*

[124] Devís Devís, José y Peiró Velert, Carmen (1992). *Nuevas perspectivas curriculares en Educación Física: la salud y los juegos modificados.* Barcelona: INDE Editorial

4.2.- El profesorado de Educación Física y el reto de la salud escolar

El profesorado de Educación Física debe responsabilizarse en su formación, para ser capaz de apreciar y prevenir determinadas anomalías de estructura o función, como pueden ser alteraciones o desalineaciones vertebrales, por adopción de posturas continuadas incorrectas. Así lo manifiestan Corbin y cols. (1994)[125]; Rodríguez (1998: 91)[126], Tercedor, Jiménez y López (1999: 206)[127] o incluso alteraciones cardiacas, simplemente con un control adecuado de la frecuencia cardiaca durante las sesiones.

No debemos de olvidar, que al tratar de contenidos que se refieren a valores, actitudes y normas, desde una propuesta curricular se pretende que los profesores programen y trabajen estos contenidos tanto como los demás, pretendiendo que este aprendizaje se produzca de forma no planificada, sino que intervenga de forma interdisciplinar.

El Profesorado, en relación a la orientación de sus contenidos hacia la mejora de la salud del alumnado, debería:

- Favorecer en los alumnos y alumnas el desarrollo de una mentalidad que les permita conducirse como seres autónomos y capaces de examinar y eliminar los riesgos para la salud.
- Promover la construcción de conocimientos, actitudes y hábitos positivos para la salud, al mismo tiempo que la conciencia de la responsabilidad y participación que tienen en su propia salud y en la de los demás.
- Potenciar en los niños y niñas la construcción del concepto de salud como valor positivo.

El hecho de ir introduciendo hábitos y estilos de vida saludables, deberían de ser una de las finalidades primordiales en nuestra labor como docentes, no sólo en el área que estamos tratando, sino a nivel de estructuras organizativas, como los ciclos, incluso a nivel general implicando en tal cuestión, a todos los sectores educativos que inciden de forma directa o indirecta en el centro (padres, alumnos, administración, servicios sociales,

[125] Corbin Corbin, C.B.Pangrazi, R.P., y Welk, G.J. (1994). Toward an undertanding of appropiate physical activity levels for youth, Physical Activity Fitness Research Digest, 8.
[126] Rodríguez, J. y Díaz, F.J. (1998). La participación de los adolescentes en un programa de actividad física y salud. *Rev. Intercontinental Extensiones. 5: 86-95.*
[127] Tercedor, P., Jiménez, M.J., López, B. (1998). La promoción de la actividad física orientada hacia la salud. Un camino por hacer. En: *Motricidad*, 4:203-207.

médicos...). Podemos deducir que el Centro es un medio que puede favorecer el poder llevar a cabo los conceptos de salud, entendidos como:

- Comportamientos.
- Hábitos de la vida.
- Actitudes.

Que son aspectos importantes en las edades de los alumnos/as en dónde desempeñarán su docencia.

A modo de resumen, podríamos determinar que la Educación Física es una actividad científica aplicada, una ciencia educativa específica que estudia las conductas motrices, los procesos educativos que emplean como medio el cuerpo y el movimiento. Por ello, forma parte, por sus aportaciones específicas, de las Ciencias de la Educación, sin olvidar los conocimientos que puedan aportar las Ciencias de la Motricidad, constituyéndose en disciplina científica por su diferenciación, por tener medios y procedimientos que le son propios. Y que pueden orientarse a la mejora de la salud.

CAPÍTULO II

LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA ORIENTADA A LA SALUD

CAPITULO II.- LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA ORIENTADA A LA SALUD

1.- MOVIMIENTO CORPORAL, ACTIVIDAD FÍSICA, EJERCICIO FÍSICO. SU ORIENTACIÓN HACIA LA SALUD

1.1.- Conceptualizando el Movimiento corporal
1.2.- Conceptualizando la Actividad Física
1.3.- El Ejercicio físico
    1.3.1.- Conceptualizando el ejercicio físico
    1.3.2.- Factores del ejercicio físico

2.- EL JUEGO Y EL DEPORTE COMO ACTIVIDADES FÍSICAS ORGANIZADAS Y SU ORIENTACIÓN A LA SALUD

2.1.- El Juego como actividad física organizada orientado a la salud
    2.1.1.- Conceptualizando el Juego
    2.1.2.- Rasgos identificativos del juego
    2.1.3.- El Juego como contenido en Educación Primaria orientado a la salud
    2.1.4.- El Juego como procedimiento metodológico orientado a la
1   salud
        2.1.4.1.- El Juego Motor y su relación con el núcleo de Salud Corporal
        2.1.4.2.- El Juego motor y el desarrollo de las Cualidades motrices coordinativas orientadas a la salud
2.2.- Conceptualizando el Deporte, orientado a la salud
    2.2.1.- El deporte como medio educativo orientado a la salud
    2.2.2.- Las nuevas orientaciones del deporte

3.- LA CONDICIÓN FÍSICA ORIENTADA A LA SALUD

3.1.- Factores y cualidades que integran el concepto global de condición física
3.2.- Modelos de Condición Física
    3.2.1.- Condición Física Rendimiento
    3.2.2.- Condición Física Salud

3.3.- El desarrollo de las cualidades motrices (condicionantes) orientadas a la salud

- 3.3.1.- Componente de Resistencia cardiovascular y respiratoria
- 3.3.2.- Componente de Fuerza y Resistencia Muscular
- 3.3.3.- Componente de Amplitud de Movimiento (Flexibilidad)
- 3.3.4.- Componente de Composición Corporal
- 3.3.5.- Componente Relajación/Respiración

3.4.- El desarrollo de las cualidades motrices (coordinativas) orientadas a la salud

- 3.4.1.- Capacidad de equilibrio
- 3.4.2.- Capacidad de orientación espacio-temporal
- 3.4.3.- Capacidad de diferenciación kinestésica
- 3.4.4.- Capacidad de cambio o adaptación

3.5.- Factores de la dinámica de los esfuerzos que implican una práctica saludable

- 3.5.1.- La Intensidad
- 3.5.2.- El Volumen
  - 3.5.2.1.- La Duración
  - 3.5.2.2.- La Frecuencia
- 3.5.3.- La Progresión

La actividad física habitual es una de las conductas que el propio individuo puede controlar dentro de su estilo de vida y que incide sobre las características individuales adquiridas.
MANUEL DELGADO FERNÁNDEZ

Los avances de la investigación sobre los efectos del ejercicio físico en la salud, especialmente la realizada sobre los efectos de la actividad física en la prevención de enfermedades cardiovasculares y cerebro-vasculares ha potenciado enormemente el desarrollo del concepto de condición física orientada hacia la salud frente al concepto tradicional de orientación de la condición física hacia el rendimiento, esta diferenciación se hace todavía más patente en lo que a la enseñanza de la Educación Física escolar se refiere. (Sánchez Bañuelos, 1998)[1]

Se hace preciso decir que una idea generalizada bastante incorrecta que se tiene de la práctica del ejercicio físico, es la de que los efectos positivos que se derivan del ejercicio físico se producen meramente por su práctica, pasando por alto cuáles deben ser los contenidos, volumen e intensidad de dicha práctica, es decir, sin concretar una prescripción.

En consecuencia, la relación entre los efectos y beneficios atribuidos al ejercicio por el participante, los propósitos que le llevan a la práctica, y la especificación precisa del ejercicio físico que realiza, son otros aspectos que a menudo no están suficientemente bien definido ni adecuadamente determinados. De forma que en muchas ocasiones, los resultados no se corresponden con las metas deseadas, sino todo lo contrario. Por ejemplo, para una persona sedentaria que empieza a hacer ejercicio físico de carácter moderado con el propósito de perder peso, puede suceder que el efecto más inmediato sea un incremento del apetito, lo que puede a su vez producir un deseo de ingerir alimentos, muy superior al gasto calórico generado por el ejercicio.

[1] Sánchez Bañuelos, Fernando (1998). El concepto de salud, su relación con la actividad física y la educación física orientada hacia la salud. En *Actas del II Congreso Nacional de Educación Física y deporte escolar.* Almería, 1998.

1.- MOVIMIENTO CORPORAL, ACTIVIDAD FÍSICA, EJERCICIO FÍSICO. SU ORIENTACIÓN HACIA LA SALUD

El movimiento como "cambiar la posición del cuerpo y/o sus segmentos a través del aparato locomotor (huesos, articulaciones y músculos), activados por el impulso nervioso
CIPRIANO ROMERO CEREZO

1.1.- Conceptualizando el Movimiento corporal

El término *Movimiento* indica un cambio en lugar, posición, o postura, del cuerpo como un todo, de sus segmentos, o del centro de masa en relación a un sistema de referencia en el ambiente. Hamill (1995: 34)[2]; Kent (1994: 286)[3]. El movimiento corporal se produce por la acción de los músculos esqueléticos, lo cual implica la utilización y liberación de energía.

En sentido general, debe entenderse como cambio, variación y desplazamiento para que pueda existir movimiento o cambio de posición de un objeto, es necesario que se aplique una fuerza en grado suficiente para vencer la inercia del cuerpo. Por regla general, cuando queremos movernos o mover una parte de nuestro cuerpo se hace a través de la fuerza que proporciona la contracción muscular.

Gracias al movimiento, nos podemos adaptar a los requerimientos del ambiente en que se vive y se desarrolla.

Se puede decir que el movimiento, es toda traslación segmentaria susceptible de ser realizada como consecuencia de la activación de los mecanismos articulares, por la acción intencional, refleja o automática. Así, tenemos movimientos simples cuando se activan pocas articulaciones y movimientos complejos, cuando intervienen varias articulaciones.

Romero Cerezo (1989)[4], define el movimiento como *"cambiar la posición del cuerpo y/o sus segmentos a través del aparato locomotor (huesos, articulaciones y músculos), activados por el impulso nervioso".*

[2] Hamill. J. (1995). *Biomechanical Basis of Human Movement.* Baltimore: Williams & Wilkins.
[3] Kent, M. (1994). *The Oxford Dictionary of Sports Science and Medicine.* New York: Oxford University Press.
[4] Romero Cerezo, Cipriano (1989). *Acondicionamiento físico de los 8 a los 18 años*. Granada: Federación Andaluza de Fútbol.

Se desprende de esta definición que debido al acortamiento muscular se produce la movilización de los segmentos óseos, lo que permitirá un movimiento segmentario o desplazamiento de la totalidad del cuerpo.

Los movimientos parten de una actividad estática o postural que se manifiesta en el tono, en el mantenimiento de la actitud postural y el equilibrio; además se requieren realizar ciertos movimientos para la actividad física de la persona, esto se consigue a través de la puesta en juego de un conjunto de coordinaciones más o menos complejas que son reguladas, bien de manera refleja, voluntaria o automática.

Los profesores de Educación Física concebimos el movimiento humano como herramienta estratégica para optimizar las acciones en promoción, prevención y rehabilitación en salud.

1.2.- Conceptualizando la Actividad Física

En la actualidad, aún existe confusión sobre los conceptos de *actividad física* y *ejercicio.* Una gran cantidad de profesionales y educadores en salud intercambian estos términos como sinónimos. Esta confusión estuvo presente por muchos años entre los investigadores epidemiólogos (Taylor y cols. 1978)[5]. No fue hasta la publicación del artículo de Caspersen, Powell y Christenson (1985)[6] (donde se propuso una definición estándar para los conceptos de actividad física, ejercicio y deporte)

Caspersen, Powell y Christensen (1985: 129)[7] consideran que el término actividad física significa *"cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que resulta en gasto energético."*

[5] Taylor, H., Jacobs, D.R., Schucker, B., Knudsen, J., León, A.S., Debacker, G. (1978). A questionaire for the assessment of leisure time physical activities. *J. Chron. Dis., 31,* 741-755.
[6] Caspersen, C. J.; Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical Fitness: Definitions And Distinctions For Health-Related Research. *Public Health Reports, 100*(2), 126-131.
[7] Caspersen, C. J., Powell, K. E. & Christenson, G.M. (1985). Physical Activity, Exercise, and Physical Fitness: Definitions and Distinctions for Health-Related Research.: *Public Health Reports,* 100(2), p. 129

Los investigadores Blair, Kohl y Paffenbarger (1992)[8] complementan la definición de actividad física**,** al indicar que,

> *"representa cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, que tiene como resultado un gasto de energía, como por ejemplo, subir escaleras, hacer las tareas del hogar o andar"*

De esta manera, se adapta a las posibilidades de todas las personas, permitiendo obtener beneficios saludables con la realización de alguna actividad, donde lo importante es el consumo energético que la misma lleva implícita. D'Amours (1988)[9]; Devís y Peiró (1993)[10].

Aisenstein (1995: 35)[11] entiende a la actividad física como:

> *"Aquella que privilegia el movimiento corporal como medio de expresión, relación y aprendizaje"*

Para Richard Tinning (1996)[12] en la actualidad, se observan dos grandes discursos en el campo de la actividad física:

- *Rendimiento:* implica la búsqueda sistemática de un producto final, la selección de los más dotados, la competición y se basa en la concepción del cuerpo como máquina.
  Este modelo se escapa de la concepción del ocio anteriormente citada y se enmarca en una experiencia productiva, profesional y elitista.
- *Participativa:* Donde el propósito principal consiste en incrementar la participación en la cultura del movimiento, con todos los valores educativos que pueden derivarse de la misma. Su lengua se inscribe en torno a la inclusión, igualdad, disfrute, proceso, satisfacción, vivencias, libertad... ciertamente experiencias de ocio autotélicas.

Annicchiarico (2002)[13] por su parte, entiende que la actividad física hace referencia al movimiento, la interacción, el cuerpo y la práctica humana. Tiene

[8] Blair, S.N., Kohl, H.W., Paffenbarger, R.S. Jr. (1989). Physical fitness and all-cause motality:A prospective study of healthy men and women. *JAMA, 262,* 2395-2401.
[9] D´Amours, Y. (1988). A*ctivité physique: santé et maladie.* Bibliothéque Nationale du Québec. Québec: Ed. Québec/Amerique.
[10] Devís, J. y Peiró, C. (1993). La actividad física y la promoción de la salud en niños /as y jóvenes: la escuela y la educación física. *Revista de Psicología del Deporte. pp.71 - 82.*
[11] Aisenstein A. (1995). *Currículum presente, ciencia ausente. El modelo didáctico en la Educación Física: entre la escuela y la formación docente.* Tomo IV. Buenos Aires: Miño y Dávila Editores.
[12] Tinning, Richard. C. (1996). Discursos que orientan el campo del movimiento humano y el problema de formación del profesorado. *Revista de Educación, n. 305, 371-394.*
[13] Annicchiarico Ramos, Rubén José (2002). La actividad física y su influencia en una vida saludable. *Revista Digital - Buenos Aires - Año 8 - N° 51* - Agosto de 2002

tres dimensiones: biológica, personal y sociocultural. Desde una dimensión biológica (la más extendida) se define como cualquier movimiento corporal realizado con los músculos esqueléticos que lleva asociado un gasto de energía. Insiste en que una buena definición debería integrar las tres dimensiones citadas:

> *"La actividad física es cualquier movimiento corporal intencional, realizado con los músculos esqueléticos, que resulta en un gasto de energía y en una experiencia personal, y nos permite interactuar con los seres y el ambiente que nos rodea".*

Nos identificamos en este trabajo con la definición de Romero Cerezo y Arráez Martínez (1999: 12)[14] que consideran que la actividad física:

> "*es la acción corporal a través del movimiento pudiéndose emplear para lograr unas determinadas finalidades: educativas, deportivas, recreativas, terapéuticas."*

La mayoría de los autores coinciden en indicar que la actividad física que mejora los niveles de salud, es una actividad física moderada. Pate (1995: 307 y ss.)[15] y la USDHHS (1996)[16] consideran que una *actividad física moderada* es aquella que resulta en un costo energético entre 3 a 6 METs, ó de 150 a 200 kilocalorías (kcal) por día. Howley y Franks (1992: 370)[17] por su parte indican que cuando se habla de *inactividad física*, se hace referencia a patrones de estilos de vida sedentarios.

Una de las motivaciones actuales para la realización de actividad física es la búsqueda de ese estado de bienestar que según el concepto individual de salud nos permite mejorar cada uno de los aspectos incluidos en la definición de la OMS y que nos lleva hacia una búsqueda de una mejor calidad de vida. La actividad física va a proporcionar esa deseada calidad de vida ya que mejorando la forma física nos sentimos más fuertes y seguros ante los retos de la vida diaria, pero además disminuye el riesgo de padecer enfermedades y mejora la evolución de muchas de ellas.

---

[14] Romero Cerezo, Cipriano y Arráez Martínez, Juan Miguel (1999). La Didáctica de la Educación Física. En Rico Romero, Luis y Madrid Fernández, Daniel (Ed.). *Fundamentos didácticos de las áreas curriculares.* Madrid. Editorial Síntesis.

[15] Pate, R. R. (1995). Recent statements and initiatives on physical activity and health. *Quest, 47*(3), 304-310.

[16] U.S. Department of Health and Human Services. (1996, July). *Physical activity and health: A report of the surgeon general* [on-line]. Disponible: http://www.cdc.gov/nccdphp/sgr/sgr.html

[17] Howley, E.T. y Franks, B. D. (1992). *Health Fitness Instructor's Handbook.* Champaign, IL: Human Kinetics Books.

También provoca un bienestar mental ya que la actividad física reglada mejora la autoestima permitiendo la superación de retos progresivos, siempre y cuando se realice una programación adecuada de esa actividad, llegando a mejorar la capacidad intelectual como se demostró en el último congreso anual de la Sociedad Americana de Neurociencias.

Además, durante la actividad física y el ejercicio se liberan endorfinas que van a ayudar a reducir la ansiedad y las molestias físicas elevando el umbral del dolor y produciendo una sensación de euforia que previene y mejora la depresión. Por otro lado, la actividad física va a favorecer la relación entre personas propiciando un ambiente distendido, a la vez que facilita la integración social siendo utilizada la actividad física y el deporte como factor de captación e integrador social en poblaciones marginales.

Rojo González (2005)[18] considera que la actividad física y el ejercicio actúa sobre las tres premisas requeridas por la OMS, cuando se hace referencia a *"actividad física y salud"* no se tiene en cuenta más que el factor físico y por tanto se entiende a la actividad física como factor preventivo, patógeno o terapéutico y por tanto tan solo se aborda el aspecto de la ausencia de enfermedad.

Otro punto a tener en cuenta al referirnos a *"actividad física y salud*" es que se dirige a la población general y no al deportista de alto nivel. El concepto de actividad física conlleva un beneficio para la salud física del practicante existiendo estudios que muestran una relación entre la actividad física y la esperanza de vida de forma que las sociedades más activas suelen vivir más que las inactivas. Por el contrario, el deporte de alto nivel, conlleva el someter al cuerpo solicitaciones por encima de los niveles fisiológicos, lo que implica un riesgo de provocar efectos perjudiciales.

1.3.- El Ejercicio físico

1.3.1.- Conceptualizando el ejercicio físico

El ejercicio físico constituye un estímulo para desarrollar y perfeccionar todas las cualidades psico-físicas del alumnado. En definitiva, el ejercicio físico como medio de Educación Física, no se realiza con una meta determinada o específica, se realiza como un aspecto formativo y complementario para

[18] Rojo-González, Jesús J. (2005). *Actividad física orientada a una perspectiva de salud.* http://www.upm.es/canalUPM/revista/n2/deportes.pdf

conseguir la Educación integral de nuestros alumnos y alumnas., así lo entienden diferentes autores.

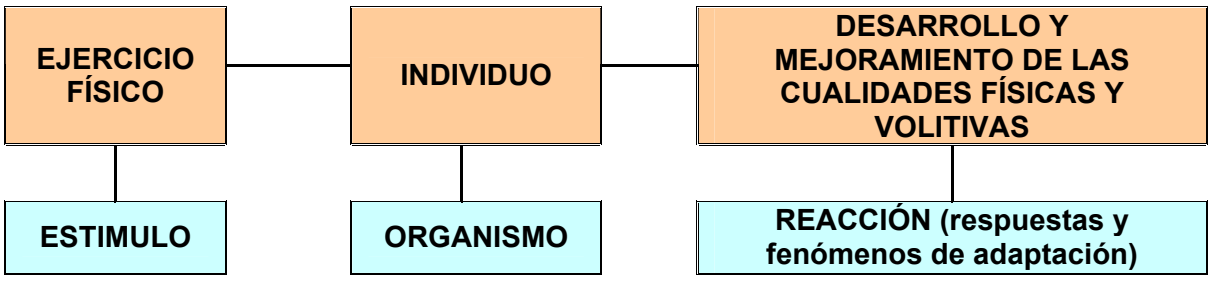
Mosston (1980)[19] define el ejercicio físico "*como acto voluntario aceptado libremente con intención de mejora personal. Es fundamentalmente controlado cualitativa y cuantitativamente y tiene intencionalidad".*

Romero Cerezo (1989: 31)[20] indica que el ejercicio físico *"Es una actividad muscular a través del movimiento, realizado con una intencionalidad. O sea, son los distintos tipos de esfuerzos que realiza el deportista a través del movimiento del cuerpo o bien de los distintos segmentos con un determinado fin".*

Caspersen, Powell y Christenson (1985: 128)[21] por su parte consideran que el ejercicio físico,

> *"es aquella actividad física planificada, estructurada, repetitiva y dirigida hacia un fin, para el mejoramiento o mantenimiento de uno más de los componentes de la aptitud física".*

De las definiciones anteriores se desprende que el ejercicio físico es una actividad física intencional, que busca el beneficio de diferentes capacidades y cualidades. En el esquema de Torres Guerrero (1996: 202)[22] pueden apreciarse este tipo de relaciones:

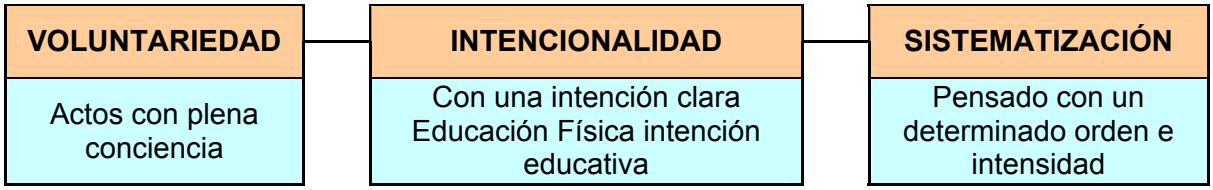


Esquema II.1.3.1a.- El ejercicio físico y el desarrollo de las cualidades físicas y volitivas

El movimiento como hemos indicado anteriormente, es un concepto global. En el ejercicio físico se ponen en práctica las aptitudes físicas de los participantes.

[19] Mosston, Muska (1978). *La enseñanza de la Educación Física*. Buenos Aires: Paidós.
[20] Romero Cerezo, Cipriano (1989). *Acondicionamiento físico de los 8 a los 18 años*. Granada: Federación Andaluza de Fútbol.
[21] Caspersen, C. J., Powell, K. E., y Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports.*
[22] Torres Guerrero, Juan (1996). *Teoría y práctica del entrenamiento deportivo. Consideraciones didácticas.* Granada: Proyecto Sur-Rosillo´s.

Para que un movimiento sea ejercicio físico, tiene que tener según Torres Guerrero (1996: 204)[23] las siguientes características: Voluntariedad, Intencionalidad y Sistematización.



Esquema II.1.3.1.b.- Características del ejercicio físico

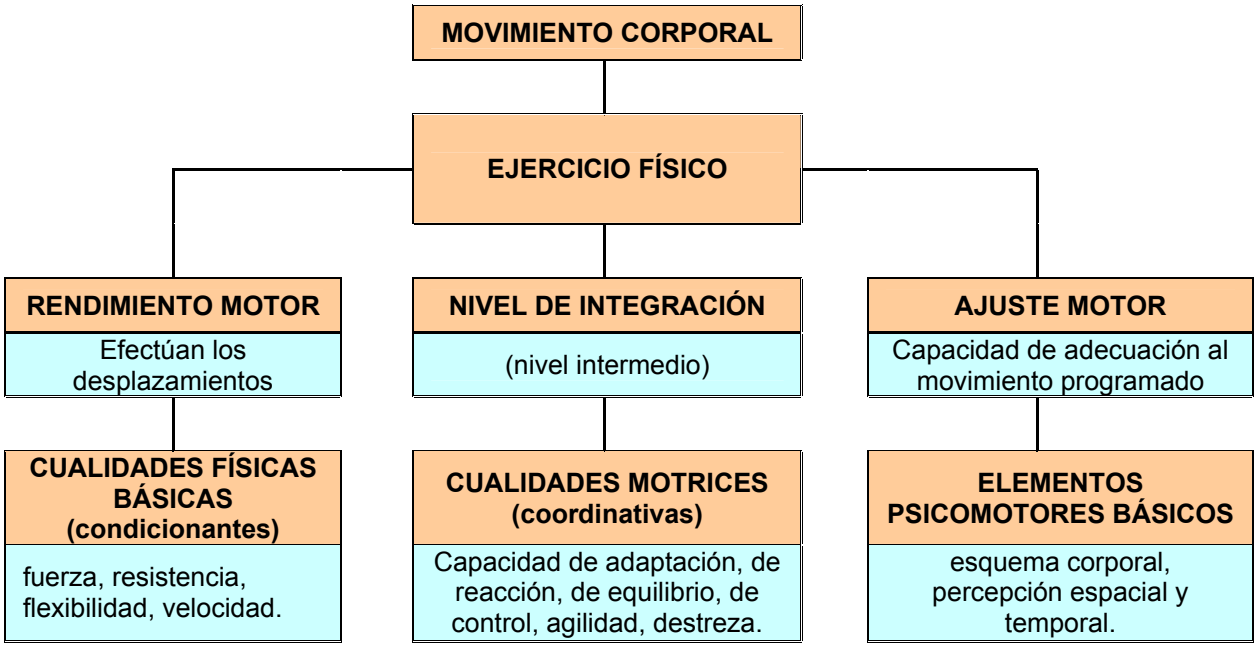
La práctica del ejercicio físico es una actividad muscular a través del movimiento de una forma reglada y orientada hacia un fin, el desarrollo y mejora de las cualidades de las personas. Por tanto, el ejercicio físico se utiliza como medio específico para una actividad determinada: educar, entrenar, rehabilitar...

Con la práctica del ejercicio físico se pretende una perfección de la capacidad de movimiento (control del organismo y sus funciones a una actividad concreta, por ejemplo jugar a voleibol), por lo que pretendemos que nuestro alumnado adquieran un buen control corporal, una buena coordinación global y segmentaria, una buena habilidad motriz, un buen desarrollo de sus cualidades físicas, en definitiva de todas sus potencialidades. Un ejercicio físico de baja intensidad se define como aquel que se encuentre entre 40-50% del consumo de oxígeno máximo (VO_2 máx) o frecuencia cardiaca de reserva (FC reserva), ejercicios durante el cual la persona es capaz de hablar. ACSM (1995: 158-168)[24]; Howley y Franks (1992: 4)[25]; Pollock y cos. (1994)[26]. Estas intensidades son recomendadas para poblaciones con condiciones crónicas-degenerativas (cardiopatías coronarias) (Pollock, Wilmore y Fox, 1990)[27], y personas mayores particularmente, porque reducen los accidentes coronarios fatales y no fatales, y aumentan las lipoproteínas de alta densidad (Pollock, 1994).

[23] Torres Guerrero, Juan (1996). *Teoría y práctica del entrenamiento deportivo. Consideraciones didácticas.* Granada: Proyecto Sur-Rosillo´s.
[24] American College of Sports Medicine (1993). Position Stand. Physical activity, Physical fitness, and hypertension. *Medicine and Science in Sports and Exercise, 25* (10)
[25] Howley, E. T. y Franks, B. D. (1992). *Health Fitness Instructor's Handbook.* Champaign, IL: Human Kinetics Books.
[26] Pollock, M. L. y cols. (1994). Exercise training and prescription for the elderly. *Southern Medical Journal, 87(5),* 588-595.
[27] Pollock, M. L., Wilmore, J. H. y Fox, S. M. (1990) *Exercise in Health and Disease: Evaluation and Prescription for Prevention and Rehabilitation.* 2da. ed.; Philadelphia: W.B. Saunder Company. pp. 100-110, 371-484.

1.3.2.- Factores del ejercicio físico

El movimiento corporal en general y el ejercicio físico en particular, precisan para su realización de factores cualitativos y cuantitativos. Es decir para que un movimiento corporal sea estimado como ágil, diestro o hábil, ha de darse una yuxtaposición de factores que coincidan en el tiempo y en el espacio. Romero Cerezo (1989)[28] y Torres Guerrero (1996: 204)[29] coinciden en su apreciación sobre los factores que componen el ejercicio físico intencional, con finalidad de educar.



Esquema II. 1.3.2.- Factores del ejercicio físico

[28] Romero Cerezo, Cipriano (1989). *Acondicionamiento físico de los 8 a los 18 años*. Granada: Federación Andaluza de Fútbol.
[29] Torres Guerrero, Juan (1996). *Teoría y práctica del entrenamiento deportivo. Consideraciones didácticas.* Granada: Proyecto Sur-Rosillo´s.

2.- EL JUEGO Y EL DEPORTE COMO ACTIVIDADES FÍSICAS ORGANIZADAS Y SU ORIENTACIÓN A LA SALUD

Actividad instintiva, orientada hacia un ideal. En el niño es creación (aumento de vida); en el adulto es recreación (renovación de vida).
Joseph Lee

2.1.- El Juego como actividad física organizada orientado a la salud

2.1.1.- Conceptualizando el Juego

En la historia de la sociedad humana, aun en sus formas más primitivas, el juego no puede aparecer antes que el trabajo y antes que el arte. Sin embargo, hasta el presente no se ha aclarado por completo como tuvo lugar el paso de las formas de la actividad laboral a las formas del arte.

El juego ocupa un amplio espacio de las vivencias y experiencias infantiles. El juego consiste entonces siempre en una identificación interior y en una presentación exterior.

Seybold (1974: 180)[30] señalaba como elemento más importante dentro de la atmósfera del juego a la *"libertad"*. La libertad interior, frente a sí mismo y su voluntad de imponerse y afirmarse y la libertad exterior de seguir sus propios caminos, elegir su propio objetivo, y buscar una solución con los propios medios.

La característica decisiva del juego es que consiste en cualidades motrices adquiridas igual que en capacidades, habilidades y destrezas que se comprueban, se modifican, estabilizan, varían y amplían. En el juego infantil están todas las posibilidades de la vida feliz del niño. Por tanto, las prioridades educativas del juego son aprovechar todas esas posibilidades, reconociendo en toda su amplitud. (Hahn, 1988: 25)[31].

Toda presentación del juego nos muestra que antes de enseñar a jugar al niño hay que ayudarle a descubrir las posibilidades del juego.

[30] Seybold, Annemarie (1974). *Principios pedagógicos de la Educación Física*: Buenos Aires. Kapeluz.
[31] Hahn, Erwing (1988). *Entrenamiento con niños*. Barcelona: Martínez Roca.

Suele interpretarse y asociarse el juego, como una actividad lúdica ligada a las primeras edades. Parece que tan sólo a los niños se les reconozca el derecho a jugar. El adulto, en cambio ha de ser una persona seria, con el fin de poderse enfrentar con éxito a las responsabilidades que ha de asumir en la vida como tal.

Sin embargo, el sostener esto, implica negar la seriedad que comporta el juego, pues para el adulto, éste, puede representar un medio equilibrador de su vida y favorecedor en gran manera de sus relaciones con los demás.

El juego no es una actividad específicamente humana sino que es propia también a cualquier especie animal superior (sobre todo vertebrados, mamíferos...) tanto los animales como el niño se introducen en la motricidad a través juego y así van entrando poco a poco en el mundo de los adultos. El juego pues comporta dos aspectos en la evolución: física y psico-sociológica.

Se puede decir que de una u otra forma, de manera consciente o no, el juego está presente en la vida del individuo desde que nace hasta su muerte. Lo que no cabe duda es que la actividad lúdica será diferente en las diversas etapas. Así, el componente motriz, que es fundamental en las primeras etapas, irá disminuyendo progresivamente y en cambio irá en aumento la complejidad del juego.

Sin entrar en una exhaustiva revisión de todos los autores que han tratado el juego y expuesto su definición, sí consideramos interesante acercarnos a los principales autores que han tratado el tema, y así ser capaces de concretar una serie de rasgos o características comunes a todos los juegos, que van a definir la presencia o no del mismo en las actividades de las personas.

Recogemos aquí las definiciones expuestas por Torres Guerrero y cols. (1994: 40 y ss)[32] en su Manual de *Actividades físicas organizadas,* texto para alumnos de Magisterio de la especialidad de Educación Física.

Johan Huizinga (1938)[33], *"Acción libre, que se ejecuta y siente como situada fuera de la vida corriente, que puede absorber completamente al*

[32] Torres Guerrero, Juan; Arráez Martínez, Juan Miguel; Rivera García, Enrique; Merino Diaz, José Antonio y López Sánchez, Juan Martín (1994). *Actividades físicas organizadas en Educación Primaria*. Granada: Proyecto Sur-Rosillo´s.
[33] Huizinga, Johan (1972). *Homo ludens.* Madrid. Alianza. (Obra original publicada en 1938.)

jugador sin que obtenga provecho de ella; esta acción se ejecuta dentro de un espacio y tiempo determinados, y se desarrolla según un orden y reglas en las que reina una propensión a rodearse de misterio y a disfrazarse, a fin de separarse del mundo habitual."

Joseph Lee (1908), *"Actividad instintiva, orientada hacia un ideal. En el niño es creación (aumento de vida); en el adulto es recreación (renovación de vida)"... ... "Lo más importante a comprender en relación con la recreación es que ella no constituye un lujo, sino una necesidad. No es simplemente una cosa de la cual el niño GUSTA, sino algo de lo cual PRECISA para crecer".*

Julián Miranda y Oleguer Camerino (1996)[34] lo definen como *"Acto libre, ejecutado con tensión, de gran valor social, que permita descargar energía física y psíquica, expresar el inconsciente y afirmar la personalidad, que constituye una realidad aparte y un fin en sí mismo, y que implica un com-promiso".*

2.1.2.- Rasgos identificativos del juego

Son muchos los estudiosos que, desde campos como la antropología, la psicología o el mundo de la educación, han optado por buscar los rasgos distintivos de la actividad lúdica como paso previo a su explicación y a la exploración de sus posibilidades.

Johan Huizinga (1972)[35] en su tratado *Homo Ludens*, ahonda en alguna de las ideas anteriores y aporta otras nuevas. Así, considera que el juego constituye una actividad libre, produce satisfacción y alegría, representa una actuación llena de sentido, transcurre dentro de sí mismo, está lleno de armonía y, finalmente, crea orden llevando el *"mundo imperfecto*" a una perfección provisional.

En las últimas décadas, a estas notas de identificación del juego se han añadido otras: implica participación activa y representa un acto de relación con otros compañeros.

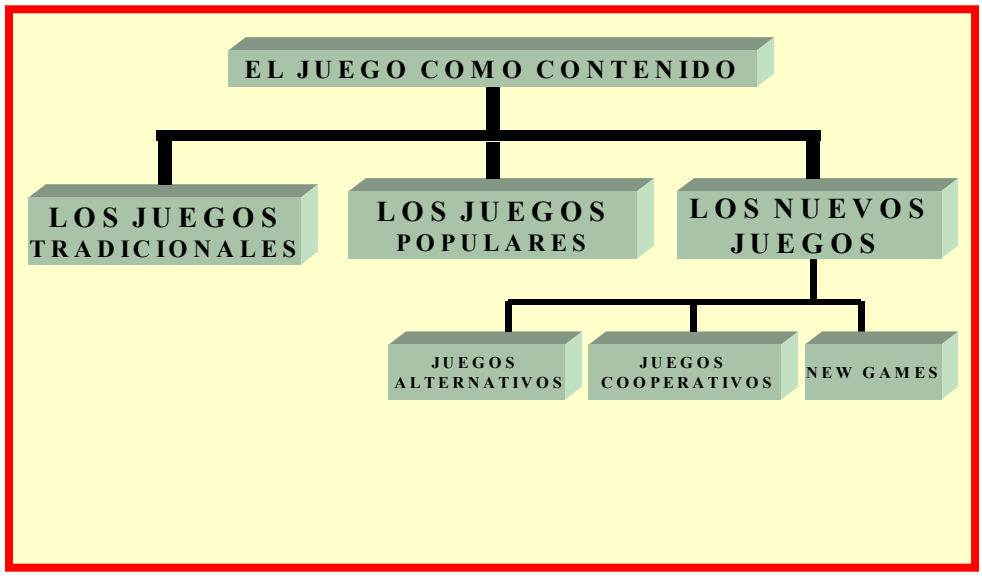
[34] Miranda, Julián y Camerino, Oleguer (1996). *La recreación y la animación deportiva*. Salamanca: Amaru.
[35] Huizinga, Johan (1972). *Homo ludens.* Madrid: Alianza. (Obra original publicada en 1938.)

Omeñaca Cilla y Ruiz Omeñaca (1999)[36] tomando como base 24 estudios que, centrándose en la actividad lúdica, han tratado de delimitar los elementos más significativos del concepto de juego, podemos señalar como más relevantes ocho de estos elementos:

A. El juego es fuente de alegría, de júbilo, de placer.
B. El juego constituye un fin en sí mismo.
C. El juego es espontáneo y voluntario, libremente elegido.
D. El juego propicia el aprendizaje.
E. El juego es una forma de expresión.
F. El juego implica participación activa.
G. El juego posee puntos de encuentro con las *"conductas serias".*
H. El juego constituye un "mundo aparte".

2.1.3.- El Juego como contenido en Educación Primaria orientado a la salud

Hay que significar la gran importancia que el juego tiene dentro del currículum para el área en la Educación Primaria. El amplio espectro del "*Juego como contenido"* abarcaría desde los tradicionales infantiles, hasta el tratamiento del juego como vía de creatividad para el diseño de nuevos juegos. En el presente apartado vamos a centrarnos en el Juego tradicional, popular y autóctono y en la nueva corriente de creación de juegos denominada los Nuevos Juegos, corriente esta última en la que abordaremos los juegos alternativos, los juegos cooperativos y los new games.

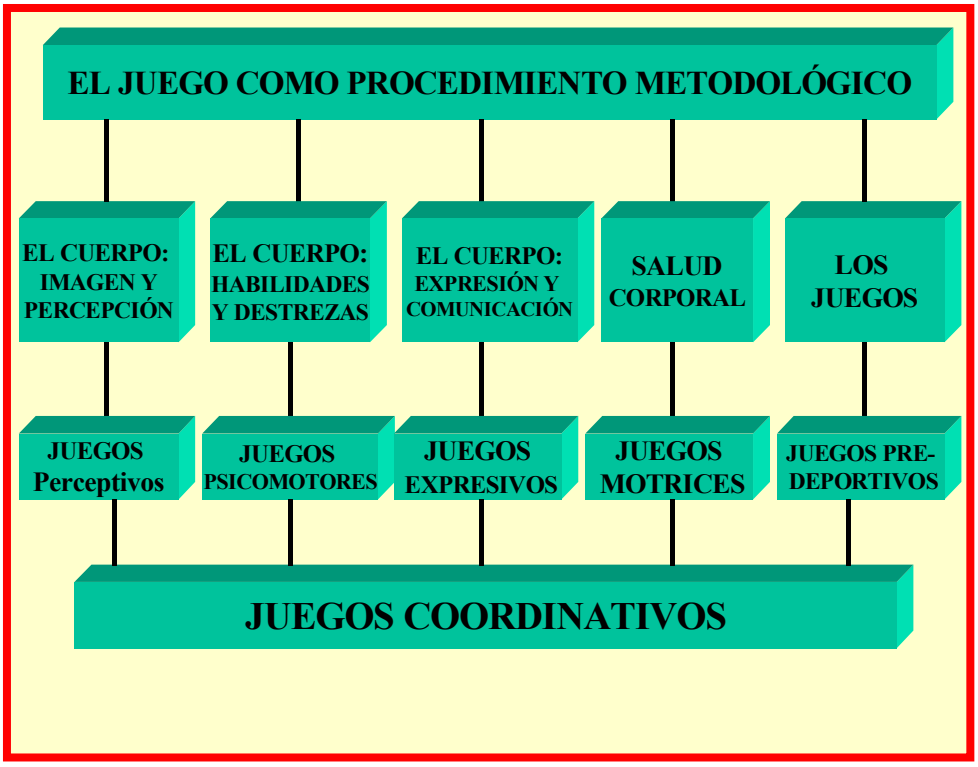


Cuadro II.2.1.3.- El Juego como contenido en Educación Primaria orientado a la salud

[36] Omeñaca Cilla, Raul y Ruiz Omeñaca, Jesús Vicente (1999). *Juegos cooperativos y Educación Física.* Barcelona: Paidotribo.

2.1.4.- El Juego como procedimiento metodológico orientado a la salud

Por los grandes beneficios que confiere el juego como medio educativo a nivel escolar, se hace prácticamente imprescindible contar con él para la consecución de los objetivos en los Diseños de Educación Infantil y Primaria. Tendrá incidencia en todos los ciclos, aunque se enfoque de forma diferente en cada uno de ellos, en función de las edades de los alumnos y alumnas y de las características del grupo de clase. El entender el juego como procedimiento (estrategia metodológica), a la hora de la consecución de otros objetivos, nos hace reflexionar sobre una metodología lúdica y recreativa. "*Aprender jugando".*



Cuadro II.2.1.4.- El Juego como procedimiento metodológico orientado a la salud

Cuando se utilicen los juegos como procedimiento metodológico, estos deben ser fáciles de comprender y con las reglas enfocadas a la utilización de los movimientos que queremos que se ejecuten. Es decir, si queremos que el alumno realice cierto tipo de conductas motrices, podemos utilizar un sin fin de juegos, pero las reglas que impongamos o tratemos de que se cumplan en el juego deben tener relación con la actividad que queramos que aprendan.

2.1.4.1.- El Juego Motor y su relación con el núcleo de Salud Corporal

El carácter general de la mayoría de los juegos motores, les confiere una mayor posibilidad de utilización, cuando queremos que el organismo, se vea beneficiado por los efectos que inducen de mejora en el funcionamiento de los órganos y sistemas corporales.

Los niños y niñas de Primaria disponen de un cierto nivel de condición física para llevar a cabo sus ocupaciones en la vida cotidiana y en el tiempo de ocio y sobre todo en la práctica de juegos y actividades físico-deportivas. La condición física orientada desde la perspectiva de salud constituye en todas las esferas, una premisa para la realización de determinadas prestaciones. (Grosser/Newmayer, 1986)[37].

- Para la mejora de la Resistencia: Juegos continuos, Juegos con alternancia de tareas...
- Para la mejora de la Velocidad: Juegos de velocidad de reacción, juegos de relevos, juegos de atrape...
- Para la mejora de la Fuerza: Juegos de movilizaciones, juegos de parejas, juegos de empuje, de levantamientos, de subidas, de bajadas...
- Para la mejora de la Flexibilidad: juegos expresivos, juegos de estiramientos, juegos de slalom, juegos de posturas... (Torres Guerrero; Rivera García; Arráez Martínez; Merino Díaz y López Sánchez, 1994: 80)[38].

2.1.4.2.- El Juego motor y el desarrollo de las Cualidades motrices coordinativas orientadas a la salud

Bajo la denominación genérica de cualidades motoras coordinativas hay que entender aquellas capacidades que conforman los elementos cualitativos del movimiento, representados por las capacidades de dirección, de ritmo, de diferenciación y control, de equilibrio y de reacción. Estas capacidades dependen del potencial genético de los alumnos y alumnas para el movimiento

[37] Grosser, Neumaier. (1986). *Técnicas de entrenamiento*. Barcelona: Martínez Roca.
[38] Torres Guerrero, Juan; Arráez Martínez, Juan Miguel; Rivera García, Enrique; Merino Díaz, José Antonio y López Sánchez, Juan Martín (1994). *Actividades físicas organizadas en Educación Primaria*. Granada: Proyecto Sur-Rosillo´s.

y control de estímulos, así como de las experiencias y aprendizajes motores que hayan adquirido en otras etapas evolutivas. (Torres Guerrero, 1996: 120)[39]

El juego como actividad física global, es capaz de posibilitar las mejoras de las capacidades coordinativas. A nosotros nos interesa destacar de todas ellas, en cuanto contenidos de enseñanza en Educación Física, la coordinación dinámica general y óculo manual, así como el equilibrio dinámico y estático por sus posibilidades de transferencia a otros contenidos de la Educación Primaria. Su trabajo debe de prolongarse a lo largo de toda esta etapa educativa, sea cual sea el ciclo a que se refiera.

El objetivo general de las coordinaciones es: desarrollar y enriquecer al máximo las posibilidades de reacción de un alumno, aumentando la libertad, facilidad de movimiento y su disponibilidad en las manipulaciones, lanzamientos, recepciones, etc. Así sugieren que la coordinación debe trabajarse a varios niveles teniendo en cuenta la edad y los niveles de condición. Para ello Torres Guerrero y cols. (1994: 83)[40] proponen los siguientes contenidos:

1. Desarrollo de las coordinaciones globales.
2. Trabajo de coordinación en relación con los primeros aprendizajes escolares.
3. Bases de coordinación para la práctica de actividades deportivas.
4. Mejora de la independencia segmentaria.

2.2.- Conceptualizando el Deporte, orientado a la salud

El deporte es un objeto de profunda actualidad, que como fenómeno de masas se ha transformado en una de las características distintivas del siglo XX, definido por Francois Mauriac, como "*el siglo del deporte"*. Como producción de la cultura ha adquirido una gran presencia en todo el mundo, acompañando al proceso de globalización. Como suele ocurrir en muchas estructuras, la parte influye considerablemente sobre el todo y en cierta medida, es el deporte uno de los condicionantes de multitud de formas culturales contemporáneas. (Torres Guerrero, 2004: 23)[41]

[39] Torres Guerrero Juan (1996). *Teoría y práctica del Entrenamiento Deportivo. Consideraciones didácticas.* Granada. Proyecto Sur-Rosillo´s.
[40] Torres Guerrero, Juan; Arráez Martínez, Juan Miguel; Rivera García, Enrique; Merino Diaz, José Antonio y López Sánchez, Juan Martín (1994). *Actividades físicas organizadas en Educación Primaria*. Granada: Proyecto Sur-Rosillo´s.
[41] Torres Guerrero, J. (2004). Un nuevo marco didáctico para el deporte educativo en la sociedad postmoderna. En *Actas III Congreso Nacional de deporte en edad escolar. Dos Hermanas (Sevilla). pp. 17-54.*

En la voz *"deporte",* como en tantas otras, hallamos algunas paradojas semánticas. A través de su evolución histórica se matiza y pluraliza, concretando y diluyendo a la vez, el contenido de las primeras adquisiciones semánticas. "*Deporte"* conceptúa desde referentes asépticos en puro sentido lúdico hasta espectáculos que han perdido su carácter esencial para convertirse en una manifestación abierta y descaradamente profesionalizada. Asimismo su significado acoge desde formas comportamentales que precisan de una actividad física (trabajo muscular), extraordinariamente intensa hasta otras que implican un riguroso sedentarismo.

Queda, pues, claro que otras acepciones vigentes de la acción deportiva, fuera de una situación netamente lúdica, deben ser evaluadas considerando sus secuencias motrices dentro de las pautas generales de conducta moduladas por la dimensión económica y social de la profesionalidad. Sólo así se comprenden los aspectos generales de la patología del deporte. (Muñoz Soler, 1979:14-15)[42]

El mundo deportivo es hoy un lugar de confluencia de muchos factores sociales. Así, no solamente lo podemos practicar sino también contemplar como un espectáculo estético y festivo; es un ámbito laboral cada vez más potente desde la enseñanza hasta la práctica profesional; es un lugar de experiencias personales profundas pero también es un vasto campo de investigación; a su vez es un sector económico en expansión permanente, desde la fabricación de materiales hasta su distribución y consumo; también es un ámbito de prestación de servicios múltiples. (Vázquez Gómez, 2004: 1)[43]

Durang (1976: 12) consideraba que "*la distinción entre juego y deporte radica en la codificación concreta que caracteriza al deporte".* Alude a que Thomas Arnold modificó los antiguos juegos populares y les aplicó reglas estrictas. De esta forma nacieron el rugby, el fútbol, el cricquet, el tenis...

> *"El inconveniente de los antiguos juegos era que se prestaban solamente a confrontaciones regionales; en algunas comarcas se lanzaba un madero, en otras una piedra, en la de más allá una rueda. La imposición de reglamentos permitió una confrontación en condiciones semejantes de peso, dimensiones, superficie del lugar de lanzamiento y formas de hacerlo. Se puede decir, en suma, que el deporte ha añadido al espíritu del juego una preocupación rigurosa y racionalista. Por ello, indudablemente, puede pretender satisfacer el gusto por lo absoluto, cosa que no puede proporcionar los juegos. Sin embargo, a medida que el deporte pierde su*

[42] Muñoz Soler, A. (1979) *La acción deportiva. (Psicología y psicopatología del deporte*). Madrid: Consejo Superior de Deportes.
[43] Vázquez Gómez, Benilde (2004) Deporte, Olimpismo y Educación. *Revista Critica*. *Julio-Agosto 2004*. Nº 917

> *carácter de gratuidad en los medios profesionales, el deporte se aleja del espíritu del juego. Hoy en día incluso en los medios no profesionales, muchos deportistas están cegados por el resultado que se debe lograr, el partido que hay que ganar o la marca que es preciso igualar o batir. El placer de jugar desaparece ante la preocupación por la eficacia. Seguramente el deporte de competición de nuestra era tecnológica, está ligado a la evolución y cubre la presión del utilitarismo invasor*".(Durang, 1976: 10)[44]

Carl Diem (1966)[45] en su obra maestra *Historia de los deportes* propone la siguiente definición de deporte:

> "*el deporte es un juego portador de valor y serenidad, practicado con entrega, sometido a reglas, integrador y perfeccionador asombroso de los más elevados resultados".*

De forma más explícita se exponen las definiciones de Pierre Parlebas y de José Mª Cagigal[46], como las más representativas de las tendencias actuales, de lo que se entiende por deporte.

Parlebas (1988)[47], define el deporte como *"Conjunto de situaciones motrices codificadas en forma de competición y con un carácter institucional*".

Cagigal (1981)[48], lo define como *"Diversión liberal, espontánea, desinteresada, expresión del espíritu y del cuerpo, generalmente en forma de lucha, por medio de ejercicios físicos mas o menos sometidos a reglas". En esta definición aparecen los conceptos de ejercicio físico, lucha y reglas como características del deporte*.

A través de un análisis de las definiciones expuestas, quedan patentes algunas características esenciales de la actividad física para ser considerada deporte: participación física, búsqueda del máximo rendimiento, gratuidad y reglamentación.

El deporte, puede ser considerado en los albores del siglo XXI como un universal cultural. La práctica de alguna de sus manifestaciones, como es el

[44] Durang, G. (1976). *El adolescente y los deportes*. Planeta: Barcelona
[45] Diem, Carl (1966). *Historia de los deportes*. Barcelona: Caralt.
[46] José María Cagigal, era sobre todo un humanista y un pedagogo, que buscó explicar la actividad deportiva desde el hombre y para el hombre. Dos de sus obras, "Hombres y deporte" y ¡Oh, deporte! Anatomía de un gigante", primera y última de su dilatada producción literaria, (libros, ensayos, artículos, etc.) nos muestran la evolución de su pensamiento, con el mismo hilo conductor: el origen del deporte como una de las conductas antropológicas más inherentes al ser humano y su íntima relación con su evolución y devenir en el transcurso de la historia.
[47] Parlebas P. (1988) *Elementos de sociología del deporte.* Málaga: Unisport
[48] Cagigal, José María (1981). *¡Oh Deporte!. Anatomía de un gigante*. Valladolid: Editorial Miñón.

caso del deporte escolar, aparece por lo general asociada a valores de salud y autoestima y actitudes como la cooperación, el diálogo, el respeto, la responsabilidad, la sinceridad o la creatividad. Este es argumento suficiente para que la práctica deportiva goce de presencia destacable en muchas de las actividades que se desarrollan con el objetivo de contribuir al proceso educativo de los jóvenes. (Álamo, Amador y Pintor, 2002)[49].

En opinión de Rozengardt (2000)[50] el deporte puede llegar a ser contenido educativo en tanto conocimiento históricamente construido y socialmente validado. Como estructura compleja de comportamientos refleja una historia de constitución o sea un conocimiento en proceso y su comprensión, ya sea práctica (saber jugarlo o practicarlo) o teórica (comprenderlo como objeto, en su devenir) implica un proceso de conocimiento para los sujetos que participan en la tarea de aprender.

En palabras de García Ferrando (1997: 115)[51] *"El deporte es una de las actividades preferidas de la juventud durante su tiempo libre, ocupando la sexta posición después de 'estar con las amistades', 'mirar la televisión', 'escuchar música', 'estar con la familia' y 'leer libros/revistas'."* Algunas de estas actividades son además compatibles con hacer deporte, razón por la que realmente el deporte puede tener más importancia en la práctica de lo que parece sugerir ese listado de preferencias.

Añade García Ferrando que "*podríamos trazar algo así como una pirámide de población de los jóvenes que hacen deporte en la que en la base estaría aproximadamente un 50% que hace deporte como actividad de tiempo libre, sin competir. Un 21% compite de manera informal con amigos. Un 22% compite en ligas locales y un 4% compite en ligas nacionales".*

2.2.1.- El deporte como medio educativo orientado a la salud

Pero el deporte no es educativo *"per se",* el deporte en sí mismo y si lo analizamos desde una perspectiva estructural no es mas que el domínio de unas técnicas por medio del desarrollo de la condición física y las habilidades motrices, pero no hay que olvidar que en este proceso de adquisición de

[49] Álamo, J. M.; Amador, F. y Pintor, P. (2002). Función social del deporte escolar. El entrenador del deporte escolar. *Revista Digital - Buenos Aires - Año 8 - N° 45 - Febrero de 2002.*

[50] Rozengardt, R. (2000). Deporte y Educación. Nuevas preguntas sobre una vieja relación. *Revista Digital de Educación Física.* Buenos Aires - Año 5 - N° 26 - Octubre de 2000.

[51] García Ferrando, Manuel (1997). *Los españoles y el deporte (1980-1995). Un análisis sociológico*. Madrid. Ministerio de Educación y Ciencia. Consejo Superior de Deportes.

habilidades, de mejora de capacidades y cualidades intervienen personas, y si bien el dominio de las habilidades por sí mismo no tiene un componente de educación en valores, lo que es indudable que si lo tiene es el cómo se transmiten esas técnicas, y que fin persigue el profesor/entrenador, ese objetivo será el que dará moralidad y sentido ético a las acciones deportivas.

Para que el deporte orientado hacia una perspectiva de salud, tenga eficacia es preciso que su proceso de enseñanza-aprendizaje sea programado, controlado y sistematizado, nada debe quedar al azar o a las características personales de los participantes en el proceso. Por tanto habrá que diseñar objetivos, seleccionar contenidos según la edad y el nivel de desarrollo individual, plantear estrategias y orientaciones metodológicas generales para el desarrollo de las prácticas y por supuesto establecer los criterios de evaluación que nos van a permitir una información clara y eficaz del momento en que nos encontramos del proceso. (Torres Guerrero, 2002: 43)[52]

La orientación hacia la salud de las prácticas deportivas no es el aprendizaje de sus técnicas o tácticas, sino los beneficios psíquicos y físicos que se obtienen de una buena preparación, además de lo educativo a nivel general del alumnado si las condiciones en que se realizan esas prácticas son las adecuadas, que permitan al alumnado comprometer y movilizar sus capacidades de tal manera que esa experiencia organice y configure su propio yo, logre su autonomía.

Por lo tanto, para que los contenidos deportivos que pudiesen realizarse en la clase, así como las competiciones deportivas escolares, colaboren a una verdadera educación para la salud, hay que replantearse la iniciación deportiva en los diferentes tiempos pedagógicos, mucho mas en el segundo tiempo (actividades extraescolares), el cómo los entrenadores organizan sus entrenamientos y dirigen sus partidos, la forma en que participan los padres y demás espectadores, y los modelos que ofrece el deporte profesional. Sólo cuando estos agentes proporcionan modelos adecuados, el deporte en edades de formación, se convertirá en un instrumento eficaz para incardinar el valor de la salud, así como valores sociales e individuales duraderos y deseables por parte de todos.

[52] Torres Guerrero, Juan (2002). La educación en valores en el deporte en edad escolar desde la perspectiva municipal. En *Actas II Congreso Nacional de Deporte en edad escolar*. Págs. 27-54. Dos Hermanas (Sevilla).

2.2.2.- Las nuevas orientaciones del deporte

Heinemann (1991), apunta que el deporte de las sociedades modernas experimenta un "*proceso de heterogeneización interna",* consustancial a dos transformaciones paralelas y complementarias:

- Afecta al perfil de los participantes.
- Al propio sistema deportivo.

Rittner (1994), señala que el deporte está inmerso en un profundo cambio estructural y de diferenciación interna con la subsiguiente aparición de nuevos modelos deportivos derivados fundamentalmente de la diversificación y ampliación de los motivos de la demanda. Distingue tres motivos esenciales: salud, diversión y rendimiento.

Estas actividades se pueden circunscribir de pleno en el fenómeno de mayor movimiento deportivo después de las olimpiadas: las Campañas de Deportes para Todos, que se van desarrollando en todo el mundo sensibilizando a la población y alentando a los diferentes estratos y capas sociales a la práctica del ejercicio desde formulas y manifestaciones bien diferenciadas. Las pretensiones de la Carta Europea de Deporte para Todos (1975)[53], las cumple con creces la corriente de los Juegos Deportivo-recreativos.

[53] El Comité de Ministros del Consejo de Europa adoptó la Resolución (76) 41 relativa a los principios para una política de deporte para todos, definidos por la Conferencia de Ministros europeos responsables del Deporte, con ocasión de su primera reunión, en 1975, con el título de «Carta Europea de Deporte para Todos» y que esta Carta ha constituido una base esencial para el desarrollo de las políticas gubernamentales en el ámbito del deporte, permitiendo sobre todo acceder a la práctica del deporte al mayor número de ciudadanos.
Artículo 1.º *Objeto de la carta.*- Los Gobiernos, con miras a la promoción del deporte como factor importante del desarrollo humano tomarán las medidas necesarias para dar efecto a las disposiciones de la presente Carta, de acuerdo con los principios enunciados en el Código de Ética Deportiva, con el fin de:
I) Dar a todos los individuos la posibilidad de que practiquen el deporte, principalmente:
a) Garantizando a todos los jóvenes la posibilidad de beneficiarse de programas de educación física que desarrollen sus aptitudes deportivas de base.
b) Asegurando a todos la posibilidad de que practiquen el deporte, y de que participen en actividades físicas recreativas, en un medio ambiente seguro y sano. Y en cooperación con los Organismos deportivos apropiados.
e) Asegurando ir todo aquel que manifieste el deseo de hacerlo y que posea las competencias necesarias, la posibilidad de mejorar su nivel de capacidad y de realizar su potencial de desarrollo personal y/o la posibilidad de que alcance niveles de excelencia públicamente reconocidos.
f) Proteger y salvaguardar las bases morales y éticas del deporte, Así como la dignidad humana y la seguridad de los que participan en actividades deportivas, salvaguardando al deporte, y los deportistas de toda explotación con fines políticos, comerciales y financieros, y de prácticas abusivas o degradantes, incluido el abuso de drogas.

3.- LA CONDICIÓN FÍSICA ORIENTADA A LA SALUD

Para considerar apto a una persona no basta con valorar sus condiciones anatómicas con ser éstas importantes, si no van acompañadas de las debidas condiciones fisiológicas que la capaciten para adaptarse bien al esfuerzo
JUAN TORRES GUERRERO

Muchos son los estudiosos en el campo de la salud y del entrenamiento deportivo orientado a la salud, que se han preocupado por analizar y definir el término: Condición Física. Incluso los hay que lo ponen en duda frente a otros que consideran más correctos como *"aptitud física*", "*condición o aptitud biológica".* A lo largo de este trabajo se va a emplear el primero, porque se considera el más aceptado y divulgado en la literatura específica, en castellano.

La concepción del término *condición física* ha ido evolucionando a lo largo del tiempo, pasando de una orientación tradicional vinculada al rendimiento deportivo a una orientación mucho más cercana y relacionada con la salud. Cureton (1944)[54] enumera algunas de las capacidades físicas que componen la condición física (fuerza, potencia, velocidad de reacción, flexibilidad, equilibrio y resistencia). Los trabajos de Fleishman (1964)[55] sentaron las bases del estudio de las capacidades físicas, distinguiendo entre habilidades *(skills)* y capacidades *(ability).* La habilidad determina el grado de pericia necesario para realizar una acción específica o un conjunto limitado de acciones, mientras que la capacidad es entendida como un concepto más general que se asocia con la constancia en la respuesta para un cierto tipo de acciones.

A finales de la década de 1960 y principios de la de 1970 emerge un concepto de condición física más próximo al ámbito de la salud, lo que propicia una cierta ruptura ideológica al tomar como propósito.

En un recorrido cronológico, podemos observar como el concepto ha ido evolucionado, de ser considerado unívoco, a ser considerado un concepto sumatorio en el que intervienen múltiples factores. Señalemos algunas definiciones de autores relevantes:

[54] Cureton, Thomas (1944). *Physical fitness workbook. Champaign*, IL: Stipes Pub. Co.
[55] Fleishman, E. A. (1964). *The structure and measurement of physical fitness*. Englewood Cliffs, NY: Prentice Hall.

La AAPHER (1958)[56] define la condición física *"como el conjunto de componentes que debe poseer un individuo en orden a una función eficiente que satisfaga sus propias necesidades perfectamente y como contribución a la sociedad".*

Mayoral (1969)[57] define la condición física como *"el estado del atleta en general. También nos referimos a la situación lograda mediante el entrenamiento de base".*

Kral (1970) citado por Torres Guerrero (1996: 162)[58] considera que la condición física es *"un estado en el cual las posibilidades morfológicas y funcionales originan una buena adaptación a las influencias existentes del medio ambiente y una capacidad de resistencia óptima frente a las demás influencias".*

Blázquez (1990)[59] la entiende como *"una serie de atributos de la capacidad funcional, ligados a la capacidad de practicar una actividad física. Estos atributos son los determinantes específicos de la condición física: la composición corporal, la potencia aeróbica, la fuerza muscular, la flexibilidad y la resistencia muscular".*

Legido, Segovia y Ballesteros (1995)[60] la definen como *"el conjunto de cualidades o condiciones anatómicas, fisiológicas y orgánicas que debe reunir una persona para realizar esfuerzos físicos, trabajo, ejercicios musculares, deportes, etc.".*

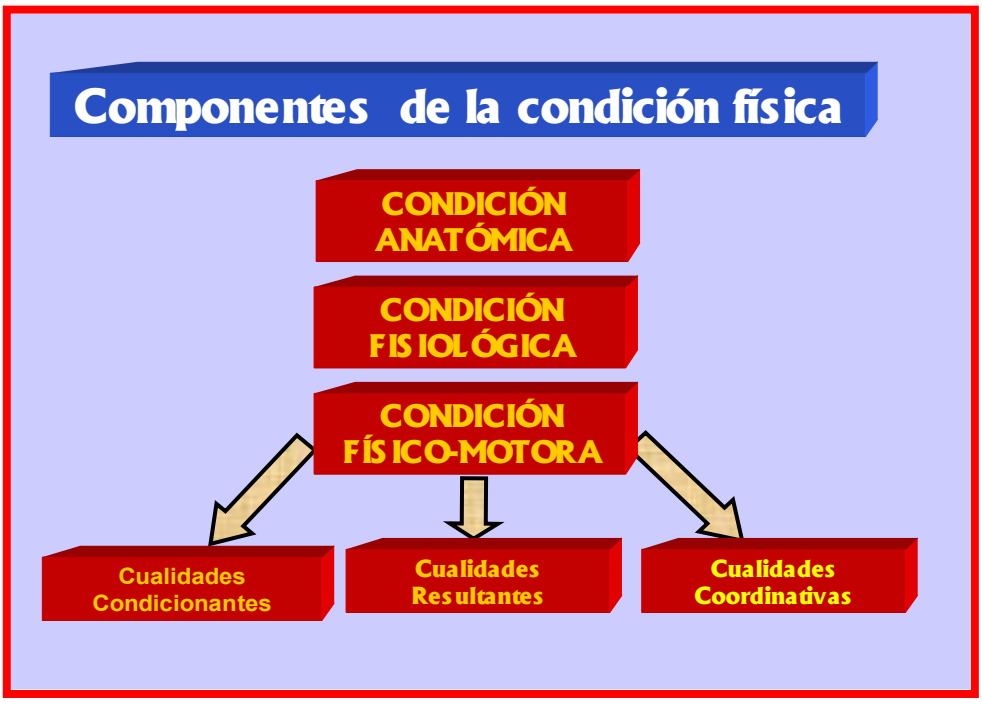
Torres Guerrero y Ruiz Rodríguez (2001: 18)[61], por su parte consideran que la condición física es un*: "conjunto de condiciones anatómicos, fisiológicas y motorices que son necesarias para la realización de esfuerzos físicos o deportivos"*

[56] AAPHER Asociación Americana de la Educación Física y la Salud
[57] Mayoral, Ángel (1969). *Apuntes de la asignatura "Atletismo*". Escuela Superior de Educación Física. Madrid: ANJA
[58] Torres Guerrero, Juan (1996). *Teoría y practica del entrenamiento deportivo. Consideraciones didácticas.* Granada: Proyecto Sur- Rosillo´s.
[59] Blázquez Sánchez, Domingo (1990). *Evaluar en Educación Física*. Barcelona: Editorial INDE.
[60] Legido, J.C.; Segovia, J.C. y Ballesteros, J.M. (1995). *Valoración de la Condición Física por medio de tests*. Madrid: Ediciones Pedagógicas.
[61] Torres Guerrero, Juan y Ruiz Rodríguez, Luis (2001) Valoración morfológica y funcional de los escolares. Actas de las Jornadas Provinciales *"Educación Física: cuestiones metodológicas de actualidad".* CD. Centro del Profesorado de Jérez (Cádiz).

Deteniéndonos en la definición de Torres Guerrero y Ruiz Rodríguez, comprobamos como consideran que la Condición Física es un concepto sumatorio de componentes.

> *"Para considerar apto a una persona no basta con valorar sus condiciones anatómicas con ser éstas importantes, si no van acompañadas de las debidas condiciones fisiológicas que la capaciten para adaptarse bien al esfuerzo. Condición Anatómica y Fisiológica son las dos condiciones básicas sobre las que se fundamenta la "aptitud física global" del individuo, a las que habría que añadir las condiciones motrices, nerviosas y las condiciones de habilidad y destreza".* (Torres Guerrero, 2006: 250)[62]

Se desprende de lo anterior que el concepto *"condición física"*, implica fundamentalmente un fin preventivo y/o higiénico. Pero el concepto no siempre indica salud: enfermos diabéticos, pulmonares o con dolencias cardíacas han logrado buenas marcas en test motores, es decir, en estos casos la condición motora se sobrepone a la falta de condición fisiológica y la condición patológica no limita en algunos casos el rendimiento del individuo que posee "*aptitud física"* o *"condición física".*



Cuadro II.3.- Componentes de la condición física (Torres Guerrero, 2006: 255)

Resumiendo diremos que mientras que la orientación del concepto condición física, tradicionalmente ha sido deportiva, dirigida hacia la consecución de objetivos externos al individuo, a partir de los años 60, aparece un nuevo concepto de ésta, la condición física orientada hacia la salud, que

[62] Torres Guerrero, Juan (2006). La preparación física general y específica en voleibol. *Manual del Preparador de Voleibol Nivel II.* Federación Andaluza de Voleibol: Edita Jiménez MENA.

centra su objetivo en el bienestar del propio sujeto, y en la consecución de un beneficio propio. Mientras que los factores de la condición física relacionada con el rendimiento, dependen fundamentalmente de factores genéticos, los componentes de la condición física relacionada con la salud, se ven más influenciados por las prácticas físicas, asociándose estos, con un bajo riesgo de desarrollar prematuramente, enfermedades derivadas del sedentarismo.

3.1.- Factores y cualidades que integran el concepto global de condición física

Torres Guerrero (2006: 252)[63] considera tres grupos de componentes de la condición física, que son; condición anatómica, condición fisiológica y condición físico-motora. Seguidamente, se presenta esta propuesta completa, en la que se incorpora los factores y cualidades que la integran:

	COMPONENTES	FACTORES- CUALIDADES	
CONDICIÓN FÍSICA	1. CONDICIÓN ANATÓMICA	Estatura Peso Proporciones corporales Composición corporal Valoración cineantropométrica	
	2.CONDICIÓN FISIOLÓGICA	Salud orgánica básica Buen funcionamiento cardiovascular Buen funcionamiento respiratorio Composición miotipológica Sistemas de producción de energía	
	3. CONDICIÓN FÍSICO-MOTORA	A. Condiciones Motrices Condicionantes	Fuerza Velocidad Flexibilidad Resistencia
		B. Condiciones Motrices Coordinativas	Coordinación Equilibrio Capacidad de control Capacidad de reacción Capacidad de rimo
		C. Condiciones Resultantes	Habilidad y destreza Agilidad

Tabla II.3.1 Componentes y factores de la Condición Física (Tomado de Torres Guerrero 2006: 283).

[63] Torres Guerrero, Juan (2006). La preparación física general y específica en voleibol. *Manual del Preparador de Voleibol Nivel II.* Federación Andaluza de Voleibol. Cádiz: Edita Jiménez Mena

3.2.- Modelos de Condición Física

El concepto de condición física es controvertido, así lo entienden Caspersen y cols, (1985)[64]; Pate y Shepard, (1989)[65]; Mateo, (199)[66] y Delgado y cols, 1997)[67], pero generalmente es aceptado que hay dos grandes categorías. Una de ellas es la condición física relacionada con el rendimiento motor, que incluye, además de los factores de la condición física relacionada con la salud, componentes tales como la coordinación, potencia, velocidad y equilibrio (Adam y cols, 1992)[68], algunos de los cuales están en gran parte determinados genéticamente. La otra categoría es la condición física-salud, cuyos componentes en primer lugar están asociados a una buena salud y en segundo lugar pueden ser modificados mediante la actividad física o el ejercicio (Pate y Shepard, 1989)[69].

Cureton (1944)[70] comenzó a diferencias los términos Condición Física Salud y Condición Física Rendimiento, entendiendo esta última como la aplicación de los trabajos de mejora de la Condición Física al rendimiento deportivo.

3.2.1.- Condición Física Rendimiento

Está directamente relacionada con los términos preparación deportiva, entrenamiento deportivo, preparación física específica, *"performance",* competición. Clarke (1967)[71] identifica hasta siete factores como los más usados en las Baterías de test de esta modalidad de Condición Física:

- fuerza muscular
- resistencia muscular

[64] Caspersen, C. J., Powell, K.E., Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: Definitions And Distinctions For Health-Related Research. *Public Health Rep.;* 100: 126-31.
[65] Pate, R. y Shepard, R.J. (1989). Characteristics of physical fitness in youth. In: Gisolfi, Lamb (eds.):*Perspectives in exercise science and sport medicine: youth, exercise and sports.* Indianapolis: Benchmark Press.
[66] Mateo, J. (1990). La batería Eurofit como medio de detección de talentos. *Apunts de Educación Física y Deportes.* 22. 59-68.
[67] Delgado Fernández, M.; Gutiérrez Saínz, A.; Castillo Garzón, M.J. (1997). *Entrenamiento físico-deportivo y alimentación. De la infancia a la edad adulta.* Paidotribo, Barcelona.
[68] Adam. C., et al. (1992). *Eurofit. Test europeo de aptitud física.* Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.
[69] Pate, R. y Shepard, R.J. (1989). Characteristics of physical fitness in youth. In:Gisolfi, Lamb (eds.):*Perspectives in exercise science and sport medicine: youth, exercise and sports.* Indianapolis: Benchmark Press.
[70] Cureton, T. (1944). *Physical fitness workbook. Champaign*, IL: Stipes Pub. Co.
[71] Clarke (1967). Citado en BLÁZQUEZ, D. (1990). *Evaluar en Educación Física*, Barcelona: INDE Publicaciones.

- resistencia cardio-respiratoria
- potencia muscular
- agilidad
- velocidad de desplazamiento
- flexibilidad

3.2.2.- Condición Física Salud

La nueva orientación de la actividad física, entendida hacia una visión de salud y cuyos objetivos son la consecución de mejoras en la salud dinámica, es compartida por autores como Clarke (1977)[72]; Pate (1983)[73]; Porta (1988)[74]; Delgado (1997)[75] y otros. Todos ellos consideran que los componentes sobre los que debe influir el ejercicio físico que se programe con una clara intencionalidad de salud, son:

- Resistencia cardio-respiratoria
- Fuerza y resistencia muscular
- Composición Corporal.
- Flexibilidad (amplitud de movimiento)

Además de los componentes expuestos, añadiríamos la Capacidad de Relajación (Torres Guerrero y Ruiz Rodríguez, 2001: 64)[76], por entender que colabora al concepto de salud dinámica integral, al disminuir las tensiones y el estrés emocional a que nos somete el vértigo de la vida moderna.

Sin embargo, y teniendo en cuenta que el movimiento corporal es una acción global, en la que en todo momento intervienen los mecanismos perceptivos, los mecanismos de decisión y los mecanismos de ejecución, en un concepto integral de actividad física orientada a la salud, no podemos dejar fuera el componente cualitativo del movimiento, es decir, las cualidades coordinativas.

---

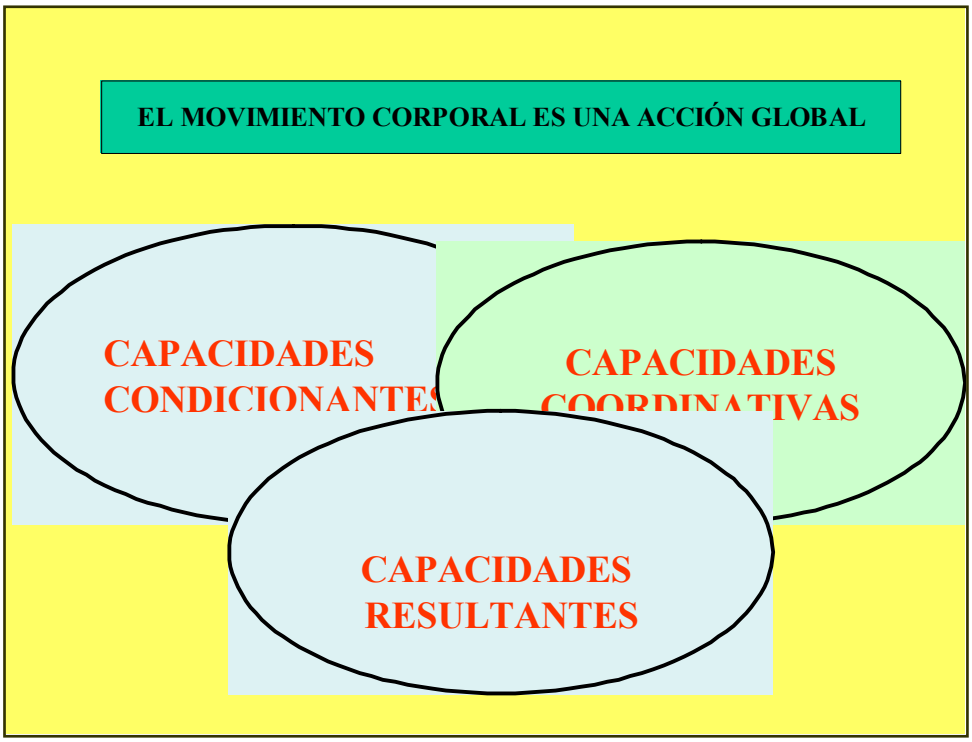
[72] Clarke, H. H. (1973). National adult physical fitness survey. *Newsletter, Presidents Council on Physical Fitness and Sports.*

[73] Pate, R. R. (1983). A new definition of youth fitness. *The Physician and Sportsmedicine, 11, 4. p. 77-83.*

[74] Porta, Jordi y otros (1988). *Programas y contenidos de la Educación Física y deportiva en BUP y FP.* Barcelona: Paidotribo.

[75] Delgado Fernández, Manuel. (1997). El entrenamiento de las cualidades físicas en la enseñanza obligatoria: salud versus rendimiento. *Habilidad Motriz. Rev. de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. n. 9, p.15-26.*

[76] Torres Guerrero, Juan y Ruiz Rodríguez, Luis (2001). Valoración morfológica y funcional de los escolares. Actas de las Jornadas Provinciales *"Educación Física: cuestiones metodológicas de actualidad".* CD. Centro del Profesorado de Jérez (Cádiz).



Cuadro II.3.2.2.a.- Componentes cualitativos y cuantitativos del movimiento corporal

Entre las capacidades básicas que componen el grupo de cualidades coordinativas y que son susceptibles de mejora, a través de la práctica de actividades físicas adecuadas. En opinión de Lorenzo Caminero (2002: 22)[77], hay que señalar:

Cualidades motrices coordinativas
1. Capacidad de equilibrio. 2. Capacidad de orientación espacio-temporal. 3. Capacidad de ritmo regular e irregular. 4. Capacidad de reacción. 5. Capacidad de diferenciación kinestésica. 6. Capacidad de acoplamiento o combinación motora. 7. Capacidad de cambio o adaptación.

Cuadro II.3.2.2 b.- Cualidades motrices coordinativas

[77] Lorenzo Caminero, Flaviano (2002). *Diseño y Estudio científico para la validación de un Test motor original, que mida la Coordinación Motriz en alumnos/as de Educación Secundaria Obligatoria*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.

3.3.- El desarrollo de las cualidades motrices (condicionantes) orientadas a la salud

3.3.1.- Componente de Resistencia cardiovascular y respiratoria

También denominada por determinados autores como *Resistencia Orgánica* y por otros como *Resistencia Aeróbica*, hace referencia a la cualidad precisa para realizar esfuerzos de larga duración y de baja intensidad. El concepto que mejor define este tipo de esfuerzos es el de s*teady-state* (estado de equilibrio), es decir, mismo aporte de energía que la que se consume.

A nivel general, hay que decir que en función de la masa corporal puesta en acción durante el ejercicio, podemos diferenciar entre los conceptos de Resistencia General y Resistencia Local. Porta (1988: 334)[78] y Torres Guerrero (2006: 271)[79], entienden que la Resistencia General es aquella en la que queda implicada más del 40% de la musculatura del individuo, y por Resistencia Local entienden aquella en la que queda implicada menos del 40% de la musculatura.

Al considerar en este apartado solo las actividades físicas que se realizan a expensas del aporte de energía aeróbica, es de interés señalar que estas actividades deberían tener siempre un carácter dinámico, de ahí que para nuestra orientación de salud, consideremos que los esfuerzos que se realicen deberían ser los denominados de:

- Resistencia local aeróbica dinámica: trabajo de pocos grupos musculares, prolongado, con contracciones isotónicas y de poca intensidad. (Una pierna, un brazo, zona abdominal...)
- Resistencia total aeróbica dinámica: trabajos que involucran grandes masas musculares, realizados en equilibrio de oxígeno (carrera, tapiz, bicicleta estática, bicicleta, patinaje, natación...)

Este tipo de esfuerzos, al clasificarlos por su duración, los entendemos como:

[78] Porta, Jordi y otros. (1988). *Programas y contenidos de la Educación Física y deportiva en BUP y FP*. Barcelona: Paidotribo.
[79] Torres Guerrero, Juan (2006). La preparación física general y específica en voleibol. *Manual del Preparador de Voleibol Nivel II.* Federación Andaluza de Voleibol. Cádiz: Edita Jiménez Mena

- De corta duración: entre 3 y 10 minutos
- De mediana duración: entre 10 y 30 minutos
- De larga duración: más de 30 minutos.

Actualmente parece claro que en lo relativo a los ejercicios aeróbicos, el factor limitante del ejercicio físico, consiste en la capacidad de superar más allá de sus valores máximos el suministro de oxígeno a los músculos en actividad, siendo relativamente independiente del insuficiente aporte de substratos.

Se hace obligado pensar entonces que la limitación radica en la incapacidad para suministrar el flujo sanguíneo adecuado al conjunto de la musculatura activa, que depende del sistema cardiovascular, lo que obliga a considerar al mismo tiempo como factor limitante del VO_2 máximo.

La potencia aeróbica se mide a través del consumo máximo de oxígeno y, por tanto, exige de la utilización de vías anaerobias además de las aerobias, por lo que algunos autores no lo incluyen dentro del modelo de condición física-salud (Delgado Fernández, 1997: 21)[80]. El consumo máximo de oxígeno disminuye en el adulto a razón de un diez por ciento cada década y las personas mayores se ven afectadas por esta disminución tan pronto como una actividad cotidiana les exige la utilización de su potencia aeróbica.

Se ha comprobado que los mayores beneficios que reporta el ejercicio físico orientado hacia la mejora de la resistencia se obtienen, con unos niveles de pulsaciones comprendidos entre 120-140 p/m en términos generales, lo que se consigue con la realización de ejercicios globales, de mediana o baja intensidad y con una duración comprendida entre 10 y 30 minutos. Hay que decir también que más allá de 170/180 p/m, el gasto cardíaco disminuye como consecuencia de la brevedad extrema de tiempo que se emplea en el movimiento diastólico.

3.3.2.- Componente de Fuerza y Resistencia Muscular

Se refiere a la resistencia de un músculo o grupo muscular al cansancio durante una contracción repetida.

[80] Delgado Fernández, Manuel (1997). El entrenamiento de las cualidades físicas en la enseñanza obligatoria: salud versus rendimiento. *Habilidad Motriz*. *Revista de ciencias de la actividad física y el deporte.* Págs. 15-26

Se trata de mantener durante la ejecución de los ejercicios, el aparato cardiovascular en unas pulsaciones entre 120/150, para asegurar el suministro de oxígeno y el funcionamiento de la energía aeróbica.

Muchos mecanismos podrían ser responsables en el posible efecto de la fuerza y resistencia del tronco como protección sobre la salud. Bouchard y Shephard (1994)[81] estudian la capacidad de contracción de los músculos de la espalda y su relación con la musculatura abdominal, encontrando, que estos sufren menor tensión debido a una mayor perfusión de las fibras activas, menor isquemia local y menor fatiga ante una carga determinada.

Recientemente se ha demostrado un notable beneficio cuando se aplica un programa de ejercicios de fortalecimiento abdominal y lumbar, acompañado de toma de conciencia corporal en alumnos de Educación Primaria, pero sobre todo en adolescentes de Enseñanza Secundaria Obligatoria (Rodríguez García, 1998)[82].

El mantenimiento de unos índices de fuerza-resistencia en todos los grupos musculares, garantiza un movimiento duradero y eficaz. Ello se consigue con la realización de ejercicios fundamentalmente locales (10 a 15 por sesión), con repeticiones amplias (RM/2 - 2...); de 2 a 3 series; con una recuperación entre ejercicios escasa (20-30 segundos), en algunos casos dónde el ejercicio tenga poca carga, pueden realizarse sin solución de continuidad; un descanso entre series de 2 a 3 minutos. La intensidad de las cargas ha de ser muy liviana, entre el 30-50% de las posibilidades individuales.

3.3.3.- Componente de Amplitud de Movimiento (Flexibilidad)

Entendida como *capacidad de extensión máxima de un movimiento en una articulación determinada,* determina que la amplitud de movimiento (de manera común es entendida como flexibilidad), es una cualidad sumatoria de la movilidad articular y de la elasticidad muscular.

La experiencia clínica y algunos estudios sugieren que las personas que mantienen o incrementan su fuerza muscular y amplitud de movimiento,

[81] Bouchard,C., Shephard R.J. (1994). Physical activity, fitness and health: the model and key concepts. En: BOUCHARD, C., SHEPHARD, R.J., STEPHENS, T. (Eds) (1994). *Physical activity, fitness, and health: International procceedings and consensus statement*, Human Kinetics, Champaign, Ili: 77-88.
[82] Rodríguez García, Pedro Luis (1998). *Fundamentos del esfuerzo físico como base de una adecuada sistematización*. Barcelona: PPU. SA.

probablemente tengan mayor capacidad para desarrollar actividades cotidianas, menos tendencia al dolor de espalda, y soporten mejor las discapacidades, especialmente con el aumento de la edad (Pate, 1995: 308)[83].

El trabajo de flexibilidad orientado a la salud está en consonancia, con lo que hemos denominado *flexibilidad de trabajo y flexibilidad residual*, referidas al grado de elongación alcanzado en el transcurso de la ejecución real de un movimiento, la primera, y el nivel de elongación, siempre superior a la de trabajo que una persona debería desarrollar, para evitar rigideces, que pueden afectar a la coordinación del movimiento o a provocar lesiones.

Recientemente se ha establecido la relación entre amplitud de movimiento y salud en niños como variable que interviene de manera evidente en el dolor de espalda. Además, esta relación podría quedar justificada desde el punto de vista de ser la amplitud de movimiento, una cualidad física que se va perdiendo con el paso de los años, siendo necesario y preventivo trabajarla en edades tempranas para aminorar su posterior pérdida. (Delgado Fernández, 1997: 22)[84]

Los ejercicios que se elijan serán los llamados de elongación o de estiramiento y los ejercicios de movilidad articular. Señalar que en un buen programa de actividad física-salud, no deberían faltar los movimientos de flexión, extensión, abducción, elevación, depresión y rotación, referidos a las articulaciones de muñecas, hombros, codos, rodillas, tobillos, columna.

3.3.4.- Componente de Composición Corporal

Para hacer una valoración del estado de nutrición del ser humano es preciso considerar el cuerpo dividido en compartimentos. A este conjunto de compartimentos es a los que nos aproximamos cuando hablamos de la composición corporal.

El estado nutricional expresa el grado en el que se satisfacen las necesidades fisiológicas de nutrientes. El equilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades del organismo de estos nutrientes depende de diversos factores.

[83] Pate, R.R (1995). Recent statements and initiatives on physical activity and health. *Quest, 47* (3), 304-310.
[84] Delgado Fernández, Manuel (1997). El entrenamiento de las cualidades físicas en la enseñanza obligatoria: salud versus rendimiento. *Habilidad Motriz*. *Revista de ciencias de la actividad física y el deporte.* Págs. 15-26

Por otra parte, la composición corporal lleva implícito varios componentes, indicadores en todo momento del estado de salud de la persona entrenada, tales como el índice de masa corporal, el contenido de grasa corporal, la distribución de la grasa subcutánea y la densidad ósea. El conocimiento de estos componentes relativos corporales fraccionados, es un elemento fundamental de la determinación de las características de composición tipológica del sujeto. Los estudios pueden hacerse partiendo de 2, 3 ó 4 componentes. (Torres Guerrero y Ruiz Rodríguez, 2001)[85].

3.3.5.- Componente Relajación/Respiración

El tono muscular y la relajación van unidos (o se suceden uno al otro); la relajación consiste en una expansión voluntaria del tono muscular, acompañada de una sensación de reposo. En nuestras sesiones, debemos utilizarla como medio educativo, que ayuda al sujeto en el control de sus movimientos.

La tensión en la actividad motriz es necesario (tono muscular de acción), sin ella no sería posible el movimiento. No se trata de suprimir el tono muscular necesario en todo momento en la sino la hipertensión muscular agotadora, que constituye el fondo del estado tensional y que repercute en el comportamiento.

Torres Guerrero (1999)[86] considera que la *respiración*, es un medio de funcionamiento del propio cuerpo (procesos energéticos). Podemos considerarla como la función vital más importante del cuerpo humano, ya que de ella dependen las demás funciones.

Es un fenómeno reflejo que regula el oxígeno y el CO_2, en la sangre en relación con las necesidades de trabajo muscular del organismo, ayudando a la eliminación de los productos de desecho, de cuyo nivel en la sangre, depende la excitación del centro nervioso que controla la respiración.

A pesar de ser un mecanismo de tipo reflejo, podemos acceder a un cierto control consciente y voluntario de la respiración. La respiración se acomoda por sí misma a las exigencias de los grados de tensión del movimiento del cuerpo.

---

[85] Torres Guerrero, Juan y Ruiz Rodríguez, Luis (2001). Valoración morfológica y funcional de los escolares. Actas de las Jornadas Provinciales *"Educación Física: cuestiones metodológicas de actualidad".* CD. Centro del Profesorado de Jerez (Cádiz)

[86] Torres Guerrero, Juan (1999b*). Actividad física para el ocio y el tiempo libre. Consideraciones didácticas.* Granada: Proyecto Sur-Rosillo´s

Consideramos la capacidad de respiración, como responsable del funcionamiento y respuesta de los factores de la actividad tónico-postural y equilibradora del organismo.

La respiración, está sometida a influencia consciente o inconsciente, por lo que se puede influir en el proceso respiratorio, realizando un control sobre el citado proceso, tratando de mejorar el sistema de automatismos respiratorios.

A la relajación se le atribuyen los conceptos de liberación: física, mental y moral; para otros simplemente el de descanso físico.

Un tiempo de 8 a 10 minutos dedicado a actividades respiratorias y de relajación son suficientes para conseguir una descontracción muscular y psíquica, mejorando el control tónico, la capacidad de intercambio gaseoso y las capacidades perceptivas. Su empleo exige un nivel de aprendizaje.

3.4.- El desarrollo de las cualidades motrices (coordinativas) orientadas a la salud

Torres Guerrero y Ruiz Rodríguez (2001)[87] entienden que *"bajo la denominación genérica de cualidades motrices coordinativas hay que entender aquellas capacidades que conforman los elementos cualitativos del movimiento, representados por las capacidades de dirección, de ritmo, de diferenciación y control, de equilibrio y de reacción. Estas capacidades dependen del potencial genético de los alumnos y alumnas para el movimiento y control de estímulos, así como de las experiencias y aprendizajes motores que hayan adquirido en la etapa de Educación Infantil"*.

Como cualidades coordinativas a mejorar por su vinculación con la salud señala Torres Guerrero (2000)[88].

- Capacidad de equilibrio.
- Capacidad de orientación espacio-temporal.
- Capacidad de diferenciación kinestésica.
- Capacidad de cambio o adaptación.

[87] Torres Guerrero, Juan y Ruiz Rodríguez, Luis (2001). Valoración morfológica y funcional de los escolares. Actas de las Jornadas Provinciales *"Educación Física: cuestiones metodológicas de actualidad".* CD. Centro del Profesorado de Jerez (Cádiz).
[88] Torres Guerrero, Juan (2000). La preparación física general y específica en voleibol. *Manual del Preparador de Voleibol Nivel I.* Federación Andaluza de Voleibol. Cádiz: Edita Jiménez MENA.

3.4.1.- Capacidad de equilibrio

"Por capacidad de equilibrio se entiende la capacidad de mantener o volver a colocar todo el cuerpo en estado de equilibrio durante, o luego de cambios voluminosos de posición del mismo" (Zimmermann, K. en Meinel y Schnabel (1987: 270)[89] en Lorenzo Caminero, 2002: 31) [90].

Esta capacidad tiene dos aspectos que deben ser diferenciados: por un lado la capacidad de mantener el equilibrio en una posición relativamente estática o en movimientos muy lentos (equilibrio estático) y por otro lado, la capacidad de mantener, o recuperar el estado de equilibrio cuando se realizan cambios grandes y a menudo muy veloces (equilibrio dinámico).

3.4.2.- Capacidad de orientación espacio-temporal

"La capacidad de orientación espacio-temporal se entiende como la capacidad para determinar y modificar la posición y los movimientos del cuerpo en el espacio y en el tiempo, en relación a un campo de acción definido". (Zimmermann, K.; en Meinel y Schnabel (1987: 268)[91], en Lorenzo Caminero, 2002: 32)[92].

Entendiendo, dentro de esta capacidad, tanto la percepción espacio-temporal como la acción motora para modificar la posición del cuerpo. En los juegos y deportes colectivos de balón es donde esta capacidad requiere de mayores exigencias; al haber varios puntos de orientación: móvil, adversarios, compañeros, portería/canasta, y algunos de ellos en situaciones cambiantes permanentemente.

3.4.3.- Capacidad de diferenciación kinestésica

"La capacidad de diferenciación se entiende como la capacidad para lograr una coordinación muy fina de fases motoras y movimientos parciales individuales, la cual se manifiesta en una gran exactitud y economía del

[89] Meinel, K. y Schnabel, G. (1988). *Teoría del movimiento. Motricidad deportiva.* Buenos Aires: Editorial Stadium.
[90] Lorenzo Caminero, Flaviano (2002).*Diseño y Estudio científico para la validación de un Test motor original, que mida la Coordinación Motriz en alumnos/as de Educación Secundaria Obligatoria*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
[91] Meinel, K. y Schnabel, G. (1988). *Ibidem.*
[92] Lorenzo Caminero, Flaviano (2002). *Ibidem*

movimiento total." (Zimmermann, K. en Meinel y Schnabel (1987: 270), en Lorenzo Caminero, 2002: 35)[93].

Esta capacidad se basa en la percepción consciente y precisa de los parámetros espaciales, temporales y de fuerza durante la ejecución motora, y en la comparación con el modelo interno de movimiento. Su nivel de ejecución está determinado conjuntamente por la experiencia motora y por el grado de dominio de las acciones motoras respectivas, ya que ella es la que posibilita la percepción de las pequeñas diferencias de la ejecución motora con respecto al ideal propuesto, o respecto a ejecuciones anteriores. La capacidad de diferenciación adquiere, por ello, una importancia especial en las fases de perfeccionamiento y estabilización del movimiento deportivo, y en su aplicación en la competición.

3.4.4.- Capacidad de cambio o adaptación

*"Como capacidad de cambio se entiende la capacidad de adaptar el programa de acción motora a las nuevas situaciones, en base a los cambios situativos percibidos o anticipados durante la ejecución motora, o la prosecución de la acción en forma completamente diferente".(*Zimmermann, K. en Meinel y Schnabel (1987: 271), en Lorenzo Caminero, 2002: 38)[94].

Los cambios pueden ser más o menos esperados, o pueden aparecer en forma repentina y totalmente sorpresiva, lo cual llevará a una mayor implicación de esta cualidad.

3.5.- Factores de la dinámica de los esfuerzos que implican una práctica saludable

La relación entre la capacidad de esfuerzo del organismo y los estímulos (actividad física), nos llevarán a considerar que, utilizando estímulos adecuados a las peculiaridades de cada persona, se producirá, dentro de un tiempo, el salto cualitativo, de la adaptación de su organismo a un estadio más elevado. Es decir, a una mejora de sus niveles de salud dinámica. Pero para que ello sea posible, hay que dimensionar muy bien el estímulo.

Los factores a tener en cuenta al dimensionar los estímulos físicos son:
- La Intensidad.
- El Volumen.

[93] Lorenzo Caminero, Flaviano (2002) *Ibidem.*
[94] Lorenzo Caminero, Flaviano (2002). *Op. Cit.*

. La Duración.
. La Frecuencia.
- La Progresión.

3.5.1.- La Intensidad

Según nuestro diccionario sería el *grado de energía de un agente natural o mecánico, de una cualidad, de una expresión, etc.*

Para Coll y Vinuesa (1984)[95], la intensidad es considerada como la calidad del trabajo y la definen *como el valor de la energía aportada por unidad de área, se expresa según el sistema de entrenamiento en tantos por ciento, velocidades, pesos, dificultad de los ejercicios y pausa entre ellos*.

Álvarez del Villar (1985)[96] considera a la intensidad *como el componente cualitativo: se define como la cantidad de fuerza o de energía por unidad de área, de volumen, de carga, de tiempo, etc.*

Cada persona tiene distinto nivel de excitación ante un estímulo y para que se produzca la adaptación, éste debe poseer una determinada intensidad en función de la capacidad individual y teniendo en cuenta las reacciones del organismo. Aparece aquí el concepto de Umbral.

Por Umbral, debemos entender en general, la capacidad básica de los individuos o adquirida por el trabajo físico, que va a condicionar el grado de intensidad del estímulo.

La actividad física que resulta de utilidad para una persona se encuentra dentro de un intervalo, entre dos umbrales (mínimo y máximo). Por debajo de cierto valor, umbral mínimo, la actividad física no tendrá a nivel funcional ningún efecto relevante, y por otro lado, un umbral máximo, por encima del cual no se produce un mayor nivel de excitación.

Los estímulos (ejercicios, actividades físicas, juegos, deportes, danzas...), se pueden clasificar en cuatro grupos: débiles, medios, altos y muy altos, que variarán en su nivel absoluto según sea la edad, el estado físico del sujeto y todas aquellas diferencias individuales.

[95] Coll, J. y Vinuesa, M. (1984). *Teoría básica del entrenamiento.* Madrid: Esteban Sanz.
[96] Álvarez Villar, Carlos (1985). *La preparación física del fútbol basada en el atletismo.* Madrid: CAV.

El indicador más común para controlar la intensidad del esfuerzo, fundamentalmente los dirigidos hacia la resistencia cardiovascular y respiratoria, es la *frecuencia cardíaca*. Se sabe que a mayor intensidad de trabajo, el sujeto tendrá mayor número de pulsaciones al terminar los esfuerzos y la recuperación del pulso a su estado inicial se hará más lentamente. Axiomáticamente, al disminuir la intensidad de trabajo, la frecuencia del pulso disminuye y la recuperación es más rápida.

Coll y Vinuesa (1984)[97], consideran que a nivel cardiovacular y siempre en un sentido general, salvando las peculiaridades de cada persona, denominan y dimensionan las zonas de umbral:

Zona Subcrítica = 145 pulsaciones
Zona crítica = hasta 175 pulsaciones
Zona Supercrítica = más de 175, hasta 200 pulsaciones

Los umbrales según estas zonas, corresponderían el umbral mínimo hasta 145 p/m y el umbral máximo por encima de 175 p/m. Por debajo del umbral de 140-145 p/m se hablaría de trabajos de predominio aeróbico. Entre la zona de 140-145 hasta 175-180, hablaríamos de zona de trabajo aeróbico-anaeróbico alternante y por encima de estas cifras de p/m el predominio del trabajo sería anaeróbico.

Devis y Peiró (1992: 82)[98], exponen que la zona de trabajo o actividad orientada a la salud, es la comprendida entre el 60% y el 85% del índice cardíaco máximo (ICM) de una persona. Este índice expuesto por Astrand se calcula restándole a 220 la edad del participante. Siempre que las pulsaciones durante el tiempo de trabajo se encuentren en esta zona la actividad será adecuada.

En los últimos años la vieja formula de Astrand ha sufrido modificaciones. Las investigaciones de Tanaka y cols. (2001)[99] consideran que para calcular el Índice Máximo Cardiaco, hay que proceder como sigue:

I. M. C. = 208 - (0.7 x edad).

[97] Coll y Vinuesa (1984). *Op. cit. p. 63 y ss.*
[98] Devís Devís, José y Peiró Velert, Carmen (1993). *Nuevas perspectivas curriculares en Educación Física: la salud y los juegos modificados.* Barcelona: INDE Editorial.
[99] Tanaka, H.; Monahan, K.D. y Seals D.R. (2001). Age-predicted maximal heart rate revisited. J. AM. Coll. *Cardiol. 37* (1):153-6.

A nivel práctico podemos entender que después de la obligada fase de calentamiento (Bajo Umbral), realizada antes de cualquier actividad que se vaya a realizar, la frecuencia cardiaca deberá estar entre el bajo umbral y el medio (60% del IMC) y en los momentos más intensos de la sesión deberá estar por debajo del Umbral Alto (85% del IMC).

Como valores de intensidad a la hora de la realización de ejercicios más dirigidos hacia la fuerza-resistencia muscular, es de interés seguir los valores expuestos por Dick (1985), en su tabla de intensidades y recogida por Torres Guerrero (1996: 74)[100]:

ESCALA DE INTENSIDAD	PORCENTAJE DE MÁXIMO
BAJA	30 - 50%
LIGERA	50 - 65%
MEDIA	65 - 75%
ALTA	75 - 85%
SUBMÁXIMA	85 - 95%
MÁXIMA	95 - 100%

Tabla II.3.5.1.- Escala de intensidades

Como el objetivo de una actividad saludable es la mejora de la fuerza y resistencia muscular, los valores de la intensidad que debemos utilizar en este tipo de trabajos, estarán situados entre el 30% y el 65% del número máximo de repeticiones que pudiesen realizar en un test máximo. Un buen comienzo sería el utilizar como valor de trabajo (RM/2) - 2. Es decir 2 repeticiones menos del 50% del máximo.

En cuanto a los trabajos enfocados al mantenimiento y mejora de los niveles de flexibilidad, es recomendable la realización de un repertorio de 10-12 ejercicios que trabajen todas las zonas corporales, manteniendo las posiciones entre 10-15 segundos (Hurton, 1981)[101], y repitiendo el ejercicio 2 o 3 veces. Los trabajos serán de intensidad baja, encontrándose a nivel cardiovascular en la zona subcrítica y zona de trabajo liviano.

[100] Torres Guerrero, Juan (1996). *Teoría y práctica del entrenamiento deportivo. Consideraciones didácticas.* Granada: Proyecto Sur-Rosillo´s.
[101] Hurton, A., (1991). Erotiek van het parfum. Hemelse geuren in heden enverleden - een ultuurgeschiedenis. Baarn: Uitgeverij Bigot & Van Rossum; 218.

3.5.2.- El Volumen

De acuerdo con la opinión generalizada se le conoce *como el componente cuantitativo del esfuerzo, expresado en tiempo, en distancia, en peso y en el número de repeticiones y series*.[102]

Este parámetro de medición del esfuerzo, indica la cantidad de actividad física que se realiza, y según el sistema de trabajo empleado, se puede expresar en distancias globales recorridas, tiempos totales de trabajo, número de ejercicios realizados, número de repeticiones de los esfuerzos, etc.

Vinculados a este componente cuantitativo del esfuerzo se encuentran los factores de duración y frecuencia.

3.5.2.1.- La Duración

La duración del esfuerzo es el componente temporal. Nuestro diccionario dice "acción de durar" en clara referencia al tiempo.

La Duración de una sesión de actividad física orientada a la salud, por si misma no es un parámetro fiable de la carga de trabajo, ya que durante el tiempo de duración de la sesión, se suceden períodos de actividad, períodos de descanso, períodos de atención... sin embargo como factor general de la dinámica de los esfuerzos quiere indicar que para que el organismo de respuestas de adaptación es necesario que la sesión de trabajo tenga una duración adecuada.

Marcos Becerro (1981)[103]; Torres Guerrero (1993)[104]; Morrow y Freedson (1994)[105]; González Ortíz (1996)[106]; Hontoria (1998)[107], expresan su opinión sobre la duración mínima de una sesión de trabajo, con objetivos de

[102] Álvarez Villar, Carlos (1985). *La preparación física del fútbol basada en el atletismo.* Madrid: CAV.
[103] Marcos Becerro, Juan Francisco (1981). *Alimentación, ejercicio y deporte*. Madrid: Diputación Provincial
[104] Torres Guerrero, Juan (1993). Preparación Física aplicada a voleibol. En *Manual del Preparador de Voleibol Nivel 2. Tomo 2º, p. 52 y ss. Federación Andaluza de Voleibol. Dirección Técnica.* Cádiz: La Voz.
[105] Morrow, J. y Freedson, P. (1994). Relationschip between physical actyvity and anaerobic fitness in adolescents. *Pediatric Exercise Science, n. 6, p. 315-319.*
[106] González Ortiz, M. (1996). Tratamiento del núcleo de salud en los Diseños Curriculares. Apuntes de la asignatura Medios básicos del ejercicio físico. Antequera: *E.U.F. Profesorado de EGB.*
[107] Hontoria, L. (1998). El riesgo de ponerse en forma el fin de semana. *ABC 5-4-98, p. 94. Madrid: ABC.*

mejora de la condición física-salud, estableciendo de manera general, salvando las variables personales, que a partir de 30 minutos realizados dentro de la zona de bajo umbral, ya tienen efectos beneficiosos a nivel fisiológico.

3.5.2.2.- La Frecuencia

La frecuencia del estímulo, hace referencia a cuantas sesiones de trabajo realizar, en un tiempo determinado. Tomando como referencia temporal la semana, sería cuantas sesiones se realizan durante ese tiempo y con que periodicidad.

Una sesión de trabajo aislada o muy distante una de otra, no producirá ningún efecto positivo en el proceso de adaptación del organismo, ya que no será posible la supercompensación por haberse perdido los efectos del primer estímulo. Para que el desarrollo de las capacidades que componen la condición física salud se lleven a cabo, es necesario una preparación continuada. La experiencia y la fisiología de ejercicio han demostrado que si la actividad se interrumpe por un período prolongado o es realizada sin continuidad, ni crea hábito, ni mejora.

Rasch y Burke (1971: 460)[108], consideraban que los trabajos de acondicionamiento deben realizarse de forma suficientemente espaciada para que tenga lugar el crecimiento de los tejidos, la reposición alimentaria y la síntesis bioquímica; aunque deben ser lo suficientemente frecuentes para contribuir al desarrollo fisiológico. Consideran, con base al factor frecuencia que para el desarrollo de la fuerza los ejercicios realizados en días alternos darán mejor resultado que el trabajo diario. Referente al aparato cardiovascular y respiratorio (resistencia), la flexibilidad, el desarrollo y crecimiento óseo son deseables al menos 5 días de trabajo semanales.

La recomendación general, una vez verificados los períodos temporales necesarios para que un estímulo adecuado en volumen e intensidad, produzca supercompensación, es la de practicar al menos tres días alternos por semana, para que se observen los beneficios del entrenamiento, considerándose menos insuficiente. Hasta cinco días a la semana el progreso es constante, mas puede producir sobrecargas y está mas indicado para el trabajo de condición física rendimiento.[109]

---

[108] Rasch, P. y Burke, R. (1971). *Kinesiología y anatomía aplicada.* Barcelona: Ateneo.

[109] Torres Guerrero, Juan (1996). *Teoría y práctica del entrenamiento deportivo. Consideraciones didácticas.* Granada: Proyecto Sur-Rosillo´s.

3.5.3.- La Progresión

Para que los fenómenos de adaptación se mantengan y aumenten, es necesario que esta carga total se vea incrementada por la variación controlada de algunos de sus parámetros. Los niveles de umbral irán variando a medida que las personas que realizan el programa de trabajo se van adaptando a los niveles de esfuerzo del mismo. De tal manera que si este aspecto no se tiene en cuenta, los niveles adaptativos se mantendrán invariables o tenderán a retroceder. Es evidente, que hablamos de que la actividad además de ser continua, duradera y con intensidad adecuada, ha de ser progresiva.

También la prolongación de los períodos de recuperación y la no progresión de las cargas, hará que, pasado un cierto tiempo, los niveles se estacionen y no consiga mejorar.

El concepto de intensidad creciente está obligadamente vinculado al factor de la reiteración sistemática del trabajo, es decir, lo que entendemos por progresión.

Hay que entenderla de la siguiente manera: De lo poco a lo mucho; De lo sencillo a lo complejo; De lo conocido a lo desconocido.

Resumiendo, hay decir que los factores que intervienen en la *carga total* o intensidad final del trabajo realizado en una sesión o en el conjunto de sesiones realizadas a la semana, para que la actividad siempre tenga un matiz saludable, serían:

- Duración total de la unidad de trabajo (sesión)
- Porcentaje de la carga que hemos empleado en la realización de los ejercicios.
- Tiempo de carga (duración del estímulo) y tiempo de descanso entre ejercicios.
- Repeticiones.
- Frecuencia de las sesiones semanales.

CAPÍTULO III

LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LOS CENTROS ESCOLARES. LA SALUD EN EL CURRÍCULO DE EDUCACIÓN FÍSICA.

CAPITULO III.- LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LOS CENTROS ESCOLARES. LA SALUD EN EL CURRÍCULO DE EDUCACIÓN FÍSICA

1.- LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD COMO TEMA TRANSVERSAL

1.1.- Transversalidad y Currículo
1.2.- La salud como valor
1.3.- La Educación para la Salud en el marco escolar
    1.3.1.- Escuelas Promotoras de salud
    1.3.2.- La integración curricular y vivencial de la Educación para la Salud en el centro escolar
1.4.- Modelos de Educación Física escolar orientada a la promoción de la salud
    1.4.1.- El Modelo Biomédico de la Educación Física orientada a la salud
    1.4.2.- Modelo Psicoeducativo de Educación Física orientada a la salud
    1.4.3.- Modelo Sociocrítico de Educación Física orientada a la salud
    1.4.4.- Hacia una perspectiva Holística en la Educación Física relacionada con la salud

2.- EL TRATAMIENTO DE LA SALUD EN LOS DIFERENTES NIVELES DE CONCRECIÓN CURRICULAR DEL ÁREA DE EDUCACIÓN FÍSICA

2.1.- Tratamiento del concepto de Salud en el Primer Nivel de Concreción (Diseño Curricular Base)
    2.1.1.- En la Introducción
    2.1.2.- En Los Objetivos
    2.1.3.- En Los Contenidos
    2.1.4.- En las Orientaciones Metodológicas
    2.1.5.- En los Criterios de Evaluación
2.2.- Tratamiento de la Salud en el Segundo Nivel de Concreción (Proyecto Curricular de Centro)
    2.2.1.- Proyecto Curricular de Centro

2.2.2. - Tratamiento de los contenidos de Salud Corporal en el Documento de Secuenciación de Contenidos

2.2.2.1.- Contenidos de salud corporal a incluir en el Segundo Nivel de Concreción curricular en el Primer Ciclo de Educación Primaria

2.2.2.2.- Contenidos de salud corporal a incluir en el Segundo Nivel de Concreción curricular en el Segundo Ciclo de Educación Primaria

2.2.2.3.- Contenidos de salud corporal a incluir en el Segundo Nivel de Concreción curricular en el Tercer Ciclo de Educación Primaria

La Educación para la Salud está incluida en el curriculum como consecuencia directa del reconocimiento del derecho a la felicidad de las personas, que es bienestar físico, pero también equilibrio afectivo y emocional, en un medio social saludable.
PILAR LLANERAS

El término *"transversalidad"* se enmarca en la nueva concepción curricular que, ante la crisis de la función normativa de la escuela que pretendía alcanzar conductas formales, neutras y susceptibles de ser generalizadas, aboga por un modelo en el que los contenidos se constituyen en el eje estructurador de objetivos y actividades (Oración, 2000)[1]. Concepción sostenida, entre otras, por la teoría del aprendizaje significativo, las aportaciones del constructivismo o la influencia de la racionalidad comunicativa o dialógica de Habermas (1985)[2].

En la 36 Asamblea Mundial de la Salud (Alma-Ata, 1983)[3] se propuso como definición de Educación para la Salud: "*Cualquier combinación de actividades de información y educación que lleve a una situación en que la gente desee estar sana, sepa como alcanzar la salud, haga lo que pueda individual y colectivamente para mantener su salud y busque ayuda cuando lo necesite".*

La actitud de desear estar sanos es muy importante con vista a que los conocimientos adquiridos se traduzcan en acciones concretas. El saber cómo alcanzar la salud conlleva una intervención de transformar o reforzar los factores que influyen en su salud; intervención en gran medida comunitaria, ya que el grado de salud también depende de factores sociales.

Si en Educación para la Salud se trata de potenciar o modificar hábitos y actitudes, así como de promover la acción colectiva en pro de la salud, y no

[1] Oración, María de las Mercedes (2000). La transversalidad en el Currículo *en Actas del Foro Iberoamericano sobre Educación en Valores.* Montevideo. OEI del 2 al 6 de octubre de 2000.
[2] Habermas, J. (1985). *Conciencia moral y acción comunicativa*. Madrid: Península.
[3] La declaración de Alma-Ata ha sido fundamental para señalar una estrategia global, posibilitando que al año siguiente la Asamblea Mundial de Salud propusiera la meta social: «*salud para todos el año 2000*». Además reitera que la salud es un derecho humano fundamental, señalando «la grave desigualdad existente en el estado de salud de la población... es política, social y económicamente inaceptable», y sostiene que «el pueblo tiene derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención en salud».

sólo de transmitir conocimientos, está claro que su introducción en el ámbito docente conecta con una concepción de la educación que estima como su objetivo clave el desarrollo integral del alumno/a.

Asimismo, la introducción de la Educación para la Salud en el currículum escolar conlleva una reflexión por parte del personal docente, sobre las diferentes actitudes, conductas y concepciones de las personas ante la Salud.

La Educación para la Salud debe contemplarse en el sistema de valores de la escuela *"vitae oculto*" incluyendo relaciones personales, modelos de comportamiento más frecuentes, actitudes del personal docente hacia el alumnado, el medio ambiente y otras características de la vida de la escuela.

Esto implica la necesaria reflexión con el alumnado de sus hábitos, valores y conductas adquiridas en su medio socio-familiar desarrollando, si procede, un cambio en los conceptos que provocaría nuevas actitudes y comportamientos más saludables.

1.- LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD COMO TEMA TRANSVERSAL

"Transversal" ha pasado de significar ciertos contenidos que deben considerarse en las diversas disciplinas escolares, a representar un conjunto de valores y actitudes que deben ser educados. Es símbolo de innovación, e incluso en ocasiones se utiliza como paradigma de la actual reforma educativa.
FERNANDO GONZÁLEZ LUCINI

1.1.- Transversalidad y Currículo

Una de las primeras publicaciones en las que se hacen explícitas diversas consideraciones sobre los ejes o contenidos transversales, es en la Revista Cuadernos para la Reforma (1989: 4)[4], en la que González Lucini (Autor al que se debe la inclusión del término transversalidad), en su artículo de fondo *Vocabulario básico para la Reforma* realiza una aproximación a lo que la Comunidad educativa debería entender por *transversalidad,* sin diferenciar los términos ejes o temas transversales:

> *Los constituyen un conjunto de contenidos de especial relevancia para el desarrollo de la sociedad durante los últimos años, relacionados con el consumo, la igualdad entre los sesos, la paz, el medio ambiente, la salud, el ocio, etc.*

Desde hace años, la UNESCO, la O.M.S., el Consejo de Europa y la Comunidad Europea han elaborado recomendaciones, ratificadas por sus países miembros, en el sentido de que la Educación para la Salud se integre plenamente en la vida y en el currículum de los centros docentes. Por ello, en la Conferencia Europea de Educación para la Salud (1990)[5] en Dublín, se recomendó la inclusión de contenidos en el currículo de la enseñanza obligatoria porque es el modo más efectivo para promover estilos de vida saludables y el único camino para que la promoción y educación para la salud

[4] González Lucini, Fernando (1989). Vocabulario básico para la Reforma. *Cuadernos para la Reforma nº 0, 4-7,* Octubre 1989.

[5] La Conferencia Europea de Educación para la Salud (EPS), celebrada el febrero de 1990 en Dublín, especialistas de distintos ámbitos recomendaron la inclusión de contenidos específicos en las enseñanzas obligatorias para favorecer el «autocuidado» y adoptar estilos de vida más saludables. La idea era entonces implicarse individual y colectivamente en la transformación del entorno natural y social, con el fin de crear condiciones más higiénicas. Para ello se juzgó necesario facilitar a los niños y niñas un conocimiento básico e integral del ser humano, un conocimiento de las diversas medidas higiénicas y terapéuticas que se pueden adoptar tanto para favorecer los procesos vitales como para prevenir las enfermedades o defenderse de ellas una vez instauradas, junto con un conocimiento de los recursos destinados a facilitar el cuidado de la salud en cada medio concreto.

llegue a todos los niños y niñas, independientemente de la clase social a la que pertenezcan.

La Educación para la Salud, entendida como instrumento de promoción de la salud individual y comunitaria, implica la superación de los modelos prescriptivos y conductuales y se sitúa en un enfoque integral, combinando estrategias interrelacionadas que se potencien entre sí, metodologías globalizadoras e interdisciplinares, y diversidad de recursos y técnicas. Se trata dice López Santos (1998)[6] de conseguir que la población:

- Sea cada vez más autónoma en el cuidado de su salud. Favoreciendo tanto el autocuidado como la relación de ayuda.
- Adopte estilos de vida más saludables.
- Esté dispuesta a implicarse individual y colectivamente en la transformación del entorno natural y social, con el fin de crear condiciones más sanas para todos y todas.

Para alcanzar el primero de estos objetivos es necesario facilitar: un conocimiento básico e integral del ser humano; un conocimiento de las diversas medidas higiénicas y terapéuticas que se pueden adoptar, tanto para favorecer los procesos vitales como para prevenir las enfermedades o defenderse de ellas una vez instauradas; un conocimiento de los recursos existentes destinados a facilitar el cuidado de la salud en cada medio concreto. La autocomprensión y el autocuidado es fuente de satisfacción y de autonomía.

Necesitamos entender nuestro propio cuerpo, nuestra manera de funcionar, nuestro psiquismo. Conocer los mecanismos fisiológicos y psicológicos básicos que nos permiten respirar, crecer, reproducirnos, movernos, sentir, gozar, pensar, expresarnos, soñar, envejecer...

Necesitamos conocer los distintos servicios de salud, sus dinámicas y funcionamiento, sus distintas prestaciones, sus condiciones de utilización ... Sin este conocimiento difícilmente podremos aspirar a ser autónomos en el cuidado de nuestra salud.

[6] López Santos, V. (1998). *Hacia una escuela saludable.* Junta de Andalucía. Sevilla: Consejería de educación y Ciencia.

Pero el comprendernos como individuos, tanto en salud como en enfermedad, no es suficiente para atender nuestra salud. Necesitamos además entendernos y comprendernos en relación con el medio, los otros y la cultura.

Nuestra salud mental depende, en gran medida, de la capacidad que tengamos de asumir nuestra alteridad; nuestro ser diferentes e iguales; nuestra capacidad de influir y de ser influidos; de reconocernos integrados en un ecosistema biológico y en un medio social y cultural que nos transforma, y al que podemos transformar.

Conseguir que las personas sean cada vez más autónomas y solidarias en el cuidado de su salud y la de los otros, que tengan capacidad para elegir las opciones más saludables, se impliquen en la transformación de los factores sociales que inciden en la salud, tomen parte activa en la creación de entornos cada vez más saludables... es algo imposible de abordar sin inscribir la Educación para la Salud en un proceso formativo global, acorde con los valores que este planteamiento promueve.

La Educación para la Salud pertenece, pues, a esos ámbitos básicos de la formación integral de la persona en el que permanentemente hay que estar incidiendo. La Educación para la Salud forma parte esencial de la educación para la Vida, y al igual que ésta, es dinámica, evolutiva y cambiante. Cada etapa, cada momento de nuestra trayectoria vital, cada situación personal o social, exigirá una lectura nueva, una utilización distinta de nuestros conocimientos en salud, unos aprendizajes específicos.

Castillo (1987)[7] definía la Educación para la Salud como:

> *"una acción ejercida sobre el individuo o sobre un grupo, acción aceptada e incluso buscada por ellos/as, para modificar profundamente sus formas de pensar, de sentir y de actuar, de forma que desarrollen al máximo sus capacidades de vivir, individual y colectivamente, en equilibrio con su entorno físico, biológico, emocional y socio cultural". "Es una educación para la Vida, por lo tanto, centrada en valores y actitudes como la autoestima, el respeto, la cooperación, el compromiso, la solidaridad, la responsabilidad, ... etc. La Educación para la Salud debe contribuir a desarrollar una toma de conciencia crítica de la realidad, de nuestras relaciones con los seres y las cosas, de nuestros derechos y deberes en relación con aquellos que comparten con nosotros este momento y espacio".*

Rochon (1991)[8], en su Guía de educación para la salud, considera que educar para la salud es hoy en día, educar en valores morales.

[7] Castillo, F. (1987). *Le Chemin des Écoliers.* Bruselas: De Boeck Edit.
[8] Rochon, A. (1991). *Educación para la salud. Guía práctica para realizar un Proyecto.* Barcelona: Masson.

> *"La Educación para la Salud supone facilitar la adaptación voluntaria de los comportamientos de los responsables, de los técnicos y de la población a través de experiencias de aprendizaje complementarias que mejoren la salud del individuo o de la colectividad"*
> *"Educar para la Salud, hoy día, es educar en la autoestima en las ganas de vivir. Una buena EpS debe pretender que los alumnos desarrollen hábitos y costumbres sanas, que los valoren como uno de los aspectos básicos de la calidad de vida y que rechacen las pautas de comportamiento que no conducen a la adquisición de un bienestar físico y mental"*

1.2.- La salud como valor

La salud es un derecho de la persona como tal y como miembro de la comunidad, pero además es una responsabilidad personal que debe ser fomentada y promocionada por la sociedad y sus instituciones. En consecuencia, hay que promover igualmente en el individuo la auto responsabilidad para defender, mantener y mejorar su salud, fomentando la mayor autonomía posible respecto al sistema sanitario.

La promoción de la salud es una tarea interdisciplinar que exige la coordinación de las aportaciones científico técnicas de distintos tipos de profesionales. También es un problema social y un problema político, cuyo planteamiento y solución pasa, necesariamente, por la participación activa y solidaria de la comunidad.

En cada una de las dimensiones física, psicológica y social de la salud, se pueden contemplar dos estados extremos y contrapuestos: por una parte, un estado de signo positivo, de bienestar, y por otra, un estado de signo negativo, enfermedad. Frente a la contraposición de salud perfecta o enfermedad, la concepción actual de la salud plantea la posibilidad de estados muy diversos e intermedios dentro de la dimensión salud-enfermedad de acuerdo a la ubicación del individuo en cada lado de la escala. En este sentido, y, en relación con las metas de la educación física, la idea de que *"a los estados positivos de salud se les asocia con un estado de vida adecuado" constituye una noción capital*. (Sánchez Bañuelos, 1998).[9]

> *"La comprensión de la salud como un fenómeno social, ecológico y positivo conduce necesariamente a una nueva manera de entender el quehacer en salud. Promocionar la salud significa incrementar nuestra calidad de vida, alcanzar un mayor nivel de satisfacción de nuestras necesidades, mejorar nuestras funciones vitales, desarrollar nuestras potencialidades".*

[9] Sánchez Bañuelos, Fernando (1998). El concepto de salud, su relación con la actividad física y la educación física orientada hacia la salud. En Actas del *II Congreso nacional de Educación Física y deporte escolar. Almeria*

En ocasiones, la pérdida de la salud se origina por causas ajenas a la voluntad del individuo, pero en otras son los hábitos libremente escogidos por la persona, los que la producen.

Conservar la salud y prevenir determinadas enfermedades, implica conocer cuáles y cuántos son los factores de riesgo que los determinan, renunciando para ello a ciertos hábitos muy arraigados hoy en día en la sociedad actual, tales como el tabaco, alcohol, una adecuada alimentación, la contaminación, el sedentarismo, la contaminación ambiental, las relaciones sexuales seguras, etc.

Por todo ello es conveniente educar desde la infancia en estos valores, aún a pesar del marco físico o social que nos haya tocado vivir, pues ahora el individuo (tomando como referencia la escuela, la familia y el sistema sanitario) tiene responsabilidad en cuanto a la gestión de su propia salud y de elegir conductas de vida apropiadas para conservar la misma.

1.3.- La Educación para la Salud en el marco escolar

1.3.1.- Escuelas Promotoras de salud

La salud, como derecho fundamental de la persona humana, se presenta en la sociedad actual como un reto que exige crear una *"cultura de salud*" para que sea posible un desarrollo personal y social saludable. Son muchos los factores que limitan, cuando no impiden, la salud y el bienestar de las personas.

La educación para la salud ofrece recursos tanto a los individuos como a la sociedad en general para aumentar la conciencia, responsabilidad y las habilidades sobre la salud de la gente y así poder tomar decisiones saludables para el propio bienestar de las personas, de la familia, de la comunidad y de la sociedad en general.

Las tres piedras angulares de la Educación para la Salud son: a) las relaciones, b) el cuidado de sí mismo, y c) la participación y compromisos adquiridos con el entorno y la comunidad. Young y Williams (1989)[10] definen lo que es una "*Escuela Promotora de Salud*" en base a las siguientes características:

[10] Young, I. y Williams, Trefor (1989). *The Healthy School.* Edimburgo, Scottish Health Education Group

- Aquella que considera todos los aspectos de la vida del centro educativo y sus relaciones con la comunidad.
- Que se basa en un modelo de salud que incluye la interacción de los aspectos físicos, mentales, sociales y ambientales.
- Que se centra en la participación activa de los alumnos, con una serie de métodos variados para desarrollar destrezas.
- Que reconoce una amplia gama de influencias sobre la salud de los alumnos e intenta tomar en consideración sus actitudes, valores y creencias.
- Que reconoce que muchas destrezas y procesos básicos son comunes a todos los temas de salud y que éstos deberían programarse como parte del currículo.
- Que considera que el desarrollo de la autoestima y de la autonomía personal son fundamentales para la promoción de una buena salud.
- Que considera la promoción de la salud en la Escuela como algo muy importante para todas las personas que en ella conviven.
- Que sabe que el apoyo y la cooperación de los padres es esencial para una escuela promotora de salud.
- Que tiene una visión amplia de los servicios de salud escolar, que incluye la prevención y los exámenes de salud. Además, da a los alumnos la posibilidad de hacerse más conscientes como consumidores de servicios médicos.

1.3.2.- La integración curricular y vivencial de la Educación para la Salud en el centro escolar

Educar para la Salud, hoy día, es educar en la autoestima, en las ganas de vivir:

> *"Una buena Educación para la Salud debe pretender que los alumnos desarrollen hábitos y costumbres sanas, que los valoren como uno de los aspectos básicos de la calidad de vida y que rechacen las pautas de comportamiento que no conducen a la adquisición de un bienestar físico y mental".*

Según Trefor Willians (1999)[11], la Educación para la Salud en el centro educativo incluye

> *"aquellas experiencias planificadas, tanto formal como informalmente, que contribuyen al establecimiento de conocimientos, actitudes y valores y que ayudan al individuo a hacer su elección y a tomar decisiones adecuadas a su salud y bienestar".*

[11] Williams, Trefor (1989).*Health Education in Schools*. Cambridge: Harper & Row

Depende en gran medida de la relación escuela-familia-comunidad. Para ello, el profesorado deberá responder democráticamente a las necesidades individuales y colectivas del entorno, creando espacios de negociación en los que se expliciten los valores, se posibilite el consenso y se establezcan prioridades, para acercar la práctica educativa a la realidad del alumnado existente en el centro docente. Habrá que detectar las carencias relativas a la salud que el alumnado tiene en su ámbito familiar, la capacidad para cuidar del propio cuerpo, las normas de higiene que tiene asumidas, si recibe una alimentación adecuada, si evita el consumo de drogas y otros productos nocivos para la salud, si practica deportes en el tiempo libre, si tiene actitudes e información adecuada ante la sexualidad, si posee capacidad para superar los estados de ánimo negativos, si tiene una buena autoestima, etc. Bonet, (1989)[12]

La Educación para la Salud, como eje transversal, puede contribuir de manera notable a la renovación de la acción pedagógica y del conjunto de los contendimos tanto de los actitudinales, como de los conceptuales y de los procedimentales. Se trata de evitar una trivialización si se incorpora únicamente de forma esporádica, anecdótica (Día de la mujer, Día Mundial de la Salud …etc.) y carente de un marco curricular. Ha de ser tenida en cuenta a lo largo de todo el proceso de planificación de la práctica educativa, desde el diseño del Proyecto de Centro hasta la concreción en el trabajo cotidiano en el aula, pasando por el Proyecto Curricular de etapa y las programaciones de las distintas áreas/ materias. Nieda (1992)[13]; Gray y Monnot (1998)[14]

1.4.- Modelos de Educación Física escolar orientada a la promoción de la salud

Devís Devís (2003)[15] entiende que en la actualidad "*asistimos a un movimiento profesional mucho más amplio debido, por una parte, a la extensión de un concepto abierto y dinámico de la salud que va más allá de la simple ausencia de enfermedad y que se orienta a la promoción de ambientes y estilos de vida saludables* (OMS, 1986). Pero hay que decir, que por otra parte también asistimos, a una concepción amplia de la actividad física que no

[12] Bonet, J. V. (1989). Autoestima y educación. Conferencia presentada en las *XIX Jornadas Educativas Nacionales*. CONED.
[13] Nieda, J. (1992). *Educación para la Salud. Educación Sexual*. Madrid: M.E.C.
[14] Gray, G. y Monnot, A. (1998). *Promoción de la Salud en los Centros de Educación Secundaria de Europa. Guía Práctica.* Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud. M.E.C. y Ministerio de Sanidad y Consumo.
[15] Devís Devís, José (2003). La Salud en el Currículum de la Educación Física: Fundamentación Teórica y Materiales Curriculares. *Congreso Panamericano de Educación Física*. Puebla (México, 2003). http://www.efpanamericana.8k.com/index2.htm

la entiende simplemente como un movimiento corporal realizado con los músculos esqueléticos sino también como una experiencia personal, que busca el bienestar y que desea compartir estos beneficios con otras personas, es decir la práctica tiene también un alto componente social.

Bajo una perspectiva de que la educación es una acción integral sobre el ser humano, las conexiones posibles entre la actividad física y la salud aumentan más allá de la dimensión *biologicista*, que predomina aún en los ámbitos de la Educación Física escolar.

Conviven en la actualidad diferentes modelos de Educación Física escolar y su orientación a la mejora de la salud. Toman cada uno de ellos como base uno de los componentes de la concepción tradicional de la salud (biológica, psicológica y social). Pasaremos a continuación a realizar un análisis de los diferentes modelos y haremos énfasis en sus aportaciones y limitaciones.

1.4.1.- El Modelo Biomédico de la Educación Física orientada a la salud

El Modelo Biomédico es aquel que conceptualiza los procesos biológicos como procesos naturales minimizando el peso de lo psicológico y lo social tanto en el sentido del conocimiento, como en el sentido de adoptar una supuesta posición desideologizada, exonerando al sistema de relaciones sociales de su vínculo con los problemas de salud.

Devís Devís (2003)[16] entiende que *"el modelo biomédico tiene una fundamentación anatómica, fisiológica y biomecánica, y entiende la salud como la ausencia de enfermedad y lesión. Su enfoque educativo se identifica con la metáfora del "cuerpo máquina" porque trata de mantener en buen funcionamiento las piezas del cuerpo, y la principal estrategia de actuación consiste en maximizar la práctica física y aumentar los niveles de condición física".*

Una de las principales aportaciones de este modelo corresponde al reajuste de los componentes de la condición física hacia una noción de salud. La literatura de tipo biomédico hace una diferencia entre la condición física

[16] Devís Devís, José (2003). La Salud en el Currículum de la Educación Física: Fundamentación Teórica y Materiales Curriculares. *Congreso Panamericano de Educación Física*. Puebla (México, 2003) http://www.efpanamericana.8k.com/index2.htm

relacionada con la habilidad atlética y la relacionada con la salud, identificando la resistencia cardiorrespiratoria, la resistencia y fuerza muscular, la composición corporal y la flexibilidad como los componentes relacionados con la salud Casperson, Powell y Christenson (1985)[17]; Pate (1983)[18].

López Miñarro (2001)[19] añade otra aportación, de tipo biomecánico, que consiste en la seguridad y efectividad en la realización de los ejercicios físicos, evitando riesgos innecesarios y posibles contraindicaciones que puedan tener repercusión negativa a corto o largo plazo en alguna parte del cuerpo.

Finalmente, los estudios fisiológicos en el ámbito del ejercicio identifican cuatro variables clave para desarrollar un programa de actividad física y salud: la frecuencia, la duración, la intensidad y el tipo de actividad física.

Entre las limitaciones de este modelo destacamos el énfasis que se hace en la condición física, cuando una visión de salud no sólo ha de identificar los componentes más saludables, sino que también ha de alejarse de la noción de rendimiento a la que pueden ir asociados. Recordemos que los verdaderos beneficios se encuentran en el proceso de la práctica física y no buscando altos resultados o niveles de excelencia atlética en los componentes de la condición física relacionada con la salud.

Por otra parte, de este modelo se desprende una forma mecanicista de tratar la salud en las clases porque el alumnado queda como un simple reproductor de lo que le manda el profesor o la profesora.

[17] Caspersen, C.J.; Powell, K.E. y Christenson, G.M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: Definitions And Distinctions For Health-Related Research. *Public Health Reports*, 100, 126-131.

[18] Pate, R.R. (1983): A new definition of youth fitness. The Physician and Sportsmedicine, 11, 77-83.

[19] López Miñarro, Pedro Ángel (2000). *Ejercicios desaconsejados en la actividad física.* Barcelona: INDE.
Este autor plantea su obra enmarcándola en el contenido de Actividad Física y Salud, y presenta el análisis de aquellos ejercicios que se realizan con asiduidad destinados al desarrollo de la Aptitud Física, y que la investigación ha demostrado que son desaconsejados por sus efectos perjudiciales sobre la salud. En el se analizan las articulaciones mas afectadas por los denominados ejercicios desaconsejados (rodilla, columna vertebral y hombro), así como aquellos ejercicios aconsejados para cada uno de ellos, apoyándose para este fin en una importante muestra fotográfica. Este libro se fundamenta en la necesidad de cubrir el vacío existente en un ámbito como es el análisis de los perjuicios que tienen ciertos movimientos, realizados con mucha frecuencia. Su objetivo principal es servir como fuente de información y actualización a todos los profesionales y practicantes de la Actividad Física y el Deporte, con el fin de ofrecer un modelo generador de salud integral. Dirigida a los profesionales y practicantes de la actividad física y el deporte.

Fox (1991: 36)[20] considera que este modelo no se tiene en cuenta el proceso interno de los participantes ni las circunstancias en que se realizan las actividades. Para Welk (1999: 17)[21] hay una falta de aprendizaje significativo de aquello que se hace en las clases y que puede dar sentido a la práctica física que se realiza más allá de la escuela. Y, finalmente, este modelo se olvida de otros aspectos experienciales, sociales y culturales que condicionan la práctica física de las personas y que resultan fundamentales para motivar e implicar al alumnado en actividades físicas del presente y el futuro.

1.4.2.- Modelo psicoeducativo de Educación Física orientada a la salud

Este modelo posee una fundamentación psicológica, experiencial y educativa. La salud se entiende como una responsabilidad individual y depende de la elección que cada persona haga de su estilo de vida.

El enfoque educativo se orienta a las actitudes y al conocimiento, por eso una de las principales aportaciones consiste en desarrollar las actitudes positivas y la autoestima en el alumnado. La percepción y la interpretación que haga el alumnado de su participación en las actividades físicas será fundamental en este punto (Fox, 1991: 37). De ahí la importancia de asegurar una amplia oferta de actividades y una experiencia que resulte satisfactoria (Devís y Peiró, 1992: 37)[22].

También destaca entre las aportaciones de este modelo el conocimiento teórico y práctico que permita al alumnado tomar decisiones informadas respecto a la actividad física y la salud. Especialmente relevante es el conocimiento práctico que se utiliza durante la implicación práctica y se dirige a "saber cómo" hacer las actividades y elaborar un programa personal con la intención de servir de punto de partida para una vida activa en el futuro.

Entre las limitaciones del modelo psicoeducativo encontramos el excesivo énfasis en las decisiones personales y los autoconceptos como si la persona fuera totalmente libre para elegir su estilo de vida cuando resulta que

[20] Fox, K.R. (1991b) Motivating children for physical activity: towards a healthier future. Journal of Physical Education, Recreation and Dance, 62, 34-38.
[21] Welk, G.J. (1999). The Youth Physical Activity Promotion Model: A Conceptual Bridge Between Theory and Practice. *Quest,* 51, 5-23.
[22] Devís Devís, José y Peiró Velert, Carmen (1992). Ejercicio físico y salud en el currículum de la educación física: modelos e implicaciones para la enseñanza. En J. DEVÍS y PEIRÓ, C (dirs.) *Nuevas perspectivas curriculares en educación física: la salud y los juegos modificados*, Barcelona: INDE, pp. 27-45.

muchas de esas decisiones se escapan al control personal. Con ello se obvian los condicionantes sociales, económicos y culturales de la gente, así como de las constricciones que tienen las personas para tomar decisiones auténticamente libres.

Por otra parte, una de las limitaciones prácticas corresponde a la posibilidad de abusar de clases teóricas de aula o pizarra al presentar el conocimiento al alumnado al modo de las asignaturas académicas, pero eso es menospreciar el potencial educativo de la práctica para aprender conceptos.

1.4.3.- Modelo sociocrítico de Educación Física orientada a la salud

El modelo sociocrítico posee una fundamentación principalmente sociológica y la salud se entiende como una construcción social, fruto de la acción individual y colectiva que trata de crear ambientes más saludables.

Este modelo además de las implicaciones éticas trata de identificar las fuerzas ideológicas que encierran la práctica (Tinning, 1993)[23], por tanto, tiene que ver con el análisis ético o político de la propia práctica, así como las repercusiones contextuales.

Desde una perspectiva de reflexión como acción política, surge la teoría crítica o socio-crítica que lucha contra las injusticias sociales y por el cambio social, estableciendo la teoría crítica de la enseñanza (Carr, y Kemmis, 1988)[24]. Este nuevo planteamiento es el fruto de una nueva filosofía en la que el profesor es visto más como agente, que como usuario de técnicas o destrezas de enseñanza.

La principal aportación de este modelo es la de promover la conciencia crítica en el alumnado para que se conviertan en consumidores críticos de programas de actividad física y salud. La estrategia educativa consiste en ofrecer experiencias reflexivas (discusiones, comentarios escritos, reflexiones personales, etc.) que cuestionen y saquen a la luz las distorsiones y contradicciones que existen alrededor de la actividad física y la salud y que se

[23] Tinning, Richard (1993). We have ways of making you think. Or do we?: Reflections on 'training" in reflective teaching. Ponencia presentada en el *AIESEP International Seminar on the training teachers in Reflective Practice of Physical Education*, Trois Rivieres, Quebec, 14-19 julio.

[24] Carr, W. y Kemmis, S. (1988). *Teoría crítica de la enseñanza. La investigación acción en la formación del profesorado.* Barcelona, Martínez Roca.

relacionen con procesos socio-económicos y culturales más amplios (Kirk, 1990)[25].

Las principales limitaciones de este modelo se encuentran en que puede negarse la posibilidad de elección individual y convertirse en una visión determinista. Asimismo, puede centrarse exclusivamente en la discusión y el apoyo teórico.

1.4.4.- Hacia una perspectiva holística en la Educación Física relacionada con la salud

Los tres modelos anteriores presentan diferentes visiones de la salud dentro de la Educación Física. Ninguna de ellas posee la solución total a los problemas de la actividad física y la salud y cada una tiene sus puntos flacos y fuertes y sitúa los problemas dentro de sus propias coordenadas, aportando también soluciones diferentes. Devís Devís (2003)[26] considera que *"Desde mi punto de vista, el futuro pasa por adoptar una "perspectiva holística" que consiga integrar los tres modelos anteriores de la forma más coherente posible, de manera que podamos contar con una estructura teóricamente fundamentada para la selección del currículum. No se trata de una tarea fácil pero enfatizando las aportaciones de cada uno y reduciendo o superando las limitaciones respectivas podemos conseguirlo. Veamos pues cuáles serían los principales aspectos a tener en cuenta para elaborar un currículum de educación física relacionado con la salud".*

En primer lugar, la asignatura está especialmente comprometida con la importancia de maximizar la práctica de actividad física, tal y como señala el modelo médico, pero sin buscar aumentar los niveles de condición física como prioridad. Recordemos que, como señalan Simons-Morton et al. (1987)[27], el aumento de niveles de condición física o de sus componentes relacionados con la salud en los niños/as, no parece que se mantengan y trasladen a la edad adulta.

Además, la práctica física debe convertirse en una experiencia positiva y satisfactoria si pretendemos desarrollar las actitudes hacia la actividad física.

[25] Kirk, D. (1990). *Educación física y currículum*. Valencia: Universitat de València.
[26] Devís Devís, José (2003). La Salud en el Currículum de la Educación Física: Fundamentación Teórica y Materiales Curriculares. *Congreso Panamericano de Educación Física*. Puebla (México, 2003). http://www.efpanamericana.8k.com/index2.htm
[27] Simon-Morton, B.G.; O`Hara, N.M.; S-Monrton, D.G. y cols. (1987). Children and fitness: a public health perspective. *Research Quarterly for Exercise and Sport,* 58: 295-302.

Pero esto supone ampliar en el alumnado el sentido de competencia y éxito en la realización de actividades físicas, algo a lo que muchos profesionales de la educación física no estamos acostumbrados, debido a la gran influencia que ha ejercido y ejerce el rendimiento físico y el habilidosismo en nuestra profesión. Sin embargo, la promoción de la actividad física y la salud en la Educación Física escolar está vinculada a la participación y no al rendimiento. Pensemos que este último está más próximo al elitismo de la condición física y la habilidad, mientras que el primero lo está a la visión participativa de la actividad física. El lenguaje que utiliza el rendimiento es el de la selección, la competición, la exclusión, el estado de forma física, el sufrimiento ligado al rendimiento y las cargas del entrenamiento.

Si conectamos estas cuestiones con lo que decíamos antes de abordar los modelos, la educación física no sólo debe contribuir a mejorar la salud del alumnado, dirigiendo los esfuerzos educativos al carácter preventivo y de bienestar asociados a la práctica de actividad física, sino que también debe contribuir a la promoción de la salud. Es decir, incluir todo lo que contribuya a la adquisición de estilos de vida y entornos saludables, por parte del alumnado, más allá del periodo escolar. Por lo tanto la educación física debería recoger la práctica de actividades físicas (procedimientos) y también las actitudes, el conocimiento y la conciencia crítica que envuelve a la citada práctica y le resulten útiles en el presente y el futuro.

2.- EL TRATAMIENTO DE LA SALUD EN LOS DIFERENTES NIVELES DE CONCRECIÓN CURRICULAR DEL ÁREA DE EDUCACIÓN FÍSICA

El currículum
es el conjunto de objetivos, contenidos, criterios metodológicos y de evaluación que los alumnos deben alcanzar en un determinado nivel educativo.
LOGSE.

La preocupación por la salud como valor en alza en todas las sociedades contemporáneas, también está presente en nuestra legislación educativa. En el Diseño de Educación establecido a partir de LOGSE, la Educación para la Salud se encuadra dentro de los temas transversales que deben ser tratados por todas y cada una de las áreas que conforman las diferentes etapas educativas de la Enseñanza Obligatoria. Este tema curricular transversal debe quedar explícito en todos los niveles de concreción en que se diseña el currículum escolar para tener coherencia y poder llegar a ser efectiva su aplicación. (Perea, 1992)[28]

A nivel práctico, sigue existiendo la controversia de sí la Educación para la Salud debería quedar incluida en el currículum como una materia más o como materia transversal. Pozuelos y Travé (1999)[29] a este respecto nos indican de forma sintética lo positivo y negativo de ambos enfoques. La Educación para la Salud como nueva materia, a nivel positivo, conecta con la tradición docente y da más seguridad en su desarrollo curricular, pero presenta el inconveniente del academicismo que tanto se critica del resto de las asignaturas. La Educación para la Salud como materia transversal se presenta como de gran relevancia social y con un alto grado de funcionalidad, pero puede tener como factor negativo su falta de desarrollo por la disolución de sus contenidos entre diferentes profesionales que no terminan por llevarla a cabo.

La Educación para la Salud debe impregnar todo el currículum escolar de *"actuaciones que promuevan la Salud",* y para ello deben introducir en las áreas suficientes hechos, conceptos y principios que permitan discriminar *"lo salubre de lo insalubre"* en nuestra realidad próxima, así como ofrecer suficientes procedimientos, habilidades y destrezas para mantenerse saludable y/o mejorar esa realidad, además de garantizar la interiorización de normas de

[28] Perea, R. (1992). "Educación para la salud" en *Las materias transversales como criterio de calidad educativa*. III Jornadas sobre la LOGSE. Granada: Proyecto Sur de Ediciones.
[29] Travé, G. y Pozuelos, F.J. (1999). Superar la disciplinariedad y la transversalidad simple: hacia una educación global. *Investigación en la Escuela*, número 37, pp. 5-14. (Internacional)

salud, aprecio de valores de Vida y manifestación de actitudes saludables que permitan la presencia de un *"ambiente sano* " en nuestra acción educativa

La Educación para la Salud se relaciona con otros temas transversales en cuanto favorezcan o participen de cuestiones saludables. Así un medio ambiente saludable, invade el aspecto físico, pero también el cultural y el social; la Educación Vial como medio para evitar accidentes o conductas agresivas; la Educación para el Ocio para orientar aficiones deportivas y sociales, que no entrañen riesgos para la salud personal o de los otros; la Educación para el Consumo como prevención de drogodependencias o desarrollo de aptitudes personales para un consumo sano y racional; o la Educación para la Paz como garante de actitudes no violentas y solidarias que favorecen un clima social sano.

Existen otros temas transversales que consideramos implícitos en la Educación para la Salud, como es el concepto de la *"coeducación*" o de la educación para la Igualdad e Interculturalidad, puesto que no consideramos "*diferencia alguna*" que distinga conceptos de salud distintos para unos y para otras, para blancos o amarillos, para fieles o infieles; todos por supuesto tienen derecho a una misma calidad de vida, estado de bienestar y felicidad. La salud no puede discriminarse para unos y para otros. (Llaneras y Mendez, 2003)[30]

2.1.- Tratamiento del concepto de Salud en el Primer Nivel de Concreción (Diseño Curricular Base)

En el Diseño de la Educación establecido a partir de LOGSE, la Educación para la Salud se encuadra dentro de los temas transversales que deben ser tratados por todas y cada una de las áreas que conforman las diferentes etapas educativas de la Enseñanza Obligatoria. Este tema curricular transversal debe quedar explícito en todos los niveles de concreción en que se diseña el currículum escolar (Perea, 1992), para tener coherencia y poder llegar a ser efectiva su aplicación.

Al analizar el Decreto de Educación Primaria 106/92. (BOJA nº 56, 20/6/92), encontramos una clara referencia a la salud corporal en los Objetivos Generales de la Etapa, formulándose de la siguiente manera:

[30] Llaneras, Pilar y Mendez, Manuel (2003). Educar en Valores: Educación para la Salud. *SNICE. Educación.* Ministerio de Educación y Ciencia. MEC.

a) "*Conocer y apreciar el propio cuerpo y contribuir a su desarrollo, adoptando hábitos de salud y bienestar y valorando las repercusiones de determinadas conductas sobre la salud y la calidad de vida".*

Y aclara: "*En la Educación Primaria este objetivo trata de desarrollar en los alumnos y alumnas un conocimiento y aceptación de sus características físicas y psíquicas, de sus propias posibilidades y limitaciones, y de los riesgos que pueden comportar sus acciones para la propia salud y la de los otros. Se desarrollarán, así, aspectos como la alimentación, la higiene y el cuidado del cuerpo, la educación sexual y drogodependencias, la utilización creativa del ocio, etc., tomando conciencia, progresivamente, de la responsabilidad y participación que tienen en su propia salud y en la calidad de su medio social."*

En el apartado de **Contenidos Generales de la Etapa**, hace una clara referencia a la Salud al referirse a los temas transversales, en los siguientes términos:

...Estos campos del conocimiento culturalmente elaborado, deben trascender una concepción excesivamente clásica del saber académico que permita tratar nuevas problemáticas sociales en la oferta educativa que se configure. La Educación para la Salud...y cuantos otros surjan a lo largo de la historia educativa y social...

En el Decreto 105/92 de 9 de Junio establece las enseñanzas para la Etapa de Educación Primaria y en su Anexo correspondiente se especifican las enseñanzas para el Área de Educación Física.

2.1.1.- En la Introducción

En los aspectos introductorios del Decreto se señalan las líneas básicas que deben presidir en todo momento la actuación que desde el área de Educación Física debe realizarse sobre el alumnado de Educación Primaria. Así, se señalan algunas líneas referidas al campo de la salud.

- La sociedad actual demanda la necesidad de incorporar a la cultura y a la educación, aquellos conocimientos, destrezas y capacidades, que se relacionan con el cuerpo y la actividad motriz, contribuyendo de forma armónica al desarrollo personal y a una mejora **de la calidad de vida. Como respuesta a esta demanda social, las acciones educativas orientadas al cuidado del cuerpo, de la salud, de la mejora corporal**

y de la utilización constructiva del ocio, han de tenerse en cuenta en el área de Educación Física.

- Esta área en la Enseñanza Obligatoria, tiene en el cuerpo y el movimiento los ejes básicos de la acción educativa. La enseñanza de la Educación Física ha de promover y facilitar que alumnos y alumnas adquieran una **comprensión significativa de su cuerpo y de sus posibilidades,** a fin de conocer y dominar actuaciones diversas que les permitan su desenvolvimiento de forma normalizada en el medio, mejorar sus condiciones de vida, disfrutar del ocio y **establecer ricas y fluidas interrelaciones con los demás**. Se debe resaltar la importancia educativa del conocimiento corporal vivenciado y de sus posibilidades lúdicas, expresivas y comunicativas; así como la importancia de la aceptación del propio cuerpo y de utilizarlo eficazmente.
- Así pues, se trata de que todas las alumnas y alumnos **adquieran hábitos saludables** que posibiliten sentirse satisfechos con su propia identidad corporal, la cual será vehículo de expresión y comunicación consigo mismo y con los demás; dotándolos con los medios y conocimientos necesarios para el disfrute del ocio y del tiempo libre, que les conducirán a una mejora **de su calidad de vida.**
- El **ejercicio físico** es fundamental para el desarrollo de las potencialidades de los alumnos, por **sus efectos beneficiosos sobre la salud**. Por ello son necesarias acciones educativas para consolidar **hábitos duraderos: una correcta alimentación, la defensa del medio ambiente, vida en la naturaleza, descansos apropiados, hábitos de higiene corporal, etc**., que incidirán de forma más favorable en el desarrollo y mejora de la educación de las alumnas y alumnos, que si se hiciera sólo con la práctica del ejercicio.
- La propuesta general del área evitará discriminaciones en función del sexo, paliando las influencias de los actuales estereotipos que asocian el movimiento expresivo y rítmico como propio del sexo femenino, y la fuerza, agresividad y competición como masculinos.
- En consecuencia hay que situar a la Educación Física en el contexto general del desarrollo de la persona, dándole el verdadero sentido de **"educar a través de lo físico**" o, lo que es lo mismo, sirviéndose del cuerpo y sus posibilidades de movimiento para lograr objetivos educativos de carácter más amplio.

2.1.2.- En Los Objetivos

Los objetivos se entienden como las intenciones que sustentan el diseño y la realización de las actividades necesarias para la consecución de las grandes finalidades educativas. Se conciben así como elementos que guían los procesos de enseñanza-aprendizaje, ayudando a los profesores en la organización de su labor educativa.

Los objetivos del área de Educación Física en la Educación Primaria deben entenderse como aportaciones que, desde el área, se han de hacer a la consecución de los objetivos de la etapa. La enseñanza de la Educación Física tendrá como objetivo contribuir a desarrollar en los alumnos y alumnas las capacidades, que se expresan como objetivos.

La concepción de la salud aparece de manera explícita en los objetivos 5 y 8, que quedan enunciados como sigue:

5.- Dosificar el esfuerzo en función de sus posibilidades y de la naturaleza de la tarea.

En la aclaración específica: "*Con este objetivo se trata de desarrollar en niños y niñas determinadas capacidades que, a partir del dominio de patrones motrices y de cualidades físicas básicas y genéricas, suponen la valoración de sus necesidades y posibilidades, la evaluación de las actividades que se desarrollan y, en consecuencia, la dosificación del esfuerzo. Ello supone el dominio de diferentes actuaciones en función del conocimiento y control de sus posibilidades orgánicas, valorando fundamentalmente el trabajo realizado más que el resultado obtenido."*

8.- Adoptar hábitos de higiene, de alimentación, posturales y de ejercicio físico, que incidan positivamente sobre la salud y la calidad de vida.

En la aclaración especifica: *"Este objetivo responde a una concepción de la Educación Física como actividad compleja en la que influyen múltiples variables que afectan a la salud y la calidad de vida. Con él se contribuye a fomentar actitudes de responsabilidad hacia su propio cuerpo y de respeto a los demás. También implica el desarrollo de determinado conjunto de capacidades relacionadas con la apreciación, la valoración y el análisis crítico de costumbres y hábitos que inciden de una u otra forma sobre la salud individual y colectiva."*

2.1.3.- En Los Contenidos

Como se recoge en el Anexo de Aspectos Generales, se entiende por contenidos tantos los conceptuales como los procedimentales y actitudinales. Con la presentación de los contenidos en núcleos, se pretende hacer una descripción de los aspectos relevantes que se tratarán en esta etapa. Queda abierta, por tanto, la posibilidad de diferentes tipos de organización, secuenciación y concreción de los contenidos. Este tipo de decisiones será competencia del equipo de profesores del Área.

Aparece en Primaria un núcleo específico sobre **SALUD CORPORAL**

La Educación Física se entiende fundamentalmente como un elemento favorecedor de la salud y la calidad de vida. La salud, por otra parte, no debe considerarse como un núcleo independiente de contenidos sino que está en relación con la totalidad del área, al mismo tiempo que con contenidos de otras áreas.

- El cuidado corporal, entendido en su más amplio sentido, debe constituir un contenido presente de forma constante en la práctica de la Educación Física. Es necesario potenciar el trabajo en torno a las rutinas propias de la higiene, y otras relacionadas de forma más concreta con el ejercicio físico, con el cumplimiento de normas y con la adopción de medidas de seguridad. Se pretende que el alumno conozca la relación existente entre Educación Física y salud, así como la influencia de ambas en un correcto mantenimiento corporal.
- Interesa atender a diferentes técnicas de trabajo: elementos preparatorios o de calentamiento, de relajación, higiénicas o aquellas otras que se refieren a la adquisición de hábitos.
- El trabajo del alumno debe adecuarse a posibilidades ciertas de realización, introduciendo, si el caso lo requiere, elementos que permitan una dosificación del esfuerzo y favorezcan la atención y concentración en su ejecución.
- Se valorarán los efectos positivos que la actividad física tiene sobre la salud y la calidad de vida.
- Igualmente deberán desarrollarse en alumnos y alumnas actitudes críticas con respecto al consumo de productos y sustancias que puedan causar efectos negativos en la salud y crear dependencia (tabaco, alcohol, medicamentos y otros).

- De forma simultánea a esta reflexión se debe fomentar la práctica de hábitos relacionados con higiene y salud, costumbres sociales, hábitos posturales, alimenticios, normas concretas en las actuaciones de Educación Física referida al vestuario, aseo, seguridad, calentamiento, relajación, concentración, etc.
- En este contexto conviene considerar la necesidad del conocimiento de normas de circulación vial, para evitar peligros y dominar las diferentes circunstancias que se producen en las evoluciones dentro de la ciudad.
- Es necesario desarrollar progresivamente en los alumnos actitudes relacionadas con la responsabilidad, que deben derivarse del conocimiento corporal, y con la valoración de sus actuaciones previo conocimiento de sus posibilidades y el riesgo que comportan. Esta misma concepción de respeto y responsabilidad hacia el propio cuerpo deberá tenerla hacia los demás.
- La reflexión respecto a la práctica de la actividad física y su influencia en el desarrollo equilibrado y de la salud debe constituir una actividad permanente del alumno.

2.1.4.- En las Orientaciones Metodológicas

En el Decreto de Enseñanzas, se incluyen una serie de orientaciones metodológicas para el profesorado, que aportan claridad a la hora de la planificación y ejecución de las actividades de enseñanza aprendizaje. Señalamos a continuación aquellas que están directamente relacionadas con la Salud.

- Las características propias de la etapa aconsejan un tratamiento global que debe buscar la integración del mayor número de aspectos posibles recogidos dentro de los diferentes núcleos de contenidos, relacionando conocimientos, procedimientos y actitudes.
- Las propuestas educativas suponen esfuerzos respecto a las situaciones anteriores, siendo misión del profesor la de orientar, valorar y prever posibles riesgos La sistematización del proceso de enseñanza-aprendizaje permitirá adecuarse a las diferencias y peculiaridades de los alumnos, detectadas mediante una exploración inicial.
- Estos objetivos no serán considerados distintos en función de las diferencias individuales, sexo o simplemente somatomórficas.
- El aprendizaje en esta etapa se presenta como fundamentalmente vivenciado y global.

- El conocimiento del cuerpo y de sus diferentes posibilidades supone un proceso constante que no puede desvincularse de la unidad vivencial del alumno.
- Es importante que no exista una dirección del trabajo de forma intencional al desarrollo de las cualidades físicas, pero sí que se controlen los efectos que produce en este sentido el tratamiento global realizado, considerando el esfuerzo creciente como una característica del trabajo propio del final de la etapa.
- Conviene tomar precauciones a fin de que los espacios en que se realizan las actividades, así como los materiales utilizados, no supongan peligro, potenciando al mismo tiempo hábitos que favorezcan su cuidado y mantenimiento.
- El tiempo destinado a la Educación Física debe programarse cuidadosamente. Su distribución debe partir de cortas y frecuentes sesiones en los primeros niveles, e ir aumentando progresivamente en función de una mayor capacidad de concentración del alumno, dosificación del esfuerzo y nivel de desarrollo alcanzado.
- El tiempo de actuación del alumno debe adecuarse a la tarea que se realiza y a su duración, intercalando períodos de trabajo y descanso proporcionados.
- Así habrá que determinar períodos relacionados con la iniciación o calentamiento, como elementos preparatorios, y otros destinados a la relajación o vuelta a la calma.
- Antes y después de la actividad física se favorecerán hábitos como el aseo corporal, cambio de vestuario, alimentación adecuada, calentamiento, prevención ante la fatiga, relajación, etc.
- En todo momento habrá de garantizarse la seguridad de los alumnos, valorando periódicamente su estado físico con objeto de evitar riesgos y acondicionando las actividades propuestas al desarrollo normalizado de cada alumno, sin forzarlo.
- El cuidado de las instalaciones y su uso, la manipulación correcta de materiales, la adecuación de diferentes ejercicios a las edades y niveles de los alumnos, el establecimiento de períodos alternativos de trabajo y descanso... son algunos factores que inciden en el aumento de la seguridad en la práctica de la Educación Física.
- Las actividades propuestas deben poseer diferentes niveles de solución y posibilidad de adaptaciones, de forma que los alumnos no se encuentren en situaciones límite que les obliguen a afrontar riesgos para los que no estén capacitados. La intervención en propuestas comunes que admiten diferentes soluciones en alumnos con problemas físicos y

psíquicos, son cuestiones que exigen una permanente adaptación curricular en función de sus características y peculiaridades.

2.1.5.- En los Criterios de Evaluación

Se establecen, así mismo en el Decreto de Enseñanzas una serie de criterios que ayudan a valorar el desarrollo de las capacidades propuestas y enunciadas en los objetivos.

Estos criterios de evaluación emanan de la justificación que se ha hecho del área y, por tanto, de la propuesta de objetivos realizada. Se señalan como criterios a tener en cuenta para la evaluación del alumnado en referencia a la salud los siguientes:

Criterio: Sobre la coordinación dinámica del propio cuerpo

En la aclaración se especifica: *"Se tendrá en cuenta el grado de coordinación dinámica y su adecuación a los distintos tipos de actividad física que se realicen, analizando cómo interaccionan los distintos movimientos parciales que integran actividades como las de correr, saltar, girar, lanzar, botar pelotas... y cómo se adecuan en conjunto al objetivo perseguido."*

Criterio: Sobre las competencias físicas básicas

En la aclaración se especifica: *Deberá valorarse el desarrollo logrado en las competencias físicas básicas, considerando en qué medida han evolucionado las más elementales, no tanto desde un punto de vista cuantitativo -incremento de fuerza, de velocidad como desde un punto de vista cualitativo -precisión, flexibilidad, adecuación al objetivo…-. La apreciación del desarrollo logrado no debe hacerse teniendo como referencia los valores más normales en su grupo de edad sino el nivel de partida de cada alumno y alumna en las distintas competencias. Se tendrá cuidado de que la valoración no resulte discriminadora en razón de factores como el sexo o determinadas características físicas o psíquicas que puedan condicionar el ejercicio".*

Criterio: Sobre la concienciación, acerca de los efectos de la actividad física

En la aclaración se especifica: *"Se trata de tener en cuenta el grado de ajuste de la actividad a las posibilidades y limitaciones propias o a las*

posibilidades y limitaciones de los demás. Es conveniente comprobar en qué medida, a través de la reflexión sobre las actividades realizadas, los alumnos y las alumnas van adquiriendo un conocimiento progresivo de la propia capacidad y de la capacidad de los compañeros para realizar determinadas actividades y saber regular éstas sin pasar los límites que aconsejan la salud y la seguridad.
Debe constatarse la capacidad de evaluar la incidencia de la práctica adecuada y habitual de actividades físicas en la mejora de la salud y la calidad de vida, comprobando en qué medida y qué tipo de relaciones se establecen entre la realización de actividades físicas y el mantenimiento o la mejora de la salud y la contribución a la calidad de vida."

Criterio: Sobre el desarrollo de actitudes sociales

En la aclaración se especifica: *"Se valorará el desarrollo de actitudes que potencien la actividad física grupal como la cooperación, la tolerancia y el respeto a las normas establecidas. Por ello debe considerarse la progresiva implantación de normas, aceptadas como necesarias para regular la organización y el funcionamiento de una actividad de grupo y en qué medida esa implantación de normas es favorecida por actitudes como la aceptación de los demás, la tolerancia, la valoración del esfuerzo realizado, el respeto y la solidaridad."*

2.2.- Tratamiento de la Salud en el Segundo Nivel de Concreción (Proyecto de Centro).

2.2.1.- Proyecto Curricular de Centro

En la Guía para la elaboración del Proyecto Curricular de Centro, del Instituto Andaluz de Formación y Perfeccionamiento del Profesorado de Abril de 1992, posibilita la elaboración del 2º nivel de concreción curricular, cubriendo la necesidad de proporcionar orientaciones para la realización del proyecto Curricular de Centro y lo entiende como *"la respuesta pedagógica de un colectivo de profesionales para desarrollar las finalidades educativas definidas en una comunidad escolar concreta".*

En el análisis de Delgado Fernández (1997: 21)[31], se debería concretar en el Plan de Centro algunas de las siguientes actuaciones:

1. Detectar necesidades de salud. A partir de un análisis multiprofesional de la situación del estado actual de la población donde se haya ubicado el Centro Escolar (médicos, psicólogos, sociólogos, educadores físicos, etc.), se debe diagnosticar las necesidades de trabajo en EPS, para que la labor educativa tenga un carácter funcional para la vida cotidiana del alumno y de la comunidad.

2. Elaborar el Proyecto de EPS adaptado a las necesidades. Partiendo de estas necesidades, todo proyecto de EPS debe intentar solucionar, en gran medida, la formación del alumno en aspectos relativos a la salud en sus dimensiones bio-psico-social, condicionando con ello un factor preventivo en la atención sanitaria, así como un aumento del bienestar de las personas y de la calidad de vida.

3. Determinar responsabilidades y consensuar el modelo de salud. Dado que no existe un único modelo válido de salud, el Consejo Escolar debe determinar el tipo de modelo de salud a conseguir en la formación de sus alumnos y, por tanto, determinar las responsabilidades que tienen los diferentes miembros de la comunidad educativa, fundamentalmente profesores o maestros, alumnos y familia, dado que sin esta interacción es difícil conseguir una adecuada aplicación de EPS.

4. Programar el tiempo de aplicación del programa. Si bien la EPS dura toda la vida y debe comenzarse a aplicar lo antes posible, los diferentes componentes o tópicos de la misma deben estar estructurado secuencialmente y el tratamiento directo de las necesidades detectadas en el estado de salud de la comunidad debe tener fechas de aplicación temporal bien delimitadas.

5. Evaluar el programa. El efecto de la EPS tiene que ser evaluado continuamente para conocer si el tratamiento está teniendo efectos y para detectar nuevas necesidades en la comunidad educativa en aspectos de salud, dado que las mismas evolucionan con el tiempo.

[31] Delgado Fernández, Manuel (1997). El entrenamiento de las cualidades físicas en la enseñanza obligatoria: salud versus rendimiento. *Habilidad Motriz. Rev. de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, n.9, p. 15-26.*

En el apartado 6.1., referido a la Organización Escolar, indica textualmente la Guía para la confección del Plan de Centro que *"se entiende la organización escolar como un elemento curricular cuya finalidad es la de facilitar la labor educativa"* Trata de hacer posible las implicaciones prácticas que se desprenden de las decisiones tomadas en los demás elementos -objetivos, contenidos, etc...-. (Gimeno Sacristán, 1985)[32].

Este elemento puede, a su vez, subdividirse en varias dimensiones al objeto de clarificar las decisiones que pueden tomarse y salvaguardar, así, la coherencia entre las mismas.

a) Internas.

1. La organización del espacio.
2. La organización del tiempo.
3. La organización de las actividades.
4. La organización de los agrupamientos.
5. La organización del equipo de profesores.

b) Externas.

1. La organización de las actividades extraescolares.
2. La participación de los padres de alumnos.
3. La relación con los servicios de apoyo a la escuela.

De acuerdo, pues, con las decisiones generales tomadas en otros apartados del Proyecto Curricular de Etapa, los equipos docentes deberán determinar aquellos criterios que lo desarrollarán a nivel general en lo que se refiere a este tipo de actividades, para ser posteriormente concretadas cada curso escolar en el Plan Anual del Centro.

[32] Gimeno Sacristán, José (1985). *El currículum: una reflexión sobre la práctica.* Madrid: Morata.

2.2.2.- Tratamiento de los contenidos de Salud Corporal en el Documento de Secuenciación de Contenidos

En el Documento de Orientaciones para la Secuenciación de Contenidos. Volumen II. Educación Física (1992) [33] cuando trata el de desarrollo de los contenidos que hacen referencia al bloque de Salud se indica que lo que se pretende fundamentalmente la adquisición por parte del alumno de hábitos y actitudes, pero en éste área los conceptos y procedimientos también juegan un papel importante. Las tres categorías de contenidos pueden conjugarse de una manera coherente, si bien la presencia de una mayor base conceptual estará en relación con la edad de los alumnos. Es decir, que en la aplicación de éste Bloque de Contenidos seguirá primando el aprendizaje de actitudes y procedimientos en el primer y segundo ciclo, para paulatinamente dar mayor cabida a los conceptos, que a su vez conformarán el soporte de un comportamiento saludable.

A lo largo de los tres ciclos, sería interesante que se desarrollara de forma conveniente los bloques temáticos siguientes:

- Conocimiento anatómico-funcional
- Higiene y prevención en la actividad física
- El ejercicio físico como favorecedor de la salud dinámica

Ello, dentro de un planteamiento investigativo, que diera respuestas adecuadas a las preguntas de ¿Cómo soy? ¿Cómo estoy? y ¿Cómo mejoro?

Aspectos básicos del conocimiento del propio cuerpo y hábitos elementales de salud tienen una mayor importancia en los primeros ciclos de la etapa y progresivamente cede protagonismo a otros contenidos más complejos. Los conceptos referidos a la salud corporal irán tomando mayor importancia a medida que se avanza en los ciclos, porque es cuando el alumno va tomando conciencia de su cuerpo, de sus posibilidades y limitaciones y va comprendiendo las relaciones entre la salud y la forma de utilizar el cuerpo (actitudes posturales, hábitos, actividad física...)

Al finalizar la etapa se trabajarían conceptos más complejos como que la salud dinámica depende de muchos factores todos ellos conjugados e

[33] Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía (1992*). Documento de Orientaciones para la Secuenciación de Contenidos. Volumen II. Educación Física*. Instituto Andaluz de Formación y Perfeccionamiento del Profesorado.

interrelacionados: el ejercicio físico regular, la nutrición adecuada, la alternancia entre los esfuerzos y descansos, sus propios niveles de fatiga, sus hábitos de trabajo, actividades realizadas durante el tiempo libre, actitudes sobre el cuidado diario general del funcionamiento del organismo, que actúan de forma combinada para determinar el bienestar físico del alumno.

El tratamiento de lo corporal incluye, además, el desarrollo de capacidades que permiten a los alumnos conocer y practicar las normas de limpieza personal y de alimentación, que aumentarán de complejidad a través de la sucesión de ciclos.

Se deberá prestar especial atención a las posturas escolares, y a la posibilidad de compensación mediante el movimiento, así como a la higiene personal y del material que se utiliza también deben ser objeto de contenido en todos los ciclos de la etapa.

El calentamiento y la vuelta a la calma entendidos como actividades favorecedoras de una mejor dinámica de los esfuerzos, tanto a nivel inicial del trabajo que propicia esfuerzos más intensos posteriores, así como la recuperación de la fatiga producida, se plantearán en forma de un dominio autónomo progresivo al finalizar la etapa.

En estas edades, la capacidad analítica para trabajar su cuerpo por segmentos, por grupos musculares, hacen al alumno especialmente cualificado para iniciar el aprendizaje de técnicas de relajación. Pueden ser enseñadas como procedimiento, y utilizadas en las fases finales de la sesión, como recuperación y como medio cotidiano para aliviar tensiones de la vida diaria y que producen sensaciones donde se mezclan aspectos psicológicos y fisiológicos.

Como idea marco, el profesorado tratará de potenciar los aspectos saludables de la vida del centro, tratar de transformar colectivamente aquellos aspectos negativos y aprovechar los momentos más oportunos en el proceso educativo para que alumno interiorice hábitos, actitudes, valores, conocimientos y habilidades que protegen su salud y la de los que le rodean.

Se hace pues necesario que el profesorado tenga una actitud dirigida a promocionar la salud dinámica a través del ejercicio físico y de la prevención de la enfermedad y de los accidentes dentro de un contexto de educación integral. Es preciso, reflexionar con los alumnos/as sobre sus hábitos generales, sobre

las valoraciones que tienen de la higiene y la salud, sobre las costumbres en su entorno. Producir un cambio conceptual puede ser de importancia decisiva para introducir los nuevos valores y para que los alumnos adquieran hábitos duraderos.

2.2.2.1.- Contenidos de salud corporal a incluir en el Segundo Nivel de Concreción curricular en el Primer Ciclo de Educación Primaria

Durante este primer ciclo se debe pretender que los alumnos desarrollen hábitos y costumbres sanas, que los valoren como uno de los aspectos básicos de la calidad de vida y que comiencen a desarrollar una actitud crítica ante comportamientos que no lleven a la adquisición de un bienestar psicofísico así como la valoración y aceptación de la propia realidad corporal y el aprecio de la actividad física como medio para su disfrute y mejora de su salud corporal.

- Mediante la colaboración en tareas relacionadas con las necesidades básicas de alimentación, higiene y vestido se favorecerá la adopción de hábitos de limpieza, cuidado corporal y alimentación.
- El conocimiento de las características físicas externas y un conocimiento global de los elementos orgánicos funcionales del cuerpo, que posibilitan el movimiento, se podrá completar con la observación de dibujos, láminas, imágenes para situar adecuadamente los órganos y las funciones orgánicas más simples.
- Se propondrán también actividades que propicien el aumento moderado de la frecuencia cardíaca y respiratoria, adecuando sus posibilidades individuales a las actividades que realicen, prestando atención y concentración en la práctica de las actividades.
- La comprensión elemental de las relaciones entre la salud y el ejercicio físico así como el desarrollo elemental de las capacidades físicas se podrá estructurar a través de situaciones de juego y de especial incidencia en la movilidad articular y elasticidad muscular.
- Mediante la exploración de las posibilidades y limitaciones de movimiento, atendiendo al aprendizaje de las Habilidades Básicas se podrá favorecer la comprensión de medidas elementales de seguridad y prevención de accidentes en la práctica de juegos y actividades físicas. Ello podrá incluir la adopción y práctica de medidas elementales de seguridad, en cuanto a la utilización del material y del espacio de realización de juegos en su entorno y de actividades físicas.

2.2.2.2.- Contenidos de salud corporal a incluir en el Segundo Nivel de Concreción curricular en el Segundo Ciclo de Educación Primaria

Durante este ciclo será conveniente relacionar gran parte de los contenidos con la valoración y aceptación de la propia realidad corporal y el aprecio de la actividad física como medio para su disfrute y mejora de la salud corporal en continuación del trabajo realizado en el ciclo anterior.

En relación con los aspectos de conocimiento del propio cuerpo se pueden señalar, en consonancia con los contenidos del bloque de conocimiento y desarrollo corporal:

- Localización topológica de los músculos y articulaciones más importantes del cuerpo y experimentación de ejercicios analíticos, sintéticos y globales.
- Identificación de las acciones articulares más importantes del cuerpo humano.
- Prácticas de ejercicios de movilidad articular y elasticidad muscular.
- Conocimiento básico de las funciones de los sistemas cardiocirculatorio y respiratorio.
- Experimentación de actividades que propicien el aumento moderado de la frecuencia cardiocirculatoria y respiratoria.
- Relación entre relajación y equilibrio corporal y emocional.
- Experimentación de técnicas de relajación.
- En cuanto a los aspectos que hacen referencia al ejercicio físico como favorecedor de la salud dinámica se pueden destacar:
- Conocimiento del uso de materiales y espacios para la práctica de juegos y actividades físicas.
- Realización de actividades físicas en diferentes entornos de aprendizaje (inmediato y próximo).
- Comprensión elemental de la necesidad de alternas esfuerzos y descansos adecuados en la práctica de actividades físicas y en la vida diaria.
- Juegos y actividades físicas con alternancia de intensidades.
- Relación entre la salud y la práctica de actividades físicas.
- Desarrollo elemental de las capacidades físicas a través de situaciones de juego, con especial incidencia en la velocidad de reacción y la flexibilidad.

- Comprensión general de las relaciones entre la salud y la forma de cuidar y utilizar su cuerpo.
- Prácticas de hábitos de limpieza y aseo personal.
- También se incluirán aspectos relacionados con la higiene y la prevención en la actividad física:

    - Comprensión de medidas y normas de seguridad y prevención de accidentes en la práctica de juegos y actividades físicas.
    - Adopción de medidas y normas básicas de seguridad, en cuanto a la utilización del material y del espacio de realización de juegos y actividades físicas.

- Exploración de las posibilidades y limitaciones de movimiento, atendiendo al aprendizaje y perfeccionamiento de Habilidades Básicas y Genéricas.
- Adecuación de sus posibilidades individuales a las actividades que realicen, prestando atención y concentración en la práctica de las actividades.
- Conocimiento de las bases del calentamiento general. Prácticas de actividades de calentamiento.
- Conocimiento de las bases generales de la vuelta a la calma.
- Prácticas de ejercicios de soltura, recuperación, descontracción...

2.2.2.3.- Contenidos de salud corporal a incluir en el Segundo Nivel de Concreción curricular en el Tercer Ciclo de Educación Primaria

En este ciclo adquiere especial interés el aprecio de la actividad física como medio para su disfrute y mejora de la salud corporal consolidando hábitos de higiene y de salud y la adopción de actitudes críticas frente a hábitos de vida sedentaria. A ello podrá contribuir el desarrollo de la responsabilidad hacia el propio cuerpo y la valoración de la importancia de la práctica sistemática y regular de actividades físicas para el desarrollo psicofísica apreciando los valores de constancia y esfuerzo. Se podrá en este ciclo avanzar en el conocimiento básico de los órganos y sistemas orgánicos en relación con la actividad física y el movimiento:

- Conocimiento de los sistemas de dirección y movimiento. en su relación con la actividad física.
- Conocimiento de los sistemas de alimentación y nutrición, en su relación con la actividad física.

- Identificación de las acciones articulares y musculares más importantes del cuerpo humano.
- Comparación de las modificaciones de la frecuencia cardíaca y respiratoria en la realización de diferentes actividades físicas.
- Mediante la realización de juegos y actividades físicas de velocidad de reacción y velocidad en movimientos cíclicos, la realización de juegos y procedimientos con práctica continua, alternativa y consecutiva y la práctica de ejercicios de movilidad articular y elasticidad muscular.
- Elaboración de gráficos, diagramas, cuadros... que pongan de manifiesto estas diferencias.

En cuanto a hábitos convenientes en la práctica de la actividad física se podrá considerar:

- Para el conocimiento de sus posibilidades y limitaciones anatómico-funcionales y motoras se podrán utilizar tests de carácter general.
- Para el conocimiento de las bases del calentamiento general y específico se podrá partir de prácticas en grupo e individuales de calentamientos generales y específicos.
- Mediante la experimentación de técnicas de relajación se podrá establecer la relación entre relajación y equilibrio corporal y emocional.
- Comprensión de la necesidad de alternar esfuerzos y descansos adecuados. En la práctica de actividades físicas. En la vida diaria. Ejecución de actividades físicas con distintos niveles de duración e intensidad.
- Conocimiento de medidas y normas de seguridad y prevención de accidentes. En la práctica de juegos y actividades físicas. En la vida diaria.
- Adopción de medidas y normas de seguridad, en cuanto a la utilización del material, instalaciones y espacios de realización de juegos y actividades físicas.
- Conocimiento del uso de materiales y espacios para la práctica de juegos y actividades físicas.
- Realización de actividades físicas en diferentes entornos de aprendizaje (inmediato, próximo, medio).

El establecimiento de la relación entre la salud, la práctica de actividades físicas y calidad de vida se podrá favorecer a través del acondicionamiento físico básico, a través de prácticas globalizadas.

- Desarrollo de sus niveles de condición física, acercándose a los valores medios de su grupo de edad y sexo.
- Comprensión de las relaciones entre la salud y la forma de cuidar y utilizar su cuerpo.
- Práctica de hábitos de limpieza y de aseo personal. Adecuación de sus posibilidades individuales a las actividades que se realicen, prestando atención y concentración en las prácticas.
- Conocimiento de las bases generales de la vuelta a la calma. Prácticas de ejercicios de soltura, recuperación, descontracción.

CAPÍTULO IV

MOTIVACIONES E INFLUENCIAS DE LOS AGENTES DE SOCIALIZACIÓN EN LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA-DEPORTIVA ORIENTADA A LA SALUD. ESTUDIOS POBLACIONALES.

CAPÍTULO IV.- MOTIVACIONES E INFLUENCIAS DE LOS AGENTES DE SOCIALIZACIÓN EN LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICO-DEPORTIVA ORIENTADA A LA SALUD. ESTUDIOS POBLACIONALES

1.- LA MOTIVACIÓN HACIA LA PRÁCTICA DE ACTIVIDADES FÍSICO-DEPORTIVAS EN EDUCACIÓN PRIMARIA

1.1.- Conceptualizando la Motivación
1.2.- Motivos por los que se practican actividades físico-deportivas
1.3.- Motivos por los que se abandona la práctica físico-deportiva

2.- LA SOCIALIZACIÓN EN LA PRÁCTICA DEPORTIVA

2.1.- Agentes socializadores primarios
- 2.1.1.- La familia
- 2.1.2.- Los padres

2.2.- Los agentes de socialización secundaria
- 2.2.1.- La Escuela
- 2.2.2.- El grupo de iguales: las amistades
- 2.2.3.- Los entrenadores
- 2.2.4.- El papel de las Asociaciones, Clubes, Escuelas deportivas.
- 2.2.5.- Los medios de comunicación.

3.- LAS ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS DESDE UNA PERSPECTIVA DE SALUD EN EL OCIO Y EN ELTIEMPO LIBRE

3.1.- Conceptos de Tiempo Libre, Ocio, Recreación
- 3.1.1.- Conceptualizando el tiempo libre
- 3.1.2.- Conceptualizando el Ocio
- 3.1.3.- Conceptualizando la Recreación

4.- ESTUDIOS DE POBLACIÓN RELACIONADOS CON LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE NIÑOS Y NIÑAS EN EDAD ESCOLAR

4.1.- Estudio sobre Hábitos de salud de los escolares andaluces (Dirección General de Atención Sanitaria del Sistema Andaluz de Salud, 1990)

4.2.- Encuesta sobre hábitos de los escolares españoles (11-15 años). Ministerio de Educación y Ciencia (1987)

4.3.- Los españoles y el deporte (1980-1995). Un análisis sociológico (García Ferrando, 1997)

4.4.- Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud (Mendoza, Sagrera y Batista, 1994)

4.5.- La actividad física orientada hacia la salud (Sánchez Bañuelos, 1996)

4.6.- Encuesta sobre consumo de bebidas alcohólicas y consumo de tabaco a la población escolar. Ministerio de Sanidad y Consumo (1998)

4.7.- Lifestyle of young europeans: comparative study (estilo de vida de jóvenes europeos: un estudio comparativo). Piéron, Telama, Almond y Carreiro da Costa (1997)

4.8.- Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, entre final de educación primaria (12 años) y final de educación secundaria (16 años) Casimiro Andujar (1999)

4.9.- Motivaciones, hábitos y usos del Parque Periurbano "Dehesas del Generalife" de Granada. Palomares Cuadros, Juan (2003)

4.10.- Transmisión y adquisición de valores a través de la aplicación de un programa de Educación Física basado en el juego motor en un grupo de Primero de la ESO. Collado Fernández, Diego (2005)

4.11.- Efectos de un programa de intervención de Educación Física para la salud en adolescentes de 3º de ESO. Chillon Garzón, Palma (2005)

4.12.- Estudio sobre los hábitos de alimentación de los escolares españoles. Consejo General de Colegios farmacéuticos. (2006)

El deporte entendido como actividad motriz representa un fundamento y una condición importante, no sólo para el desarrollo físico, sino también para el desarrollo intelectual y socioafectivo
FERNANDO PÉREZ MARTÍNEZ

El proceso de evolución y transformación de las sociedades modernas, marcado por la revolución tecnológica, ha dado lugar a cambios en la filosofía y orientación de las mismas que han favorecido el que se haya empezado a hablar de sociedades postmodernas o de modernidad tardía.

Esta sociedad postmoderna que nos está tocando vivir comienza a enmarcarse claramente en lo que los sociólogos de los sesenta anticipaban como "*civilización del ocio".* La postmodernidad como rasgo cultural de nuestro tiempo da paso a otra manera de entender la práctica de actividades físicas de tiempo libre, rompiendo viejos esquemas estáticos, y dando paso a una practica más abierta, más personal, más lúdica, más placentera y más respetuosa con el medio ambiente. (Torres Guerrero, 2004: 53 y ss.)[1]

Para entender los motivos de los jóvenes que practican hoy en día las actividades deportivas, ya no basta evocar los valores que fundaron la modernidad, como la búsqueda del progreso, el dominio de sí mismo y del entorno, el hecho de sobrepasar al otro y la realización de esta forma emblemática de enfrentamiento que representa el deporte practicado en el marco de las instituciones. Pues la forma de las prácticas deportivas que está cobrando importancia encuentra esencialmente su justificación en la intensidad lúdica, las sensaciones experimentadas y el hecho de compartir las experiencias vividas. Este lado estético de la existencia se desahoga plenamente en el deporte libre. (Griffet y Roussel 2004: 2)[2]

En la actualidad parece claramente demostrado que mientras que el sedentarismo supone un factor de riesgo para el desarrollo de numerosas enfermedades crónicas, entre las que destacan las cardiovasculares por representar una de las principales causas de muerte en el mundo occidental, el llevar una vida físicamente activa produce numerosos beneficios, tanto físicos como psicológicos, para la salud. Pero la práctica de actividades físicas y

[1] Torres Guerrero, J. (2004). Un nuevo marco didáctico para el deporte en edad escolar en la sociedad postmoderna. En *Actas III Congreso Nacional de Deporte en edad escolar*. Págs. 53 y ss. Dos Hermanas (Sevilla)
[2] Griffet, J. y Rousel, P. (2003). Deporte lúdico. *AGORA débats/jeunesses.N°16*

deportivas sólo se traducirá en una mejor calidad de vida si es realizada en un marco de verdadero cuidado de la salud de cada persona.

1.- LA MOTIVACIÓN HACIA LA PRÁCTICA DE ACTIVIDADES FÍSICO-DEPORTIVAS EN EDUCACIÓN PRIMARIA

La Motivación es una combinación de procesos intelectuales, fisiológicos y psicológicos que decide, en una situación dada, con qué vigor se actúa y en qué dirección se encauza la energía
RICARDO SOLANA

1.1.- Conceptualizando la Motivación

El término motivación tiene sus raíces en el verbo latino *movere* que significa mover, pero en un intento por querer definir el concepto de motivación hacia la práctica físico-deportiva, encontramos que existen diversas opiniones acerca del mismo (Urdaniz, 1994: 55)[3]; para unos es un concepto superfluo, confuso y poco práctico, para otros es un elemento clave para la comprensión de la conducta humana (sobre todo para la psicología social o psicosociología).

Para Young (1961)[4] la motivación puede definirse como una *"búsqueda de los determinantes de la actividad humana y animal".* Dividiéndose en dos grandes grupos; motivaciones primarias (imprescindibles para la supervivencia) y motivaciones secundarias, como el propio deporte y la cultura (Año 1997)[5]. Torre Ramos (1998)[6] establece dos tipos de motivaciones: las orgánicas, aquellas que tienen una localización fisiológica en el organismo y son, la sed, el hambre, el sueño y el sexo, junto a otras no tan primarias, pero aceptadas como tales, como podría ser el dolor, la temperatura, la conducta maternal y el juego. Y en segundo lugar, las motivaciones sociales, asociadas a lo socio-cultural, lo intelectual y anímico de las personas y son las que derivan del proceso de socialización. Siendo para Urdaniz (1994) las más importantes, las fisiológicas.

Cuando se habla de motivación se hace referencia a sus tres dimensiones: la dirección (orientación), esto es, las razones que llevan al individuo a escoger una determinada actividad (o, igualmente, a evitarla); la

[3] Urdaniz, G. (1994). El conocimiento de las motivaciones deportivas y su relación con la gestión deportiva. *Ciencias Sociales y Deporte*. Pamplona; AEISAD.
[4] Young, P. T. (1961). *Motivation and emotion. A survey of the determinants of human and animal activity.* Wiley. Nueva Cork.
[5] Añó, Vicente (1997). Planificación y organización del entrenamiento juvenil. Gymnos. Barcelona.
[6] Torre Ramos, Elisa. (1998). *La actividad físico-deportiva extraescolar y su interrelación con el área de Educación Física en el alumnado de enseñanzas medias*. Tesis Doctoral. Granada. Universidad de Granada.

intensidad, el mayor o menor esfuerzo que el individuo emplea en la actividad y, la duración, el tiempo que puede mantener el interés y el esfuerzo. Estas dimensiones nos llevarían a una de las definiciones más sencilla y a la vez más utilizada: la motivación es aquello que inicia, mantiene y convierte en más o menos intensa la actividad de los individuos para alcanzar una meta.

Por otro lado, se entiende necesario hablar de las fuentes de la motivación que tradicionalmente se dividen en intrínsecas y extrínsecas, esto es, cuando la implicación en una tarea es debido a refuerzos internos (el propio interés por la actividad) o externos (premio/castigo, mandato de los padres o de otros...).

Vistas así las cosas, la motivación así entendida no es una variable aislada, sino que está asociada a factores personales de tipo afectivo, cognitivo o de personalidad y/o a factores sociales. En opinión de Ausubel (1993: 23)[7] *"la mayoría de las teorías que hay sobre motivación escolar se centran en alguno de estos factores, dado que no hay una teoría global que lo explique todo".*

Motivar es despertar el interés y la atención de los alumnos por los valores contenidos en la materia, excitando en ellos el interés de aprenderla, el gusto de practicarla y la satisfacción de cumplir las responsabilidades que las tareas le exigen. Ese interés, ese deseo y ese gusto actuarán en el alumno como justificación de todo el esfuerzo y trabajo para aprender.

Como afirma Nuñez y González-Pumariega (1996)[8] "*la motivación no es un proceso unitario, sino que abarca componentes muy diversos que ninguna de las teorías elaboradas hasta el momento ha conseguido integrar"*. De ahí que uno de los mayores retos de los investigadores sea el tratar de precisar y clarificar qué elementos o constructos se engloban dentro de este amplio y complejo proceso que etiquetamos como motivación.

La primera pregunta que podríamos hacernos es *¿Cómo se manifiesta la motivación hacia la práctica de una actividad y en nuestro caso una actividad físico-deportiva?*

[7] Ausubel D. P. y cols. (1993). *Psicología Educativa*. México D. F. Trillas.
[8] Nuñez, J. C. y González-Pumariega, S. (1996). Motivación y aprendizaje escolar. Actas *Congreso Nacional sobre Motivación e Instrucción*, Págs. 53-72.

Siguiendo las opiniones autorizadas de Roberts, Kleiber y Duda (1981)[9], citados por Torre; Cárdenas y García Montes (2001)[10] nosotros nos centraremos en el apartado de la dirección-orientación de la motivación, por ser el elemento clave para potenciar los itinerarios deportivos y evitar en lo posible los abandonos prematuros de la práctica deportiva.

Estos mismos autores destacan que existe una estrecha relación entre los diferentes tipos de motivaciones y la edad: de 8 a 11 años, predominan las que se refieren a la mejora y la aprobación social, de 11 a 13 años, se desarrollan fundamentalmente las de competencia y, de 13 a 17 años, las orientadas a la competencia y a la mejora.

Fox y Biddle (1988: 80)[11] desarrollan la Teoría de las Recompensas, según la cuál, hablaríamos de:

- Recompensas intrínsecas, como podría ser el gusto por el movimiento o el reconocimiento de la maestría y de la competencia motriz.
- Recompensas extrínsecas, que están representadas por los premios y recompensas que se obtienen. Ganar y ser bueno, puede acercarse a las recompensas intrínsecas, cuando ello conlleva una superación personal, o bien situarse próximo a las recompensas extrínsecas, cuando se utiliza meramente para impresionar a los demás.

Coincidimos con la opinión de Fox y Biddley (1988: 81), cuando consideran que si nuestro objetivo es crear unos hábitos deportivos entre los niños y adolescentes, habría que fomentar los factores intrínsecos sobre los extrínsecos, facilitando el que lo pasen bien cuando practican actividades físico-deportivas gracias a la mejora de su habilidad física, su autoestima y su bienestar.

Las motivaciones sociales, según exponen Murphy, McClelland, Festinger y McLintock, citados por Urdaniz (1994)[12], se caracterizan por lo siguiente:

[9] Roberts,G.C. ; Kleiber,D.A. y Duda, J. L. (1981). An analysi of motivation in children's sport: The rol of perceived competence in participation. *Journal of Sports Psychology. 3*. (pp 206-216).
[10] Torre Ramos, E.; Cárdenas Vélez, D. y García Montes, E. (2001). La Motivación en la práctica deportiva. *Revista Digital - Buenos Aires - Año 7 - N° 39 - Agosto de 2001.*
[11] Fox, K. y Biddley, S. (1988). The child's perspective in physical education., G. Part 2: Children's participation motives. *The British journal of physical education*, 19 (2), pp.79-82.

- Motivaciones que tienen que ver, en primer lugar, con la fuerza impulsora de la conducta; el impulso o energía se sitúa en el organismo.
- La motivación dirige la conducta hacia una meta y canaliza esa energía hacia la realización de unas respuestas; en la medida en que esas respuestas son sociales, la conducta será social.
- La conducta o acción social no se da en aislamiento. Por eso la motivación de una persona para ser realmente social, ha de tener en cuenta también, las metas u objetivos de los demás.

1.2.- Motivos por los que se practican actividades físico-deportivas

El ámbito de los procesos psicológicos de motivación y emoción en la actividad física y el deporte, sigue siendo en la actualidad uno de los campos de interés más relevantes y con un mayor volumen de trabajos publicados, tanto de carácter científico como aplicado. La importancia de estos aspectos psicológicos desde los mismos inicios de la psicología del deporte (Cantón, 1990[13], Cruz y Cantón, 1992)[14], está íntimamente vinculada con algunas de las características propias de este campo de aplicación: se trata de actividades básicamente voluntarias, que requieren intensidades de esfuerzo progresivo y constante, y con un componente de resultados fácilmente visibles (en competición con otros, con uno mismo, o con un objetivo).

¿Qué persiguen los niños y adolescentes al practicar actividades físico-deportivas? César Coll y colaboradores (1993)[15] afirman que las metas que los niños y adolescentes persiguen, y que determinan su modo de afrontar las actividades escolares y deportivas, se pueden clasificar en cuatro categorías:

1. Metas relacionadas con la tarea o metas centradas en el aprendizaje. En este apartado, se incluyen tres tipos de metas que con frecuencia se han denominado también *"motivaciones intrínsecas*", y son las siguientes:

[12] Urdaniz, G. (1994). El conocimiento de las motivaciones deportivas y su relación con la gestión deportiva. *Ciencias Sociales y Deporte*. Pamplona: AEISAD

[13] Cantón, E. (1990). *Estudio de la Psicología de la Actividad Física y el Deporte a través del Journal of Sport Psychology.* Tesis Doctoral, Universidad de Valencia.

[14] Cruz, J. y Cantón, E. (1992). Desarrollo histórico y perspectivas de la Psicología del Deporte en España. *Revista de Psicología del Deporte*, 1, 53-62.

[15] Coll, César y cols. (1993). *Desarrollo psicológico y educación II: psicología de la educación*. Madrid: Alianza..

- Metas relacionadas con el deseo de incrementar la propia habilidad motriz, consiguiendo mejorar.
- Metas relacionadas con el deseo de que lo que se hace, obedece a un interés propio, porque uno lo ha elegido así.
- Metas relacionadas con la naturaleza de la tarea que, por sí sola, es novedosa y altamente gratificante

2. Metas relacionadas con el "yo" o metas centradas en la ejecución. A veces los alumnos han de ejecutar tareas alcanzando un cierto nivel de calidad preestablecido socialmente, nivel que, con frecuencia, corresponde al de los demás compañeros (Coll y col., 1993).

3. Metas relacionadas con la valoración social. No están relacionadas directamente con el aprendizaje o el logro académico, pero sí lo están con la experiencia emocional que se deriva de la respuesta social a la propia actuación.

4. Metas relacionadas con la consecución de recompensas externas. Ganar dinero y conseguir un premio o regalo, tampoco se relacionan directamente con el aprendizaje o el logro académico, aunque suelen utilizarse para instigarlo.

Estas taxonomías de metas no son excluyentes, lo cual equivale a decir que al afrontar una actividad, el niño o el adolescente puede perseguir más de una.

Diversos estudios han evaluado los diferentes motivos que argumentan los escolares y adolescentes acerca de porqué realizan actividades físico-deportivas en su tiempo libre.

Gould (1984)[16] sugiere que los seis motivos más importantes por los que una población con edades comprendidas entre los seis y los dieciocho años, practican dichas actividades, son los siguientes por orden de importancia:

1- Por pasarlo bien y divertirse.
2- Para mejorar las habilidades motrices que poseen y aprender otras nuevas.
3- Por estar con los amigos y hacer nuevos amigos.

[16] Gould, D. (1984). Psychosocial development and children's sport. *Motor development during childhood and adolescence.* Burgess. Minneapolis

4- Por la emoción y la excitación que experimentan.
5- Por ganar y obtener éxito.
6- Por tener una buena condición física.

Wankel y Kriesel (1985)[17] investigaron acerca de qué era lo que los niños, con edades comprendidas entre siete y catorce años, le encontraban de divertido a participar en actividades físico-deportivas. Tres categorías fueron identificadas: la primera de ellas, y de mayor relevancia, hacía referencia a aquellos factores que tenían un carácter intrínseco (lo que les atraía y divertía de dichas actividades era conseguir el logro personal, mejorar sus habilidades, la emoción que presentaban las mismas y, en general, aquellos factores que estaban ligados a la actividad en sí misma). La segunda de las categorías, hacía referencia a los factores extrínsecos que de alguna manera podían proporcionar diversión (ganar partidos o premios y agradar a los padres y entrenadores), los cuáles fueron considerados los menos importantes. Y, por último, la categoría relacionada con los factores sociales (estar con los amigos o hacer nuevos amigos) que se situaba en un lugar intermedio dentro de la escala de valoración.

Scanlan y Lewthwaite (1986)[18] también categorizaron las recompensas que recibían los jóvenes atletas durante su participación deportiva, en intrínsecas y extrínsecas, considerando dentro de las primeras, todo aquello que suponía experimentar una mejora personal, y, entendiendo por las segundas, las relacionadas con el agradar a otros junto con algunos aspectos sociales.

En el estudio *Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud* (1986-1990), de Mendoza, Sagrera y Batista (1994)[19] se destacan los motivos más importantes de los sujetos para la práctica de actividades deportivas:

1. Estar sanos (75%)
2. Hacer nuevos amigos (65%)
3. Estar en forma (59%)
4. Divertirse (51%)
5. Agradar a los padres (50%)

[17] Wankel, L. M. y Kriesel, P. S. (1985). Factors underlying enjoyment of youth sports: sport and age comparisons. *J Sport Psychol* 7 pp. 51–64.
[18] Scanian, T. y Lewthwairte, R. (1986). Social psychological aspects of competition for male youth sport participants: Predictors of enjoyment. *Journal of Sport Psychology,* 8, 25-35.
[19] Mendoza, R.; Sagrera, M. R. y Batista, J. M. (1994). *Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud* (1986-1990). Madrid, CSIC.

García Ferrando (2002)[20], realiza un estudio a partir de encuestas de cobertura nacional sobre *Los españoles y el deporte*, refleja los siguientes datos sobre motivos, por orden jerárquico, para la práctica de la actividad física:

1. Hacer ejercicio.
2. Diversión y pasar el tiempo.
3. Gusto por hacer deporte.
4. Encontrarse con amigos.
5. Mantener la línea.
6. Evasión.
7. Gusto por la competición.
8. Hacer carrera deportiva.

Profundizando en los motivos por los que se practica deporte, Casimiro Andujar (1999)[21] destaca, entre otros: la necesidad de sentirse competente en un determinado comportamiento, la necesidad de afiliación (amistades), la necesidad de moverse o jugar, la salud, etc. En una comparación entre atletas competitivos y recreativos, en los primeros destaca el rendimiento y la competición como motivaciones más importantes. En los niños y adolescentes que practican con objetivos recreativos es mayor la motivación por el recreo, la forma física o la compañía que en los que practican con objetivos competitivos. Estos autores consideran que la motivación hacia el deporte es fundamentalmente intrínseca ya que se suele practicar sin indicios de gratificación externa unida a la conducta.

Valero y Latorre (1998)[22] realizan un resumen de los diferentes estudios que tratan de verificar las motivaciones hacia la práctica deportiva de niños y adolescentes, este resumen se presenta en el siguiente cuadro:

[20] García Ferrando, Manuel (2002). *Los españoles y el deporte: prácticas y comportamientos en la última década del siglo XX. Un análisis sociológico*. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, CSD, Madrid.

[21] Casimiro Andújar, A. (1999). *Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, al finalizar los estudios de Educación Primaria (12 años) y de Educación Secundaria Obligatoria (16 años).* Tesis doctoral. Granada. Universidad de Granada.

[22] Valero, Alfonso y Latorre, Pedro Ángel (1998). La motivación en la iniciación deportiva. En A. García López; J.F Ruiz, y A. J. Casimiro (Eds.). *La enseñanza de la Educación Física y el deporte escolar (pp. 153-160).* Málaga: Junta de Andalucía.

AUTORES	PRINCIPALES MOTIVACIONES PARA LA PRÁCTICA DEPORTIVA
Bouet (1969)	Liberación de energía y necesidad de movimiento. Afirmación de sí mismo. Compensación. Interés competitivo. Afán de Victoria. Amor al riesgo.
Vanek & Cratty (1970)	Motivación hacia el logro. Capacidad agonística Tensión y riesgo. Satisfacción cinestésica.
Gould (1984)	Pasatiempo y diversión. Mejora habilidades y aprender nuevas. Amistad. Emoción y excitación. Éxito. Buena condición física.
Durand (1988)	Superarse. Entretenerse. Adquirir nuevas habilidades motrices. Gusto por el desafío, por las pruebas. Estar en buena forma.
Blázquez (1995)	Realización personal. Sentirse eficaz. Mejorar Llegar a ser importante El deseo de ganar.
Cervelló (1996)	Competencia. Salud. Afiliación. Aspectos grupales o de equipo. Competición. Diversión.

Tabla IV.1.2.- Síntesis de los diferentes estudios que establecen las razones por las que practican deporte los niños y jóvenes (Valero y Latorre, 1998: 159)

La infancia y la adolescencia constituyen pues, los periodos más importantes en cuanto a la adquisición de comportamientos y hábitos de vida. Lo justifica Hahn (1988: 10)[23] al indicar: *"como ocurre a todos los niveles de la vida humana, se desarrollan durante la infancia las primeras tendencias a determinados comportamientos, concentrándose luego en intereses que durante la adolescencia se pueden convertir en categorías de valor decisivas para la vida futura".*

[23] Hahn, E. (1988). *El entrenamiento con niños*. Barcelona: Martínez Roca.

El período de vida escolar se convierte así en un periodo clave en el devenir de la persona para adquirir y consolidar hábitos saludables que puedan tener continuidad en la edad adulta. En Educación Primaria, la actividad física forma parte directa y natural de la vida diaria del niño, manifestando por ello, un gran entusiasmo hacia nuestra asignatura y hacia la actividad físico-deportiva (motivación intrínseca).

Por el contrario, el joven de 15-16 años ha pasado ya el equilibrio emocional infantil y su dependencia familiar, encontrándose de lleno en una fase de la vida (la adolescencia) con profundos conflictos internos, que lógicamente inciden en su relación con los demás. Dichos conflictos conllevan que el adolescente pase por una fase negativa (aislamiento, rebeldía, búsqueda de su personalidad, etc.) influenciada, de forma considerable, por su grupo de iguales.

El adolescente, sobre todo la chica (Torre Ramos, 1998)[24], se plantea si los posibles beneficios que le reporta la actividad que realiza en clase le compensan los sentimientos de disconformidad, fracaso y vergüenza, que a veces acompaña a las mismas, y que, por otro lado, podrían ser evitados utilizando estrategias adecuadas. Las adolescentes que se encuentran en tal circunstancia seguro que no incorporarán la actividad física y el deporte a su estilo de vida.

Torres Guerrero (2005: 121)[25] entiende que es posteriormente, cuando el joven pasa a otra fase más positiva, de equilibrio con su entorno y con necesidad de integrarse en la sociedad como ser adulto; ésta es la fase idónea para favorecer la participación en actividades deportivas. El problema es que existen una gran cantidad de factores que determinan la aparición y duración de las citadas fases, por lo que no se pueden dar edades concretas, sino que hay que tener presente el principio de individualización (cada chico o chica es un mundo).

El placer intrínseco es, como hemos visto, un motivo fundamental para participar en el deporte. El desarrollo lúdico de la actividad, es por sí mismo el objetivo y la recompensa, suscitando en el sujeto sentimientos de competencia y autorrealización. Fomentando por ello la motivación intrínseca en los niños y

[24] Torre Ramos, E. (1998). *La actividad físico-deportiva extraescolar y su interrelación con el área de Educación Física en el alumnado de enseñanzas medias.* Tesis Doctoral. Granada. Universidad de Granada.

[25] Torres Guerrero, Juan (2005). Motivación y socialización en el deporte escolar. Nuevas perspectivas en la sociedad postmoderna**.** En Actas *I Congreso nacional de Deporte en edad escolar*. Fundación Deportiva Municipal. Valencia. Págs. 112-136

jóvenes que practican deporte, consiguiendo que su participación constituya una experiencia positiva y se eviten el abandono y sus consecuencias.

El disfrute es un aspecto crítico de la experiencia deportiva infantil que puede conceptualizarse como la respuesta emocional positiva a la experiencia personal, que refleja sentimientos y percepciones de gusto y placer por la actividad. Según otros trabajos, los mejores predictores de la diversión son el estado emocional positivo tras la actividad, la calidad de juego y el desafío que éste implica. (Torres Guerrero (2005: 124)[26].

Atendiendo a los resultados globales, puede concluirse que la diversión en el deporte infantil y juvenil, es un estado emocional positivo que viene determinado por la percepción de logro personal, y el ajuste de las propias habilidades a un desafío realista.

La característica definitoria de la conducta del logro, importante para entender los procesos psicológicos en las edades tempranas, consiste en fijar la meta principal en el sentimiento de competencia, partiendo del hecho de que éste es un mediador crítico de rendimiento y la persistencia de la conducta.

1.3.- Motivos por los que se abandona la práctica físico-deportiva

Numerosos investigadores han analizado los motivos que han llevado a los niños y adolescentes a no participar o a abandonar la práctica de actividades físico-deportivas.

Para Puig (1996)[27] el abandono de la actividad física y deportiva entre los jóvenes es un acontecimiento complejo, en el que puede darse la circunstancia que un niño deje de practicar temporalmente o cambie de actividad física a practicar, lo cual no puede ser considerado como abandono global. Puede ocurrir que los jóvenes tengan diversas opciones de ocupar su tiempo libre, por lo que dejar el deporte no es necesariamente el resultado de una falta de motivación hacia el deporte, sino el interés, también probablemente transitorio, por otra actividad, sin que la relación con el mundo del deporte haya sido conflictiva.

[26] Torres Guerrero, Juan (2005). *Op. Cit.*
[27] Puig, Nuria (1996). *Joves i esport.* Barcelona: Generalitat de Catalunya.

García Ferrando (1991)[28] analizó cuáles eran los motivos por los que la población española no practicaba actividades físico-deportivas, en su tiempo libre. El primer motivo fue el de la falta de tiempo, y el segundo, la edad. Sin embargo, entre la población joven española los motivos aducidos variaban: el principal motivo era que no les gustaba practicar dichas actividades, seguido del que hacía referencia a la falta de tiempo, a la pereza y desgana (García Ferrando, 1993)[29].

Respecto la falta de tiempo como motivo que condiciona la no participación en actividades físico-deportivas, un estudio realizado por Izquierdo, Del Río, y Rodríguez (1988)[30], en la Comunidad Autónoma de Barcelona, a través de una Encuesta Metropolitana, pone de manifiesto que dicho motivo es alegado como principal, por una cuarta parte de la población que no practica deporte, siendo más frecuente entre las mujeres que entre los hombres. Señalan además, que la falta de tiempo es una situación en la que se mezclan circunstancias objetivas como podría ser el número de horas reales de las que se dispone de tiempo libre, y subjetivas, como sería el orden de prioridades que cada individuo establece para dedicarse a la práctica deportiva.

En relación con el sexo, las mujeres aducen con mayor frecuencia que los hombres la falta de tiempo, en todos los casos. Por último, en función de la situación laboral, los ocupados remunerados y los estudiantes son los que en mayor medida carecen de tiempo para realizar actividades deportivas.

La edad, es otra variable implicada, de manera que el tiempo también se muestra como un bien escaso para los jóvenes, siendo los más mayores los que lo citan con menor frecuencia.

García Ferrando (1993)[31], en un análisis detallado que realizó acerca de los hábitos deportivos de la población joven española en 1992, expone que los motivos que explican dicho abandono se centran fundamentalmente en tres, y así lo manifiesta más de la mitad de la población (un 53%): problemas con el trabajo (salir cansado o demasiado tarde), los estudios exigen demasiado o, sencillamente, por pereza y desgana.

[28] García Ferrando, M. (1991). *Los españoles y el deporte (1980-1990). Un análisis sociológico.* Madrid. Consejo Superior de Deportes. Ministerio de Educación y Ciencia
[29] García Ferrando, M. (1993). *Tiempo libre y actividades deportivas de la juventud en España*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
[30] Izquierdo, J.; Del Río, O. y Rodríguez, A. (1988). *La desigualdad de las mujeres en el uso del tiempo*. Madrid: Instituto de la Mujer. Ministerio de Asuntos Sociales
[31] García Ferrando, M. (1993). *Tiempo libre y actividades deportivas de la juventud en España*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

Gould (1982)[32], plantea algunas de las razones o causas del abandono deportivo que hallaron entre los jóvenes deportistas, listadas por orden de importancia:

1.- Por tener otras cosas que hacer.
2.- Por no ser tan buenos como pensaban.
3.- Por no divertirse suficientemente.
4.- Por querer hacer otro deporte.
5.- Porque no soportaban la presión.
6.- Por aburrimiento.
7.- Porque no les gustaba el entrenador.

Para Fox y Biddle, (1988)[33], los jóvenes abandonan la actividad física porque encuentran otros pasatiempos más divertidos, o porque sus expectativas, tanto dentro como fuera del contexto educativo, se han visto frustradas.[34]

Múltiples estudios de autores relevantes, consideran que, pese a ser el deporte uno de los contextos más idóneos para las mejoras educativas, una gran proporción de niños aparentemente pierden la motivación y abandonan la experiencia del deporte, especialmente después de los 12 años. En la actual sociedad en que vivimos los niños y adolescentes tiene una gran oferta de actividades extraescolares (en muchos casos más motivantes para sus padres, en cuanto a su futuro académico, que la práctica deportiva). Desgraciadamente a nivel social, la práctica deportiva, no está totalmente reconocida como parte fundamental de la educación y del desarrollo físico y psíquico del niño, como lo puede estar la informática y los idiomas.

[32] Gould, D. (1982). Sport psychology in the 1980: Status, direction, and challenge in youth sport research. *Journal of Sport Psychology*, 4, 203-218.
[33] Fox, K. y Biddley, S. (1988) The child's perspective in physical education., G. Part 2: Children's participation motives. *The British journal of physical education*, 19 (2), pp.79-82.
[34] Dependiendo del tipo de metas que guían a los niños y adolescentes, éstos difieren en las atribuciones o justificaciones que tienden a dar acerca de los logros o fracasos que obtienen. Así, los sujetos cuya motivación se basa en las metas relacionadas con el aprendizaje, suelen atribuir sus fracasos a causas internas (maestría y esfuerzo), mientras que los sujetos en los que prevalecen las metas de ejecución, lo atribuyen a causas externas. Los primeros se consideran capaces de controlar la consecución de las metas que persiguen, mientras que los segundos no. Por ello, el aprendizaje y el rendimiento van a diferir entre unos y otros, siendo mejores y menos costosos para los sujetos en los que prevalecen las metas de aprendizaje. En este sentido, el papel que desarrollan los profesores y entrenadores resulta de vital importancia para conducir el proceso de formación deportiva de los niños, de forma que les ayude a obtener suficientes satisfacciones, para aumentar el grado de adherencia a la actividad y reducir el nivel de insatisfacción que provocan los fracasos.

Una de las claves para analizar los itinerarios deportivos están en conocer cuáles son las razones de los niños y adolescentes para:

- Seleccionar una actividad física.
- Iniciarse en una actividad física.
- Mantenerse en la práctica de una actividad física.
- Abandonar la práctica de actividad física

Romero Cantalejo (2003)[35] considera que *"son los mismos jóvenes los que están desmotivados en general, pero no sólo por cualquier práctica deportiva, sino por cualquier práctica en general, que les suponga un mínimo esfuerzo o compromiso. El abandono deportivo, fenómeno que preocupa sobre todo por sus posibles consecuencias para la salud psicológica de los jóvenes deportistas, puede conceptualizarse como el cese de la motivación para la participación deportiva en situaciones de logro".*

Cantón, Mayor y Pallarés (1995)[36] entienden que los jóvenes participantes en el deporte se diferencian de los no participantes y de los que abandonan, en su nivel de percepción de la competencia. Partiendo de esta información, podemos inferir que una tarea importante de los educadores deportivos y entrenadores juveniles consiste en descubrir formas de aumentar la autopercepción de capacidad de los niños. Si comprendemos las razones por las que los niños participan en el deporte, podemos potenciar su motivación mediante la organización de los entornos que mejor satisfagan sus necesidades.

Torres Guerrero (2005: 115)[37] considera que en este sentido hay que decir que los itinerarios deportivos en general en nuestro país están llenos de abandonos prematuros de la práctica deportiva. Las razones por las que no practican o abandonan suelen ser en opinión de Molnar (2001)[38], la escasa sintonía entre los objetivos de los participantes y los de los entrenadores y las instituciones (fundamentalmente los clubes y federaciones); el carácter demasiado específico y reglado de determinadas formas de practica deportiva,

[35] Romero Cantalejo, Cristina (2003). *Manual del Preparador de voleibol de Nivel I. Programa de Psicopedagogía*. Federación Andaluza de Voleibol: Jiménez MENA.
[36] Cantón, E; Mayor, L y Pallarés, J. (1995). Factores motivacionales y afectivos en la iniciación deportiva. *Rev. De Psicología General y Aplicada*, 1995, 48(1), 59-75. Universidad de Valencia.
[37] Torres Guerrero, Juan (2005). Motivación y socialización en el deporte escolar. Nuevas perspectivas en la sociedad postmoderna. En Actas *I Congreso nacional de Deporte en edad escolar*. Fundación Deportiva Municipal. Valencia. Págs. 112-136
[38] Molnar, G. (2001). El deporte en la escuela. *Espacio, ciencia y movimiento. Educación Física, deporte y salud*. Octubre 2001. http://www.chasque.net/gamolnar/index.html.

el lugar preponderante de la competición, el sentimiento de no progresar, las relaciones conflictivas con los compañeros y compañeras y con el docente, no ver satisfechas todas sus expectativas que se había forjado sobre esta práctica... y muchas otras que en ocasiones enmascaran realmente la respuesta, que suele ser, que han encontrado otra manera más satisfactoria para cubrir sus ocios y sus expectativas de realización como persona.

En la misma línea Arribas Galárraga y Arruza Gabilondo (2004: 36)[39], encontraron en su investigación con escolares en Guipúzcoa que las causas de abandono de la práctica deportiva eran:

1. Falta de tiempo-estudios (37%)
2. Aburrimiento (15,4%)
3. Se deshizo el equipo (11,85%)
4. Por el entrenador (6,43%)
5. Lesiones (4,69%)
6. No jugaba (2,83%)
7. Ambiente muy competitivo (2,65%)

Nuviala (2004)[40] relacionó el modelo deportivo escolar y el abandono. Si el modelo organizativo se orienta únicamente hacia la competición y hacia una sola modalidad deportiva, donde el fin principal es la victoria, hecho que exige a los participantes un elevado coste físico y psicológico, esto derivará en una situación de frustración para un gran número de los que comienzan, produciendo un abandono prematuro de la actividad físico deportiva. Por el contrario, una mayor satisfacción del alumnado con su práctica, relacionada con la complacencia personal en diversos ámbitos que se da en el modelo formativo, conlleva un menor porcentaje de abandono. Así, el abandono deportivo en las escuelas estudiadas por Nuviala (2003)[41] de carácter competitivo es del 33,6%. Mientras que en la escuela deportiva de carácter formativo deportivo es del 18%.

[39] Arribas Galarraga, S. y Arruza Gabilondo, A. (2004). El abandono de la práctica de la actividad física y el deporte en jóvenes escolares de Guipúzcoa. *En Actas III Congreso Nacional de Deporte en edad escolar*. Pp. 365-380. Dos Hermanas (Sevilla).

[40] Nuviala, A. (2004). Una experiencia contrastada de dos modelos diferentes: la importancia de la profesionalización. En Nuviala, A.; Zaragoza, J. y Julián, J. *El deporte en edad escolar desde la perspectiva municipal.* (108-122). Huesca: Ayuntamiento de Huesca.

[41] Nuviala, A. y Nuviala, R. (2003). La actividad física extraescolar entre los alumnos de 10 a 16 años que viven en la provincia de Huelva. En Ruiz Juan, F. y González del Hoyo, E. Actas del V Congreso Internacional de FEADEF. (381-386).Valladolid: AVAPEF.

Autores como Casimiro Andújar (1999)[42], Tercedor y Delgado (2000)[43], Pérez Turpin y Suárez Llorca (2004)[44] destacan que las experiencias negativas en las clases de Educación Física, expresadas en términos de aburrimiento, falta de elección, sentimiento de incompetencia y rechazo por parte de los compañeros, influyen a la hora de tomar una decisión en relación con la práctica deportiva extraescolar. Por otra parte, también señalan que las malas experiencias que argumentaban las chicas, están más asociadas a los aspectos de interrelación social que se producen en las clases de Educación Física, que a la actividad en sí misma.

[42] Casimiro Andújar, A. (1999). *Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, al finalizar los estudios de Educación Primaria (12 años) y de Educación Secundaria Obligatoria (16 años).* Tesis doctoral. Granada. Universidad de Granada.

[43] Tercedor Sánchez, Pablo y Delgado Fernández, Manuel (2000). Modalidades de práctica de actividad física en el estilo de vida de los escolares. *Revista Digital - Buenos Aires - Año 5 - N° 24* - Agosto de 2000. http://www.efdeportes.com/

[44] Pérez Turpin, José Antonio y Suárez Llorca, Concepción (2004). Estudio del abandono de los jóvenes en la competición deportiva. *Revista Digital - Buenos Aires - Año 10 - N° 75* - Agosto de 2004. http://www.efdeportes.com/

2.- LA SOCIALIZACIÓN EN LA PRÁCTICA DEPORTIVA

La socialización es un proceso mediante el cual el ser humano adopta los elementos socioculturales de su medio ambiente y los integra a su personalidad para adaptarse a la sociedad.
NATALIA CALDERÓN

La socialización en sentido general, hay que entenderla como un proceso de influjo entre una persona y sus semejantes, un proceso que resulta de aceptar las pautas de comportamiento social y de adaptarse a ellas. Este desarrollo se observa no sólo en las distintas etapas evolutivas, sino también en personas que cambian de una cultura a otra, o de un grupo a otro.

La formación y el desarrollo de la personalidad ocurre durante toda la vida humana, las características y regularidades que distinguen al ser humano en cada período de su vida están determinadas por las circunstancias socioculturales e históricas concretas en las que transcurre la existencia de cada persona. Desde la perspectiva histórico-cultural se destaca, el medio social como fuente del desarrollo y la interacción e interrelación social como fundamentalmente determinante del desarrollo psíquico humano (Febles y Canfux, 2003)[45], lo que demuestra que no solo el medio social da lugar a cambios en el desarrollo; la relación única, particular e irrepetible entre de cada sujeto y su entorno, promueve y potencia el desarrollo psíquico y de la personalidad.

Para Usátegui Basozabal (2003)[46], en su análisis "*La educación en Durkheim: ¿socialización versus conflicto?"* los hechos sociales son exteriores al individuo. El hecho social en definitiva, es el modo de actuar, pensar y sentir, exteriores al individuo, y que poseen un poder de coerción en virtud del cual se lo imponen. Por tanto, la educación cumple la función de integrar a los miembros de una sociedad por medio de pautas de comportamiento comunes, a las que no podría haber accedido de forma espontánea.

La socialización es vista por los sociólogos como el proceso mediante el cual se inculca la cultura a los miembros de la sociedad, a través de él, la cultura se va transmitiendo de generación en generación, los individuos

[45] Febles, M. E. y Canflux, R. (2003). La concepción histórico cultural del desarrollo. Leyes y principios. En Cruz L (Comp), *Psicología del desarrollo, selección de lecturas*. La Habana: Editorial Félix Varela.
[46] Usátegui Basozabal, E. (2003). *«La educación en Durkheim: ¿Socialización versus conflicto?».* Revista Complutense de Educación. Vol. 14. Núm. 1. Págs. 175–181.

aprenden conocimientos específicos, desarrollan sus potencialidades y habilidades necesarias para la participación adecuada en la vida social y se adaptan a las formas de comportamiento organizado característico de su sociedad.

Se puede describir la socialización desde dos puntos de vista: objetivamente; a partir del influjo que la sociedad ejerce en el individuo, en cuanto proceso que moldea al sujeto y lo adapta a las condiciones de una sociedad determinada, y subjetivamente; a partir de la respuesta o reacción del individuo a la sociedad.

En definitiva el proceso de socialización es la manera con que los miembros de una colectividad aprenden los modelos culturales de su sociedad, los asimilan y los convierten en sus propias reglas personales de vida.

2.1.- Agentes socializadores primarios

Se entiende por agentes socializadores primarios todas aquellas personas cercanas a los niños y adolescentes, como son los padres, los hermanos, las hermanas, los amigos y los profesores, que de alguna manera van a condicionar sus estilos de vida futuros.

Torres Guerrero (2005: 163)[47] considera que este tipo de socialización, es la primera por la que el individuo atraviesa en la niñez, por medio de ella se convierte en miembro de la sociedad. Se da en los primeros años de vida, y se remite al núcleo familiar. Se caracteriza por una fuerte carga afectiva. Depende de la capacidad de aprendizaje del niño, que varia a lo largo de su desarrollo psico-evolutivo. El individuo llega a ser lo que los otros significantes lo consideran (son los adultos los que disponen las reglas del juego, porque el niño no interviene en la elección de sus otros significantes, se identifica con ellos casi automáticamente) sin provocar problemas de identificación. La socialización primaria finaliza cuando el concepto del otro generalizado, se ha establecido en la conciencia del individuo. A esta altura, ya el miembro, es miembro efectivo de la sociedad, y está en posición subjetiva de un yo y un mundo.

[47] Torres Guerrero, Juan (2005). Motivación y socialización en el deporte escolar. Nuevas perspectivas en la sociedad postmoderna**.** En Actas *I Congreso nacional de Deporte en edad escolar*. Fundación Deportiva Municipal. Valencia. Págs. 112-136

La socialización primaria crea en la consciencia del niño una abstracción progresiva que va de los roles y actitudes de otros específicos, a los roles y actitudes en general. Esta abstracción se denomina, el otro generalizado. Su formación dentro de la conciencia significa que ahora el individuo se identifica no sólo con otros concretos, sino con una generalidad de otros, con una sociedad, siendo esto, como sostienen los autores, una fase decisiva de la socialización, entendiendo además que el lenguaje es el vehículo principal de este proceso. La relación entre el individuo y el mundo social es como un acto de equilibrio continuo.

En la socialización primaria no existe ningún problema de identificación, ninguna elección de otros significantes; son los adultos los que disponen las reglas del juego, porque el niño no interviene en la elección de sus otros significantes, se identifica con ellos casi automáticamente. En la socialización primaria se construye el primer mundo del individuo.

La socialización primaria finaliza cuando el concepto del otro generalizado se ha establecido en la conciencia del individuo. A esta altura ya es miembro efectivo de la sociedad y está en posesión subjetiva de un yo y un mundo.

Diversos autores han investigado acerca de la relación entre dichos agentes sociales, y la frecuencia con la que los niños y adolescentes participan en actividades físico-deportivas en su tiempo libre, y han mostrado especial interés en determinar cuál de estos agentes, tiene mayor importancia sobre el resto.

Para conocer la influencia de todos estos factores socializadores hacia la práctica de la actividad física y deportiva en el niño y en el joven, vamos a recoger las indicaciones y sugerencias ofrecidas por la citada autora en su tesis doctoral (Torre Ramos, 1998)[48]. Así, la familia es el primero y más potente agente socializador en las primeras edades, transmisor de valores, comportamientos y normas.

De esta manera, los niños que participan en actividades físico-deportivas reflejan el interés de sus padres para que realicen dichas actividades, fundamentalmente si éstos han practicado de forma placentera. Si son

[48] Torre Ramos, Elisa (1998). *La actividad físico-deportiva extraescolar y su interrelación con el área de Educación Física en el alumnado de enseñanzas medias.* Tesis Doctoral. Granada: Universidad de Granada.

practicantes activos, sirven de modelo para sus hijos. En ambos casos, de acuerdo con García Ferrando (1993)[49], los hijos cuyos padres están en esta situación son más activos. En el mismo sentido, el hermano o hermana mayor puede servir como modelo positivo o negativo dependiendo cómo sean sus hábitos.

2.1.1.- La familia

Es innegable que la familia como núcleo de toda sociedad, es un fuerte agente socializador, fundamentalmente en las primeras edades: el niño aprende a través de la relación que va a tener con sus padres y hermanos. La familia le va a proporcionar el soporte emocional y económico que necesita, transmitiéndole una serie de conocimientos, valores y normas. Posteriormente, otras instituciones como la escuela y otras instituciones juveniles, van a darle continuidad de manera significativa el proceso de socialización.

En la actualidad, en las sociedades industriales la familia aparece integrada por dos generaciones, reducida a la pareja fundadora y a los hijos. La institución del matrimonio se concibe como una asociación de iguales y el número de hijos suele ser muy pequeño. También aquí existe cierto consenso en denominar a este tipo de organización primaria como la *"familia nuclear"*. (Puelles, 1996)[50]

Para que la familia sea eficaz en la formación para la ocupación del ocio con actividades físico-deportivas, es imprescindible, en primer lugar, que el clima de convivencia que impere sea positivo. Difícilmente pueden esperarse buenos resultados educativos a ningún nivel, y por tanto tampoco respecto del ocio, cuando la familia no posee pequeñas cualidades como pequeño colectivo humano. De entre tales cualidades destacaríamos la cohesión de sus miembros y la abundante intercomunicación. (Torres Guerrero, 2005: 127)[51]

[49] García Ferrando, M. (1993). *Tiempo libre y actividades deportivas de la juventud en España*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
[50] Puelles, G. (1996) «Las funciones de la familia. La familia como agente educativo» en García Gómez, R. J. y otros. (1996). *Orientación y tutoría en Secundaria. Estrategias de planificación y cambio*. Madrid: Edelvives.
[51] Torres Guerrero, Juan (2005). Motivación y socialización en el deporte escolar. Nuevas perspectivas en la sociedad postmoderna**.** En Actas *I Congreso nacional de Deporte en edad escolar*. Fundación Deportiva Municipal. Valencia. Págs. 112-136.

2.1.2.- Los padres

Si analizamos el papel de los padres, existen estudios que ponen de esto que los niños y adolescentes que participan en actividades físico-deportivas reflejan, en parte, el interés y el ánimo que sus padres han mostrado para que dichas actividades las lleven a cabo desde edades tempranas (McPherson, Curtis & Loy, 1989)[52].

Destacamos las investigaciones realizadas por Greendorfer (1983)[53], Higginson (1985)[54] y Smith (1979)[55] muestran cómo muchos chicos y chicas involucrados en actividades físico-deportivas, lo están debido a que:

- Sus padres manifiestan una valoración positiva hacia dichas actividades animándoles a que participen, debido a que ellos mismo lo hacen o lo han hecho.
- Sus padres asisten regularmente a eventos deportivos o los ven por televisión.

Si analizamos lo expresado por García Ferrando (1993)[56], la participación de los padres y de las madres juega un papel fundamental en el proceso de socialización deportivo. Sería interesante, por tanto, analizar con qué frecuencia dichos agentes socializadores se involucran en actividades físico-deportivas en su tiempo libre.

García Ferrando (1993) expone que los hijos de los padres que hacen deporte en la actualidad, lo practican con mucha más probabilidad, sobre todo cuando es la madre la que lo practica: en concreto, un 76% de los jóvenes cuya madre hace deporte, practican uno o varios deportes y sólo un 12% no lo hace, frente al 49% y al 31% que se observa respectivamente, entre los jóvenes cuyas madres no lo practican.

A nivel internacional son varios los trabajos que han ido documentando la importancia de los padres como agentes de socialización. Los atletas

[52] Mcpherson, B.; Curtis, J., y Loy, J. (1989). *The social significance of sport.* Champaign: Human Kinetics Books
[53] Greendorfer, S. (1983). *The sporting woman*. Champaign. IL. Human Kinetics.
[54] Higginson, D. C. (1985). The influence of socializing agents in the female sport-paticipation process. *Adolescence,* 20, 73-82
[55] Smith, D. M. (1979). Family composition and adult attitudes towards youth. *Journal of Adolescence*, 3, 209-215.
[56] García Ferrando, M. (1993). *Tiempo libre y actividades deportivas de la juventud en España*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

adultos atribuyen muchas de sus actitudes y conductas referentes al deporte, a las conductas de sus padres (Zinder y Spreitzer, 1973)[57]. Cuando analizan las influencias parentales, los adultos tienden a pensar que la conducta de los padres durante su infancia (5 a 12 años) fue más influyente que durante su adolescencia, así lo demuestran los resultados obtenidos por Greendorfer (1977)[58]; Higginson, (1985)[59] y Weiss y Knoppers (1982)[60]. Los estudios de Butcher (1983)[61]; Hingginson (1985)[62]; Melcher y Sage (1978)[63]; Carratalà (1997)[64], además, muestran correlaciones positivas entre las percepciones de los hijos de la cantidad de vinculación o interés de los padres hacia el deporte, y los niveles de participación deportiva de los hijos.

Torres Guerrero (2005: 128)[65] aporta el siguiente resumen de las acciones que pueden hacer las familias como entorno inmediato que actúa sobre los adolescentes para mejorar los niveles de práctica deportiva:

- Enseñar a organizar su tiempo libre.
- Posibilitar el primer acercamiento al deporte escolar, por encima de otras actividades extraescolares, que ellos creen que sus aprendizajes tienen más funcionalidad presente.
- Inculcar a los hijos el espíritu del disfrute por la actividad, por encima de cualquier otro interés.
- Facilitar en lo posible experiencias deportivas positivas tempranas.
- Hacer ver a los hijos los beneficios psicológicos y sociales de la practica deportiva, tanto individual como en grupo.

[57] Snyder, E. y Spreitzer, E. (1973). Family influence and involvement in sport. *Research Quarterly,* 44, 249-255.
[58] Greendorfer, S. L. (1977). The role of socializing agents in female sport involvement. *Research Quarterly*, 48, 304-310.
[59] Higginson, D. C. (1985). The influence of socializing agents in the female sport-paticipation process. *Adolescence,* 20, 73-82.
[60] Weiss, M. R., Knoppers A. (1982). The influence of socializing on female collegiate volleyball players. *Journal of Sport Psychology*, 4, 267-279.
[61] Butcher, J. (1983). Socialización of adolescent girls into physical activity, *Adolescence,* 18, 753-766.
[62] Higginson, D. C. (1985). *Op. Cit.*
[63] Melcher, N., y Sage, G.H. (1978). Relationship between parental attitudes toward physical activity and the attitudes and motor performance of their daughters. International *Review of Sports Sociology*, 13, 75-88.
[64] Carratalá, Vicente (1997). Factores personales y sociales que influyen en la práctica del judo. En Actas del I Congreso de la Asociación Española de Ciencias del Deporte. Facultad de Ciencias del Deporte.
[65] Torres Guerrero, Juan (2005). Motivación y socialización en el deporte escolar. Nuevas perspectivas en la sociedad postmoderna**.** En Actas *I Congreso nacional de Deporte en edad escolar*. Fundación Deportiva Municipal. Valencia. Págs. 112-136.

- Procurar valorar más la constancia y el esfuerzo puestos en la tarea que los éxitos que se puedan alcanzar.
- Tratar que los hijos alcancen un buen nivel de autoestima, que disfruten de la práctica y que encuentren en el deporte un espacio-tiempo que fomenta la amistad, la entrega, la cooperación y la solidaridad con sus compañeros y compañeras de juego.

2.2.- Los agentes de socialización secundaria

Se entiende por socialización secundaria cualquier proceso posterior que induce al individuo ya socializado a nuevos sectores del mundo objetivo de su sociedad. El individuo descubre que el mundo de sus padres no es el único. La carga afectiva es reemplazada por técnicas pedagógicas que facilitan el aprendizaje. Se caracteriza por la división social del trabajo y por la distribución social del conocimiento. Las relaciones se establecen por jerarquía.

Es la que tiene lugar, sobre todo, en la adolescencia aunque se prosigue a todo lo largo de la vida. Berger y Luckmann (1968)[66] la cifran en la tarea de iniciarse en los roles propios de la vida social: los asociados a la división del trabajo, a la diversidad profesional, a la vida política y asociativa, a los grupos de diversión, etc. Cuando, hace 30 años, describían esta fase de la socialización aun tenía cierto sentido concentrarla particularmente en la juventud. Hoy en día se pone en marcha cada vez que una persona entra en una situación nueva y tiene que asumirla como algo que afecta a su vida de manera estable y continuada. Un caso puede ser el de un cambio de actividad profesional. La socialización es, por tanto, un proceso siempre en marcha porque atañe a la manera como nos insertamos en el tejido social.

Creemos dice Torres Guerrero (2005: 130)[67], que el desarrollo pleno del alumnado dentro del proceso educativo, no es posible sin la interacción con los demás. La socialización implica el reconocimiento del otro, de su dignidad y, por lo tanto, lleva a ser responsable, solidario y a compartir. A través de la relación con los demás, de las tareas comunes compartidas, el alumnado aprende a discernir críticamente las conductas, creencias, normas y valores

[66] Berger, P. y Luckmann, T. (1968). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu

[67] Torres Guerrero, Juan (2005) Motivación y socialización en el deporte escolar. Nuevas perspectivas en la sociedad postmoderna**.** En Actas *I Congreso nacional de Deporte en edad escolar*. Fundación Deportiva Municipal. Valencia. Págs. 112-136.

apreciados por el grupo-clase al que pertenece y se compromete con el grupo en una relación de intercambio constructivo.

2.2.1.- La Escuela

La escuela actual está cada vez más lejos de poder dar respuesta a las necesidades sociales y a las de los ciudadanos. Los cambios que la rodean están superando poco a poco su capacidad de adaptación, va quedando como una institución obsoleta y su elevado presupuesto se hace cada vez más difícil de justificar para los resultados que obtiene.

Camps (1998)[68] considera que, esta situación se puede invertir en la dirección de recuperar el papel de la escuela como institución socializadora por excelencia, al tiempo que con una cierta capacidad para la transformación de la sociedad. Para que esa inversión ocurra hace falta repensar muy bien ese papel socializador-transformador. Y una de las primeras y más urgentes tareas es, sin duda, ofrecer alguna alternativa a la cuestión *¿qué debe enseñar la escuela?,* es decir, qué tipo de cultura debe ofrecer a los alumnos y alumnas que en ella aprenden, qué finalidad debe perseguir ese aprendizaje, qué elementos culturales son más relevantes para actualizar ese papel.

Pensamos como docentes que no deberíamos depreciar el valor de la escuela, ni rebajar las contribuciones del trabajo docente, pero debemos valorar con medida sus alcances. Una sociedad abierta a los verdaderos valores, defensora de actitudes humanizadoras, formadora de verdaderos hábitos, es el marco que se requiere para respaldar posibilidades de la educación escolar. Por ello, la formación para la ocupación constructiva del ocio, como parte esencial de la formación integral, debe fijarse e instrumentalizarse en todos los niveles de la educación, y muy especialmente en los tramos de educación obligatoria (6-16 años).

Si admitimos el papel de la escuela en la educación para el tiempo libre, debemos estudiar las diferentes direcciones y niveles que toman su acción en relación con el ocio constructivo a través de las prácticas de actividades físico-deportivas. En este sentido y al margen de las motivaciones que los maestros y profesores de Educación Física pudiesen plantear a sus alumnos y alumnas en la educación formal, debo referirme con especial atención a las actividades extraescolares, ya que las mismas tienen una relación directa con la pedagogía

[68] Camps, Victoria (1998). La escuela ante el reto del saber práctico. *Infancia y Aprendizaje, 82*, 65-73.

del ocio, pues están concebidas para dar contenido al tiempo libre de los alumnos.

La escuela dice Torres Guerrero (2005: 129)[69] debería tratar de contribuir de manera especial a la educación para el ocio deportivo con alguna de las siguientes acciones:

- Transmitir a sus alumnos la idea de que las actividades físicas y deportivas son un hábito recomendable de vida, que es bueno para todos y cada uno de ellos.
- Ofrecer al alumnado de manera prioritaria actividades físico-deportivas a través de su inclusión en el Proyecto de Centro.
- Diversificar la oferta de estas actividades, para que todos los escolares encuentren un espacio-tiempo en el que sentirse satisfechos con su realización.
- Implicarse en la organización y puesta en acción de las actividades deportivas.

2.2.2.- El grupo de iguales: las amistades

Analizaremos el agente socializador relacionado con el grupo de iguales, los cuáles, tienen la capacidad de favorecer o desfavorecer este proceso de socialización deportiva que comenzó en el seno familiar. Si el grupo en el que se encuentra inmerso el niño o adolescente presenta actitudes pasivas, los miembros del mismo tenderán hacia ellas; si, por el contrario, tiende a participar en actividades físico-deportivas, los miembros del mismo también lo harán.

Durante la adolescencia, el grupo de amigos se consolida aún más y sigue existiendo ese poder de socialización hacia la actividad física (Brown, 1985)[70].

Entre las mujeres, Greendorfer (1977)[71] afirma que el grupo de amigos y amigas es el único agente socializador que está estrechamente relacionado con la participación en actividades físico-deportivas, durante todas y cada una

[69] Torres Guerrero, Juan (2005). Motivación y socialización en el deporte escolar. Nuevas perspectivas en la sociedad postmoderna**.** En Actas *I Congreso nacional de Deporte en edad escolar*. Fundación Deportiva Municipal. Valencia. págs. 112-136.
[70] Brown B. (1985). An application of social learning methods in a residential programme for young offenders. Journal of Adolescence, 8, pp. 321-331. 94.
[71] Greendorfer, S. L. (1977). The role of socializing agents in female sport involvement. *Research Quarterly*, 48, 304-310.

de las diversas etapas de la vida: infancia, adolescencia y edad adulta; otros agentes serán importantes en determinadas etapas, pero no en todas, como por ejemplo la familia, que tiene una influencia crucial en la infancia y bastante menor en la adolescencia.

Por otro lado, los amigos, durante la infancia, tienen una influencia mayor cuando se trata de participar en deportes de equipo que cuando son actividades deportivas individuales (Kenyon y McPherson, 1973)[72].

Por último, es interesante señalar que cuando el individuo finaliza sus estudios y se incorpora al mundo del trabajo, a menudo deja su grupo de amigos para introducirse en otro diferente (grupo de trabajo), el cual condicionará también los hábitos deportivos del mismo: es típico que los adultos presenten menores índices de frecuencia deportiva, llegando incluso a abandonarla por completo, hasta en aquellos que lo practicaron en su juventud.

Casimiro (1999: 167 y ss.)[73] considera que los padres, hermanos y amigos, pueden influir en la práctica deportiva del sujeto a través del grado de participación que presentan ellos mismos, o bien, a través del grado de interés y ánimo con que expresan su agrado hacia dicha práctica. Sería interesante por tanto, determinar cuál de estos agentes socializadores mantiene un mayor grado de asociación con la práctica deportiva, al compararlos entre ellos.

Greendorfer y Lewko (1978)[74] analizaron el grado de interrelación que presentaban los distintos agentes socializadores, atendiendo al ánimo e interés que mostraban los escolares hacia la actividad físico-deportiva, con una muestra de niños y niñas con edades comprendidas entre los ocho y los trece años. Los resultados de tal investigación revelaron lo siguiente:

1.- Los padres y amigos eran factores determinantes en la participación deportiva que presentaban los escolares pertenecientes a ambos sexos.
2.- Los padres mostraban una relación más significativa que los amigos, en ambos sexos.

[72] Kenyon, G.S., & McPherson, B.D. (1973). Becoming involved in physical activity and sport: A process of socialization. En G.H. Rarick. Ed. *Physical activity: Human growth and development* (pp. 303-332). New York: Academic Press.
[73] Casimiro Andújar, Antonio Jesús (1999). *Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, al finalizar los estudios de Educación Primaria (12 años) y de Educación Secundaria Obligatoria (16 años).* Tesis doctoral. Universidad de Granada.
[74] Greendorfer, S.L., & Lewko, J. (1978). Role of family members in sport socialization of children. *Research Quarterly*, 49, 146-152.

3.- El padre es la figura más relevante dentro del ámbito familiar, puesto que la madre, los hermanos y hermanas no presentaban relaciones significativas, en ningún sexo (este resultado contrasta con el obtenido por Snyder y Spreitzer en 1973)[75].

2.2.3.- Los entrenadores

Los entrenadores, son agentes socializadores que influyen sobre todo en las primeras etapas de vida, son constructores de la percepción favorable o errada de lo que significa el deporte para el niño o niña. Son los guías ante un medio novedoso y lleno de desafíos, en que el concepto de aprendizaje se encuentra en cada paso. Tener la capacidad para maximizar este proceso de ajuste, evaluar el impacto que la práctica deportiva pueda tener en este proceso depende en muchos casos de una correcta orientación de todos quienes trabajamos con ellos. De ahí la necesidad de identificar y evaluar actitudes, valores y conductas y generar un entorno "con sentido" de carácter pedagógico y de apertura al aprendizaje.

Blázquez (1999: 218)[76] considera que para crear un clima en el grupo deportivo que favorezca la construcción positiva de la práctica deportiva del niño, y que permita la discusión abierta de temas como el fairplay, la lealtad, compañerismo, comunicación de equipo, se requiere que el psicólogo aplique sus conocimientos a nivel de relaciones humanas que permita al grupo implicarse en el proceso real del niño y no en teorías alejadas de la realidad del deporte. De tal manera que el objetivo de aquellos que trabajan en este ámbito sea ayudar a una optimización de la percepción de las habilidades propias, aumentando la autoestima, mejorando la autopercepción, permitiendo que el movimiento se transforme en una herramienta para el conocimiento personal, áreas psicológicas sin lugar a dudas, pero que atañen al trabajo de todo el equipo multidisciplinar.

En este sentido, el papel que desarrollan los entrenadores resulta de vital importancia para conducir el proceso de formación deportiva de los niños, de forma que les ayude a obtener suficientes satisfacciones, para aumentar el grado de adhesión a la actividad y reducir el nivel de insatisfacción que provocan los fracasos.

[75] Snyder, E. & Spreitzer, E. (1975). Correlates of sport participation among adolescent girls. *Research Quarterly*, 46, 191-199.
[76] Blázquez Sánchez, Domingo (1999). *La Iniciación Deportiva y el Deporte escolar*. Barcelona: INDE Publicaciones.

Conviene recordar que el entrenador, ante la cuestión de la motivación tiene tres opciones: ignorarla, aprovecharla o crearla. No es admisible obligar a un sujeto a practicar un deporte determinado sin tratar de encontrar qué es lo que puede motivarle más. Pero también puede ocurrir, que alumnos poco motivados hacia cierta práctica deportiva, tomando contacto con ella lleguen a sentir la "llamada" volcándose en su ejercicio hasta límites insospechados. (Romero Cantalejo, 2003)[77]

Torres Guerrero (2005:130)[78] indica algunas acciones que deberían realizar los entrenadores para mejorar los niveles e motivación y su posterior repercusión en los procesos de socialización:

- Evitar las críticas negativas ante los intentos de colaboración de los alumnos.
- Programar trabajos en grupo o sesiones donde cada alumno pueda colaborar según su nivel.
- Programar los contenidos deportivos y enseñarlos de forma que los alumnos puedan comprenderlos y aplicarlos con un nivel medio de dificultad.
- Cuidar de que los alumnos con un bajo nivel de motivación consigan pequeños éxitos, para que aspiren en un futuro próximo hacia metas que exigen esfuerzos superiores.
- Fomentar el trabajo cooperativo.
- Presentar tareas asequibles a las posibilidades de los alumnos.
- Programar las tareas de aprendizaje y entrenamiento de forma que los alumnos puedan frecuentemente tomar decisiones.
- Realizar actividades o trabajos fáciles para los alumnos poco motivados, de manera que pueda valorar sus éxitos y su relativa dedicación.
- Sentirse siempre más educadores que técnicos.
- Tener siempre presente que las acciones que uno hace tienen mas fuerza que las palabras.
- Trasladar a sus alumnos que lo que da sentido al juego es el respeto a las normas, a los compañeros y a los eventuales adversarios ya que sin ellos no sería posible su propia practica deportiva.

[77] Romero Cantalejo, C. (2003). *Manual del Preparador de voleibol de Nivel I. Programa de Psicopedagogía*. Federación Andaluza de Voleibol. Cádiz: Imprime Jiménez Mena.

[78] Torres Guerrero, Juan (2005). Motivación y socialización en el deporte escolar. Nuevas perspectivas en la sociedad postmoderna**.** En Actas *I Congreso nacional de Deporte en edad escolar*. Fundación Deportiva Municipal. Valencia. Págs. 112-136.

2.2.4.- El papel de las Asociaciones, Clubes, Escuelas deportivas

En sociología formal o pura, la asociación es la unidad básica de conducta social, es decir, un grupo grande o pequeño que realiza una actividad. Una asociación puede estar constituida por un par de personas o por una sociedad entera, con tal de que exista contacto y algún elemento de organización. La organización implica un orden, unas reglas, una labor que cumplir por cada miembro del grupo o asociación.

Pertenecer a un grupo es una cosa natural. Siempre se está desde el nacimiento. Pero organizarse es otra cosa. Comporta la *"voluntad explícita*" de *"ligarse"* con el entorno, con el mundo, con lo que pasa, para poder expresar y aportar sus ideas. Pero vincularse no sólo personalmente, sino desde el grupo. Del grupo como núcleo de iniciativa social y cultural. Del grupo como base de relación y sociabilidad. Del grupo, en definitiva, como punto dinámico de dónde surge el equipo, el sentido de pertenencia al club, las emociones y los sentimientos de pertenencia a un coactivo, que busca y comparte objetivos comunes.

Los clubes, asociaciones, escuelas deportivas o grupos organizados han dado un gran impulso a la pedagogía del ocio, y a la ocupación constructiva y motivante del tiempo libre. Durante muchas generaciones, las asociaciones de tipo voluntario han dado respuesta a la ocupación constructiva del ocio, organizando actividades y enseñando modos y maneras democráticas de organizarse. (Torres Guerrero, 1999: 44 y ss.)[79]

Algunas acciones que podrían protagonizar las asociaciones deportivas, para mejorar los niveles de los conceptos clave que nos ocupan, en opinión de Torres Guerrero (2005: 124)[80] podrían ser las siguientes:

- Diversificar su oferta de actividades.
- Diversificar su oferta de objetivos, desde la competición a la recreación.
- Formar en materias pedagógicas a sus técnicos.
- Alentar a sus entrenadores y monitores a que concedan importancia primordial a la promoción del deporte y al juego limpio en todas las categorías en las que el club participa.

[79] Torres Guerrero, Juan (1999b). *La actividad física para el ocio y el tiempo libre. Una propuesta didáctica*. Granada: Proyecto Sur.

[80] Torres Guerrero, Juan (2005). Motivación y socialización en el deporte escolar. Nuevas perspectivas en la sociedad postmoderna**.** En Actas *I Congreso nacional de Deporte en edad escolar*. Fundación Deportiva Municipal. Valencia. Págs. 112-136.

- Cooperar con los Centros escolares y con los Ayuntamientos en el desarrollo de programas de participación deportiva.

2.2.5.- Los medios de comunicación

La mayor parte de los teóricos que, a lo largo del último medio siglo, se han ocupado de analizar los efectos de la comunicación de masas, desde Paul Lazarsfeld hasta Mauro Wolf (1995)[81], han llamado la atención sobre el potencial socializador que atesoran los medios, en lo que constituye quizá el resultado más determinante de su actuación.

La influencia de los medios de comunicación de masas varía según el género, las edades, el nivel socioeconómico, el grado de influencia de los grupos, el grado de libertad que ellos tengan, de la fuerza y calidad de la educación, del grado de exposición de las audiencias y su actitud (pasiva o activa), el tipo de medio y sus características, entre otras variables.

El tiempo que, de manera diaria o semanal, se dedica a los medios de comunicación por parte de los niños y adolescentes, merece ser reseñado por su importancia en la pedagogía del ocio. La relación ocio-medios de comunicación no se agota en la consideración de la cantidad de tiempo ocupado directamente por los medios, sino que hay que contemplar también los efectos que estos producen en el uso del resto de tiempo libre. La imagen que automáticamente se nos aparece, cuando queremos pensar en el tema del ocio y los *mass-media*, es la de los niños sentados delante del aparato de televisión. Es una imagen simplificada y extraordinariamente simplificadora, ya que oculta el alcance real de los medios y su incidencia. [82]

Los medios cumplen un papel socializador importante, pero es justo reconocer que el entorno social (familia, escuela, círculo de amigos) y la propia disposición psicológica de los sujetos receptores actúan como elementos correctores, o dicho de manera más neutral, redefinidores de los mensajes mediáticos. (Aguaded Gómez, 2000)[83]

---

[81] Wolf, Mauro (1994). *Los efectos sociales de los media*. Barcelona: Paidós.

[82] McMahon, B. y Quin, R. (1997). *Historia y estereotipos*. Madrid: Ediciones de la Torre.
Un estereotipo es una imagen convencional o una idea preconcebida. Tal y como lo entienden McMahon y Quin (1997:139) Se trata de una concepción popular sobre un grupo de personas que las categoriza de acuerdo con sus apariencias, comportamientos y costumbres. Estas imágenes prefabricadas refuerzan los prejuicios y convicciones que tiene el individuo sobre los objetos, las clases sociales y las instituciones de su entorno más cercano.

[83] Aguaded Gómez, J. I. (2000). *Televisión y telespectadores* . Huelva: Grupo Comunicar.

También habría que decir que los medios de comunicación son entidades que pueden favorecer la educación para el ocio de colectivos de todas las edades, siempre y cuando la intencionalidad de los diferentes espacios y tiempos de programación sea la de conseguir que sus oyentes, espectadores, lectores o usuarios obtengan beneficios para su personalidad. Como sugerencias que podrían convertirse en actuaciones concretas se señalan:

- Elaborar mensajes en los que se transmita el verdadero valor del ejercicio físico y del deporte, renovando el viejo espíritu deportivo.
- Prestar atención no exclusivamente al deporte espectáculo y de competición, sino a otras manifestaciones que forman parte de la cultura de los pueblos.
- Comunicar mensajes que consideren como éxito el progreso de los deportistas, más que la victoria o el máximo rendimiento deportivo.
- Promocionar eventos con carácter participativo.

3.- LAS ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS DESDE UNA PERSPECTIVA DE SALUD EN EL OCIO Y EN ELTIEMPO LIBRE

¿Que nos traerá el siglo XXI, solo máquinas vertiginosas, viajes maravillosos o por qué no, una luna de miel en ese planeta cantado por los poetas y llorado por las musas?
JUAN TORRES GUERRERO

Profesorado y alumnado nos encontramos inmersos en lo que los sociólogos llaman *"civilización del ocio";* la progresiva generalización de la automatización, de la robótica, de la informática, el descubrimiento de nuevas técnicas, la utilización de nuevas fuentes de energía, los avances en general, están permitiendo la reducción del horario de trabajo, pero este mayor tiempo libre no será beneficioso para el individuo, si no está preparado para ocuparlo de una manera sana e inteligente. (Torres Guerrero, 1998: 44)[84]

A pesar de que muchos intelectuales cuando hablan de la sociedad, no tienen en cuenta la existencia de la noción de ocio, es notorio que actualmente se encuentra en el centro de la cultura vivida por millones de personas y que hoy día no se puede hablar de sociedad, sin reflexionar sobre la incidencia del ocio.[85]

Es evidente que, por razones obvias, hay cada día mas personas que disfrutan de mayor tiempo libre. También es una gran verdad, que a pesar de los esfuerzos de educadores y médicos sobre algunas recomendaciones a favor de la actividad física y deporte para todos, el medio industrial y urbano multiplica las enfermedades cardiovasculares y nerviosas, la irritación, la laxitud y la tristeza. Y está demostrado que un mínimo de ejercicio físico, practicado cotidianamente, un retorno a la naturaleza a la que nunca tuvimos que agredir, y un reencuentro práctico con el juego desinteresado, son los mejores medios para contrarrestar la situación descrita. (Rodríguez y Zambrana, 1987: 6)[86]

[84] Torres Guerrero, Juan (1998). La actividad física y su vinculación a la ocupación constructiva del ocio y el tiempo libre en los ciudadanos/as del siglo XXI. *Rev. Deporte Andaluz, nº. 37, 44-56.* Málaga. Instituto Andaluz del deporte.
[85] Dumazedier, Joffre (1964). *Hacia una civilización del ocio.* Barcelona: Estela.
[86] Rodríguez, José Antonio y Zambrana, José Manuel (1987). *Deporte y Sociedad en Europa.* Pamplona: Salvat.

3.1.- Conceptos de Tiempo Libre, Ocio, Recreación

3.1.1.- Conceptualizando el tiempo libre

Las múltiples formas de imaginar y utilizar el tiempo por las personas y colectivos sociales son, desde antiguo, indicadores relevantes de las características que definen una determinada sociedad, en sí misma y por comparación con otras anteriores o contemporáneas. En cualquier caso, tal y como nos recuerda Viñao (1998: 12)[87], siempre poniendo de relieve que *el tiempo, junto con el espacio y el lenguaje, es una de las dimensiones sustanciales del ser humano*. Es por ello, que el tiempo debe ser aprendido e interiorizado en función de pautas y procesos vinculados a la historia de cada sociedad y/o de sus correspondientes modos de civilización. (Caride, 1998: 17)[88].

En un proceso de evolución histórica del concepto de tiempo libre, citaremos en primer lugar lo que entienden por tiempo libre López Andrada y cols. (1982: 14)[89]:

> *El conjunto de actividades que realiza el sujeto durante su tiempo libre disponible, una vez deducido el empleado en sus necesidades vitales y socio-familiares.*

Por necesidades vitales, se entienden aquellas que el individuo tiene que cubrir por su naturaleza especifica de ser vivo y por su carácter evolutivo en periodo de formación, instrucción o trabajo (Torres Guerrero, 1999b: 19)[90], pudiéndose distinguir: fisiológicas, escolares o profesionales y derivadas.

Por necesidades socio-familiares, se entienden aquellas que el sujeto tiene que cumplir por su condición de miembro de una familia que pertenece a una comunidad determinada, con sus normas, valores y costumbres. Se distinguen: tradicionales (socio-político-religioso) y complementarias (actividades de formación).

---

[87] Viñao, Antonio. (1998). *Tiempos escolares, tiempos sociales. La distribución del tiempo y del trabajo en la enseñanza primaria en España (1838-1936).* Barcelona: Ariel.
[88] Caride, José Antonio (1998). Educación del ocio y tiempo libre. En *Actas de las VIII Jornadas LOGSE, 17-32* Granada: Grupo Editorial Universitario.
[89] López Andrada, Benito y cols. 1982). *Tiempo libre y educación*. Madrid. Escuela Española.
[90] Torres Guerrero, Juan (1999b) *Actividad física para el ocio y el tiempo libre. Una propuesta didáctica.* Granada: Proyecto Sur.

Gil Calvo y Méndez Vergara (1985: 17)[91], diferencian cinco categorías dentro de la distribución del tiempo libre de la población:

- Tiempo de necesidades físicas básicas (Dormir, asearse, alimentarse)
- Tiempo de estudio.
- Tiempo libre productivo.
- Tiempo de la realización de las labores y trabajos del hogar.
- Tiempo libre.

Martínez del Castillo (1995: 27)[92], define el tiempo libre como:

> *Aquel tiempo que un individuo tiene después del trabajo y otros deberes y necesidades, que puede dirigir hacía ciertas finalidades: descanso, distracción, participación y relación social, o perfeccionamiento personal.*

Como observa Cuenca (1997: 251)[93], aún hoy hablar de ocio (e implícitamente de tiempo libre) supone situarse ante una experiencia generalizada y múltiple en sus manifestaciones, respecto de la que para unos el problema se reduce al uso del tiempo; para otros viene a ser la práctica de actividades no obligadas, deseadas o queridas; otros en fin hablan desde los parámetros de la economía.

Caride (1998: 21) considera que el tiempo libre es el ámbito adecuado para la recreación como autogénesis del hombre. El tiempo libre al que se refiere comprende aquellos aspectos del tiempo social en que el hombre autocondiciona su conducta social y personal, es decir el tiempo que ocupa en actividades en las que predomina la libertad sobre la necesidad. Es el tiempo en que el hombre obra a su gusto y hace lo que quiere o siente, de libre iniciativa, de libre elección, voluntario, donde tiene mucho que ver la carga cultural del individuo. (Zamora, 1996)[94]

El tiempo libre se inscribe en un tiempo social que resulta de la necesaria *inserción* de la persona en la sociedad y en un tiempo personal que resulta de la libre *expresión* de la persona en la sociedad. Diferentes

[91] Gil Calvo, Enrique y Méndez Vergara, Elena (1985). *Ocio y practicas culturales de los jóvenes*. Madrid: Instituto de la Juventud: Ministerio de Cultura.
[92] Martínez Del Castillo, Jesús. (1993). Los Licenciados de los INEF y el mercado de trabajo: Posiciones actuales y perspectivas de futuro. *Apunts de Educación Física, 32, 102-120.*
[93] Cuenca, Manuel (1997). La intervención educativa en ocio y tiempo libre. En*: XII Seminario Interuniversitario de Pedagogía Social: nuevos espacios de la Educación Social*. Bilbao: Universidad de Deusto.
[94] Zamora, Rolando (1996). Marco Conceptual del Tiempo Libre. Guías de trabajo preparadas para el seminario homónimo. *Maestría en Teorías y Políticas de la Recreación*. Universidad Nacional del Comahue. Neuquén. Argentina: Inédito.

concepciones aspiran a explicar su sentido del tiempo libre en el desenvolvimiento de la sociedad, concepciones que subyacen en las políticas de tiempo libre. (Mantero, 2000)[95].

Palomares Cuadros (2003: 17)[96] entiende que una concepción conformista en nuestra sociedad tiende a reivindicar el tiempo libre en su *funcionalidad* social, en tanto oportunidad de ejercicio de *funciones individuales* (descansar, distraerse y desarrollarse), en tanto una concepción crítica de nuestra sociedad le atribuye una *contra-funcionalidad* social, en tanto medio de atenuar y mitigar *disfunciones* sociales (fatiga, hastío e imposición) a modo de compensación.

En palabras de Frederic Munne (1989)[97], *un tiempo de hacerse al hacer* que trasciende de *la reproducción* establecida que promueve la sociedad actual. Tiempo libre como oportunidad de superación, no ya de transformar las cosas que le compete al trabajo sino como instancia de transformación incrementada y progresiva del hombre y de la sociedad. Tal premisa adquiere inédito sentido en el presente de nuestros países donde la carencia de trabajo, de tiempo ocupado en la producción, cuestiona la entidad del tiempo libre cuando, en rigor, le confiere una inusual relevancia, en tanto la falta de empleo no alcanza a diluir la potencia del tiempo libre en opciones que eviten la inmovilidad que genera el receso *obligado*, la dispersión que produce el espectáculo *impuesto* y el desarraigo que promueve la exclusión de las personas.

En síntesis, se trata de rescatar la entidad de un tiempo libre de la tensión, la fatiga y la reproducción del tiempo ocupado y de la tensión, la inanición y la improducción del tiempo desocupado, a fin de propiciar un tiempo libre para la creación y la obra personal y social, en rigor para la construcción del futuro. (Mantero, 2000)[98].

[95] Mantero, Juan Carlos. (2000). *Identificación y diferenciación, interacción y convivencia de turistas y residentes en el litoral Atlántico.* Aportes y Transferencias: tiempo libre turismo y recreación. Buenos Aires: CIET.
[96] Palomares Cuadros, Juan (2003a). *Motivaciones, hábitos fiscios-deportivos y usos del Parque Periurbano "Dehesas del Generalife"*. Granada: Reprograf
[97] Munne Matamala, Frederick (1989). *Psicosociología del tiempo libre.* México D.F.: Edit. Trillas.
[98] Mantero, Juan Carlos. (2000) *Ibidem*

3.1.2.- Conceptualizando el Ocio

Todos solemos tener una idea instintiva del significado del término *ocio*, que utilizamos a menudo y que perjudica nuestro entendimiento cotidiano, pero, sin embargo, cuando queremos precisar con exactitud que es lo que se entiende por estas palabras los resultados son diferentes. Aparecen diferentes definiciones, a menudo contrapuestas, e incluso discrepantes en algunos aspectos.

Palomares Cuadros (2003: 16)[99] expresa que sería inexacto definir el ocio como una actividad opuesta al trabajo profesional, pues observamos que hay muchas más actividades, además del trabajo, que no se pueden considerar como verdadero ocio. Como por ejemplo el trabajo complementario, las ceremonias, las actividades vegetativas de conservación,...

El ocio requiere y se configura a partir de otro tipo de condiciones. Se crea una situación de ocio cuando el hombre durante su tiempo libre decide y gestiona libremente sus actividades, obtiene placer y satisface sus necesidades personales, tales como descansar, divertirse o desarrollarse. Es muy corriente entre los investigadores definir el ocio únicamente por esta segunda nota subjetiva. Como se ha indicado el ocio requiere tanto la posesión de tiempo libre, como la manifestación de actitudes personales ya mencionadas. (Palomares Cuadros, 2003: 16)[100]

Una revisión de las definiciones de ocio en las últimas décadas, nos lleva a comprobar como el concepto es cambiante, en función del devenir histórico y social del tiempo en que se inscribe.

Joffre Dumazedier (1964: 25)[101] considera que cualquier actividad será de ocio según el tiempo social en que se produce y la actitud personal con que se realiza. Define el ocio como,

> *Un conjunto de ocupaciones a las que el individuo puede entregarse de manera totalmente voluntaria, sea para descansar, sea para divertirse, sea para desarrollar su información o su formación desinteresada, su participación social voluntaria, tras haberse liberado de sus obligaciones profesionales, familiares y sociales.*

[99] Palomares Cuadros, Juan (2003a). *Motivaciones, hábitos físico-deportivos y usos del Parque Periurbano "Dehesas del Generalife"*. Granada: Reprograf.
[100] Palomares Cuadros, Juan (2003a). *Ibidem*
[101] Dumazedier, Joffre (1964). *Hacia una civilización del ocio.* Barcelona: Estela.

Señala Dumazedier, que las funciones principales del ocio son las de:

- Descanso: nos libera de la fatiga y del desgaste físico y psíquico.
- Diversión: nos libera del aburrimiento del trabajo y de la vida aislada de las grandes ciudades.
- Desarrollo de la personalidad: que permite una participación social y creación de nuevas formas.

Sobre si el ocio es una ocupación creadora del tiempo libre, López Andrada y cols. (1982: 14), consideran que se puede definir el ocio como, *toda actividad formativa realizada dentro del tiempo libre.*

Argyle (1996: 3)[102] entiende que el ocio comprendería todo el conjunto de actividades que una persona realiza en su tiempo libre, pero con algunos objetivos a cumplir:

> *Son aquellas actividades que la gente hace en su tiempo libre porque quiere, en su interés propio, por diversión, entretenimiento, mejora personal o cualquier otro propósito voluntariamente elegido que sea distinto de un beneficio material.*

Trilla (1998:32 y ss.)[103], dice que para poder definir una actividad como ocio, debe cumplir al menos tres requisitos: *libertad en la elección y realización, motivación intrínseca en su desarrollo y, que resulte placentera.*

Arribas Cubero y Sánchez Choya (1999: 511)[104] aseguran que el concepto de ocio ha cambiado considerablemente, según la sociología del hombre contemporáneo y los estudios de los tiempos modernos.

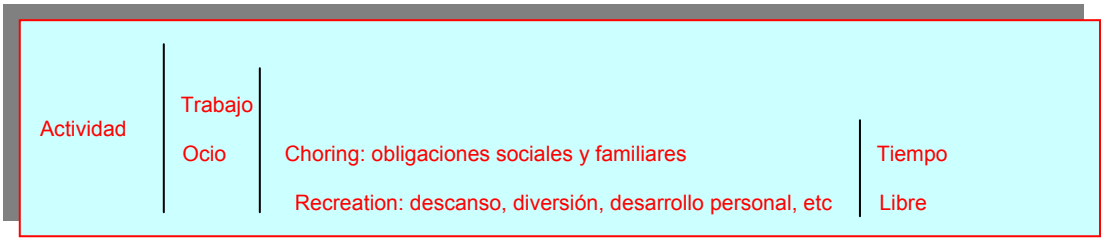
> *La vivencia de una experiencia de ocio puede iniciarse mucho antes de la realización de una actividad; en la espera, planificación, en la proyección de futuro, y por supuesto en la satisfacción y recuerdo que nos reporta una vez concluida ésta.*

Además tampoco podemos olvidar que ser miembro de pleno derecho de la comunidad, requiere que la gente participe activamente de una serie de relaciones individuales y de grupo. Por lo tanto, como afirma Manuel Cuenca

[102] Argyle, Michael (1980). *The social psychology of leisure*. *p. 3.* New York: Penguin Books.
[103] Trilla, Jaume. (1998). Nuevos espacios y tiempos en la Pedagogía. Ponencia en *Actas de las VIII Jornadas LOGSE.*, 32-48. Granada: Grupo Editorial Universitario.
[104] Arribas, Higinio y Sánchez Cholla, Isabel. (1999). La actividad física como educación del ocio. *En Actas del I Congreso Internacional de Educación Física. La Educación Física en el siglo XXI. 511-518*. Jerez de la Frontera, Fondo Editorial de Enseñanza.

(1995: 34)[105], *"el Ocio es una parte importante del proceso de socialización y del desarrollo comunitario".*

En resumen, coincidimos con las reflexiones de Cuenca (1995: 34b y ss.) y podemos decir que desde un punto de vista positivo, de desarrollo personal y social, el ocio se manifiesta de diversas formas, a las que se pueden llamar dimensiones que se relacionan con los distintos modos de vivir el ocio y con diversos ámbitos, ambientes, equipamientos, actividades y recursos. Podemos considerar que las dimensiones del ocio serían: lúdicas, creativas, ambientales-ecológicas, festivas y solidarias. En el cuadro que sigue podemos comprobar la relación entre la actividad, el tiempo de trabajo y el tiempo de ocio.



Cuadro IV. 3.1.2a.- Tomado de: Miguel Ángel Soria y Antonio Canellas (1991:10)

Dentro de la tradición que vincula el ocio y el tiempo libre al trabajo, se han propuesto diferentes formas en las que este determina el tipo de actividades que se realizan durante el tiempo libre. Para Jiri Zuzanek y Roger Mannell (1983)[106], se presentan diferentes hipótesis que tratan de verificar esta relación:

- **Hipótesis del desplazamiento o generalización.** Este planteamiento, defiende que el trabajo que realiza una persona influye, directamente, en las actividades de ocio que desarrolle en su tiempo libre. La diferencia se sitúa en que en este caso no existe un contraste entre ocio y trabajo sino una continuación.

- **Hipótesis de la compensación:** En este contexto se argumenta que el ocio es un medio para compensar las deficiencias que una persona encuentra en su trabajo. Si el trabajo es aburrido, repetitivo y monótono, el ocio será el medio por el cual el trabajador obtiene un sentido de ser humano, de no ser un simple eslabón en una cadena de montaje. Por

[105] Cuenca, Manuel. (1995b). *Temas de Pedagogía del ocio.* Bilbao: Universidad de Deusto.
[106] Zuzanek, Jiri y Mannell, Roger (1983). Work leisure relationship from a socio-logical and social psychological perspective. *Leisure Studies.* XXI.

tanto, la persona intenta obtener, por medio de su tiempo libre, lo que no le puede ofrecer su trabajo: autorrealización, descanso, emociones fuertes, ausencia de rutina, etc. Pero si esta hipótesis es correcta, aquellas personas con un trabajo agradable y ameno, buscaran en su tiempo libre la monotonía y el aburrimiento, y eso es algo que lógicamente no existe.

- **Hipótesis del intercambio:** Desde este planteamiento, se acepta una relación inversa entre trabajo y ocio. Ambos son conceptos incompatibles, lo que provoca que sea necesario optar entre trabajar largas horas y aumentar los ingresos, lo que provocaría que se disponga de menos tiempo libre, pero más recursos económicos para emplear en él; o trabajar menos horas y disminuir los ingresos, en este caso la persona dispone de una mayor cantidad de tiempo, pero las actividades que realice estarán más limitadas en cuanto a lo económico.

- **Hipótesis neutral:** Se argumenta que no existe ningún tipo de relación entre trabajo y ocio, ya que ambos son componentes separados de nuestras vidas, pudiéndo las personas distinguir ente los dos y actuar de forma diferente en ambos. La verdadera esencia del ocio no sería, de esta forma, el no trabajo, sino los propios beneficios y los placeres que el ocio en sí mismo puede proporcionar al hombre. De esta forma el ocio adquiere una identidad propia, deja de estar vacío de contenido, y se convierte en una actividad, que sin depender de ninguna otra, es necesaria para los seres humanos. (San Martín, 1997: 19)[107].

Para nosotros, el tiempo libre debería ser ocupado con actividades de ocio activo, y dentro de todas ellas nos decantamos, sin ser exclusivistas, por la ocupación del ocio con actividades físico-deportivas, porque a demás de cubrir las necesidades que cualquier otra actividad puede conseguir, ofrece además una posibilidad de mejorar los niveles de salud.

Actividad	Trabajo	
	Tiempo libre	Ocio pasivo
		Tiempo de actividades: cursos, talleres, etc

Cuadro IV.3.1.2b.- Tomado de: Miguel Ángel Soria y Antonio Canellas (1991:11)

[107] San Martín, José Enrique (1997). *Psicosociología del ocio y del turismo.* Málaga: Aljibe

3.1.3.- Conceptualizando la Recreación

El término *recreación* fue empleado ya en 1937 por MacNalty, ha sido popularizado por Margaret Meat (1951)[108]. Es una actitud, un tiempo, una actividad y en nuestro castellano se traduce como acción y efecto de recrear o recrearse, divertirse, deleitar, alegrar...

Para Ferrater Mora (1976)[109], en su *Diccionario de Filosofía*, la recreación debería ser considerada como:

> *Un modo de hacer, una manera de vivir, una forma de ser que se apodera del ser humano, que se identifica con él, que lo realiza o que le permite un cierto grado de éxito personal que le satisface plenamente.*

En esta definición se presenta la recreación como conquista personal, como liberación de tiempo y, generación de espacio para que este sentimiento pueda contribuir al perfeccionamiento del ser humano, es un reto para éste, pero significa también un reclamo de la sociedad a las administraciones para que las estructuras productivas y de distribución de los recursos, garanticen tiempo libre y medios adicionales para el recreo del cuerpo, la mente y el espíritu.

Para Gray (1986)[110], la recreación sería *el resultado de la participación en una actividad, una emoción que proviene de un sentimiento de bienestar y satisfacción*., sin embargo para Kelly (1996), la recreación sería solamente el ocio organizado.

Palomares Cuadros (2003: 26)[111] entiende que la recreación implica una amplia gama de actividades que el ser humano puede realizar en su tiempo libre, involucra la ruptura con lo cotidiano, lo rutinario, ya sea de forma pasiva o activa, profunda o superficial. En síntesis refleja el estado del hombre y de las actividades que realiza en su tiempo libre, independientemente de sus actividades laborales, sociales y de sus necesidades biológicas.

---

[108] Mead, Margaret (1951). *The school in america culture.* Cambridge. Mass. Harvard: Univ. Press.
[109] Ferrater Mora, José (1976). *Diccionario de filosofía.* Madrid: Alianza Editorial.
[110] Gray, Judith (1986). *365 Juegos creativos*. Barcelona: Martínez Roca.
[111] Palomares Cuadros, Juan (2003). *Motivaciones, hábitos y usos del Parque Periurbano "Dehesas del Generalife"*. Granada: Reprograf.

Para Hernández Mendo (2000)[112] la cuestión fundamental que gira en torno a la búsqueda permanente de tiempo libre es la de buscar un aprovechamiento óptimo del tiempo libre que permita al individuo seguir formándose como persona. Ahora bien, la carencia de vivencias recreacionales anteriores impiden a priori ocupar el tiempo libre de una forma adecuada, transformando las tendencias naturales del hombre de juego, exploración, movimiento y dinámica, en hábitos sedentarios que si bien no ayudan a la persona a desarrollarse como tal, sí lo convierten en un cúmulo de enfermedades crónicas y degenerativas a través de la asunción de hábitos poco saludables y en la mayoría de los casos dañinos.

En general podemos considerar como rasgos definitorios de la recreación el ser:

- Actividad realizada durante el ocio.
- Actividad por placer, diversión o enriquecimiento personal.
- A menudo actividad física, pero también pasiva.
- Frecuentemente responsabilidad del estado, pero crecimiento progresivo del sector privado.
- Naturaleza, vacaciones, viajes,....
- Estudio de las necesidades recreativas, preferencias y actividades.
- Estudio del entorno y de las capacidades de uso.

[112] Hernández Mendo, Antonio (2000). Acerca del ocio, del tiempo libre y de la animación socio cultural, http://www.efdeportes.com/ *Revista Digital - Buenos Aires - Año 5 - N° 2*

4.- ESTUDIOS DE POBLACIÓN RELACIONADOS CON LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE NIÑOS Y NIÑAS EN EDAD ESCOLAR

La calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes.
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

El mundo físico-deportivo es hoy un lugar de confluencia de muchos factores sociales. Así, no solamente lo podemos practicar sino también contemplar como un espectáculo estético y festivo; es un ámbito laboral cada vez más potente desde la enseñanza hasta la práctica profesional; es un lugar de experiencias personales profundas pero también es un vasto campo de investigación; a su vez es un sector económico en expansión permanente, desde la fabricación de materiales hasta su distribución y consumo; también es un ámbito de prestación de servicios múltiples y es un ámbito decisivo para la mejora de la salud (Vázquez Gómez, 2004: 1)[113]

Cada día se convierte en una necesidad la comparación de los estilos de vida de los jóvenes de diferentes países, especialmente en estos momentos gracias al desarrollo de las rápidas vías de comunicación (Telama y col., 1995). Y así poder tomar acciones conjuntas en el orden de desarrollar novedosos programas de promoción de Salud.

Los Estudios de Población se realizan con el objetivo de abordar el estudio científico de diferentes tipos de población, en la mayoría de los casos se trata de establecer determinadas características fundamentales de la población, sobre bases de estudios metodológicos y con rigor científico.

En este apartado analizamos algunos de los estudios nacionales e internacionales que tienen relación con nuestra investigación. Hemos tomado como base los expuestos por Casimiro Andújar (1999)[114] y posteriormente actualizados por Dule Fernández (2006)[115]

[113] Vázquez Gómez, Benilde (2004). Deporte, Olimpismo y Educación. *Revista Critica. Julio-Agosto 2004. Nº 917.*
[114] Casimiro Andujar, Antonio Jesús (1999). *Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, entre final de educación primaria (12 años) y final de educación secundaria (16 años)*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
[115] Dule Rodriguez, Sergio (2006). *La práctica de actividad físico deportiva y su relación con componentes fundamentales del estilo de vida en escolares de la provincia de Ciego de Ávila, Cuba*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.

4.1.- Estudio sobre Hábitos de salud de los escolares andaluces Dirección General de Atención Sanitaria del Sistema Andaluz de Salud. (1990)[116].

El objetivo del presente estudio, en la línea de nuestra investigación, es obtener una mayor información de los estilos de vida y las conductas relacionadas con la salud en jóvenes. Para ello, se encuestó a una muestra de 4.235 alumnos, repartidos proporcionalmente en 145 aulas, que representaban a los estudiantes andaluces de 6º y 8º de EGB, 2º de BUP, 2º de FPI, 2º de FPII y COU.

Entre sus resultados podemos destacar los siguientes:

- Con el acceso a las enseñanzas medias, se aprecia un progresivo abandono y desinterés por el deporte, paralelo a un mayor consumo de tabaco y alcohol, así como a una mayor sensación subjetiva de pérdida de salud.
- Al 75% de los escolares de EGB les gusta mucho la E.F., disminuyendo este porcentaje al 31,9% en EEMM, siendo este descenso mucho más pronunciado en chicas.
- Los fumadores realizan menos práctica fisico-deportiva y afirman con mayor rotundidad que no harán deporte en el futuro.
- El 55,2% de los escolares andaluces de EGB y el 76,2% en EEMM, señalan como principales valores para la práctica deportiva el estar sano, sobre todo en chicas, y divertirse y estar en forma, fundamentalmente en chicos.
- El 32,1% en EEMM fuman todos los días y, uno de cada diez en EGB.
- Hay una altísima relación entre consumo diario de cerveza y fumadores diarios.
- En EGB, el 44,5% consumen a diario dulces y pasteles, por un 19,4% de verduras.
- Sólo el 57,4% de los escolares de EGB se cepillan los dientes a diario.
- A mayor edad menos sanos se sienten.

[116] Dirección General de Atención Sanitaria. Hábitos de salud de los escolares de andaluces. (1990). Sevilla: Servicio Andaluz de Salud.

4.2.- Encuesta sobre hábitos de los escolares españoles (11-15 años). Ministerio de Educación y Ciencia (1987)[117].

Esta encuesta realizada a nivel de toda España, contó con la participación de las Consejerías de Educación de las diferentes Comunidades Autónomas, ofreciendo entre sus resultados algunos aspectos que merecen ser relacionados por su interés.

Algunos resultados son:

- Dedican de 1 a 4h/día para ver la televisión.
- A los 15 años, el 19% de las chicas no desayunan.
- Su dieta contiene gran cantidad de grasas saturadas y colesterol.
- El 30% se ha embriagado una o más veces (la media de edad de la Primaria borrachera es de 13'4 años).
- A los 11 años han fumado ya el 17% de los chicos y el 12% de las niñas; a los 17 años, el 80% de los niños y el 82% de las niñas.
- El 14% hace actividad física diaria, mientras el 58% sólo hace una vez por semana.

4.3.- Los españoles y el deporte (1980-1995). Un análisis sociológico. García Ferrando (1997)[118].

A partir de los resultados de una encuesta nacional, realizada sobre los hábitos deportivos de los españoles, y de su comparación con otras cuatro encuestas similares realizadas anteriormente con una periodización de cinco años, se estudian las prácticas deportivas de los españoles tal como se han venido conformando a lo largo de las dos últimas décadas, en un periodo histórico en el que la sociedad española ha experimentado un proceso acelerado de cambio social. En este proceso de cambio, toda la sociedad se ha vuelto más compleja, y lo propio le ha ocurrido al deporte, que como actividad de tiempo libre, y como un importante producto de consumo de masas, se encuentra cada vez más unido a los estilos de vida de la población, y al desarrollo de una compleja oferta de servicios adaptados a su satisfacción. En el presente estudio se acotan y analizan los variados comportamientos deportivos así determinados, al tiempo que se señalan las tendencias de cambio que cabe anticipar para un próximo futuro.

[117] Ministerio de Sanidad y Consumo (1987). Encuesta Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
[118] García Ferrando, M. (1997). *Los españoles y el deporte. 1980-1995.* Valencia: Tirant lo Blanch

Utiliza para este estudio, continuidad de los llevados a efecto en 1980, 1985 y 1990, una muestra aleatoria estratificada por cruce de región-hábitat de 4.625 entrevistas en las 17 Comunidades Autónomas, representativa de la población española de 15 a 60 años (60% de la población total).

Algunas de las conclusiones más significativas de su estudio son las siguientes:

- No se realiza el suficiente esfuerzo por parte de las Administraciones para proyectar el deporte popular.
- Se crean macroinstalaciones deportivas para unos pocos y que son de difícil acceso para la mayoría.
- El deporte en España, como componente de un ocio activo y diferenciador, tiene mejor imagen que desarrollo real. Se reconocen sus beneficios pero se practica menos de lo que se desea. Entre los principales motivos de esta controversia achaca la escasa preparación educativa y cultural del ciudadano.
- Cabe destacar la amplia penetración del deporte en la juventud española y su masivo, ulterior, y prematuro abandono. Se necesitan soluciones para que esto no ocurra, entre ellas ampliar la oferta deportiva, que sea flexible, variada, atractiva y formativa para todos, sin discriminar a los menos dotados en los aspectos psicomotrices.

4.4.- Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud. Mendoza, Sagrera y Batista (1994)[119].

Este estudio se lleva a efecto en 1990, a través de cuestionarios cumplimentados por los alumnos en clase, con 4.393 estudiantes españoles de 11, 13 y 15 años, teniendo que estar representados al menos 500 alumnos de cada sexo y de cada una de estas edades. Este estudio, 2º realizado en España (el 1º es de 1986 y el 3º, pendiente de publicación, en 1994) entra dentro del mismo proyecto con 11 países europeos y Canadá, propuesto por la OMS, con el objetivo de conocer y comprender periódicamente los estilos de vida relacionados con la salud, analizar similitudes, cambios y diferencias entre los distintos países, comprobando la asociación de diferentes variables.

Algunos de los resultados más relevantes son:

[119] Mendoza, R.; Sagrera, R. y Batista-Foguet J. M. (1994). *Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud (1986-1990).* Madrid: Centro Superior de Investigaciones Científicas.

Respecto a la alimentación:

- A los 15 años el 20% de las niñas no meriendan nunca y el 19% no desayunan cada día.
- Sólo el 35% no consume carne a diario.
- Alta frecuencia en el consumo de dulces.
- El 30% consume refrescos a diario.
- Las chicas toman menos leche cuantos más años tienen.
- El 44% consume embutidos a diario.
- El 21% bebe café a diario.
- El 30% consume patatas fritas caseras al menos 1 vez al día
- El 62 % considera que comer carne cada día es bueno o muy bueno para la salud.
- Dan una valoración muy alta en algunos alimentos (pan integral, verduras, zumos, pescado,...) respecto a la salud y, sin embargo, su consumo es moderado.
- Los dulces es el alimento peor considerado y, sin embargo, el 3º más consumido.
- La mayoría considera que refrescos y bolsas de patatas fritas no afecta a la salud.
- Respecto al tiempo libre, la televisión es la forma más extendida de ocupar dicho tiempo (media: 2 horas al día). El 18% de los chicos y el 12% de las chicas la ven más de 4 horas diarias.

Respecto a la actividad física:

- El 28% no practica nunca deporte organizado, siendo 3 veces menos en las chicas (a los 11 años no realiza nunca el 30%, que asciende hasta el 52% a los 15 años).
- A mayor edad, les gusta menos la Educación Física (a los 11 años les gusta mucho al 40%, frente al 15% a los 15 años).
- El 22% no realiza prácticamente nunca ningún ejercicio con cierto grado de intensidad (las chicas duplican a los chicos).
- Se pueden apreciar, respecto a la frecuencia de práctica, actividades típicamente femeninas, caracterizadas por ser poco agresivas y escasamente competitivas, como la gimnasia, los juegos o el baile, y actividades masculinas como el fútbol, baloncesto o balonmano.
- Las expectativas de futuro deportivas guardan una estrecha relación con la práctica actual de algún deporte o de ejercicio físico, con la autovaloración deportiva que hacen de sí mismos los alumnos y con

el gusto que manifiestan por las clases de E.F. impartidas en el colegio.

- La actividad deportiva de los padres guarda una estrecha relación con la actividad físico-deportiva de sus hijos.

4.5.- La actividad física orientada hacia la salud. Sánchez Bañuelos (1996)[120].

El estudio se centra en escolares de 3º de BUP de la Comunidad Autónoma de Madrid, utilizando 2 grupos muestrales: uno formado por 1.360 estudiantes de 38 centros y otro, a los que además se evalúa su condición física, formado por 180 escolares pertenecientes a 6 centros de EEMM. Utiliza también un tercer grupo muestral, formado por 326 estudiantes de 5º curso de la licenciatura en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, pertenecientes a cinco Facultades o INEFs.
Los resumidos datos que vamos a mencionar se refieren a estudiantes de 3º de BUP, por una mayor semejanza con nuestro objeto de estudio.

- El 34% de las chicas y el 19% de los chicos fuman a diario.
- El 77% de los que practican habitualmente ejercicio no fuman, lo que induce a pensar que la práctica regular de ejercicio puede constituir un elemento disuasorio respecto al consumo de tabaco. Con respecto al alcohol no se aprecian diferencias significativas.
- El 69% ni fuma ni bebe alcohol.
- Sólo el 7,2% son bebedores habituales. El problema es la cantidad de bebedores ocasionales, constituyendo un nefasto hábito social más que una conducta de consumo.
- Los sujetos que más practican actividad física, tienen una valoración más positiva hacia la Educación Física y el deporte.
- Las mujeres consideran al deporte como más cansado y duro (más relacionado con el esfuerzo físico), mientras los chicos lo consideran más bueno, divertido y agradable (valoración más afectiva y lúdica).
- Los fumadores tienen una visión más negativa del deporte (más cansado), mientras que para el no bebedor ni fumador resulta ser más agradable.
- La apreciación del estado general de salud es más positiva en chicos no bebedores ni fumadores.

[120] Sánchez Bañuelos, Fernando (1996). *La actividad física orientada hacia la salud*. Madrid: Biblioteca Nueva.

- Los no fumadores tienen mejores registros en la prueba de capacidad aeróbica.
- La Educación Física es considerada, en general, como muy buena, activa, sana y útil, aunque dicha consideración no es suficiente para generar práctica. Sin embargo, los estudiantes de INEF (futuros profesores de E.F.) la consideran más agradable y divertida. Como menciona este autor "varía el concepto según estemos sentados en el pupitre o encima del estrado".
- Las adolescentes, que son más fumadoras y sedentarias, tienen una peor percepción de su estado de salud.

4.6.- Encuesta sobre consumo de bebidas alcohólicas y consumo de tabaco a la población escolar. Ministerio de Sanidad y Consumo. (1998)[121].

La Encuesta sobre drogas a la población escolar 1998 se enmarca dentro del Programa de Encuestas Nacionales que viene desarrollando la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y que, entre otras acciones, contempla la realización de una encuesta bianual entre los estudiantes de Enseñanza Secundaria, Bachillerato y Formación Profesional con edades comprendidas entre los 14 y los 18 años. La realización de este proyecto, que ha supuesto la continuidad de las encuestas realizadas en 1994 y 1996, ha contado con la colaboración de los responsables de los Planes Autonómicos sobre Drogas, del Ministerio de Educación y Cultura y de los Departamentos de Educación de las Comunidades Autónomas con competencias en materia de educación.

La Encuesta escolar de 1998 permite conocer la situación actual de los consumos de las diferentes drogas entre los estudiantes españoles (las características sociodemográficas de los consumidores, los patrones de uso y abuso de drogas...) y, sus principales tendencias en relación con los datos facilitados por las encuestas precedentes. Asimismo, facilita una valiosa información acerca de las percepciones, actitudes y opiniones de los estudiantes sobre aspectos relevantes relacionados con el uso de drogas, tales como el riesgo asociado a las diferentes sustancias, su disponibilidad, el grado de información con que cuentan, su valoración y receptividad respecto a determinadas intervenciones para la prevención del uso de drogas, etc.

[121] Encuesta sobre consumo de bebidas alcohólicas y consumo de tabaco a la población escolar. (1998). Ministerio de Sanidad y Consumo. Observatorio español sobre drogas. http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/estudios/poblacion/home.htm

La importancia de los datos facilitados por la Encuesta escolar radica en el hecho de que se dirige a un grupo de edad (14 a 18 años) en el que suelen iniciarse los consumos de la mayor parte de las drogas, circunstancia que permite identificar de forma precoz la presencia de ciertos hábitos y patrones de consumo. Por otra parte, al haberse mantenido para su realización la misma metodología de la encuesta realizada en 1996, permite evaluar la evolución que registran los consumos de drogas y las percepciones sociales de los escolares a lo largo del tiempo. Estas circunstancias hacen de la Encuesta sobre drogas a la población escolar una de las más valiosas fuentes de información de que dispone el Observatorio Español sobre Drogas.

La población de referencia de la encuesta la integran los estudiantes españoles de 14 a 18 años, escolarizados en centros públicos y privados de Enseñanza Secundaria (BUP, COU, REM, Bachillerato LOGSE y ESO - excepto 1º y 2º-) y Formación Profesional (FPI, FPII, Ciclos Formativos y Módulos Profesionales).

El análisis del conjunto de los datos aportados por la Encuesta sobre drogas a la población escolar 1998, y su comparación con los procedentes de la encuestas realizadas en 1994 y 1996 permite obtener algunas conclusiones relevantes respecto a las relaciones que los escolares mantienen con las drogas y la evolución de las mismas.

Una vez realizadas estas consideraciones previas, se resumen a continuación las principales conclusiones facilitadas por la Encuesta sobre drogas a la población escolar 1998:

- Un porcentaje relativamente alto de escolares ha tenido contacto con las distintas drogas, principalmente con el alcohol, el tabaco y el cánnabis, siendo el patrón dominante el consumo experimental o esporádico y asociado a contextos lúdicos.
- La mayor experimentación de los escolares con algunas drogas se compatibiliza con la reducción en la continuidad de los consumos de todas las drogas con respecto a 1996, excepto en el caso de la cocaína y las sustancias volátiles. Es decir, el porcentaje de escolares que habiendo probado alguna vez en su vida las distintas drogas lo hicieron en el último año y /o en el último mes, se ha reducido en 1998.

- A pesar de que la evolución seguida por las prevalencias de los consumos de las diferentes drogas no es uniforme, puede hablarse globalmente de la existencia de una situación estacionaria.
- Desciende de forma importante el consumo ocasional y habitual de éxtasis, alucinógenos, speed y anfetaminas, hasta situarse en niveles similares a los registrados en 1994.
- Se reduce ligeramente el consumo de tabaco. A pesar de que el tabaquismo entre las escolares sigue siendo muy superior al registrado entre sus homólogos varones, la reducción del consumo habitual de tabaco se produce en los dos sexos.
- Se mantiene estable el consumo de alcohol, detectándose sin embargo un proceso de desplazamiento de las preferencias hacia las bebidas fuertes (combinados).
- La estabilización en el consumo de alcohol y la ligera reducción del tabaquismo entre los escolares son fenómenos especialmente importantes desde la perspectiva epidemiológica, no sólo por ser las sustancias más consumidas sino también por su papel relevante como drogas de inicio.
- Aumenta el porcentaje de consumidores de cocaína, derivados del cánnabis y volátiles, fundamentalmente como resultado de su expansión entre los escolares más jóvenes (de 14 y 15 años).
- Crece levemente el uso de tranquilizantes entre los escolares, tendencia que debe atribuirse al incremento de su uso por parte de los escolares varones, puesto que este consumo entre las chicas se mantiene estable.
- El nivel de rechazo y el riesgo percibido asociado al consumo de las distintas drogas desciende en casi todas las sustancias, con excepción del tabaco donde se han registrado avances muy positivos.
- La disponibilidad percibida de las sustancias es elevada, incluso de drogas ilícitas que tienen circuitos de distribución aparentemente poco accesibles.
- Tres de cada cuatro escolares se sienten perfectamente o suficientemente informados sobre las drogas y sus efectos, aunque sólo la mitad considera la información recibida muy o bastante útil. El hecho de que la más importante fuente de la información recibida por los escolares sean los medios de comunicación explicaría en parte esta situación.
- La creciente incorporación durante los últimos años de las escolares al uso de drogas legales ha provocado unos niveles de consumo

cada vez más comparables con el de sus homólogos varones. Así, las chicas registran mayores prevalencias que los escolares varones en los consumos de tabaco, alcohol (consumen con mayor frecuencia, aunque cantidades menores) y tranquilizantes. Por el contrario, los consumo de drogas ilícitas son significativamente más elevados entre los escolares varones.

4.7.- Lifestyle of young europeans: comparative study (estilo de vida de jóvenes europeos: un estudio comparativo). Piéron, Telama, Almond y Carreiro da Costa (1997)[122].

Este estudio se ha realizado en 9 países europeos (Bélgica, República Checa, Estonia, Finlandia, Alemania, Inglaterra, Hungría, Portugal y España), a través de una encuesta en 1996, a más de 8.000 escolares de 12 y 15 años. Las preguntas abordaban los siguientes temas:

- Actividades de ocio.
- Práctica de actividad físico-deportiva.
- Autopercepción.
- Motivación para la práctica.
- Socialización hacia la participación.
- Actitud del joven ante la E.F.

En cuanto a resultados destacables:

- Las muchachas tienen actitudes más positivas hacia la escuela que los chicos, habiendo un gran rango de variación entre los diferentes países en lo referente a la práctica.
- Las actitudes hacia la E.F. son más favorables que hacia la escuela (a un 60 - 70% les gusta la E.F.), especialmente en los más jóvenes, manifestándose una tendencia hacia el desinterés conforme avanzan los años (excepto en Portugal y Gran Bretaña).
- El alumno piensa que el primer objetivo de la E.F. es el de mantener o mejorar la salud, seguido por la diversión.
- Hay una disminución del índice de actividad física entre los 12 y 15 años, especialmente en las féminas. Sin embargo, y

[122] Piéron, M.; Telama, R.; Almond, L. y Carreiro da Costa, F. (1997). Lifestyle of young europeans: comparative study. In, J. Walkuski, S. Wright and S. Tan Kwang San, Proceedings. (p. 403-415) *AIESEP Singapore 1997. World conference on Teaching, Coaching and Fitness Needs in Physical Education and the Sport Sciences, Singapore: School of Physical Education, National Institute of Education, Nanyang Technological University*

sorprendentemente, en España en las chicas sucede todo lo contrario, participando éstas más frecuentemente en actividades físico-deportivas extraescolares a los 15 años que a los 12 años.

- El motivo estar en buena forma y mantener la salud es el más importante para la participación deportiva, en la mayoría de los países, seguido del placer y las relaciones sociales.
- La mayoría de los jóvenes entienden que la aptitud y la salud se benefician de una participación regular en actividades físicas. La salud la entienden como salud física. Sólo un pequeño porcentaje de adolescentes no se siente saludable.
- Los chicos tienen mejor percepción de su estado de salud que las chicas, disminuyendo, en ambos sexos, dicha autopercepción positiva con la edad.
- La aptitud de la propia competencia percibida es mayor en chicos y disminuye con la edad. Hay una relación positiva entre la percepción de la competencia y la motivación intrínseca hacia la participación deportiva.
- La satisfacción con la propia apariencia es bastante importante en relación con el bienestar de las personas jóvenes, siendo mayor dicha satisfacción en los escolares jóvenes que en los mayores.
- Se involucran más frecuentemente en actividades de cierta intensidad los chicos que las chicas.
- Una orientación más hacia la tarea que hacia el ego, se relaciona con una persistencia más alta y, por tanto, menos abandono.

4.8.- Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, entre final de educación primaria (12 años) y final de educación secundaria (16 años). Casimiro Andujar (1999)[123].

El autor realiza una investigación sobre los hábitos de vida en relación con la salud (alimentación, higiene diaria y deportiva, utilización del tiempo libre, consumo de tabaco y alcohol, actitud postural y práctica de actividad física) y su relación con el nivel de condición física-salud en edad escolar. Se trata de un estudio transversal, descriptivo y con análisis correlacional entre diferentes variables (hábitos y nivel de condición física y salud).

[123] Casimiro Andujar, Antonio Jesús (1999). *Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, entre final de educación primaria (12 años) y final de educación secundaria (16 años).* Tesis Doctoral. Universidad de Granada.

Este tipo de diseños Beunen y col. (1980), lo denominan tratamiento *cross-sectional,* ya que permite realizar simultáneamente un estudio transversal y un análisis longitudinal, al comparar las variables en dos edades diferentes.

Son dos las poblaciones objeto de estudio: la primera está compuesta por el alumnado que cursa el último año de Primaria (6º), cuya edad media es de 11,82 años (d.t. 0,49), y la segunda está compuesta por el alumnado que cursa el último año de Secundaria (4º de ESO), cuya edad media es de 16,31 años (d.t. 0,87) en los diferentes centros públicos, privados y concertados pertenecientes a Almería capital, durante el curso 1997/1998. La muestra definitiva, escogida al azar, ha ascendido a 775 escolares (370 de Primaria y 405 de Secundaria).

Para la realización de dicho estudio se ha procedido a la elaboración de unos cuestionarios, y a la toma de datos sobre medidas antropométricas y nivel de condición física, a través de la adaptación de algunos tests de la batería Eurofit, relacionados con los componentes de condición física-salud. Para la validación de los cuestionarios se han realizado dos estudios piloto dobles, con las respuestas a un primer y segundo cuestionario readaptado, por medio de un grupo control en cada uno de los niveles educativos mencionados.

Los resultados del estudio confirman, que se aprecia una clara involución con la edad de los siguientes hábitos: tabaco, alcohol, actitud postural, práctica de actividad física e higiene deportiva.

Como resultados más destacados se señalan:

- Los buenos hábitos conducen a otros hábitos saludables y viceversa, es decir, los hábitos nocivos se atraen entre sí (por ejemplo, entre el consumo de las dos drogas más aceptadas socialmente: tabaco y alcohol).
- Los escolares de Primaria tienen una mejor percepción de su estado de salud, la cual se va deteriorando con la edad, especialmente en el sexo femenino. Así, la chica adolescente tiene una peor percepción de su estado de salud, coincidiendo con ser más fumadora y sedentaria.
- El joven que, además de ser activo físicamente, no bebe alcohol ni fuma, tiene un autoconcepto muy alto de su estado de salud. Sin embargo, no afecta a la autopercepción de su salud la higiene diaria ni el excesivo consumo de televisión o videojuegos.

- El escolar es consciente de los efectos negativos de determinados hábitos, teniendo una peor imagen de sí mismo aquel joven sedentario, que fuma, bebe alcohol, se alimenta de forma menos saludable, y tiene una mala actitud postural e higiene deportiva.
- Del mismo modo, la sana costumbre de practicar actividad física frecuentemente en el joven favorece la abstención en el consumo de tabaco en el presente, y una menor probabilidad de ser fumador en el futuro.
- La práctica, distancia al joven del masivo consumo de alcohol los fines de semana, mientras el sedentarismo juvenil, favorece la ingestión de bebidas alcohólicas todos los días del fin de semana. Ello justifica la necesidad de implantación de programas de EpS.
- Los Centros escolares, tienen que estar íntimamente relacionados con el contexto sociocultural de los mismos, haciéndose urgente su puesta en marcha en los centros más marginales, no de forma teórica sino con implicación práctica de los alumnos.

4.9.- Motivaciones, hábitos físico-deportivos y usos del Parque Periurbano "*Dehesas del Generalife"* de Granada. Palomares Cuadros (2003)[124].

Este estudio realizado con 748 encuestas a usuarios de las instalaciones del Parque Periurbano "Dehesas del Generalife" de Granada, trata de describir las motivaciones y los hábitos de los diferentes grupos de población que lo utilizan.

Referido a las motivaciones y a los hábitos de actividad física de los niños/as y jóvenes en edad escolar que utilizan las instalaciones en su tiempo libre, las conclusiones más significativas son las siguientes:

- En opinión de un 38,9%, las actividades que realizaron en la clase de Educación Física han sido practicadas posteriormente; de estos el 67,1% son hombres frente a 32,9% de mujeres.
- El 62,2% lleva practicando actividad física más de 5 años, el 60,6 % son hombres. El mayor número de mujeres afirman llevar realizando ejercicio físico con continuidad de uno a tres años.

[124] Palomares Cuadros, Juan (2003). *Motivaciones, hábitos fisico-deportivos y usos del Parque Periurbano "Dehesas del Generalife"*. Granada: Reprograf.

- La práctica habitual se centra en dos días a la semana 27,2 % y tres días con un 25%. De estos más del 54% son chicas, teniendo los hombres una irregularidad en los días semanales practicados.
- Mejorar la salud es la motivación más importante en ambos géneros para realizar actividad física; si bien son los jóvenes los que en mayor medida se caracterizan por esta elección, todo el conjunto de la población encuestada muestra esta tendencia.
- La diversión es considerada buena-muy buena-excelente por todos los grupos de género y de edad, participamos de la opinión que la diversión es uno de los principales motivos por los que los encuestados hacen actividad físico-deportiva en general.
- La actividad física es considerada por más del 75% como bueno, muy bueno y excelente; el gusto por la actividad física y deportiva por sí misma, es valorado Bueno-excelente por 37,2% de las mujeres encuestadas y 46,1% de los varones encuestados, los dos grupos femeninos de mayor edad lo valoran alto.
- La competición está bien considerada para las chicas y chicos menores de 20 años; sin embargo, la tendencia en los mayores de 20 años, respecto de la competición es considerada mala.
- La eliminación de estrés es considerada como bueno-muy bueno-excelente por todos los grupos de chicos y chicas, encontrando diferencias significativas de género, siendo más valorada en los hombres.

4.10.- Transmisión y adquisición de valores a través de la aplicación de un programa de Educación Física basado en el juego motor en un grupo de Primero de la ESO. Collado Fernández (2005)[125].

Este trabajo de investigación fue realizado con alumnos de Educación Secundaria durante un año, su objetivo fundamental era comprobar el cambio de actitudes y de hábitos con respecto al valor de la salud a través de la aplicación de un programa de Educación Física basado en el juego motor. De las múltiples conclusiones que este trabajo aporta a la comunidad educativa, exponemos aquellas que consideramos más significativas y que tienen relación directa con nuestro trabajo.

[125] Collado Fernández, Diego (2005). *Transmisión y adquisición de valores a través de la aplicación de un programa de Educación Física basado en el juego motor en un grupo de Primero de la ESO.* Tesis Doctoral. Universidad de Granada.

- Sobre sus hábitos de higiene personal, los datos y observaciones del profesor son contundentes, tanto en septiembre como en junio, en chicos y en chicas, la opción mayoritaria es la respuesta *sí, siempre*, que llega a obtener porcentajes por encima del 80%.
- Referido a la alimentación, ha habido un cambio significativo entre los datos de septiembre y junio en las evidencias cuantitativas. Por las opiniones del alumnado, parece que ha ido calando la necesidad de una alimentación sana, como un hábito de vida que repetimos a diario en varias ocasiones.
- A través de la evaluación de su condición física salud, van disminuyendo a medida que el alumnado comprende, realiza y valora sus propias actuaciones como beneficiosas para su salud.
- Se verifica un cambio de actitud al cumplir las normas de seguridad cuando realizan actividad física, comprobándose como en las actividades finales han estado pendientes de evitar peligros innecesarios que puedan poner en peligro su integridad y la de sus compañeros.
- En su interacción diaria con los otros miembros del grupo, el alumnado, comprende el papel tan importante que juega al participar activamente con su opinión, con su acción, con su observación, con su intervención desinteresada en procesos de carácter social en los que está involucrado.
- Los alumnos se han responsabilizado de aspectos relacionados con la seguridad de los compañeros, evitando gestos que puedan provocar lesiones a sí mismos a otros/as. El grupo a nivel global pasa de un 51,8% en las opciones positivas en las respuestas del mes de septiembre, a un espectacular 85,1%, del mes de junio, diferencia significativa, que nos da una idea del cambio de conducta producida a lo largo del curso.
- El alumnado ha aprendido a realizar ejercicios para mejorar su condición física. Cuando hemos comparado las respuestas de septiembre y de junio los datos mostraban significatividad estadística. Esta mejora también se ve reflejada en las opiniones emitidas en las Entrevistas grupales. En el Diario del profesor, también se comprueba un cambio de actitudes respecto, los contenidos de salud, apreciando la relación que existe entre la práctica de la actividad física y el buen estado de salud.

4.11.- Efectos de un programa de intervención de Educación Física para la salud en adolescentes de 3º de ESO. Chillón Garzón (2005)[126].

Este estudio de investigación elabora un programa de intervención de Educación para la Salud desde el área de Educación Física y lo aplica a un grupo de adolescentes de tercero de E.S.O. del IES Aricel de Abolote (Granada). El programa de EF orientado a la salud se aplica a dicho grupo en las dos horas semanales de Educación Física durante un periodo de seis meses, realizando dos medidas pretest y postes al inicio y al final del programa, comparando los resultados entre este grupo y otro grupo que recibe sesiones normales de Educación Física sin aplicación del programa.

Se evalúan los efectos que tienen el programa de intervención aplicado inter e intragrupos en cuanto al nivel de conocimientos del alumnado sobre actividad física orientada hacia la salud, en las actitudes del alumnado hacia la actividad física relacionada con la salud, en los comportamientos del alumnado hacia la actividad físico-deportiva y en el nivel de condición física y composición corporal del alumnado.

Por otra parte también se evalúa el propio programa de intervención desarrollado tanto desde el punto de vista de la profesora que lo aplica como de los alumnos/as que lo reciben.

Atendiendo a la evaluación del programa de intervención destacamos las conclusiones más significativas y que tienen relación con nuestro estudio:

- La aplicación del programa de intervención de EF para la salud produce mejoras altamente significativas en el deficiente nivel inicial de conocimientos del alumnado, frente a una mejora mínima en un grupo sin dicha intervención.
- El programa de intervención no ocasiona cambios significativos en la adecuada orientación inicial de las actitudes. La gratificación es la dimensión actitudinal mejor valorada y la victoria la que menos. En el grupo EF se produce una mejora de las dimensiones de continuidad y autonomía, mientras que en el grupo EFS está última se acerca a la significación, a la vez que desciende significativamente la obsesión por el ejercicio.

[126] Chillón Garzón, Palma (2005). *Efectos de un programa de intervención de educación física para la salud en adolescentes de 3º de ESO*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.

- No se aprecian cambios significativos en ambos grupos durante el transcurso de la intervención en el nivel de actividad física evaluado por gasto energético y por el índice de actividad física, así como en otros hábitos de vida sedentarios (ver televisión, ordenador, etc).
- Los adolescentes del estudio manifiestan que el principal motivo para practicar actividad física deportiva es la diversión y pasarlo bien y el principal motivo de abandono los estudios, siendo el amigo/a el que más influye en su conducta de práctica de actividad física.
- Teniendo en cuenta los posibles efectos del desarrollo madurativo durante el transcurso del programa, parece que el programa de intervención aplicado desde el área de EF ha tenido efectos positivos en la forma física de los adolescentes. Igualmente parece tener los mismos efectos en la cantidad de grasa corporal total en los escolares adolescentes participantes, dado que evita el aumento que se produce en las chicas del grupo EF, y consigue, en chicos disminución del mismo.

4.12.- Estudio sobre los hábitos de alimentación de los escolares españoles. Consejo General de Colegios farmacéuticos. (2006)[127]

Este estudio sobre los hábitos de alimentación de los escolares españoles ha sido realizado por el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos.

La encuesta ha sido realizada sobre una muestra de 120.000 escolares de toda España, con edades comprendidas entre los 10 y los 12 años. Los Colegios Farmacéuticos han llevado a cabo esta encuesta como una parte de la Campaña de Educación Nutricional por el Farmacéutico (Plenufar). Y en ella han estudiado la alimentación de los alumnos de 3.000 colegios de Educación Primaria de España.

Los cambios en los estilos de vida tienen su reflejo en los resultados de este estudio, del que se expresan los resultados más relevantes:

- El 23% de los niños y niñas afirma que le gustaría estar más delgado y un 22% reconoce que ha hecho ejercicio físico para adelgazar.

[127] Consejo General de Colegios Farmacéuticos (2005). *Estudio sobre los hábitos de alimentación de los escolares españoles.* Consejo General de Colegios Farmacéuticos.

- Un 9% de los niños y niñas menores de 11% años sufre de obesidad. Mientras que las actitudes extremas ante los problemas de la alimentación y la gordura pueden degenerar en la anorexia y la bulimia.
- La preocupación por el peso entre los niños españoles se inicia, pues, cada vez a edades más tempranas. Y esto lleva a la aparición de dietas de adelgazamiento o a la realización de ejercicios físicos con este mismo propósito, cuando aún no han completado su desarrollo físico, lo que implica un riesgo.
- Las actitudes extremas ante los problemas de la alimentación y la gordura pueden degenerar en anorexia y bulimia.
- Las comidas preferidas de los niños y niñas españoles son la pasta, la comida rápida, pizzas y hamburguesas y el arroz.
- La *"comida rápida*" ya no se toma sólo fuera de casa, si no que ha entrado en las familias. Uno de cada diez niños y niñas toma pizzas casi cada día. Un porcentaje similar se decanta con parecida frecuencia por las hamburguesas.
- Un 24% toma caramelos y golosinas cada día, mientras que un 18% está abonado al consumo diario de postres, bollería y pastas de producción industrial a gran escala.
- Las tendencias parecen, por lo tanto, ir en direcciones contrarias a las que fundamentan y aconsejan los especialistas.
- A la afición por las pizzas y las hamburguesas, cuyo consumo se suele admitir sólo muy restringido, se une el que alimentos que se recomiendan, como las verduras y las legumbres, sean, junto al pescado, los más aborrecidos.
- Alimentos considerados básicos, como la leche y la fruta, tampoco se ingieren en la proporción que los especialistas consideran como equilibrada, aunque en este caso la encuesta no revele la existencia de un rechazo hacia ellos.
- La dieta está desestructurada. Ya no existen las cuatro comidas clásicas (desayuno, comida, merienda y cena), ni los tradicionales primero y segundo plato, más postre.
- Los niños comen lo que encuentran en la nevera cuando los apetece, deciden que no quieren verdura y enlazan merienda y cena con picoteo".

SEGUNDA PARTE

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO V

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO V.- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1.- CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN.

1.1.- Descripción física.
1.2.- Población.
1.3.- Datos socioeconómicos.
1.4.- Costumbres y tradiciones.

2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

2.1.- Planteamiento del problema.
2.2.- Objetivos de la Investigación.
2.2.1.- Objetivos generales.
2.2.2.- Objetivos específicos.

3.- DISEÑO METODOLÓGICO.

3.1.- Fases del Diseño de investigación.
3.2.- La Muestra.
3.3.- Técnicas e instrumentos de recogida de la información.
3.3.1.- Técnicas cualitativas.
3.3.3.1.- Técnica cualitativa 1: El Grupo de Discusión.
3.3.1.1.1.- Características de los Grupos de Discusión.
3.3.1.1.2.- Preparación de los Grupos de Discusión.
3.3.1.1.3.- Desarrollo de la reunión.
3.3.1.1.4.- Papel del moderador/a.
3.3.3.2.- El análisis de datos cualitativos asistido por el programa AQUAD FIVE.
3.3.3.2.1.- Conceptualizando AQUAD FIVE.
3.3.3.2.2.- Justificación de su elección.
3.3.3.3.- Análisis de la información procedente del Grupo de Discusión con expertos Universitarios en temas de salud.

3.3.2. -Técnica cualitativa 2: La Entrevista.

3.3.2.1.- Conceptualizando la Entrevista.

3.3.2.1.- Tipo de entrevista empleada en nuestra investigación.

3.3.3.- Técnicas Cuantitativas: Cuestionario.

3.3.3.1.- Conceptualizando el Cuestionario.

3.3.3.2.- Técnica Delphi.

3.3.3.2.1.- Conceptualizando la Técnica Delphi.

3.3.3.2.2.- Composición del Grupo de expertos participantes en la Delphi.

3.3.3.2.3.- Organización secuencial para la elaboración del cuestionario.

3.3.3.2.4.- Pilotaje del Cuestionario.

3.3.3.3.- El análisis de los datos cuantitativos con el programa SPSS 14.0.

1.- CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN

Sin bajar los brazos y sin decrecer en nuestro esfuerzo, no querríamos sentirnos como Gulliver en el país de los Gigantes, porque no siempre tenemos vocación de David para enfrentarse a Goliat o la astucia de Ulises para vencer a Polifemo, sólo tenemos el entusiasmo de saber que cada día es el primero
JUAN TORRES

1.1.- Descripción física

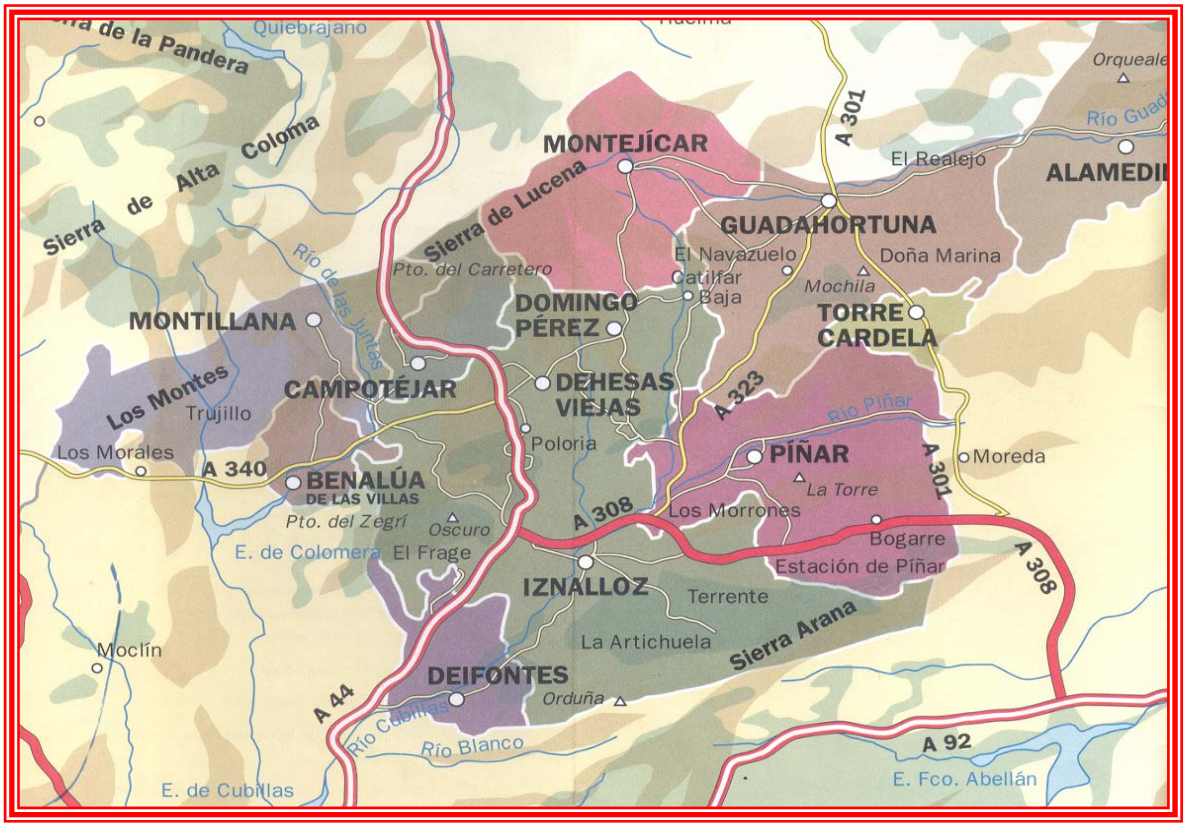
La investigación se ha realizado en la Comarca de los Montes Orientales. Los Montes de Granada son una extensa comarca montañosa que se extiende en el límite norte de la provincia de Granada, en la solana de la sierras sub-béticas, sobre una franja de más de 2.000 Km2 comprendida entre la Sierra de Loja (O) y el Pasillo de Pozo Alcón (E). Limita al norte con la provincia de Jaén, al Este con el Valle del Guadiana menor y Pasillo de Pozo Alcón, al Sur con el Valle del Genil y al Oeste con la carretera de Córdoba. Se trata de una unidad geográfica bien diferenciada, con predominio de la montaña media. La comarca de los Montes Orientales se encuentra situada en la parte nororiental, ocupando algo más de 1.400 km^2, que se extienden desde los ríos Fardes y Guadiana Menor hasta el río Frailes. Su principal sistema montañoso, situado al Este, es Sierra Arana.

Los Montes Orientales están formados hoy por 17 municipios, ricos en anejos y cortijos: Alamedilla, Alicún de Ortega, Benalúa de las Villas, Campotéjar, Dehesas de Guadix, Deifontes, Gobernador, Guadahortuna, Iznalloz, Moclín, Montejícar, Montillana, Morelabor, Pedro Martínez, Píñar, Torre Cardela y Villanueva de las Torres.

Se subdivide en la subcomarca de Iznalloz (capital comarcal), en la zona de transición con la parte occidental, y la subcomarca de Pedro Martínez más hacia el Este. Destaca un paisaje dominado por las colinas con agricultura

tradicional, con herbáceos mayormente, algunas lomas con vegetación natural y repoblada, y otras zonas donde aparece un mayor número de cultivos leñosos: olivos, almendros entre otros. Existen igualmente algunas llanuras irrigadas (ríos Cubillas y Guadahortuna). Todos los núcleos de población de la comarca se encuentran por encima de los 630 metros de altura y 14 de ellos superan los 1.000. La media es de 942,2, siendo Villanueva de las Torres quien se asienta sobre menor altura (633 m.) y Torre Cardela (1.217) la que lo hace sobre la mayor.

En consonancia con su relieve y la cercanía del mar, cuenta con un clima mediterráneo-continental, que presenta elementos de influencia mediterránea semejantes a zonas como la levantina, junto con otros más propios de la meseta central. Se producen inviernos largos y muy fríos y, en el extremo, veranos igualmente largos y calurosos. Las precipitaciones son escasas (menos de 600 litros) y de distribución desigual, descendiendo de Oeste a Este: 700 mm/año en Iznalloz, 300 mm/año en Pedro Martínez. La temperatura media anual es de 15º, oscilando entre los 6-7 en enero y los casi 26 de media en julio.



La comarca presenta un espectacular relieve de crestas, valles, lomas, semidesiertos y cuevas resultado de la combinación del clima, la naturaleza caliza del suelo y la acción del agua.

Los campos agrícolas, principalmente de cereal, girasol, legumbres y barbecho, sirven de marco general a un buen número de pueblos de nuestro territorio. La mayor parte de los campos agrícolas estuvieron originariamente cubiertos por extensos bosques mediterráneos, principalmente de encinas y quejigos, eliminados tras la Reconquista, quedando actualmente solo pequeños núcleos de ejemplares de encinares y pinares entre los sembrados diseminados por la comarca, como testigos de un pasado de mayor esplendor.

1.2.- Población

La comarca de los Montes Orientales experimenta un boom demográfico en los años 50, cuando prácticamente se dobla su población. Entre 1950 y 1960 la población se estabiliza, pero a partir de entonces comienza una fuerte caída en las dos décadas que siguen le siguen, 1960 y 1980. La caída se desacelera en la década siguiente (1980-1990) y casi se estabiliza en la que va de 1990 a 2000. El siglo XX finaliza casi con la misma población con la que empezó.

La etapa de expansión se caracteriza por una alta tasa de natalidad y una mortalidad en descenso (con valores en torno al 15 por 1000). Durante los años 60 y 70 la tendencia se modera y se produce una ralentización del crecimiento, producto de una bajada tanto de la tasa de natalidad como de la de mortalidad, afectando en gran medida la emigración. Desde la década de los 80 hasta nuestros días el proceso migratorio se reduce considerablemente, apareciendo algunos retornos de los emigrantes.

La densidad de población ha sido y es baja (en torno a 22,5 H/Km2), existiendo una clara tendencia al despoblamiento y al envejecimiento progresivo desde finales de los 50.

1.3.- Datos socioeconómicos

Los Montes Orientales presentan los peores registros económicos de Granada y una de las rentas *per cápita* más bajas de la Unión Europea.

Su principal problema es el *desempleo endémico*, por tratarse de una zona históricamente con pocas posibilidades de desarrollo económico, en la que la población tradicionalmente ha necesitado emigrar o otras provincias y países como Francia (lo que ha originado un grave despoblamiento), y porque la comarca carece de estructura empresarial que acoja al gran número de desempleados, gran parte de los cuales vive del temporerismo y los subsidios.

Su población activa supone sólo el 38% (más de 8 puntos por debajo de la media provincial y 12 de la nacional). Su tasa de ocupación es 49,89%, más de 20 puntos por debajo de la provincial y más de 30 de la nacional. Su tasa de paro supera el 50%, más de 20 puntos por encima de la granadina y andaluza y más de 31 de la nacional, que es mucho mayor en el caso de las mujeres. Víctima de sus condicionamientos físicos y de su escasa diversificación económica, la principal fuente de empleo comarcal es la agricultura: el 46% de la población ocupada trabaja en el campo, cifras abismalmente distintas tanto a las de España como Andalucía y Granada. El sector secundario y la construcción dan trabajo en la comarca al 18% de los ocupados y el terciario al 35 restante. El sector servicios supone el 28% de la ocupación, siendo Pedro Martínez (con un 48,9%) e Iznalloz (con un 44%) los centros básicos

La agricultura es la actividad económica fundamental de la comarca. La superficie agraria útil en la comarca supera el 90% del total, siendo el 76% superficie de cultivo y el 20,43% superficie forestal. El 70,9% de la superficie total corresponde a tierra labrada: 71.680 Ha. La agricultura de la zona sigue siendo de carácter extensivo y de secano, con tan sólo un 5,7% de dedicación al regadío. Las zonas de regadío (secano regado) son muy escasas y quedan reducidas a las cuencas de algunos ríos: Cubillas, Píñar, Guadahortuna. El cereal y recientemente el girasol (dentro de los herbáceos) y el olivar (dentro de los leñosos) son los cultivos más importantes. El 68,9% de la tierra labrada corresponde a herbáceos, la gran mayoría de secano.

Los Montes dedican 80.660 hectáreas al cultivo del olivar, lo que supone más del 45,4% del total provincial. Es pues una comarca olivarera tradicional con un medio geográfico y con unas características climáticas que favorecen este cultivo y le dotan de características propias. Por todo ello se creó en 1999 la Denominación de Origen *"Montes de Granada",* que se reconoció con carácter oficial el 01-10-1999, siendo designado su Consejo Regulador el 6 de abril de ese año.

El nivel de instrucción general es deficiente, con muy bajos niveles de cualificación de la mano de obra. Además, la Formación Profesional no está a la altura de otros puntos económicos de la provincia. Según datos del INEM y de la Universidad de Granada pueblos como Benalúa de las Villas (de poco más d 1.300 habitantes) tienen al 53,4% de la población analfabeta y pueblos como Alamedilla sólo cuentan con un 1,5% de población con Estudios Superiores. Iznalloz mantiene un 20% de analfabetos, un 42,3% están "*sin estudios"* y sólo un 4% alcanzan los estudios superiores.

Un problema importante que arrastra la comarca es la existencia de una desequilibrada estructura de propiedad y un deficiente régimen de tenencia y explotación. El latifundio ha sido una gran lacra social: más de ¼ de la superficie sigue estando en manos de apenas 260 propietarios de fincas de más de 100 Ha. Pero también lo es el minifundio, igualmente antieconómico y antisocial: el 80% de los propietarios tienen fincas de menos de 10 Ha.

1.4.- Costumbres y tradiciones

El curanderismo, la predicción del tiempo por "*las cabañuelas",* el tapar las cerraduras con gachas la noche de Difuntos *"para que no entren los espíritus"*, junto con las fiestas populares tienen una gran raigambre en la zona, raro es el mes en el que no hay en los pueblos de la comarca algo que conmemorar, romerías, fiestas, carnavales...

El carácter agradable y receptivo de las gentes de esta comarca queda de manifiesto en muchas de sus fiestas en las que la participación comunitaria es grande. Los lugareños son personas alegres, que gustan de divertirse, de salir de bares para compartir un rato agradable con sus amigos y visitantes. Una tradición muy arraigada es la cacería se practica en los números cotos que pueblan esta comarca.

Otra importante costumbre es la artesanía con multitud de manifestaciones que van desde bordados y ganchillos para la confección de ajuares hasta la ebanistería, alfarería y forja que forman parte de la herencia de esta comarca.[1]

[1] El *Consorcio para el Desarrollo de los Montes Orientales* es una entidad pública supramunicipal surgida el 8 de marzo de 1995 de la unión entre la Diputación Provincial de Granada y 16 municipios de la comarca granadina de los Montes Orientales y 2 entidades locales autónomas. Su fin principal es promover el desarrollo de la comarca y mejorar la calidad de vida de sus ciudadanos desde todos los ámbitos posibles. http:// granada-montesorientales.org.

2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

La verdad y el conocimiento válido se construyen desde el consenso de entre los miembros de la comunidad, es un proceso de negociación que establece lo que se considera como bueno
LINCOLN Y GUBA

2.1.- Planteamiento del problema

En la actualidad, la preocupación por la salud y sus posibilidades para el mantenimiento y la mejora de la misma, se está incrementando. Nuestra sociedad reconoce cada vez más la importancia que tiene la actividad física para la mejora y el mantenimiento de la salud, y parece existir una evidencia suficiente que avala una larga lista de beneficios para la salud que se pueden obtener a través de la práctica de actividad física. Hoy, existe una emergente demanda de actividades físicas y deportivas, actividades de ocio, deportes de aventura, actividades de relajación, etc, de personas que buscan con gran inquietud e interés, que todas estas actividades contribuyan positivamente a su salud y calidad de vida con la mejora de su bienestar físico, afectivo y social.

Sin embargo, aunque existe un reconocimiento social de la actividad física como medio para mejorar su salud, parece que esta aparentemente motivación, no es lo suficiente como para hacer realidad una práctica de actividad física continuada y moderada, que realmente pueda incidir en la mejora de la salud del individuo, ya que los índices de practica de actividad física no solo no son los esperados, sino que esta misma sociedad presenta los mayores índices de sedentarismo que se hayan conocido hasta el momento. Este sedentarismo afecta de manera más alarmante si cabe, a los niños en edad escolar, ya que se considera que es precisamente en esta etapa cuando se adquieren la mayoría de los hábitos de vida, que van a condicionar el desarrollo personal y social de cada niño/a y, que determinarán en gran parte los hábitos saludables, que condicionaran en buen medida su calidad de vida posterior. Además, es en esta etapa cuando los chicos y chicas realizan más actividad física de manera espontánea y natural y tienen más tiempo libre. Sin embargo, los chicos y chicas de hoy parece que juegan menos, se mueven menos, tienen hábitos cada vez más sedentarios y las actividades físicas se reducen, disminuyendo también las posibilidades de desarrollo saludable, personal y social que el juego y la actividad física les ofrece, y la adquisición de valores como la tolerancia, respeto, cooperación, etc, que se pueden derivar de la practica de juegos y actividad

física, tan necesarios para una convivencia pacífica y saludable. Sus juegos están cambiando y podríamos aventurar que los juegos motores se están perdiendo, en pro de otras actividades y juegos más sedentarios (videoconsolas, ordenadores, internet…)

Esta controversia ha provocado una reflexión de los autores de este estudio que tratan de extender a los demás profesionales de la actividad física, sirvan algunos interrogantes para ella:

¿Qué influencia tiene la Educación Física de la escuela en la ocupación del tiempo libre? ¿Qué papel tiene la Educación Física en la transmisión y mantenimiento de hábitos saludables, ya sean del tipo higiénicos personales o de adquisición de actitudes y valores personales y sociales que mejoren la autoestima, la convivencia y las relaciones con la comunidad y el entorno? ¿Cuáles son los hábitos de salud que tiene el alumnado hoy? ¿Esta cumpliendo la Educación Física con uno de sus fines: motivar para la práctica libre y autónoma de actividad física fuera del horario escolar?

Si los profesionales de la Educación Física, centran su interés en la adquisición de hábitos saludables y en el mantenimiento de la práctica de actividad física y deportiva, durante y después de la edad escolar, por qué se realiza menos actividad física entre los escolares, y existe cada vez mayor sedentarismo en la población infantil? ¿Qué factores intervienen? ¿Qué agentes influyen?

Esta situación como educadores y profesionales de la Educación Física, no debe dejarnos indiferentes sino que debe suscitar al menos una reflexión como maestros/as y como especialistas de Educación Física, ya que contamos con esta área, con una herramienta o medio valioso para educar, formar, fomentar actitudes y valores positivos, e incidir además en la creación, el mantenimiento y/o mejora de hábitos de salud, a través de la práctica de actividad física, que puedan contribuir a una vida de calidad en el ámbito personal, social y ambiental de los niños y niñas en edad escolar.

Debemos contribuir a difundir el valor que tiene la actividad física como alternativa saludable para la ocupación del tiempo libre, y medio para la adquisición de valores y hábitos que hagan nuestra vida y la de todos más feliz y saludable.

2.2.- Objetivos de la Investigación

2.2.1.- Objetivos generales

Los Objetivos Generales pretendidos en esta Investigación son:

1.- OBJETIVO A: Conocer el perfil personal, escolar, familiar y del entorno sociocultural en el que vive el alumnado de Tercer Ciclo de la Comarca granadina de los Montes Orientales.

2.- OBJETIVO B: Verificar los conocimientos, pensamientos y creencias del alumnado acerca del concepto holístico de la salud y de sus componentes.

3.- OBJETIVO C: Indagar sobre los proyectos de salud, de organización de actividades de ocio y tiempo libre, así como de actividad física y deportiva que hay en marcha o están programados por los diferentes agentes de socialización de la Comarca de los Montes Orientales.

2.2.2.- Objetivos específicos

1.- Conocer la percepción que sobre el concepto de salud y la adquisición de hábitos de vida saludables que inciden en su promoción, tiene el alumnado de Tercer Ciclo, en opinión de sus familias y del profesorado de los centros educativos de los Montes Orientales

2.- Analizar cuáles son los hábitos de los alumnos y alumnas del tercer ciclo de los Montes Orientales en relación a su alimentación e hidratación.

3.- Conocer cuáles son los hábitos de higiene de los alumnos y alumnas con relación al aseo y cuidado personal, al estado y mantenimiento de las instalaciones deportivas y del entorno dónde viven.

4.- Indagar y analizar cuáles son los hábitos posturales, de esfuerzos y descansos adecuados de los alumnos y alumnas del Tercer Ciclo de la Comarca de los Montes Orientales.

5.- Comprobar cuál es la actitud de los alumnos y alumnas ante hábitos que perjudican a la salud como el consumo de alcohol y el tabaco.

6.- Conocer que tipo de actividades físicas y deportivas practica el alumnado, sus motivaciones hacia ellas y las causas de abandono de las mismas.

7.- Identificar los factores preventivos que conoce y lleva a cabo el alumnado durante su práctica físico-deportiva, así como conocer los factores de la dinámica de los esfuerzos que realizan en las diferentes actividades físicas practicadas.

8.- Conocer el concepto que el alumnado tiene de sí mismo, de su valía personal, de sus capacidades, así como verificar la influencia que puede tener la práctica de actividad física sobre el componente psico-afectivo de la salud

9.- Comprobar el nivel de relaciones sociales del alumnado, así como su capacidad de aceptación de los demás en las actividades físicas y en la vida cotidiana.

10.- Indagar acerca de las personas con las que ocupa su tiempo libre, así como que tipo de actividades no deportivas utiliza para la ocupación del ocio.

11.- Comprobar la influencia del área de Educación Física en los hábitos de vida saludables y, su valoración social como medio de adquisición, cambio y/o mantenimiento de dichos hábitos.

12.- Comprobar la influencia de los agentes socializadores primarios y secundarios en la adquisición, cambio y mantenimiento de los hábitos saludables de los alumnos y alumnas de la Comarca de los Montes Orientales

3.- DISEÑO METODOLÓGICO

La investigación educativa se entiende como el conjunto de acciones sistemáticas y deliberadas que llevan a la afirmación, diseño y producción de nuevos valores, modelos, teorías, medios y evaluaciones.
PABLO LATAPI

Dentro de las diferentes modalidades contempladas por Latorre y COLS. (2003: 243)[2], podemos considerar nuestro estudio como Investigación descriptiva, ya que su objetivo es recoger y analizar información, para interpretar la realidad social estudiada y complementarla a través de la comprensión de los datos obtenidos cualitativamente. Se trata pues de una forma de investigación social que triangula desde el paradigma positivista metodología cuantitativa y cualitativa para poder obtener una visión lo más amplia posible e identificar aquellos aspectos necesarios para dar solución al problema planteado.

Bajo la denominación de paradigma hemos englobado metodologías compartidas por investigadores y educadores que adopten una determinada concepción del proceso educativo (De Miguel, 1988)[3]. Cada paradigma se caracterizaba por una forma común de investigar, presentado sus ventajas e inconvenientes y aunque parten de supuestos diferentes es posible conjugar las aportaciones desde una perspectiva ecléctica. (Latorre y otros)[4]

3.1.- Fases del Diseño de investigación

El diseño de la investigación se ha desarrollado teniendo en consideración las siguientes fases:

[2] Latorre, A. y otros. (2003). *Bases metodológicas de la Investigación Educativa*. Barcelona: Experiencia.
[3] De Miguel, M. (1988). *Paradigmas de Investigación Educativa*. Madrid: Narcea.
[4] Latorre, A. y otros. (2003: 243) *Op. cit.*

1ª Fase:	CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Necesidades, problema, demanda.
2ª Fase:	DISEÑO Y PROCEDIMIENTO: Diseño pormenorizado de las Fases de la investigación.
3ª Fase	PROPOSITO: Conocer, Indagar, Verificar, Identificar Elaboración y pasación del Cuestionario al alumnado
4ª Fase	DISEÑO Y REALIZACIÓN DE LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN con el profesorado de Educación Física de la Comarca de os Montes Orientales
5ª Fase	DISEÑO Y REALIZACIÓN DE LAS ENTREVISTAS a padres y madres del alumnado de la Comarca de os Montes Orientales
6ª Fase	TRATAMIENTO, REDUCCIÓN DE LOS DATOS
7ª Fase:	ANALISIS DE DATOS: Descripción, Interpretación, Comparación y Discusión de los datos obtenidos
8ª Fase:	PROCESO DE VALORACIÓN: TRIANGULACIÓN. Juicios positivos y negativos
9ª Fase:	CONCLUSIONES-Vías de acción. Perspectivas de futuro

Cuadro V.3.1.- Fases de la investigación

3.2.- La Muestra

La Muestra elegida es el alumnado de Tercer ciclo de Educación Primaria (quinto y sexto curso) de los centros educativos de la Comarca de los Montes Orientales. La muestra queda distribuida entre 124 alumnos de quinto curso (43 chicos y 60 chicas) y 163 de sexto curso (57 chicos y 78 chicas). En total el grupo está formado por 287 alumnos de entre 10 y 12 años, de los cuales 149 son chicos y 138 chicas, estando muy igualada la muestra entre el género masculino y femenino. Si nos referimos al entorno familiar, social, económico y cultural podemos decir que pertenecen a un nivel medio-bajo.

Los alumnos y alumnas de nuestra muestra pertenecen a los siguientes centros educativos:

CENTRO EDUCATIVO	LOCALIDAD
C.E.I.P. San Antonio	ALAMEDILLA
C.E.I.P. Hermanos Coronel Velásquez	PIÑAR
C.E.I.P. Virgen de Loreto	GUADAHORTUNA
C.E.I.P. Padre Manjón	PEDRO MARTÍNEZ
C.E.I.P. Cristo de la Expiración	TORRE CARDELA
C.E.I.P. San Isidoro	DEIFONTES
C.P.R. Al- Dehecun	DEHESAS VIEJAS
C.E.I.P. D. Juan de Ávila	IZNALLOZ.
C.E.I.P. Sierra de Arana	IZNALLOZ
C.E.I.P. Felix Rodríguez de la Fuente.	MONTILLANA
C.E.I.P. Nuestra Señora del Rosario	DOMINGO PÉREZ
C.P.R. La Santa Cruz	MOREDA-LABORCILLAS
C.E.I.P. El Puntal	HUELAGO-BOGARRE

Cuadro V.3.2.a- Centros educativos del alumnado de la muestra

Siguiendo las directrices de los manuales de investigación revisados como (Goetz y Lecompte, 1988: 92–98)[5], el universo de población constituye 555 el total de alumnos matriculados de 5º y 6º de Educación Primaria en Julio del 2006, en los centros educativos de los municipios mencionados a continuación:

[5]Goetz, Judith y Lecompte, Margaret (1988). *Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa.* Madrid: Morata.

COLEGIO	LOCALIDAD	Nºalumnos	
		5º	6º
C.E.I.P. San Antonio	ALAMEDILLA	9	6
C.E.I.P. Hermanos Coronel Velásquez	PIÑAR	10	12
C.E.I.P. Virgen de Loreto	GUADAHORTUNA	17	27
C.E.I.P. Padre Manjón	PEDRO MARTÍNEZ	10	12
C.E.I.P. Cristo de la Expiración	TORRE CARDELA	6	8
C.E.I.P. San Isidoro	DEIFONTES	33	36
C.E.I.P. San Sebastián	BENALÚA DE LAS VILLAS	20	19
C.E.I.P. Tirso de Molina	CAMPOTEJAR	15	17
C.P.R. Al- Dehecun	DEHESAS VIEJAS	13	7
C.E.I.P. D. Juan de Ávila	IZNALLOZ.	19	31
C.E.I.P. Montes Orientales	IZNALLOZ	24	14
C.E.I.P. Sierra de Arana	IZNALLOZ.	23	23
C.E.I.P. Felix Rodríguez de la Fuente.	MONTILLANA	9	13
C.E.I.P. Nuestra Señora del Rosario	DOMINGO PÉREZ	11	10
C.E.I.P. San Andrés	MONTEJICAR	29	36
C.P.R. La Santa Cruz	MOREDA-LABORCILLAS	10	12
C.E.I.P. El Puntal	HUELAGO	7	7
	TOTAL	265	290

Cuadro V.3.2.b.- Población total y centros docentes de la Comarca de los Montes Orientales

El error de la muestra que acompaña al *diseño de encuesta* realizado, toma un nivel de confianza (1-α) del 95,5% (±2σ) con error muestral de ±3,65% para el conjunto de la muestra y aplicando la formula utilizada por Taglicarne[6], donde e= error muestral, P=Q, (50/50 en % estimados), Zα=2 asociada a un nivel de significación, obteniendo un N= 555.

[6] Formula utilizada por Taglicarne para elaborar la Tabla Prontuaria para poblaciones finitas, para establecer suficientemente seguros (seguridad del 95,5%) que el resultado esté comprendido dentro del limite de error (±) indicado, en nuestro caso entre 3,65%. En: Sierra Bravo, R. (1985), *Técnicas de investigación social.* Teoría y ejercicios, Madrid: Paraninfo.

3.3.- Técnicas e instrumentos de recogida de la información

Como ya hemos expuesto con anterioridad, nuestra metodología integra técnicas cualitativas —grupo de discusión, entrevista— y cuantitativas —cuestionario—, para recabar información, con la intención de combinar esta estructura metodológica. En nuestro caso hemos utilizado dos grupos de discusión, uno con profesores de la Universidad de Granada, todos ellos Doctores en diferentes especialidades relacionadas con la salud, con el fin de consensuar un concepto de salud aplicado a la educación; determinar los campos que debería de tener un cuestionario sobre hábitos saludables en alumnos de tercer ciclo de primaria y, recoger propuestas para la promoción de la salud en los centros educativos. (Punto de partida, para la elaboración del cuestionario e inicio de la investigación), el segundo grupo de discusión se realizó con profesionales de la Educación Física, profesores de dicha área en centros educativos de la comarca de los Montes Orientales donde se centra nuestra investigación.

Ésta incluye también, la entrevista como técnica cualitativa que se realizó a los padres y madres del alumnado de los centros educativos de la misma zona, que habían sido consultados mediante el cuestionario.

El instrumental para el tratamiento de la información es el siguiente:

- Para el análisis de datos cualitativos del Grupo de Discusión, y la Entrevista hemos utilizado el programa AQUAD FIVE versión 5.1. elaborado en la Universidad de Tübingen. (Rodríguez, G.; Gil, J. y García, E. 1996: 248 y ss.)[7]
- El cuestionario se analizó con el software SPSS versión 14.0.

3.3.1.- Técnicas cualitativas

3.3.3.1.- Técnica cualitativa 1: El Grupo de Discusión

Los grupos de discusión forman parte de las técnicas de investigación que utilizan pedagogos, sociólogos, politólogos o psicólogos, pero su conocimiento quizás ha trascendido por la gran utilización que han hecho de esta técnica las investigaciones de mercado y el seguimiento de audiencias. El reconocimiento de los resultados de los estudios basados parcial o totalmente en grupos de discusión ha incrementado la demanda de su uso, hasta el punto

[7] Rodríguez, G., Gil, J. y García, E. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa.* Málaga: Aljibe.

de ser una práctica habitual en los más variados estudios. Este trabajo resalta las capacidades y los límites de esta práctica, y reflexiona sobre situaciones específicas, derivadas de la experiencia en múltiples trabajos de investigación. Krueger (1991: 34)[8].

Cuando en una investigación se plantea un grupo de discusión, la finalidad que se pretende es obtener amplia información, mediante una técnica en la que el entrevistador intervenga lo menos posible, y deje un margen de actuación a las personas implicadas *«hay que subrayar que el grupo de discusión es una vía para conocer y no una finalidad*». (Callejo, 2001: 22)[9]

Se denomina también «reunión de grupo» o «discusión de grupo». Se basa en el grupo como unidad representativa (célula social) que expresa unas determinadas ideas: valores, opiniones, actitudes, dominantes en un determinado estrato social. Los participantes se seleccionan porque tienen ciertas características en común que les relacionan con el tema objeto de la discusión.

Podemos definirlo, siguiendo a Muchielli (1969: 45)[10] como *«aquel grupo cuyo objetivo es hacer una confrontación de opiniones, de ideas o de sentimientos con el fin de llegar a unas conclusiones, un acuerdo o unas decisiones»*. Merece la pena destacar de esta definición que un grupo de discusión no es un grupo de trabajo y por tanto su objetivo no es producir, —no es un lugar de acción, ésta se emprenderá *a posteriori*— sino intercambiar opiniones de manera que se obtenga una información acerca de las percepciones, actitudes o motivaciones de un colectivo determinado. (Villasante y cols., 2000: 67)[11]

Los participantes de un grupo de discusión expresan sus opiniones sobre un tema de interés común. Las personas aportan informaciones sin modificar las de las demás; no se trata de un intento de imponerse sino de aportar unas ideas. Una condición de los grupos de discusión es que estén compuestos por personas similares entre sí. La naturaleza de la homogeneidad es muy variable pudiendo ser más o menos amplia según la finalidad del

[8] Krueger, R. A. (1991). *El grupo de discusión. Guía práctica para la investigación aplicada*. Madrid: Pirámide.
[9] Callejo, J. (2001). *El grupo de discusión: introducción a una práctica de investigación*. Barcelona: Ariel Practicum.
[10] Muccielli, R. (1969). *Preparación y dirección eficaz de las reuniones de grupo* Madrid: Ibérico Europea de ediciones.
[11] Villasante, T. R.; Montañés, M., Martí, J. (2000). *La investigación social participativa*. Madrid: Editorial El viejo topo.

estudio. Los participantes se seleccionan porque tienen ciertas características comunes que les relacionan con el objeto de la discusión de tal manera que se facilite el intercambio de opiniones sobre aspectos que todos conocen, el no cumplir este requisito puede dar lugar a retraimiento frente a personas que se perciben distintas del resto del grupo. (Fajardo del Castillo, 2002: 345)[12]

El grupo de discusión es una técnica cualitativa, muy similar a la entrevista, donde se plantea una línea argumental dirigida por un entrevistador o moderador, pero orientada a un grupo de personas, que van a debatir esa línea argumental. Se podría señalar que *«los grupos de discusión constituyen una modalidad de entrevista en grupo»*. (Del Rincón y otros, 1995: 318)[13]

Los grupos de discusión son una técnica muy valiosa para obtener material cualitativo sobre las percepciones, motivaciones, opiniones y actitudes de los participantes, además, y lo más importante, es que *«el grupo de discusión presenta un clima de naturalidad en el que los participantes son influidos por el resto de los participantes, al igual que sucede en la vida real*» (Krueger, 1991: 35)[14]. Toda persona desarrolla su *«ente privado»* en sociedad, opinando y escuchando las opiniones de los demás, debido a que es fruto de una *«identidad colectiva*» (Callejo, 2001). Identidad que le va a permitir la convivencia en el grupo, regulando sus intervenciones y haciendo que el nivel de realismo en las conversaciones sea mayor.

3.3.1.1.1.- Características de Nuestros Grupos de Discusión

Grupo de Discusión 1: Profesorado Universitario experto en temática de Salud

Respecto al diseño del Grupo de Discusión se tuvo en cuenta las características de los participantes, por ello, se decidió, debido a la disponibilidad de tiempo, realizarlo porque la mayoría de los miembros del grupo son profesores de la Universidad de Granada; así no era necesario realizar sesiones introductorias para que se conocieran y fuese estableciéndose el *rapport* adecuado. Simplemente se planteó una sesión de discusión, a la cual los participantes acudieron con un conocimiento previo proporcionado por la documentación enviada con anterioridad y que figura en el Anexo correspondiente.

[12] Fajardo del Castillo, J. J. (2002). *Análisis de los procesos formativos del entrenador español de voleibol*. Tesis Doctoral. Granada: Universidad de Granada.
[13] Del Rincón, D.; Arnal, J.; La Torre, A. y Sans, A. (1995). *Técnicas de investigación en Ciencias Sociales.* Madrid: Dyckinson.
[14] Krueger, R. A. (1991). *El grupo de discusión. Guía práctica para la investigación aplicada*. Madrid: Pirámide.

Nuestro Grupo de Discusión estuvo formado por 8 expertos y fue realizado el día 11 de Marzo de 2005 en el Seminario de Expresión Corporal de la Facultad de Ciencias de la Educación de Granada. Entre los participantes existía cierta homogeneidad y al mismo tiempo heterogeneidad. Homogeneidad debido a que la mayoría (6) son profesores de la Universidad de Granada y 2 (profesores de Educación Primaria), aunque todos ellos (8) son Doctores en diferentes especialidades relacionadas con la salud (Educación Física, Ciencias Biológicas, Psicopedagogía y Pedagogía) lo que ha garantizado la heterogeneidad debido a que cada uno enfocaba el tema desde su perspectiva y experiencias personales, *«pues, el intercambio lingüístico sólo es posible desde la percepción de ciertas diferencias, que hacen tomarse el esfuerzo de presentarse al otro y de intentar persuadirlo».* (Callejo, 2001: 80)[15]

Grupo de Discusión 2: Profesorado de Educación Física de los centros educativos de la Comarca de los Montes Orientales

Participaron 8 maestros de Educación Física de los cuales 6 son hombres y dos mujeres, todos ellos pertenecientes a los centros educativos de la Comarca de los Montes Orientales. Imparten sus clases como maestros en Educación Primaria, a excepción también de un maestro que imparte clases en Primaria y Educación Secundaria.

La media de número de años que dichos maestros imparten Educación Física es de 9 años, siendo algo menor la media de los años que llevan impartiendo ese área en los Centros de los Montes Orientales, 7 años y medio.

El Grupo de Discusión se realizó el 16 de enero de 2006, en el C.P.R. La Santa Cruz, de Moreda.

- **Diseño de Nuestros Grupos de Discusión**

Se podría considerar que el diseño por el que ha pasado esta experiencia ha sido el siguiente:

[15] Callejo, J. (2001). *El grupo de discusión: introducción a una práctica de investigación*. Barcelona: Ariel Practicum.

1.	Planteamiento de objetivos y elaboración de la documentación de base
2.	Selección de los participantes: determinación de las características que iban a reunir, así como selección de los mismos
3.	Selección del moderador
4.	Determinación del lugar y fecha
5.	Coordinación con el moderador
6.	Desarrollo del grupo de discusión
7.	Recopilación, trascripción y análisis de la información

Cuadro V.3.3.3.1.- Diseño del Grupo de Discusión

3.3.1.1.2.- Preparación de los Grupos de Discusión

- **La figura del Moderador/a**

El Moderador/a juega un papel importante en una reunión de discusión, pero no es el único determinante del éxito de la misma. Para que la discusión llegue a buen fin hay que prever una serie de factores, comunes a cualquier tipo de reunión y emplear algún tiempo en comprobar una serie de detalles que, aunque a primera vista puedan parecer superfluos, juegan un papel decisivo en el buen desarrollo de una reunión. (Villasante y cols. 2000: 189)[16]

Grupo de Discusión 1: Profesorado Universitario experto en temática de Salud

En este Grupo de Discusión actuó como moderador un Doctor del Área de expresión Corporal de Granada.

Grupo de Discusión 2: Profesorado de Educación Física de los centros educativos de la Comarca de los Montes Orientales

En este Grupo de Discusión actuó como moderador una Doctora del Grupo de Investigación *"Diseño, desarrollo e innovación del currículo del Área de Didáctica de la Educación Física*". HUM-727

[16] Villasante, T. R.; Montañés, M., Martí, J. (2000). *La investigación social participativa*. Madrid: Editorial El viejo topo.

- **Condiciones materiales**

A menudo no suele prestarse la atención necesaria a este aspecto, pero hay que tener en cuenta que *«velar por unas condiciones confortables es velar por la eficacia de la reunión»* (Lebel, 1983: 234)[17]. No tener en consideración estos aspectos es aceptar unos riesgos que pueden ser evitados: quién no ha visto fracasar una reunión por un exceso de calor, o porque la sala estaba ocupada.

Para asegurar el buen desarrollo de un grupo de discusión deberán atenderse a los siguientes aspectos:

- **El lugar**

El local donde deba desarrollarse la reunión ha de cumplir unos requisitos, ya que su idoneidad puede influir en las respuestas de los participantes. El lugar de reunión ha sido el Seminario del Área de Expresión Corporal cuya organización espacial favorece un ambiente de participación. La sala y el equipamiento tienen las dimensiones adecuadas al número de asistentes, aislada de distracciones que provengan del exterior o de otras posibles distracciones visuales o sonoras.

Grupo de Discusión 1: Profesorado Universitario experto en temática de Salud

El Grupo de Discusión se celebró en el Seminario del Área de Expresión Corporal de Granada, el día 11 de Marzo de 2005.

Grupo de Discusión 2: Profesorado de Educación Física de los centros educativos de la Comarca de los Montes Orientales

El Grupo de Discusión se celebró en el en el C.P.R. La Santa Cruz, de Moreda, el día16 de enero de 2006.

- Disposición de los participantes

Los participantes se han situado de manera que se vieran unos a otros, es imprescindible el contacto ocular para facilitar la interacción. La conversación ha sido grabada en cinta de audio y en formato digital, para facilitar su trascripción.

[17]Lebel, P. (1983). *L'animation des réunions*. París: Les ed. d'organization.

- Convocatoria

Los participantes fueron convocados por escrito, previa información y selección de la disponibilidad del día y la hora que los participantes pudiesen estar dispuestos. En la convocatoria se especificó el lugar, la hora y la duración aproximada. Recordemos que no hay reunión posible si no se está de acuerdo en trabajar en conjunto sobre unos mismos objetivos. Una ventaja que ofrece la reunión dentro de una organización es que pueden clarificarse personalmente las posibles dudas sobre el objeto de la reunión y los puntos a discutir en ella. (Lebel, 1983: 235)[18]

- Tamaño del grupo

El tamaño ideal para una discusión de grupo es entre 8 y 12 participantes. En opinión de Fajardo del Castillo (2002: 160)[19] si el número es demasiado reducido, será demasiado pobre como entidad de interacción, no se darán fenómenos de grupo. Por el contrario si es demasiado elevado el grupo se escindirá en pequeños subgrupos y no será posible desarrollar una discusión única.

Grupo de Discusión 1: Profesorado Universitario experto en temática de Salud

En este Grupo participaron 8 doctores, profesores universitarios expertos en temas de salud.

Grupo de Discusión 2: Profesorado de Educación Física de los centros educativos de la Comarca de los Montes Orientales.

En este Grupo de Discusión participaron 8 maestros especialistas en Educación Física, de la comarca de los Montes Orientales.

- El momento de la reunión

En ambos casos se realizaron a partir de las 18 horas y con una duración de dos horas. Es importante asegurarse que todo el mundo dispone de tiempo suficiente, de lo contrario se corre el riesgo que las personas se sientan presionadas o desvíen la atención hacia otros temas ajenos a la reunión. (Shaw, 1980: 237)[20]

[18] Lebel, P. (1983). *Op. Cit.*
[19] Fajardo del Castillo, J. J. (2002). *Análisis de los procesos formativos del entrenador español de voleibol.* Tesis Doctoral. Granada: Universidad de Granada.
[20] Shaw, M. E. (1980). *Dinámica de grupo*. Barcelona: Herder.

- Evitar interrupciones

Es evidente que donde se desarrolló la reunión no había teléfono fijo, y los móviles estaban desconectados.

3.3.1.1.3.- Desarrollo de la reunión

En la discusión los miembros de los grupos expresaron sus ideas libremente, dando a conocer emociones que no surgen a menudo en otro tipo de investigación. Para que esto fuese posible, una de las condiciones es que el ambiente sea distendido, de manera que se ha facilitado un clima en el que las personas han manifestado libremente sus sentimientos.

3.3.1.1.4.- Papel del moderador/a

Los moderadores ha jugado un rol de coordinación y de facilitación primordial, pero no ha sido él quien ha enriquecido el nivel de ideas. Han controlado el desarrollo de la discusión y han hecho progresar al grupo hacia el objetivo propuesto, sin restar espontaneidad a los participantes. Su papel principal ha sido velar para que se cumplan los objetivos, facilitar el intercambio de ideas, hacer respetar el método y establecer síntesis.

Han cumplido dos tipos de objetivos. Unos encaminados hacia la tarea: conducir la discusión hacia los temas objeto de debate, y otros dirigidos hacia el grupo: facilitar la expresión de los participantes, manteniendo un clima de participación.

Los moderadores, expertos en el tema, han sido las personas encargada de tomar la iniciativa en el tema de conversación así como de reconducir el diálogo, intentando ejercer la menor directividad posible; porque *«el grupo de discusión tiende a configurarse formalmente cerca de la espontaneidad y la no directividad; pero quienes hayan tenido ocasión de observar o incluso moderar alguna reunión de grupo de discusión habrán percibido la existencia de directividad. Incluso puede interpretarse directividad desde el silencio del moderador».* (Callejo, 2001: 17)[21]

Las funciones hacia la tarea están claramente definidas y han tenido una cadencia cronológica:

[21] Callejo, J. (2001). *El grupo de discusión: introducción a una práctica de investigación*. Barcelona: Ariel Practicum.

- Enfocar la discusión hacia los objetivos.
- Evaluar en qué punto de la discusión se encuentra el grupo.
- Realizar síntesis parciales que permitan poner en evidencia el progreso del grupo.
- Determinar la posición respecto del objetivo principal.

Básicamente su función ha consistido en reformulaciones y síntesis periódicas de las opiniones que fueron apareciendo, utilizando las siguientes técnicas:

- Plantear preguntas: Éstas han estado encaminadas a centrar la discusión. Dispusieron de un listado con las preguntas, que fueron abiertas, exponiendo el tema de discusión o un punto sobre el que debía girar la misma.

- Escuchar: Los moderadores han sido conscientes de su papel y no han intentado participar como un miembro de la discusión, sino que han sido capaces de escuchar, no sólo oír, es decir, que comprendieron el razonamiento de los demás y recogieron sus ideas. En este aspecto seguimos las recomendaciones de Krueger (1991: 36) cuando indica que *«el moderador es bueno que tenga una base de conocimientos sobre el tema que se discute, su atención se concentra en comprender los procesos mentales seguidos por los participantes cuando desarrollan los temas de interés».*

- Reformular: El lenguaje tiene sus dificultades, las personas damos distintos sentidos a las mismas palabras. Si un participante expone una idea, el moderador volvió a plantearla con otras palabras de manera que los participantes tuvieron ocasión de oír la misma proposición bajo distintas formas. La reformulación permite asegurarse que todo el mundo entiende lo mismo[22].

- Sintetizar: Al emitirse distintas ideas sobre un punto, los moderadores las ha confrontado, las ha reagrupado, haciendo una síntesis de lo que aparentemente pueda parecer irreconciliable, resumiendo las intervenciones más largas, recapitulando lo que se ha dicho sobre un punto antes de pasar a otro, de manera que en todo momento se sabía en qué punto de la discusión se halla el grupo.

[22] Villasante, T. R.; Montañés, M.; Martín, P. (2001). *Locales de creatividad social*. Madrid. El viejo topo. Pág. 156.

Para conseguir que la recogida de datos sea sistemática los pasos a seguir han sido, en ambos Grupos de Discusión:

- Los datos se han recogido inmediatamente después de la reunión.
- Comprobado que la grabación ha sido correcta.
- Puesta en común de las anotaciones de cada moderador y la doctorando para llegar a elaborar un corto resumen de las observaciones centrándose en los siguientes aspectos[23]:
  - — Temas tratados.
  - — Aspectos nuevos que han aparecido.
  - — Características del grupo.
  - — Puntos en los que ha habido más acuerdo o discusión.
  - — Comunicación no verbal.
  - — Tono general de la conversación.
  - — Vocabulario utilizado.

3.3.3.2.- El análisis de datos cualitativos asistido por el programa AQUAD FIVE

3.3.3.2.1.- Conceptualizando AQUAD FIVE

Conocido es el avance que la informática ha supuesto a finales del siglo XX y primeros de este s. XXI, este progreso también se ha vertido en la investigación científica, con la configuración de paquetes informáticos para analizar toda la información. Nosotros, dentro de nuestra metodología cualitativa de análisis, hemos utilizado el ordenador para que nos ayude en la organización de toda la información que tuvimos que manejar, como resultado de la trascripción de los Grupos de Discusión y también de las Entrevistas a padres ya madres de la Comarca de los Montes Orientales en Word 2000, para posteriormente ser transcritos a ASCII y ser almacenados en AQUAD FIVE, por tanto, este papel de la informática lo hemos incluido dentro de este apartado, cuando hemos tenido que proceder al análisis textual.

3.3.3.2.2.- Justificación de su elección

Nos hemos decidido por el AQUAD FIVE (Analysis of qualitative data, 2001, versión 5, para P.C.) creado en la Universidad de Tübingen (Alemania), diseñado para el análisis de datos cualitativos, reducir las profusas y

[23] Villasante, T. R.; Montañés, M.; Martín, P. (2001) *Op. cit*

redundantes descripciones, explicaciones, justificaciones, notas de campo, protocolo de observaciones, etc, (Günter, L. Huber., 2001: VII)[24]. Al disponer de un plan de investigación, aunque no lo teníamos cerrado, sí que la codificación de los datos nos planteaba un problema que nos hizo inclinarnos hacia este programa. El propósito nuestro era poner el software al servicio de la reflexión teórica (Martínez Ruiz y Sauleda Parés, 2001: 33)[25], algo que logramos con el Aquad Five, así como su rigurosidad, consistencia y verosimilitud.

3.3.3.3.- Análisis de la información procedente del Grupo de Discusión con expertos Universitarios en temas de salud

«El análisis del discurso es la búsqueda de un sentido. Un discurso no tiene único sentido. Tiene varios. El que busca el investigador concreto vendrá dado por los objetivos concretos de la investigación» (Callejo, 2001: 148)[26]. Para que la información adquiera un significado y resulte de interés para la investigación, tendrá que ser sometida a un análisis.

Para dicho análisis, las fases por las que ha pasado la información han sido las siguientes:

1. Trascripción
2. Tratamiento en el Software AQUAD Five. Versión 5.1.
3. Clasificación en categorías relevantes
4. Descripción
5. Interpretación
6. Discusión

Una vez trascrita la información, ésta fue tratada para su inclusión en el programa de análisis cualitativo *AQUAD Five.* Versión 5.1., seguidamente fue codificada, de tal forma que al incluir una cita textual en el análisis se tuviera en cuenta, tanto el participante que la decía, como su localización dentro del texto, incluyendo el número de la línea de inició y de finalización, así como el número de página en el que se encontraba. La trascripción es fundamental debido a que gracias a ella se puede profundizar en la información y no dejar nada en el

[24] Huber L. Günter (2001). AQUAD FIVE. Manual del programa para analizar datos cualitativos. Schwangau: Alemania. www.aquad.de.
[25] Martínez Ruiz, N. y Sauleda Parés, Mª Á. (2001). Las imágenes de los profesores acerca de la alfabetización en las Tecnologías de la Comunicación y la información. *Revista de Pedagogía. Bordón.* Vol. 53, Núm. 4. Págs. 31–55. Justifican el uso del programa para no poner el trabajo de indagación al servicio de un programa informático, sino al contrario.
[26] Callejo, J. (2001). *El grupo de discusión: introducción a una práctica de investigación*. Barcelona: Ariel Practicum.

recuerdo. *«El análisis profundo es prácticamente imposible sin trascripción, pues es la base material para aplicar la obsesión del método analítico, por estandarizado o personalizado que sea éste, aun cuando el excedente de obsesión analítica siempre es personal».* (Callejo, 2001: 145)[27]

En todo análisis cualitativo, la tarea principal consiste en dar sentido a los datos[28], reducir las habitualmente profusas y redundantes descripciones, explicaciones, justificaciones, notas de campo... que convierten los datos textuales del investigador en una especie de descripción sistemática del significado de esos datos. Los procedimientos para conseguir dicho objetivo han sido siempre bastante individualistas y naturalmente, dependientes de los propósitos propios de la investigación cualitativa llevada a cabo.

Pretendemos con este informe de investigación dar a conocer las opiniones, creencias y pensamientos de un grupo de expertos con el cual hemos trabajado, sobre el tema de la salud escolar, para tratar de establecer un concepto o definición de salud aplicado a educación; en segundo lugar tratar de establecer qué posibles campos podría tener un cuestionario aplicado a niños y niñas de Educación Primaria de quinto y sexto curso y en tercer lugar, qué acciones y propuestas se pueden plantear y/o llevar a cabo para promocionar la salud desde los centros educativos y desde el área de Educación Física y el resto de áreas, ya sean acciones o actuaciones, interdisciplinares o globales.

Indagaremos esta realidad desde el área de la Educación Física y su práctica escolar. Trabajamos con datos, tal y como se expresan Gregorio Rodríguez.; Gil, y García (1996:198)[29]:

> ... estos encierran un contenido informativo acerca de la realidad interna o externa a los sujetos estudiados, son por tanto una elaboración de la situación ya que se entienden como interacciones, situaciones, fenómenos u objetos de la realidad estudiada.

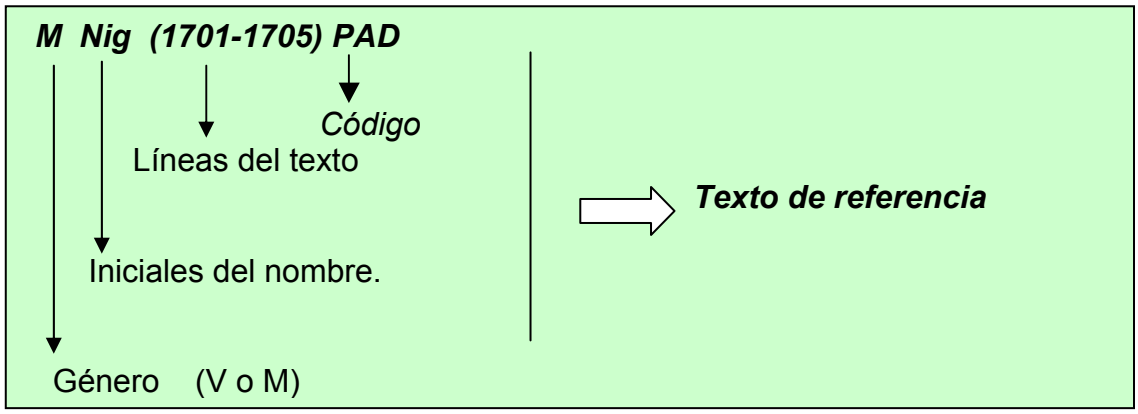
[27] Callejo, J. (2001) Op. Cit. *Ibidem.*
[28] Marcelo, C. (1991). *Aprender a enseñar: un estudio sobre el proceso de socialización de profesores principiantes*. Madrid: CIDE.
"Dar sentido a los datos" significa reducir notas de campo, descripciones, explicaciones, justificaciones, etc. más o menos prolijas, hasta llegar a una cantidad manejable de unidades significativas.
[29] Rodríguez, G.; Gil, J. y García, E. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa.* Málaga: Aljibe.

La recogida de información no puede percibirse en vacío sino que es necesario identificarlos para extraer posteriormente su contenido conceptual que se presenta para ser conocida, es por eso que se den tres pasos: *un soporte de información*, *una elaboración y un modo de demostrarla y expresarla,* en coherencia con las tareas de reducción, disposición y conclusión.

La organización de los datos la hemos realizado categorizándolos a través de un sistema de categorías que nos permite reducir los datos y estructurarlos. La categorización la hemos llevado a cabo a través de las preguntas importantes de la investigación, es decir, partiendo de los objetivos planteados en nuestra investigación, que fueron introducidos anteriormente a la recogida de los datos.

Para facilitar la lectura del informe, a lo largo del capítulo aparecerán párrafos escritos en cursiva y en letra menor (10p), estos datos corresponden a los textos procesados en el programa de análisis cualitativo Aquad Five. Al final aparecerá un código[30] de referencia que indicará a la entrevista que corresponde, estos códigos se regirán por los siguientes criterios:

Letra V o M que corresponde a la distinción de género.
Tres o cuatro letras pertenecientes a las iniciales del nombre del entrevistado.
Números entre paréntesis que marcarán las líneas del texto de donde está recogida la cita originalmente.
Tres letras pertenecientes a los códigos de análisis.



Cuadro 3.3.1.3.- Referencias textos AQUAD FIVE.

[30] Las distintas consideraciones estarán avaladas por citas que muestran la realidad de los distintos protagonistas; irán acompañadas de un código de identificación del sujeto que la ha generado (Molina, 1993).

Continuando con las tareas de análisis planteadas por Miles y Huberman (1984)[31], para realizar la categorización de segmentos textuales se consigue a través de discernir el significado. Las categorías y códigos de nuestro análisis han sido las siguientes:

PRIMERA PARTE

		CÓDIGO
	CONCEPTO DE SALUD APLICADO A EDUCACIÓN	
CAMPO 1:	**CONCEPTO ACTUAL DE SALUD**	
CATEGORÍAS	a) Salud estática	SE
	b) Salud dinámica	SD
	c) Salud, un concepto cambiante	SC
	d) Salud, sistema en equilibrio	SSE
	e) Salud, concepto científico	SCC

SEGUNDA PARTE:

		CÓDIGO
	CUESTIONARIO AL ALUMNADO SOBRE SALUD	
CAMPO 1:	**CONCEPTO DE SALUD DEL ALUMNADO**	CSA
CATEGORÍAS	a) Que entiende el alumnado por tener salud	ASP1
	b) Que aspectos consideran que la conforman	ASP2

		CÓDIGO
	CUESTIONARIO AL ALUMNADO SOBRE SALUD	
CAMPO 2:	**HÁBITOS, ESTILOS DE VIDA, SALUD**	HES
CATEGORÍAS	a) ¿Qué son y Cuáles son los más frecuentes?	HUS
	b) Relación entre hábitos y salud	RHS
	c) Tipo de entorno: rural o urbano	ERU

[31] Miles, M. y Huberman, A (1984*). Qualitative data anlysis.* London: Sage Pab.

		CÓDIGO
	CUESTIONARIO AL ALUMNADO SOBRE SALUD	
CAMPO 2	**HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE**	**HVS**
SUBCAMPO 2.1:	**ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN ADECUADA**	ANA
CATEGORÍAS	a) Alimentación	ALM
	b) Composición corporal	COM
	c) Obesidad, sobrepeso, anorexia, bulimia	OBS
	d) Imagen corporal	IMA
	e) Distribución de la dieta; horarios de comida; tipos	DIS
	f) Trabajo de los padres	TPA

		CÓDIGO
	CUESTIONARIO AL ALUMNADO SOBRE SALUD	
CAMPO 2	**HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE**	HVS
SUBCAMPO 2.2:	**HIGIENE PERSONAL Y DEL CONTEXTO**	HPC
CATEGORÍAS	a) Aseo personal	AP
	b) Cambio de ropa	CRA
	c) Seguridad	SPA
	d) Descansos y esfuerzos adecuados: sueño, siesta, distribución.	DES
	e) Condiciones de la habitación, vivienda	CHV
	f) Actitud postural (Sentarse, mochilas, bolsas)	AP
	g) Contexto saludable (como perciben: centro, parque, instalaciones)	CON
	h) Hábitos negativos (alcohol, tabaco)	HNS

		CÓDIGO
	COMPONENTE PSICOLÓGICO DE LA SALUD. PERCEPCIÓN	CPS
CAMPO 3:	**PERCEPCIÓN SOBRE SU NIVEL DE SALUD**	
CATEGORÍAS	a) ¿Cómo se ven ellos en cuanto a su salud Autopercepción	PEP
	b) ¿Cómo creen que los ven los demás?	PED
	c) Modelos que transmiten los medios de comunicación	MMC

		CÓDIGO
	COMPONENTE SOCIAL DE LA SALUD. PERCEPCIÓN	CSS
CAMPO 4:	**PERCEPCIÓN SOBRE SU NIVEL DE SALUD**	
CATEGORÍAS	a) Agresividad en el entorno escolar	AEE
	b) Acoso escolar	AES
	c) Cooperación, solidaridad, tolerancia, amistad	VSS

		CÓDIGO
	OCUPACIÓN CONSTRUCTIVA DEL OCIO	OCO
CAMPO 5:	**OCUPACIÓN DEL TIEMPO LIBRE Y ACTIVIDADES FISICAS REALIZADAS**	OTL
CATEGORÍAS	a) Influencia del entorno sociocultural en las actividades de ocio.	OCI
	a) Distribución del tiempo libre y de ocio	DTO
	b) Sedentarismo durante el ocio	SED
	c) Actividades físicas que realizan	AFS

TERCERA PARTE:

		CÓDIGO
	PROPUESTAS PARA EL DESARROLLO DE LA FASE DE INTERVENCIÓN Y ASPECTOS A INCLUIR EN EL PROGRAMA INTEGRAL	PFI
CAMPO 1:	**PAPEL DE LOS PADRES EN EL APRENDIZAJE Y CONSOLIDACION DE HABITOS DE SALUD**	OTL
CATEGORÍAS	a) Información sobre patologías, enfermedades de los hijos.	IPE
	b) Propuestas sobre alimentación y nutrición.	PAN
	c) Propuestas sobre descansos y esfuerzos adecuados.	PDE

		CÓDIGO
	PROPUESTAS PARA EL DESARROLLO DE LA FASE DE INTERVENCIÓN Y ASPECTOS A INCLUIR EN EL PROGRAMA INTEGRAL	PFI
CAMPO 2	**PAPEL DEL CENTRO EN EL APRENDIZAJE Y CONSOLIDACION DE HABITOS DE SALUD**	PCH
CATEGORÍAS	a) Necesidad de contar con el apoyo de todos	STT
	b) La consideración de la salud como valor	PSV
	c) Propuestas al Consejo Escolar	PCE
	d) Programa de actividad física saludable	PAF
	e) Actividades físicas extraescolares	AEX
	f) Escuela de padres	PEP

		CÓDIGO
	PROPUESTAS PARA EL DESARROLLO DE LA FASE DE INTERVENCIÓN Y ASPECTOS A INCLUIR EN EL PROGRAMA INTEGRAL	PFI
CAMPO 3:	**PAPEL DEL ENTORNO SOCIAL EN EL APRENDIZAJE Y CONSOLIDACION DE HABITOS DE SALUD**	PES
CATEGORÍAS	a) Programa deportivo del Ayuntamiento	PDM
	b) Ofertas de alimentos saludables	AAS

3.3.2. -Técnica cualitativa 2: La Entrevista

3.3.2.1.- Conceptualizando la Entrevista

El objeto de nuestras entrevistas es conocer, describir y analizar la percepción que las familias tienen sobre la salud de sus hijos e hijas, qué concepto tienen de salud, cuáles son los hábitos saludables de sus hijos y la influencia que la Educación Física y la escuela pueden tener sobre ellos y sobre la promoción de la salud. Para ello creemos conveniente profundizar en los pensamientos, creencias y conocimientos de los padres y madres que viven en la zona de la investigación y consideramos que la entrevista se convierte en uno de los medios más importantes, más cercanos y accesibles para recoger esta realidad en los familiares[32].

La entrevista tienen un carácter flexible por ser el resultado de una interacción verbal entre entrevistado y el entrevistador. Se ha empleado para profundizar en las teorías, creencias y conocimientos de las personas que frecuentan el lugar.

Las entrevistas se realizan en un ambiente tranquilo, con tiempo suficiente y de forma individual con cada caso.

Antes de concretar una serie de aspectos sobre la entrevista utilizada en nuestra investigación, (tipología, objetivos, tipo de preguntas empleadas, proceso de elaboración,...) nos parece apropiado realizar una concreción terminología de la misma. Cuando nos referimos a la entrevista hablamos de una técnica en la cual mediante un proceso de comunicación se pretende obtener información sobre un tema o problema determinado. De acuerdo con Visauta (1989: 236)[33] que define la entrevista:

> *La entrevista es un método de investigación científica, que utiliza un proceso de comunicación verbal para recoger unas informaciones en relación con una determinada finalidad.*

En esta misma línea Rodríguez, Gil y García (1996:167) definen la entrevista como:

> *Es una técnica en la que una persona (entrevistador) solicita información de otra o de un grupo (entrevistados), para obtener datos sobre un problema determinado. Presupone, pues, la existencia al menos de dos personas y la posibilidad de interacción verbal".*

[32] "La entrevista es el medio más adecuado para realizar un análisis constructivo de la situación" (Santos Guerra, Miguel Ángel. (1990:77).

[33] Visauta, B. (1989). *Técnicas de investigación social*. Barcelona: PPU.

A partir de estas definiciones, siguiendo a Sandin (1985) [34] citado por Visauta (1989), podemos sintetizar las siguientes características generales comunes a toda entrevista:

- Comunicación verbal.
- Cierto grado de estructuración.
- Finalidad específica[35] de toda entrevista (bien sea terapéutica, de diagnóstico, de encuesta, etc.).
- Situación asimétrica entre entrevistador y entrevistado.
- Proceso bidireccional, en el que los dos agentes se influyen mutuamente.
- Adopción de roles específicos por parte del entrevistador y del entrevistado, de este modo el rol del entrevistado dependerá de los fines de la entrevista, mientras el rol del entrevistador estará en función de la información que él desee obtener.

Las características indicadas anteriormente, sirven también en numerosas ocasiones como criterio de clasificación de las entrevistas, dando lugar a una gran diversidad de clasificaciones y tipologías como plantean Taylor y Bogdan (1987: 100-104)[36]; Cohen y Manion (1990: 397-401)[37] y Aguirre (1995: 173-175)[38]. Este último autor propone la siguiente clasificación:

a) Según la forma: e*structurada, formal, o con cuestionario; semiestructurada, sin cuestionario; no estructurada*.

b) Según el número de participantes: *Individual*; e*n panel; en grupo*.

c) Según la finalidad*: clínica; en organizaciones.*

d) Según el método teórico: *Conductual, Psicoanalítica, Rogeriana y Sociológica.*

[34] Sadin Ferrero, B.: "La entrevista psicológica". En Morales Domínguez, J. F. (ED.): Metodología y teoría de la psicología, Madrid, UNED, 1987, págs. 79-118.
[35] De acuerdo con Patton (1980), la finalidad y el tema de la *Entrevista* son aspectos seleccionados previamente por el entrevistador.
[36] Taylor, S.J. y Bogdan, S. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Buenos Aires: Ed. Paidos
[37] Cohen, L. y Manion, L. (1990). "La entrevista". En COHEN, L. Y MANION, L. *Métodos de investigación educativa.* Madrid: La Muralla.
[38] Aguirre Cauché, S. (1995). The professional stranger. An informal introduction to orthnography. Nueva York: Academici Press.

3.3.2.2.- Tipo de entrevista empleada en nuestra investigación

La finalidad de nuestra entrevista es obtener opiniones, creencias, actitudes, y hábitos del sujeto sobre la realidad que nos interesa conocer y analizar. Desde el punto de vista de la forma definimos nuestra entrevista como *semiestructurada,* realizada de forma individual, adquiere el carácter de semiestructurada o abierta ya que hay mayor flexibilidad y libertad de exponer las ideas, aunque su contenido, declaración y secuenciación están en manos del entrevistador (Cohen y Manion, 1990)[39] a la vez que establece unos elementos diferenciadores que la alejan del término *entrevistas conversacionales* acuñado por Goetz y LeCompte (1988).[40]

Hemos preparado unos guiones orientativos[41], con el fin de centrarla en aquellos temas que revistan un interés especial de cara a la investigación en "la que no existan una completa entrega a la improvisación ni una estrategia de bombardeo rígido de preguntas ordenadas" (Santos, 1990:81) [42].

Para la confección del guión de la entrevista hemos seguido la propuesta de Spradley, (1979)[43] que diferencia tres tipos generales de cuestiones: descriptivas, estructurales y de contraste. Así desde las cuestiones descriptivas hemos pretendido aproximarnos a las vivencias de los sujetos, sus opiniones, creencias y teorías implícitas que sustentan su conocimiento. Las preguntas planteadas con un enfoque estructural jugarán su papel de cara a la comprobación de aspectos emergentes en los procesos de observación y análisis de documentos llevados a cabo. Por último, desde el planteamiento de cuestiones inductivas o de contraste pretendemos recabar información útil con vistas a confrontar las diferentes fuentes de información utilizadas en la investigación.

El carácter etnográfico de este tipo de entrevistas no pretende que el entrevistado coincida con otros sujetos, lo que se busca es que la descripción que el entrevistado hace coincida con su propio mundo individual y que este

[39] Cohen, L. y Manion, L. (1990). "La entrevista". En COHEN, L. Y MANION, L. *Métodos de investigación educativa.* Madrid: La Muralla.
[40] Gotees, J. P. y Lecompte, M. D. (1988). *Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa.* Madrid: Morata.
[41] "Una entrevista sin guión es un camino muerto, con frecuencia no conduce a ninguna parte y pierde las mejores oportunidades de captar el significado que se busca" (Ruiz Olabuenga, 1996:168).
[42] Santos Guerra, Miguel Ángel (1990) *Hacer visible lo cotidiano*. Madrid Akal.
[43] Spradley, J. P. (1979). *The Ethnographic Interview.* Holt, Rinehart and Winston, New York. En WWW.celt.stir.ac.uk/resources/ml08/ethnographic.interview.pdf

comunique su experiencia personal y el significado de la misma (Santos, 1990:79).[44]

Como esquema básico de la entrevista hemos seguido la propuesta de Aguirre (1995:175). [45] Este autor señala tres espacios:

- *Presentación y toma de contacto*, donde se presenta la finalidad de la misma, se explica el guión y se busca un clima distendido.
- *Cuerpo de la entrevista s*e intenta hacer un planteamiento que va desde cuestiones globales a cuestiones mas especificas.
- *Cierre s*e repasan aspectos pendientes, y los agradecimientos por la colaboración prestada.

Con el empleo de este tipo de entrevista en nuestra investigación, hemos pretendido:

- Conocer la percepción que tienen las madres y padres de los alumnos/as, sobre el concepto de salud y la adquisición de hábitos saludables que inciden en la promoción de la salud de sus hijos.
- Comprobar la influencia de los agentes socializadores primarios en la adquisición, cambio y mantenimiento de los hábitos saludables.
- Descubrir la percepción de las madres y padres sobre la influencia o no de Educación Física en los hábitos saludables y su valoración como medio de adquisición, cambio y/o mantenimiento de dichos hábitos.
- Conocer el concepto que las madres y padres creen que tienen sus hijos sobre ellos mismos, de su valía personal, de sus capacidades, así como verificar la influencia que las madres y padres creen que puede tener la práctica de actividad física sobre el componente psico-afectivo y social de la salud.
- Indagar y analizar cuáles son las actividades deportivas o de otro tipo que realizan sus hijos en su tiempo libre, así como sus motivaciones para realizarlas o desestimarlas.
- Comparar los datos obtenidos a través de otra serie de técnicas e instrumentos de investigación. (Cohen y Manion,1990)[46].

[44] Santos Guerra, Miguel Ángel (1990). *Hacer visible lo cotidiano*. Madrid: Akal.
[45] Aguirre Cauché, S. (1995). The professional stranger. An informal introduction to orthnography. Nueva York: Academici Press.
[46] Cohen, L. y Manion, L. (1990). "La entrevista". En Cohen, L. y Manion, L. *Métodos de investigación educativa.* Madrid: La Muralla.

Las preguntas del entrevistador no son meros ítems a responder, sino que se presentan como guía del proceso que le da sentido y dirección pero en ningún momento fuerzan los diálogos e intervenciones, ya que éstas por el carácter de la técnica son fluidas y ricas en espontaneidad, sin que por ello no se deje de respetar unas normas mínimas de interacción verbal como respetar los turnos de intervención. Se pretende el diálogo, Delgado y Gutiérrez (1995)[47] la configuran como una situación de confesión, donde a lo que se invita al sujeto entrevistado es a la confidencia, no es una situación de interrogatorio. Así la concebimos, una técnica que en su contexto cualitativo nos interesa porque es lo que nos va a permitir obtener una visión subjetiva que nos ayude a recabar conocimiento y comprensión sobre el tema que nos interesa construyéndose un proceso dinámico de aprendizaje mutuo.

3.3.3.- Técnicas Cuantitativas: Cuestionario

3.3.3.1.- Conceptualizando el Cuestionario

Una vez establecidos los campos y subcampos del cuestionario a través del análisis del Grupo de Discusión con los expertos, decidimos la utilización del cuestionario como herramienta de recogida de información al alumnado. Nuestro objetivo en este aspecto es explorar de manera sistemática y ordenada, las ideas, creencias, motivos y hábitos desarrollados por los alumnos. Podemos considerar que este tipo de instrumentos no son rechazados por el grupo a estudiar y se acerca a la realidad. (Rodríguez; Gil, y García, 1996: 291)[48].

Siguiendo a Spradley (1979)[49], podemos clasificar las preguntas según la contestación que admite el encuestado en:

- Abiertas: no se establece ningún tipo de respuestas y por lo tanto, pueden aparecer tantas respuestas como encuestados.
- Cerradas: sólo pueden responderse con una dicotomía de Sí o No.
- Categorizadas: dan opción a elegir entre una serie de categorías, establecidas como posibles respuestas a la pregunta planteada.

[47] Delgado, J. M. y Gutiérrez, J. (1995). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales.* Madrid: Editorial Síntesis S.A. 1ª reimpresión.
[48] Rodríguez, G., Gil, J. y García, E. (1996). Op. Cit. Págs. 291 y ss.
[49] Spradley, J. P. (1979). *The Etnographic Interview.* New York.: Holt, Rinehart and Wiston.

El cuestionario empleado en nuestra investigación consta de preguntas cerradas y categorizadas, con lo que intentamos hacer más exhaustivas las respuestas obtenidas.

Según Buendía (1992)[50] en relación con la naturaleza del contenido, las preguntas las podemos clasificar en:

- Preguntas de identificación
- Preguntas de información
- Preguntas de opinión
- Preguntas de actitud
- Preguntas de motivación

Para la elaboración y validación del cuestionario hemos utilizado la siguiente metodología:

1. Grupos de Discusión con expertos sobre salud (expuesto en el apartado 3.3.1.3.
2. Técnica Delphi
3. Pilotaje del mismo

3.3.3.2.- Técnica Delphi

3.3.3.2.1.- Conceptualizando la Técnica Delphi

La necesidad de elegir un método que se adaptase a los objetivos de nuestra investigación nos ha conducido al desarrollo y al uso de un método de consenso. El objetivo principal de estos procedimientos es obtener algún tipo de acuerdo entre expertos o personas implicadas en un problema, en el que la incertidumbre es un elemento esencial para el mantenimiento de las discrepancias. (Palomares Cuadros, 2003: 234)[51]

Linstone y Turoff (1975)[52] definían esta técnica como:

> *El Delphi puede ser caracterizado como un método para estructurar el proceso de comunicación grupal, de modo que esta sea afectiva y efectiva para permitir a un grupo de individuos, como un todo, tratar con problemas complejos.*

Olaf Helmer (1983)[53] define el método como*:*

[50] Buendía Eisman, L. (1992). «Técnicas e instrumentos de recogida de datos». En M.P. Colas y L. Buendía (Eds), *Investigación Educativa.* Sevilla. Ediciones Alfar. Págs. 201–248.
[51] Palomares Cuadros, J. (2003). *Motivaciones, hábitos físico-deportivos y usos de los espacios del Parque Periurbano Dehesas del Generalife*. Granada: Reprodigital.
[52] Linstone, A. Turoff, M. (1975). *The Delphi Method: Technique and Applications*. Massachusetts. Reading, MA: Addison-Wesley.
http://www.eies.njit.edu/~turoff/Papers/delphi3.html

> *Un programa cuidadosamente elaborado, que sigue una secuencia de interrogaciones individuales a través de cuestionarios, de los cuales se obtiene información que constituirá la retroalimentación para los cuestionarios.*

Barrientos (2001: 34)[54] por su parte considera que la técnica Delphi *"es un método general de estructurar una comunicación grupal, el resultado que se obtiene con este método es el resultado de una visión colectiva, que surge de la forma en que se ha estructurado la comunicación grupal".* Este método pretende extraer y maximizar las ventajas que presentan los procedimientos basados en grupos de expertos y minimizar sus inconvenientes. Presenta las características siguientes:

- Anonimato: Durante un Delphi ningún experto conoce la identidad de los otros que componen el grupo de debate. Esto tiene una serie de aspectos positivos, como son:

  - Impide la posibilidad de que un miembro del grupo sea influenciado por la reputación de otro. La única influencia posible es la de la congruencia de los argumentos.
  - Permite que un miembro pueda cambiar sus opiniones, sin que eso suponga una pérdida de imagen.
  - El experto puede defender sus argumentos con la tranquilidad que da saber que en caso de que sean erróneos, su equivocación no va a ser conocida por los otros expertos.

- Interacción y retroalimentación controlada: Con la presentación continua del cuestionario, se van presentando los resultados obtenidos con los cuestionarios anteriores, se consigue que los expertos vayan conociendo los distintos puntos de vista y puedan ir modificando su opinión si los argumentos presentados les parecen más apropiados que los suyos.[55]

- Respuesta del grupo en forma estadística: se presentan todas las opiniones indicando el grado de acuerdo que se ha obtenido. El consenso se obtiene por procedimiento matemático de agregación

[53] Helmer, Olaf (1983). En Using Delphi Technique. www.voctech.org.bn/virtud_lib/

[54] Barrientos Borg, J. (2001). *Técnicas y Métodos de Investigación Social: Método Delphi, Aplicación en el campo sanitario*. Departamento de Ciencias Políticas. Universidad de Granada. Trabajo propio del Departamento. Febrero de 2001.

[55] Releer, D. L. (1998). «Expert panels disagree on medical treatments». The Chronicle of Higher Education. Núm. 44(43). Págs. A13-A14. Recogida el 8 de febrero de 1999 de la página de Internet: http://proquest.umi.com/pqdweb.

simple de juicios individuales y eliminación de las posiciones extremas. (Adelson, 1985, en Barrientos, 2001).

- La superación de las dificultades de la investigación a través de la entrevista de grupo en profundidad, evitando el sesgo introducido por las personas dominantes del grupo, el ruido semántico dependiendo de los intereses individuales, la presión grupal a la conformidad y el etiquetaje.[56]

- La posibilidad de obtener una respuesta a un cuestionario de un grupo de expertos, que dadas sus características personales y profesionales, nos sería inviable reunir en torno a una mesa de discusión con los recursos de nuestra investigación. (Armas Castro, 1995)[57].

Hay que señalar que existen algunas condiciones que son esenciales para el éxito del grupo Delphi:

- Se debe disponer de un tiempo relativamente largo 2–3 meses. En nuestro caso 2 meses para poder completar todo el cuestionario.
- Los participantes tienen que tener la habilidad de comunicarse por escrito y demostrar un interés continuado.
- El proceso requiere la participación relativamente importante de las personas implicadas, además de los participantes, es decir, quienes tomarán decisiones y el personal encargado de la encuesta. Éste debe de dar prueba de la competencia en la interpretación de las respuestas obtenidas. En nuestro caso hemos contado con la colaboración de los profesores del Grupo de Investigación HUM-727 *"Diseño, desarrollo e innovación curricular en el área de Didáctica de la Educación Física*".

3.3.3.2.2.- Composición del Grupo de expertos participantes en la Delphi.

Armas Castro (1995) considera que el grupo de expertos participantes en un ejercicio Delphi lo constituyen personas que han sido elegidas de acuerdo con algún criterio de selección. Para efectuar la selección del panel

[56] Web Dictionary of Cybernetics and Systems: DELPHI METHODPRINCIPIA CYBERNETICA WEB -© URL= http://pespmc1.vub.ac.be/ASC/DELPHI_METHO.html

[57] Armas Castro, M. (1995). *Evaluación de las necesidades de los Directores Escolares de Galicia en el contexto de la reforma educativa*. Tesis Doctoral. Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación. Sección Pedagogía. Departamento de Didáctica y Organización Escolar. Universidad de Santiago de Compostela.

que participará en un ejercicio, es preciso tener claro cuales son los objetivos que se quieren conseguir.

Para Linstone y Turoff (1975)[58] los participantes pueden ser de diversos tipos: expertos, afectados, representantes de las instancias decisionales, facilitadotes y colaboradores. En nuestro estudio hemos contando con expertos, facilitadores y colaboradores, figuras que pasamos a definir:

- *Expertos*: son aquellos que poseen un alto grado de conocimiento sobre el tema de estudio.
- *Facilitadores*: son aquellas personas que tienen una gran habilidad para organizar, clarificar, y estimular las ideas del trabajo de grupo. Además ofrecen en muchos casos, puntos de vista generales alternativos sobre la sociedad y la cultura.
- *Colaboradores*: son aquellas personas que, si bien no forman parte del panel como tal, reúnen las características de los panelistas y participan en el ejercicio contestando los cuestionarios a modo de prueba.

A la hora de elegir a un participante como experto, tenemos que seguir unos criterios de *«experticidad»,* en nuestro caso estos criterios para considerar *"expertos"* a los participantes han sido determinados por el Grupo de Investigación HUM-727 *"Diseño, desarrollo e innovación curricular en el área de Didáctica de la Educación Física*". Los criterios establecidos han sido:

- Experiencia: se refiere al tiempo que el panelista ha dedicado al tema ya sea como investigador, docente, o en funciones públicas.
- Participación en otros ejercicios Delphi.
- Publicaciones referentes al tema.
- Participación en Congresos y Jornadas Científicas a escala nacional, internacional, que tengan relación con el tema investigado.

Seleccionamos un grupo de 16 expertos, que por su condición profesional, investigaciones y publicaciones, consideramos que poseen un conocimiento relevante del tema de investigación. Todos los expertos son Doctores y prestan sus servicios profesionales como:

- Profesores Universitarios. (12)

[58] Linstone, A. y Turoff, M. (1975). *The Delphi Method: Technique and Applications*. Massachusetts. Reading, MA: Addison-Wesley. Págs. 87–88.

- Profesores de enseñanzas no universitarias. (4)

3.3.3.2.3.- Organización secuencial para la elaboración del cuestionario

La secuencia de elaboración del cuestionario ha sido las siguientes*:*

- Envío del primer cuestionario abierto.
- Análisis del primer cuestionario.
- Envío del segundo cuestionario ya jerarquizado por campos y subcampos, indicando el grado de acuerdo-desacuerdo con cada tema.
- Análisis del segundo cuestionario
- Envío del Tercer cuestionario ya jerarquizado por campos, subcampos y variables incluyendo los grados de acuerdo-desacuerdo con cada tema.
- Análisis del tercer cuestionario.
- Envío de cuarto cuestionario jerarquizado por campos, subcampos, variables y preguntas categorizadas.
- Análisis del cuarto cuestionario
- Diseño y pilotaje del Cuestionario final.

Desarrollo y Seguimiento del proceso:

1) <u>Primer cuestionario</u>:

a) Envío del Primer Cuestionario:

La composición de este primer cuestionario incluye los campos y subcampos que hemos obtenido del análisis de la información proporcionada por el Grupo de Discusión tratada con el programa AQUA FIVE.

La redacción del primer cuestionario está estructurada en tres partes, que a su vez están divididas en campos y estos en subcampos, quedando de la siguiente manera, la información enviada a los participantes en el Delphi:

<u>PRIMERA PARTE: SOBRE EL CONCEPTO DE SALUD ORGÁNICA BÁSICA</u>

CAMPO 1: Concepto de salud

- Que entiende el alumnado por tener salud
- Que aspectos consideran que la conforman

SEGUNDA PARTE: HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

CAMPO 2: Hábitos de vida saludable

- Relación entre los hábitos y la salud
    - Tipo de entorno: rural o urbano
- Alimentación y nutrición adecuada
    - La composición corporal
    - La imagen corporal
    - Distribución de la dieta
    - Tipos de comida

- Higiene
    - Aseo personal
    - Higiene buco-dental
    - Cambio de ropa

- Seguridad
- Descansos y esfuerzos adecuados
    - Sueño
    - Distribución de los descansos
- Actitud postural
- Contexto saludable (cómo lo perciben)

CAMPO 3: Percepción sobre su nivel de salud

- Dificultades de autopercepción
- Cómo se ven ellos
- Cómo los ven los demás
- Modelos que transmiten los medios de comunicación

CAMPO 4: Percepción psico-social de la salud

- Agresividad en su entorno escolar
- Acoso escolar
- Amistades

CAMPO 5: Ocupación del tiempo libre y actividades de ocio

- Influencia del entorno en las actividades de ocio
- Distribución del tiempo libre y de ocio
- Sedentarismo
- Actividades que se realizan

Todos los cuestionarios fueron remitidos el 29 de Marzo de 2005, a través de correo electrónico con una carta de presentación del trabajo realizada por parte del Tutor del Período de Investigación Tutelada y por una exposición y aclaración de motivos realizada por la Doctorando.

b) Análisis de los resultados del primer cuestionario:

ELEMENTOS DE ACUERDO:

Contestan los 16 expertos (en algún caso previo recordatorio por parte del Tutor de la Investigación Tutelada). Todos ellos (16) están de acuerdo en los Campos y Subcampos propuestos por el Grupo de Discusión.

DISCREPANCIAS:

Ninguna expresada de manera manifiesta, solo aspectos formales.

APORTACIONES:

- Incluir un nuevo campo dónde se incluya el perfil sociodemográfico de los alumnos y sus familiares.
- Incorporar algunos subcampos y categorías:
  - Con respecto a la *Alimentación y nutrición adecuada,* preguntas sobre:
    - *Obesidad y sobrepeso*
    - *Anorexia y bulimia*
    - *Trabajo de los padres*
  - Con respecto a *Descansos y esfuerzos adecuados,* incorporar aspectos sobre:
    - *Distribución del sueño:*
      - *Siesta*
      - *Horas de levantarse*
      - *Horas de acostarse*
      - *Duerme solo*
      - *Condiciones de la habitación, vivienda*

- En cuanto a la *Actitud postural,* incorporar preguntas sobre el uso y transporte de:
  - *Mochilas*
  - *Bolsas*
  - *Sentarse correctamente*
- En cuanto al *Contexto en el que habitan y pasan la mayor parte de su tiempo incorporar preguntas sobre:*
  - *El centro*
  - *Las instalaciones deportivas*
  - *Parques y calles*
- En cuanto a la *Distribución del tiempo libre y de ocio,* incorporar preguntas relativas a:
  - *Ocio semanal*
  - *Ocio fines de semana*
  - *Ocio mañana*
  - *Ocio tarde*
- Incidir mucho sobre preguntas relacionadas con *las actividades físicas y otras Actividades que se realizan:*
  - *Día a la semana*
  - *Horas al día*

2) <u>Segundo Cuestionario</u>:

Se procede a incorporar todos aquellos aspectos que los expertos consideran relevantes y se les envía el segundo cuestionario el día 22 de Abril de 2005.

a) Análisis de los resultados del segundo cuestionario:

Se reciben respuestas de 13 de los 16 expertos participantes, en el segundo cuestionario el análisis de las preguntas está estructurado en tres grupos de opinión:

- Puntos de consenso o acuerdo entre la mayoría de los expertos.
- Discrepancias.
- Otras aportaciones sugeridas que no se contradicen con las de los demás.

La información recogida se puede sintetizar de la siguiente manera:

ELEMENTOS DE ACUERDO:

- Todos los expertos están de acuerdo en la incorporación del nuevo campo sobre el perfil sociodemográfico de los alumnos y sus familiares. Incluyendo un campo nuevo: *Datos personales y familiares:* edad, domicilio, profesión de padre, profesión de madre, práctica de actividad física del padre, práctica de actividad física de la madre, número de hermanos, lugar que ocupa entre los hermanos, práctica de actividad física del hermano y hermana mayor, etc.

DISCREPANCIAS:

- Dos expertos plantean la necesidad de aclarar muy bien los aspectos relacionados con el autoconcepto y con la autoestima, sobre todo por la dificultad que los niños pudiesen tener en su interpretación.
- Un experto no considera adecuado el cuestionario para la comprobación del campo de los aspectos sociales relacionados con la salud e indica la posibilidad de incluir en el proceso otro instrumento más cualitativo: entrevistas, diario del profesor…

OTRAS APORTACIONES**:**

- Alimentación-Nutrición.

Conocimientos nutricionales. Frecuencia de consumo de alimentos

- Actividad física realizada en el tiempo libre.

Barreras percibidas para practicar AF (falta de tiempo, lesiones o discapacidad, pereza, desgana, falta de espacios donde practicar,…). Habría que preguntar a los que no practican en su tiempo libre las razones para ello, y después incluir las principales en el cuestionario.
Tipo de práctica realizada. Frecuencia de práctica realizada. Duración de la práctica realizada. Intensidad de la práctica realizada. Lugar donde realiza la práctica. Personas con las que realiza AF. Disponibilidad de espacios de práctica de AF. Lugar que ocupa la AF dentro de las prioridades de su estilo de vida (actividades que suele hacer en su tiempo libre). Lugar que le gustaría que ocupase la AF dentro de su estilo de vida (actividades que le gustaría hacer en su tiempo libre)

- Actitud postural.

Conocimiento sobre la postura correcta en la vida cotidiana. Posturas habituales durante el sueño, en el mobiliario del aula, en su tiempo libre (por ejemplo viendo televisión). Emplear propuesta de gráficos similar a la utilizada por Casimiro (1999)[59] o por Chillón (2006)[60] donde el alumno-a rodea con un círculo la postura que habitualmente adopta.

- Higiene personal.

Conocimientos-creencias sobre la higiene personal / percepción de la higiene personal (p.e. me siento limpio / cuido mi aspecto físico, etc) / Hábitos de aseo personal / higiene dental / higiene tras la práctica de AF

- Descansos y esfuerzos adecuados.

Percepción personal del ritmo de vida (valoración personal del nivel de estrés que implica su estilo de vida) / Valoración del ritmo de vida (la pregunta para el investigador sería: ¿están demasiado ocupados los escolares?) actividades relajantes (p.e. ir al cine, descansar en casa) / importancia del calentamiento y el descanso en la AF / realización de calentamiento cuando la actividad lo requiere / progresión en intensidad en la práctica de AF / progresión en dificultad en la práctica de AF

3) Tercer Cuestionario:

Una vez incluidas todas las sugerencias que han sido adoptadas por consenso mayoritario de los expertos se procede al envío del tercer cuestionario el día 4 de Mayo de 2005.

ELEMENTOS DE ACUERDO:

Prácticamente no hay ninguna modificación sustancial en los aspectos esenciales del cuestionario, limitándose a aspectos más formales como los que siguen:

DISCREPANCIAS**:**

No se recoge ninguna.

[59] Casimiro Andujar, Antonio Jesús (1999). *Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, entre final de educación primaria (12 años) y final de educación secundaria (16 años).* Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
[60] Chillón Garzón, Palma (2005). *Efectos de un programa de intervención de educación física para la salud en adolescentes de 3º de ESO*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada

NUEVAS APORTACIONES:

- Incorporar preguntas referidas al peso de sus mochilas, a la cantidad de objetos pesados que transportan.
- Incluir ítems acerca de la altura de las sillas y mesas del colegio, de su casa.
- Añadir ítems similares a los siguientes:
  - ¿Eres consciente de los beneficios y perjuicios que aportan las posturas que adoptas en distintas actividades cotidianas: cuando comes, cuando escribes, cuando duermes…?
  - ¿Te preocupa el hecho de que hábitos posturales que adoptes de pequeño puedan perjudicar tu salud en el futuro?
  - ¿Caminas erguido y con la espalda recta?

4) Resumen de las aportaciones de los expertos al proceso seguido a través de la Técnica Delphi:

Recibidas las respuestas de los expertos participantes en el cuestionario, el análisis de la información obtenida se estructura en dos apartados, por una lado las aportaciones de carácter general referidas a una visión global del cuestionario y por otro lado se recogen las aportaciones de carácter específico que hacen alusión a cada uno de los nueve campos en los que se divide el cuestionario y que responden básicamente a los campos que desde el Grupo de Discusión se expusieron como determinantes para el desarrollo del programa de intervención en la salud.

A) APORTACIONES DE CARÁCTER GENERAL.

La información recogida se puede sintetizar de la siguiente manera:

Los expertos realizan las siguientes aportaciones:

- Es necesario especificar con mayor claridad la escala cualitativa para explicar la correspondencia de los números empleados (del 1 al 6) con el grado de acuerdo o desacuerdo.
- Está muy completo, me ha gustado mucho el enfoque de fácil lectura dirigido al alumno/a.
- Es un cuestionario muy completo pero demasiado extenso, por lo que habría que ver la manera de reducir el número de preguntas.
- Procurar unificar la forma de redactar las respuestas en las preguntas que haya varias opciones para responder.

- Evitar las preguntas que puedan incluir varias preguntas en una, por ejemplo, en el ítem que se pregunta: “En las clases de Educación Física me divierto y aprendo”.
- Intentar no utilizar las preguntas en negativo que pueden provocar confusión al alumno/a a la hora de responderlas o no quedar suficientemente claras. Ejemplo: “No me importa lo que los demás opinen de mí”.

Decisiones que se toman:

- Añadir la escala cualitativa con ejemplos en la primera hoja del cuestionario e incluir la misma escala en cada una de las hojas del cuestionario a modo de recordatorio para los alumnos/as.
- Eliminar los ítems de la escala valorativa del 1 al 6 que sean similares a las preguntas que no la llevan.
- Utilizar los mismos enunciados en las respuestas múltiples o con varias opciones de respuesta.
- Hacer preguntas referidas sólo a un aspecto, eliminando la acción menos importante o añadiendo dos preguntas donde nos encontremos dos aspectos diferentes en la misma pregunta.
- Poner todas las preguntas en positivo.

B) APORTACIONES DE CARÁCTER ESPECÍFICO:

1. Sobre la información personal del alumno/a:

Los expertos hacen las siguientes aportaciones:

- Sería más conveniente recoger la información sobre el peso, talla y pulsaciones del alumno/a por otros medios distintos a los del cuestionario, para acortarlo y por la dificultad que pueda suponer en los alumnos/as tener esos datos con cierta exactitud.
- Añadir ítem similares a los siguientes:
  - Profesión del padre, la madre.
  - Practica de AF de la madre y del padre.
  - Número de hermanos y lugar que ocupa entre ellos.

Decisiones que se toman:

- Eliminar las preguntas referidas al peso, talla y pulsaciones.

2. Sobre el Subcampo: La actividad física en el horario escolar.

Los expertos hacen las siguientes aportaciones:

- Efectos beneficiosos de la realización de actividad física.
- Requisitos de una adecuada práctica de actividad física: (La idea de este subcampo sería indagar sobre los conocimientos, de aplicación práctica que los chicos tienen sobre la actividad física).
- Indicar aquellos aspectos que se consideran fundamentales para realizar cualquier actividad física: calentamiento, hidratación...

Decisiones que se toman:

- Considerar las aportaciones de los expertos.

3. Sobre el Campo: La actividad física en su tiempo libre.

Los expertos hacen las siguientes aportaciones:

- Añadir preguntas sobre la frecuencia con la que juegan a las videoconsolas, qué días ven más la televisión los días de semana o los fines de semana.
- Recoger información sobre: las barreras percibidas para practicar AF (falta de tiempo, lesiones o discapacidad, pereza, desgana, falta de espacios donde practicar,…).
- Habría que preguntar a los que no practican en su tiempo libre las razones para ello, y después incluir las principales en el cuestionario.
- Tipo de práctica realizada, frecuencia de práctica realizada, duración de la práctica realizada, intensidad de la práctica realizada, lugar donde realiza la práctica, personas con las que realiza AF, disponibilidad de espacios de práctica de AF, lugar que ocupa la AF dentro de las prioridades de su estilo de vida (actividades que suele hacer en su tiempo libre), lugar que le gustaría que ocupase la AF dentro de su estilo de vida (actividades que le gustaría hacer en su tiempo libre)

Decisiones que se toman:

- Considerar las aportaciones de los expertos.

4. Sobre el SubCampo: Actitud postural.

Los expertos hacen las siguientes aportaciones:

- Introducir preguntas referidas al peso de sus mochilas, a la cantidad de objetos pesados que transportan.
- Incluir ítem acerca de la altura de las sillas y mesas del colegio, de su casa.
- Añadir ítem similares a los siguientes:
  - ¿Eres consciente de los beneficios y perjuicios que aportan las posturas que adoptas en distintas actividades cotidianas: cuando comes, cuando escribes, cuando duermes…?
  - ¿Te preocupa el hecho de que hábitos posturales que adoptes de pequeño puedan perjudicar tu salud en el futuro?
  - ¿Caminas erguido y con la espalda recta?

Decisiones que se toman:

- Incluir dibujos y gráficos referidos a la posición adecuada y desaconsejada para coger objetos pesados, posición para sentarse, para realizar determinados ejercicios físicos y sobre la altura de la silla y mesa.

5. Sobre el Subcampo: Higiene personal. Material e instalaciones.

Los expertos hacen las siguientes aportaciones:

- Recoger información sobre: Conocimientos-creencias sobre la higiene personal, percepción de la higiene personal, hábitos de aseo personal, higiene dental, higiene tras la práctica de AF.
- Añadir ítem similares a los siguientes:
  - Siempre llevo ropa deportiva a las clases de E. Física.
  - Después de las clases de E. Física tenemos tiempo para asearnos
  - Me abrocho los cordones de las zapatillas antes de empezar las clases de E. Física.

Decisiones que se toman:

- Considerar las aportaciones de los expertos.

6. Sobre el SubCampo: Descansos y esfuerzos adecuados.

Los expertos hacen las siguientes aportaciones:

- Añadir ítem similares a los siguientes:
    - En las actividades extraescolares o cuando entreno, me canso mucho.
    - Horas sueño (hora de acostarse – hora de levantarse)
    - Importancia del calentamiento y el descanso en la AF.
    - Principales beneficios que tiene la práctica de actividad física
    - Es beneficiosa cualquier tipo de práctica de actividad física independientemente de sus características (intensidad, frecuencia, continuidad con la que se realice …

Decisiones que se toman:

- Considerar las aportaciones de los expertos.

7. Sobre el Campo: Autoconcepto. Autoestima.

Los expertos hacen las siguientes aportaciones:

- Añadir ítem similares a los siguientes:
    - En las actividades deportivas siento que mis amigos me admiran o quieren ponerse conmigo.
    - Mis amigos suelen pedirme ayuda.
    - Grado de satisfacción con la práctica física.
    - Actitudes hacia la práctica física
    - Interés hacia la práctica física

Decisiones que se toman:

- Considerar las aportaciones de los expertos.

8. Sobre el Campo: Componente social de la salud.

Los expertos hacen las siguientes aportaciones:

- Recoger información sobre:
    - Capacidad de trabajo en equipo.
    - Con quien hace act. Física, qué hace con los amigos por las tardes o los fines de semana

- Añadir ítem similares a los siguientes:
  - A veces cambio de opinión por los argumentos que me dan mis padres, profesores o amigos.
  - Lugar dentro del grupo.

Decisiones que se toman:

- Considerar las aportaciones de los expertos.

9. Sobre el subcampo: Alimentación y nutrición.

Los expertos hacen las siguientes aportaciones:

- Recoger información sobre los conocimientos nutricionales, frecuencia de consumo de alimentos.

Decisiones que se toman:

- Considerar las aportaciones de los expertos.

3.3.3.2.4.- Pilotaje del Cuestionario

Para completar la validación del cuestionario realizamos un pilotaje con 48 alumnos de 5º y 6º del Colegio *"Mayor Zaragoza",* en el que surgieron algunas incidencias. Se entregó el cuestionario, con una breve explicación previa para ver que preguntas o problemas surgían.

RESUMEN DE LAS APORTACIONES Y OPINIONES DE LOS ALUMNOS EN EL ESTUDIO PILOTO PARA LA MODIFICACIÓN DEL PRIMER CUESTIONARIO.

1- Preguntas de los alumnos/as sobre el significado de algunas palabras.

A- Dificultades.

- Placentera
- Erguido
- Extraescolar
- Acontecimiento deportivo
- Frecuentemente. "¿Frecuentemente es mucho?"

B- Correcciones.

- Cambiar la palabra placentera por me gusta.
- Cambiar la palabra erguido por espalda recta.
- Cambiar la palabra acontecimiento por partido.
- Las palabras: extraescolar y frecuentemente se explican al comienzo del cuestionario junto con las instrucciones, en la primera hoja.

2- Preguntas de enunciado negativo.

A- Dificultades:

- Ítem 11 del campo 1 (Actividad Física): La asignatura de E. Física es menos importante que las demás.
  "Quiero poner que no"
- Ítem 63 del campo: Autoconcepto: No me importa lo que los demás digan de mí.
  Quiero poner que no me importa.
- Ítem 80 del campo: Relaciones sociales: No me importa que en mi equipo jueguen niños y niñas en cualquier tipo de actividad.

B- Correcciones:

- Redactar las respuestas en sentido positivo. Eliminar esa pregunta.
- Se suprime ese ítem.
- En el ítem 80 se cambia, se redacta: Me da igual que en mi equipo jueguen niños y niñas en cualquier tipo de actividad.

3- Errores de escritura.

- Asearnos en lugar de aseamos
- "Un" en lugar de "una". Ítem 34 del campo Higiene personal (Tipo 2): En una mochila.
- En el ítem 32 del campo: Actividad Física en el centro (Tipo 2): se repite dos veces la palabra "madre" en lugar de padre.

4- Sobre el número de opciones de respuesta.

A- Dificultades:

- En el ítem 2 del campo: Actividad Física en el centro (Tipo 2): ¿Qué haces durante los recreos en el colegio?
- En el ítem 13 del campo: Actividad Física en el T. Libre
- En el ítem 51 del campo: Alimentación.
  "¿Puedo pones dos cruces?

B- Correcciones:

- Se ponen dos opciones de respuesta
- Se ponen dos opciones de respuesta
- Se ponen dos opciones de respuesta

5- Omisión de palabras o falta de información para contestar a la pregunta.

A- Dificultades:

- En la pregunta 1 del campo: Actividad Física en el Centro (Tipo 2) falta la asignatura: Alternativa de religión, para dar la opción a los que no dan religión.
- ¿Qué tengo que poner si yo no realizo ninguna actividad física? En el ítem 16.1 del campo: Actividad Física en el tiempo libre (Tipo 2): ¿Cuántos días a la semana realizas actividad deportiva?
  Falta poner los itinerarios para cada opción de respuesta.
- Ítem 24 del campo: Actividad Física en el tiempo libre (Tipo 2): ¿Cuándo ves más la televisión los días de semana?
  Qué pongo si yo no veo la televisión.
  Falta itinerarios en la pregunta anterior, si no ves NADA la TV, pasa a la pregunta número "X"
- Ítem 34 del campo: Actitud Postural: Cuál de las siguientes formas de llevar el material sueles utilizar habitualmente?
- Falta poner: "deportivo".
  ¿A que material se refiere aquí?
- Ítem 20 del campo: Actividad Física en el T. Libre: En mi casa tenemos más de una televisión.
  No saben qué poner, aunque sus preguntas son del tipo:
  ¿Qué pongo, porque en mi casa hay tres TV?
  En casa de mi abuela hay 8 TV.
  En mi casa hay dos TV.
- En el ítem 48 del subcampo: Higiene personal. Material e instalaciones: Las instalaciones de mi colegio son cubiertas y nos protegen del sol, viento…
  Falta poner "deportivas"
- En el ítem 26 del campo: Actividad Física en el T. Libre: ¿Tienes bicicleta?
  "¿Hago la 26, y la 27 la dejo sin contestar?
  Faltan itinerarios de las dos repuestas para los que conteste que sí o que no tienen bicicleta.

- En el ítem 50 del campo: Alimentación y Nutrición: ¿Cuántos días a la semana te quedas a comer en el comedor?, en la respuesta: todos los días de la semana no se entiende que se refiera a todos los días de lunes a viernes.
  "¿Todos los días, significa de lunes a viernes?"

B- Correcciones.

Incluir los itinerarios de las respuestas que los necesiten.

6- Compresión de las preguntas.

A- Dificultades.

- Ítem 53 del campo: Descansos y esfuerzos adecuados: Casi siempre hago las cosas con prisa y no les dedico mucho tiempo.
- ¿Qué significa utilizar las instalaciones fuera del horario escolar? Referida al ítem número 30 del campo: Actividad Física en el Tiempo Libre.
- En el ítem 10 referido a los datos personales no les queda claro dónde tienen que contestar en relación con la profesión de sus padres.
  Mi padre es camionero y mi madre trabaja en supermercado.
  Trabajar en un bar
  Limpieza
  "Aquí no está lo que es mi padre: camionero"
  Mi madre no trabaja en nada
  Aunque todas estas opciones tenían respuesta en la pregunta señalada

- En el ítem 17 del campo: Actividad Física en el Tiempo Libre: Prefiero jugar con el ordenador antes que con la bicicleta.
  "Prefiero la bici, ¿qué tengo que poner?"

B- Correcciones.

- Se suprime: fuera del horario escolar y se añade: por las tardes los días que tienes colegio.
- Se añaden más profesiones.
- Se modifica la pregunta, pasa a: Me gusta más jugar con el ordenador que con la bicicleta.

7- Preguntas sobre la escala de valoración.

A- Dificultades.

- ¿El dos qué es?
- ¿El 3 es a veces?
- ¿El 2 y el 3, es a veces?
- En el ítem 1 del subcampo: Actividad Física en el Centro: Califica la asignatura que te guste más.
  No se queda claro qué es más, mucho o bastante.
- ¿Luego nos los vas a dar cuando lo corrijas?

B- Correcciones.

- Se incluye una escala de valoración en cada una de las páginas del cuestionario a modo de recordatorio, a demás de la que se incluía en la primera hoja.

- Se añaden números a las palabras mucho (6) bastante (5) algo (4) para diferenciarlos y también a las palabras poco (3) y casi nada (2 nada (1) para facilitar la valoración, en las preguntas que no tienen esa escala definida previamente en la segunda parte del cuestionario.

- Se suprime el ítem referido a la valoración de cada asignatura.

3.3.3.3.- El análisis de los datos cuantitativos con el programa SPSS 14.0.

Los datos fueron almacenados mediante la hoja de cálculo del programa estadístico SPSS versión 14.0 para Windows como archivos de extensión sav, para poder ser tratados estadísticamente desde dicho programa.

Al ser las variables del estudio categóricas, los procedimientos estadísticos empleados han sido los siguientes:

a) *Análisis Descriptivo de los datos.* Se ha empleado el procedimiento de frecuencias y porcentajes, dentro del modelo de Estadísticos Descriptivos. Se ha utilizado para su presentación una tabla con las variables organizadas en sentido vertical ascendente (desde *no, nunca*, hasta *sí, siempre*)

b) *Análisis Comparativo.* El procedimiento empleado ha sido el de tablas de contingencia, (de las cuales solo hemos incluido las de aquellos ítem. que presentaban significatividad estadística). Este procedimiento nos permite conocer con los resultados de las frecuencias obtenidas en el cruce de variables estudiadas, si podemos concluir que son independientes o si están asociadas y en que grado. A través del test de Chi-cuadrado obtenemos la significancia tanto unilateral como bilateral que se produce en el cruce de variables. Hemos tomado como regla de decisión de existencia de significación, la universalmente aceptada en estadística, que el nivel de significación sea $p<.05$.

CAPÍTULO VI

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS DEL CUESTIONARIO REALIZADO AL ALUMNADO DE LA COMARCA DE LOS MONTES ORIENTALES.

CAPÍTULO VI.- EVIDENCIAS CUANTITATIVAS: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS DEL CUESTIONARIO PASADO AL ALUMNADO.

I.- CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA.

II.- EL ENTORNO FAMILIAR DEL ALUMNADO.

III.- EL ENTORNO ESCOLAR DEL ALUMNADO.

IV.- OPINIÓN DEL CUESTIONARIO PARA EL ALUMNADO.

V.- CUESTIONARIO DE SALUD DINÁMICA.

No podemos preparar a nuestros alumnos para que construyan mañana el mundo de sus sueños, si nosotros ya no creemos en esos sueños; no podemos prepararlos para la vida, si no creemos en ella; no podríamos mostrar el camino si nos hemos sentado, cansados y desalentados, en la encrucijada de los caminos
CÉLESTIN FREINET.

Sirvan estas líneas como aclaraciones para la lectura de este Capítulo, en el que hemos realizado el análisis de los datos recogidos en los cuestionarios pasados en los primeros meses del curso escolar 2005-2006.

En este Capítulo V, se describen, interpretan, analizan y discuten los datos obtenidos en el Cuestionario pasado al alumnado de la Comarca. El cuestionario está dividido en tres partes diferenciadas:

- Primera Parte: relativa a cuestiones personales y familiares.
- Segunda Parte: relativa a las cuestiones, organizados en torno a cinco campos: concepto de salud, hábitos saludables, percepción psicológica de la salud, percepción social de la salud y las actividades realizadas en su tiempo libre, con una escala valorativa del 1 al 6 para sus respuestas.
- Tercera Parte: Se realizan cuestiones sobre los mismos campos anteriores, pero la organización de la mayoría de las respuestas es diferentes, ya en este caso sólo hay una opción para responder o según los casos, dos como máximo.

Al ser las variables del estudio categóricas, los procedimientos estadísticos empleados han sido los siguientes:

a) *Análisis Descriptivo de los datos.* Se ha empleado el procedimiento de frecuencias y porcentajes, dentro del modelo de Estadísticos Descriptivos. Se ha utilizado para su presentación una tabla con las variables organizadas en sentido vertical ascendente (desde *no, nunca*, hasta *sí, siempre*) y se han incorporado columnas referidos los datos a las chicas y a los chicos de manera independiente y se han incorporado también las frecuencias y porcentajes globales.

b) *Análisis Comparativo.* El procedimiento empleado ha sido el de tablas de contingencia, (de las cuales solo hemos incluido las de aquellos ítem. que presentaban significatividad estadística). Este procedimiento nos permite conocer con los resultados de las frecuencias obtenidas en el cruce de variables estudiadas, si podemos concluir que son independientes o si están asociadas y en que grado. A través del test de Chi-cuadrado obtenemos la significancia tanto unilateral como bilateral que se produce en el cruce de variables. Hemos tomado como regla de decisión de existencia de significación, la universalmente aceptada en estadística, que el nivel de significación sea $p<.05$.

I.- CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA.

Ítem I.1.- Distribución de la Muestra por edad y género.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nueve años	2	1,4	3	2,1	5	1,7
Diez años	33	22,1	37	26,8	70	24,4
Once años	76	51,0	64	46,3	140	48,8
Doce años	30	20,1	28	20,3	58	20,2
Trece años	8	5,3	6	4,3	14	4,9
Totales	149	100	138	100	287	100

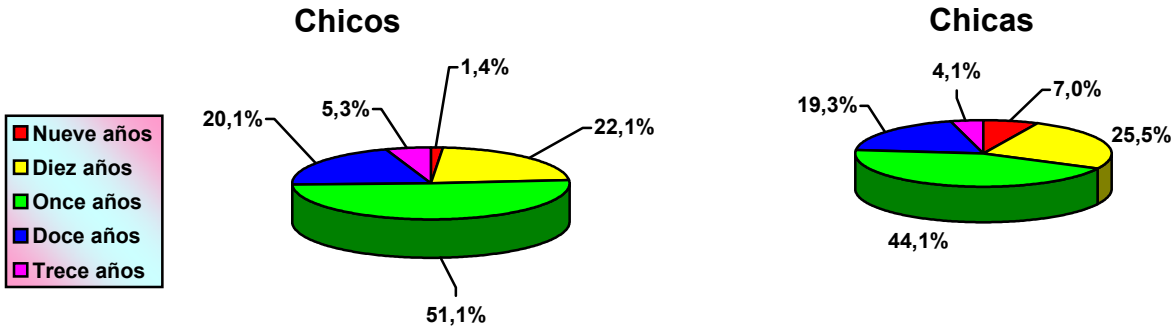


Tabla y Gráficos Ítem I.1.- Distribución de la Muestra por edad y género.

A la vista de los datos podemos determinar que la edad de la mayoría de nuestra muestra es de *once años* tanto de chicos como chicas, ya que el porcentaje es muy similar, 51% y 46,3% respectivamente, seguidos de los alumnos/as con *diez años*, este porcentaje algo mayor en las chicas (26,8%) que en los chicos (22,1%) y los que tienen *doce años*, con un porcentaje muy similar, en chicos (20,1%) y en chicas (20,3%).

Referido al género de nuestra muestra los datos son muy parecidos entre el género masculino y femenino, ya que contamos con 149 chicos y 138 chicas, resultando así casi la mitad de la muestra de cada género.

Ítem I.2.- Distribución de la Muestra por Curso y género.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
5º de Primaria	64	43	60	43,5	124	43,2
6º de Primaria	85	57	78	56,5	163	56,8
Totales	143	100	133	100	287	100

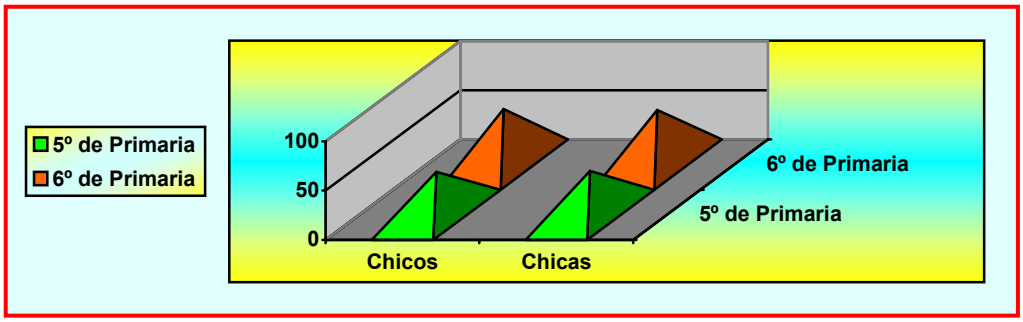


Tabla y Gráfico del ítem I.2.- Distribución de la Muestra por Curso y género.

De los alumnos/as encuestados, todos pertenecen al tercer ciclo de Educación Primaria. Nuestra muestra se encuentra distribuida entre el 43,2% de los alumnos/as de Q*uinto curso*, de ellos el 43% son chicos y el 43,5% chicas y, el 56,8% de los alumnos/as de S*exto curso*, de ellos el 57% son chicos y el 56,5% son chicas.

II.- EL ENTORNO FAMILIAR DEL ALUMNADO.

Ítem II.1.- En mi casa vivo normalmente con mis padres.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	118	83,7	118	89,4	236	86,4
NO	23	16,3	14	10,6	37	13,6
Totales	141	100	132	100	273	100

Tabla del ítem II.1.- En mi casa vivo normalmente con mis padres.

Ítem II.2.- En mi casa vivo normalmente con mi madre.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	8	5,7	8	6,1	16	5,9
NO	133	94,3	124	93,9	257	94,1
Totales	141	100	132	100	273	100

Tabla del ítem II.2.- En mi casa vivo normalmente con mi madre.

Ítem II.3.- En mi casa vivo normalmente con mi padre.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	1	0,7	2	1,5	3	1,1
NO	140	99,3	130	98,5	270	98,9
Totales	141	100	132	100	273	100

Tabla del ítem II.3.- En mi casa vivo normalmente con mi padre.

Ítem II.4.- En mi casa vivo normalmente con otros familiares: abuelos, tíos…

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	13	9,2	9	6,8	22	8,1
NO	128	90,8	123	93,2	251	91,9
Totales	141	100	132	100	273	100

Tabla del ítem II.4.- En mi casa vivo normalmente con otros familiares: abuelos, tíos…

Ítem II.5.- En mi casa vivo normalmente con mis hermanos/as.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	38	27,0	35	26,5	73	26,7
NO	103	73,0	97	73,3	200	73,3
Totales	141	100	132	100	273	100

Tabla de ítem II.5.- En mi casa vivo normalmente con mis hermanos/as.

Ítem II.6.- En mi casa vivo normalmente con otras personas.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	7	5,0	5	3,8	12	4,4
NO	134	95,0	127	96,2	261	95,6
Totales	141	100	132	100	273	100

Tabla del ítem II.6.- En mi casa vivo normalmente con otras personas.

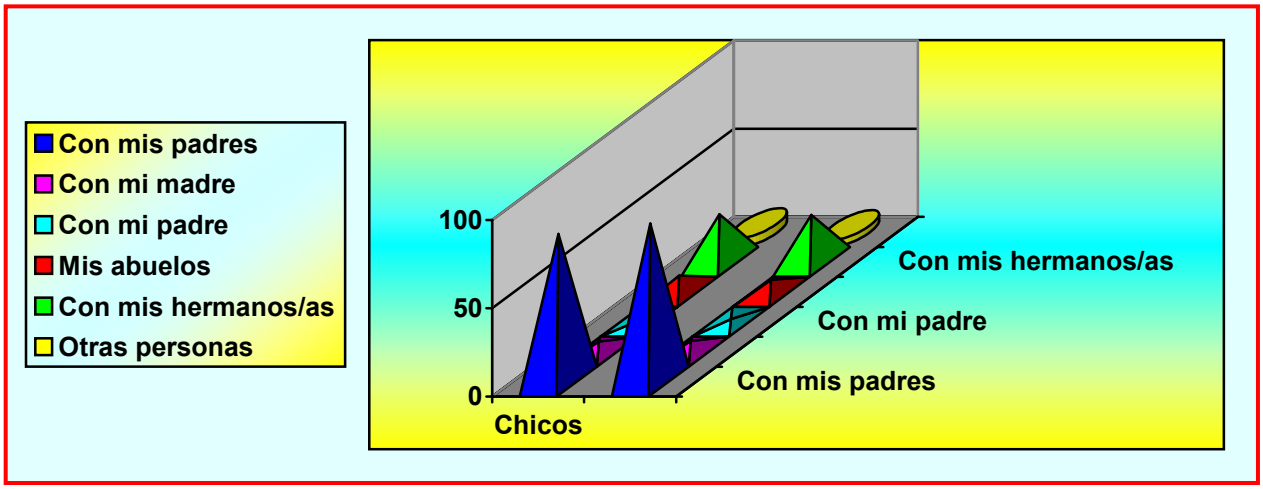


Gráfico resumen de los ítems del II.1. al II.6. - En mi casa vivo normalmente con...

Analizando estos ítems en su conjunto podemos apreciar como la mayoría de los chicos el 83,7% y el 89,4% de las chicas, viven con *su madre y su padre juntos*, solo el 5,7 de los chicos dice que *vive con su madre* y el 6.1% en las chicas, porcentaje que se reduce mucho cuando se refiere al padre (0,7% en los chicos y 1,5% en las chicas). Entendemos que los chicos y chicas puedan percibir que su padre este ausente más que su madre, bien porque su padres estén legal o moralmente separados o porque su padre se ausente durante largas temporadas debido a su trabajo fuera de su domicilio.

Nos resulta llamativo el hecho de que en un porcentaje elevado e idéntico tanto en chicos como en chicas, el 73% y 73,3% respectivamente, manifiesten que sus *hermanos no viven con ellos* en su misma casa. Hecho que nosotros explicamos por un lado, por la emigración que padecen estos pueblos y que obliga a que los hermanos mayores salgan de su casa en busca de trabajo a otras zonas más pobladas y económicamente más favorecidas que la suya, y por otro a que la edad con la que deciden formar su propia familia es relativamente temprana, respecto a otras zonas como la capital de Granada, Jaén u otros pueblos con más extensión, población y nivel socio-económico que el suyo propio, como Huelma, Guadix etc

Para finalizar comentar otros de los datos de este conjunto de ítems, el 9,2% de los chicos declara que viven con sus abuelos/as y el 6,8% de las chicas manifiesta lo mismo, hecho éste que parece más habitual en la realidad de lo que demuestran estos datos.

Ítem II.7.- ¿Cuántos hermanos tienes contándote a ti?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Uno	24	17,5	16	12,4	40	15,0
Dos	49	35,8	68	52,7	117	44,0
Tres	43	31,4	23	17,8	66	24,8
Cuatro	11	8,0	16	12,4	27	10,2
Cinco	5	3,6	4	3,1	9	3,4
Más de cinco	5	3,6	2	1,6	7	2,6
Totales	137	100	129	100	266	100

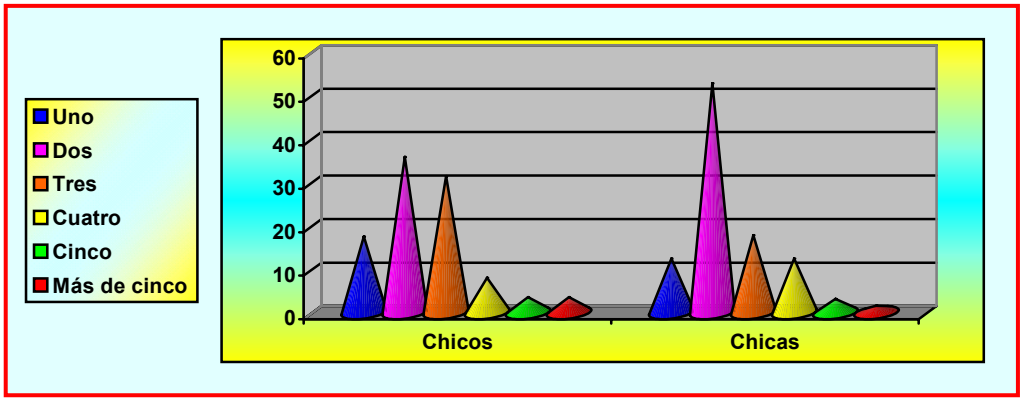


Tabla y Gráfico del ítem II.7.- ¿Cuántos hermanos tienes contándote a ti?

La opción que más preferencias ofrece tanto el grupo de chicos como de chicas es la de *dos hermanos*, en los chicos con el 35,8% y en las chicas con el 52,7%, resultando el 44,0% del total. La segunda alternativa más elegida ha sido la de *Tres hermanos contándome a mí*, seguido de *un hermano* con el 15%, *Cuatro hermanos* con el 10,2%. Siendo las alternativas menos elegidas la de *Cinco hermanos* y *Más de cinco*.

Nos parece acertado realizar la siguiente observación: la alternativa *Un hermano* de este ítem, debería coincidir con los valores de la alternativa *Hijo único* del ítem siguiente referido al lugar qué ocupa entre sus hermanos ya que si es hijo único, solo contaría con un hermano, al no ser así, nos hace suponer que los chicos y chicas no se hayan contado a ellos mismos a la hora de sumar el número de hermanos que tienen, por lo que las siguientes alternativas: *Dos hermanos*, la de T*res y Cuatro hermanos,* podrían verse incrementadas en número, asemejándose así más a la realidad.

Ítem II.8.- ¿Qué lugar ocupas tú entre tus hermanos?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
El más pequeño	60	43,2	53	41,1	113	42,2
El mediano	27	19,4	16	12,4	43	16,0
El mayor	48	34,5	51	39,5	99	36,9
Hijo único	4	2,9	9	7,0	13	4,9
Totales	139	100	129	100	268	100

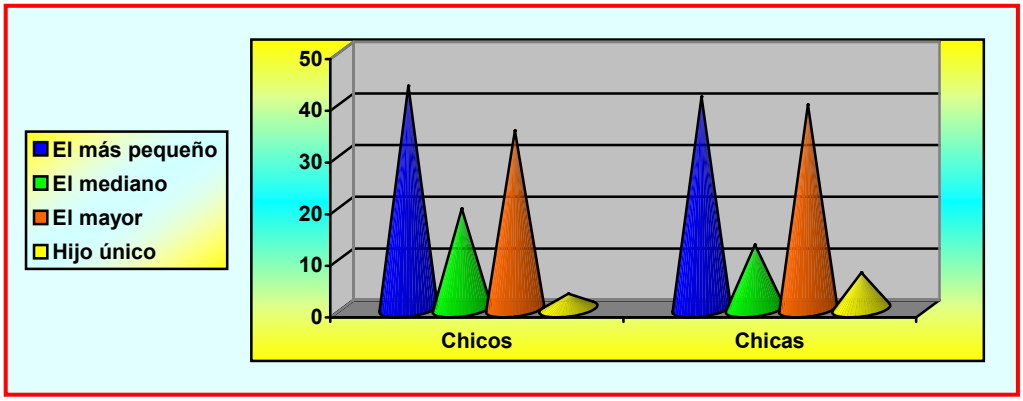


Tabla y gráfico del ítem II.8.- ¿Qué lugar ocupas tú entre tus hermanos?

En la toma de datos nos parece relevante que con muy parecidos porcentajes el lugar que ocupan entre sus hermanos, tanto los chicos como las chicas sean: *el más pequeño* con el 43,2% en los chicos y el 41,1% en las chicas y, *el mayor* con el 34,5% en los chicos y el 39,5% en las chicas. Resultando en los chicos, *el mediano* con el 19,4%, aproximadamente la mitad si los comparamos con el porcentaje de los que son el mayor o más pequeños. En las chicas éste porcentaje es algo menor, ya que suponen el 12,4% las que ocupan el lugar del *mediano* entre sus hermanos/as. La opción *hijo único* solo es valorada por el 2,9% de los chicos y el 7% de las chicas. Con lo cual su porcentaje (4,9%) no coincide y es inferior al 15% de los que responden que son sólo un hermano en ítem anterior dónde se les preguntaba: *¿Cuántos hermanos tienes contándote a ti?* Como ya hemos comentado.

II.9.- ¿En qué trabaja tu madre?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
No trabaja. En paro	36	26,1	31	24,0	67	25,1
Funcionaria, maestra, policía, secretaria	7	5,1	4	3,1	11	4,1
Agricultora, construcción, camarera, camionera	11	8,0	10	7,8	21	7,9
Responsable de la casa o hogar	51	37,0	52	40,3	103	38,6
Profesiones liberales: médica, abogada	1	0,7	0	0	1	0,4
Negocio propio: tienda, bar, pequeña empresa	13	9,4	16	12,4	29	10,9
Jubilada	1	0,7	1	0,8	2	0,7
Recogida de aceituna y otros productos	4	2,9	7	5,4	11	4,1
En temporadas en otras ciudades o países	2	1,4	0	0	2	0,7
Otros	12	8,7	8	6,2	20	7,5
Totales	138	100	129	100	267	100

Tabla del ítem II.9.- ¿En qué trabaja tu madre?

II. 10.- ¿En qué trabaja tu padre?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
No trabaja. En paro	9	6,9	7	5,4	16	6,2
Funcionario, maestro, policía, secretario	12	9,2	7	5,4	19	7,3
Agricultor, construcción, camarero, camionero	51	39,2	52	40,3	103	39,8
Responsable de la casa o hogar	2	1,5	2	1,6	4	1,5
Profesiones liberales: médico, abogado	3	2,3	4	3,1	7	2,7
Negocio propio: tienda, bar, pequeña empresa	18	13,8	11	8,5	29	11,2
Jubilado	0	0	1	0,8	1	0,4
Recogida de aceituna y otros productos	18	13,8	21	16,3	39	15,1
En temporadas en otras ciudades o países	3	2,3	1	0,8	4	1,5
Otros	14	10,8	23	17,8	37	14,3
Totales	130	100	129	100	259	100

Tabla del ítem II. 10.- ¿En qué trabaja tu padre?

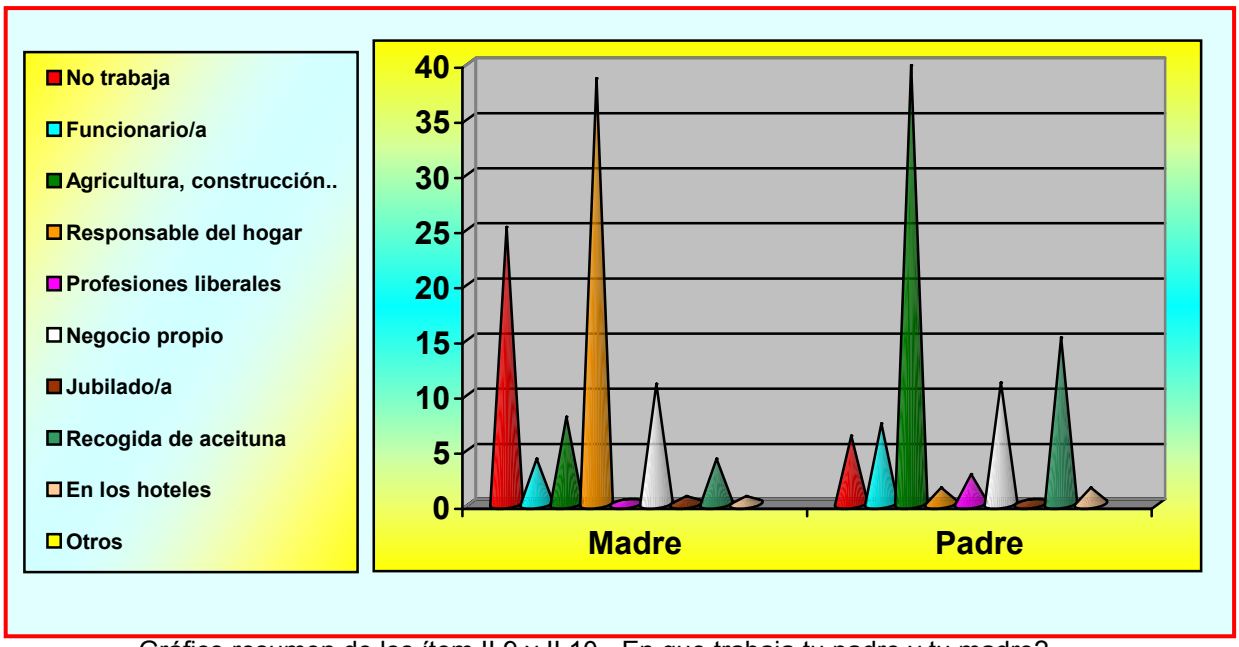


Gráfico resumen de los ítem II.9 y II.10.- En que trabaja tu padre y tu madre?

En el ítem referido al trabajo que realizan las madres comprobamos con claridad que existen dos opciones de respuesta mas valoradas por el conjunto de chicos y chicas, con valores superiores a las demás, la de *Mi madre es responsable del hogar* con el 38,6% del total y *Mi madre no trabaja, está en el paro,* lo que significa que están acogidas al Plan de Empleo Rural de la zona, trabajan algunas temporadas y el resto se mantienen con el subsidio de desempleo. Si sumamos el porcentaje de los que manifiestan que sus madres recogen aceituna con las que se dedican a la agricultura y construcción obtenemos un 12% del total, que indicaría que ésta es la segunda ocupación de las madres, siendo la tercera con un 10,9% *Negocio propio, tienda*…. Las demás opciones de respuesta son poco representativas estando por debajo del 1% a excepción de *Mi madre es funcionaria* con un 4%.

En lo referente al trabajo de los padres, podemos identificar sólo una clara opción de respuesta en la alternativa *Mi padre trabaja en la agricultura, construcción* con un 39,8% que si lo sumamos, al igual que en el ítem anterior con los que trabajan en la *Campaña de la aceituna y otros productos del campo* (15,1%) suman el 54,9% del total siendo esta la opción más valorada, seguida del 11% de los que dicen que sus padres trabajan en su *Propio negocio*. Con valores menores se encuentran las opciones *Mi padre es funcionario* con el 7,3% y *Mi padre no trabaja* con el 6,2%, siendo el resto de valores poco representativos con menos del 3% como en el caso de las *Profesiones liberales, Jubilados, Responsables del hogar*, contrasta este escaso valor con la primera opción de trabajo de las madres con un valor mucho más elevado, el 38,6%. En la opción de *Mi madre o mi padre trabaja en otras profesiones* cuenta con un 7,5% en chicos y 14,3% en chicas. Hecho que creemos se debe a que los alumnos encuentran dificultad para ubicar la profesión de sus padres entre las alternativas, más que a que éstas no se encuentren entre ellas.

III.- EL ENTORNO ESCOLAR DEL ALUMNADO.

Ítem III.1.- ¿A qué distancia está tu casa del Colegio?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Muy cerca. De 0 a 1 Km	108	77,1	69	53,5	177	65,8
Cerca. De 1 a 3 Km	18	12,9	37	28,7	55	20,4
Lejos. De 3 a 10 Km	9	5,4	19	14,7	28	10,4
Muy lejos. Más de 10 Km	5	3,6	4	3,1	9	3,3
Totales	140	100	129	100	269	100

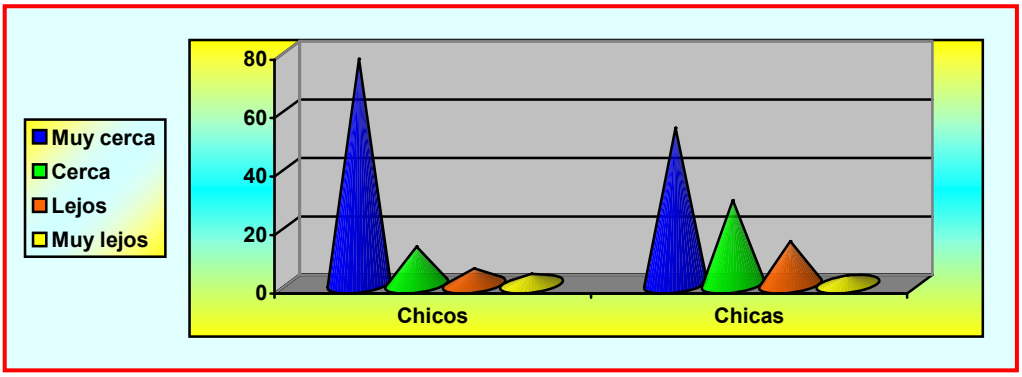


Tabla y Gráfico del ítem III.1.- ¿A qué distancia está tu casa del Colegio?

En las respuestas de los alumnos/as a este ítem en el grupo de los chicos y chicas la elección: M*uy cerca* es la más relevante, con el 77,1% en los chicos y el 53,5% en las chicas, porcentaje que es significativamente menor en las chicas. Manifiestan que Viven lejos el 5,4% de los chicos y, con un porcentaje mayor, las chicas con el 14,7%, y V*iven lejos* o *muy lejos*, el 3,6% de los chicos y el 3,1% de las chicas.

Las diferencias en sus alternativas de respuesta muy cerca (77,1% en chicos y 53,5% en chicas) han motivado la significatividad estadística del ítem: *¿A qué distancia está tu casa del colegio?* en las pruebas de Chi-cuadrado con un valor = 0,002

Análisis comparativo

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	26,333(a)	6	,002
Razón de verosimilitudes	22,554	6	,001
Asociación lineal por lineal	7,948	1	,005
N de casos válidos	269		

Ítem III.2.- ¿Cómo vas al Colegio?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Andando	106	74,6	96	73,8	202	74,3
En transporte escolar	2	1,4	2	1,5	4	1,5
En el coche de mis padres o familiares	32	22,5	30	23,1	62	22,8
En bicicleta	0	0	1	0,8	1	0,4
Otros	2	1,4	1	0,8	3	1,1
Totales	142	100	130	100	272	100

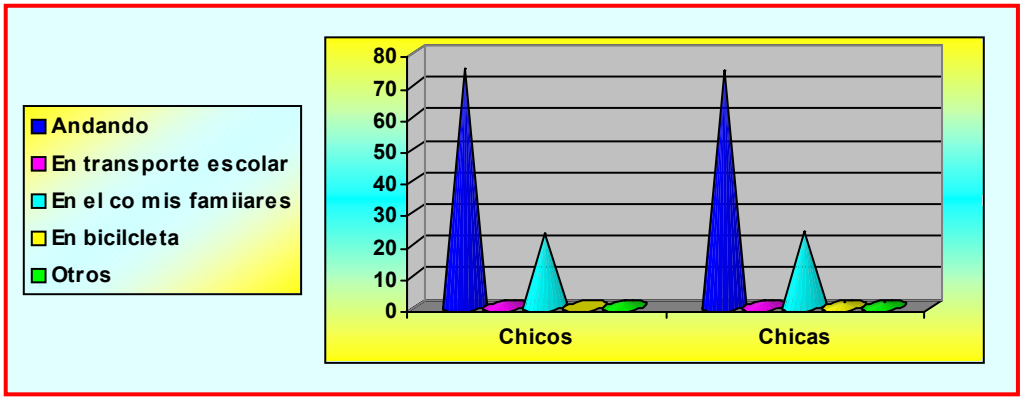


Tabla y Gráfico del III.2.- ¿Cómo vas al Colegio?

Comprobamos con claridad como la alternativa más elegida ha sido *andando,* como medio más habitual para ir al colegio, para los chicos con el 74,6% y para las chicas con el 73,8%. Cabe destacar también que el 22,5% de los chicos y el 23,1% de las chicas, eligen *El coche de los padres o familiares* para desplazarse hasta el colegio, pudiéndose considerar como un porcentaje relativamente elevado, teniendo en cuenta que en el ítem anterior la mayoría de los chicos y chicas declara que vive muy cerca o cerca del colegio, por lo que bien se podría ir andando sin grandes dificultades. Con valores poco representativos aparecen el resto de opciones: *Transporte escolar, En bicicleta u Otros medios,* utilizados para ir al colegio con menos del 2%.

Ítem III.3.- ¿Durante el curso escolar, cuántas veces dirías que faltas a las clases del Colegio?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
No falto nunca	68	47,9	30	23,1	98	36,0
Falto los meses que mis padres trabajan	5	3,5	5	3,8	10	3,7
Falto las semanas que mis padres trabajan	1	0,7	1	0,8	2	0,7
Falto los días que mis padres no pueden	4	2,8	3	2,3	7	2,6
Falto solo los días que me pongo enfermo/a	63	44,4	89	68,5	152	55,9
Falto muchos días a la semana	1	0,7	2	1,5	3	1,1
Totales	142	100	130	100	272	100

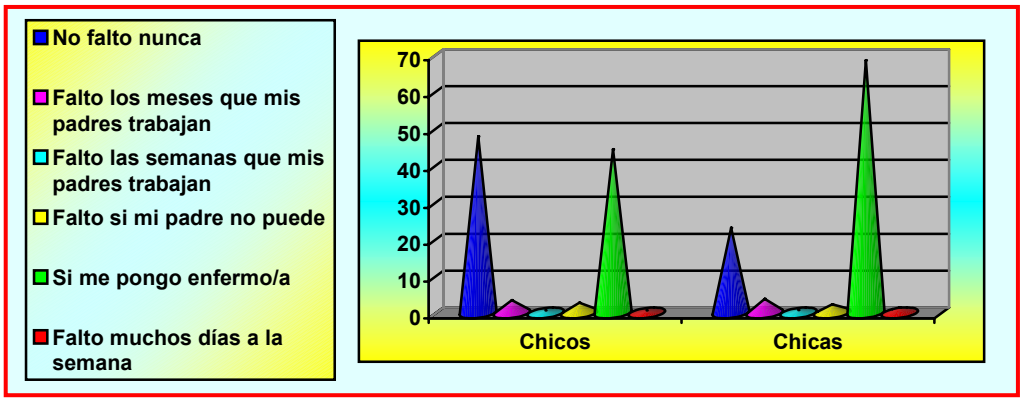


Tabla y Gráfico del ítem III.3.- ¿Durante el curso escolar, cuantas veces dirías que faltas a las clases del Colegio?

En una zona donde el absentismo escolar ha sido una constante habitual por el trabajo de los padres, no parece que los datos reflejen esta situación ya que entre las opciones que manifiestan las dos causas que justifican sus ausencias no aparece en ninguna, el trabajo de sus padres. La principal causa que justifica la ausencia de las chicas en la escuela según estos datos es: *Falto solo los días que me pongo enferma,* con un 68,5% y su segunda opción, *No falto nunca* con un 23,1%. Para los chicos, su primea opción de respuesta es la segunda opción de las chicas: *No falto nunca* con el 47,9% y su segunda opción es la primera elección de respuesta de las chicas*: Falto solo cuando me pongo enfermo.*

El resto de las opciones aparecen con valores muy similares entre ambos grupos y poco llamativos, sólo el 3,5% y el 3,8% para la alternativa, *Falto los meses que mis padres trabajan;* el 2,8% y el 2,3% de los chicos y chicas en *Falto las semanas que mis padres trabaja,* y *Falto muchos días a la semana* con valores por debajo del 1,5%

Ítem III.4.- ¿Has repetido algún curso?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	37	25,7	26	19,8	63	22,9
NO	107	74,3	105	80,2	212	77,1
Totales	144	100	131	100	275	100

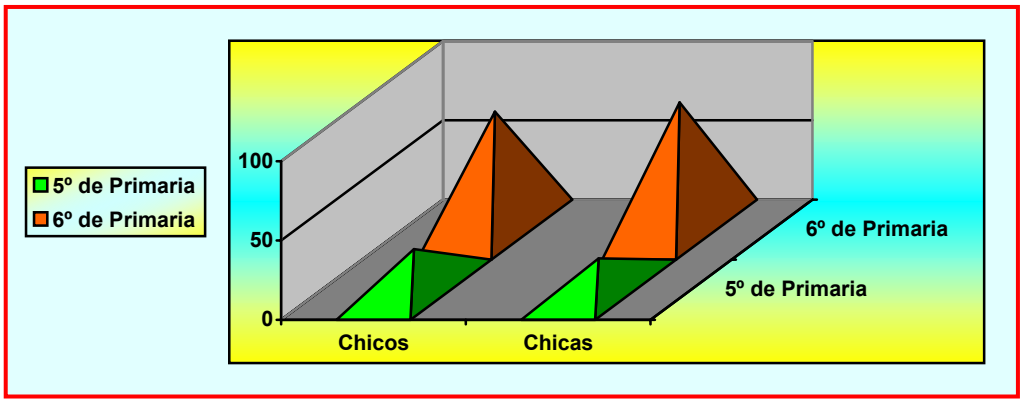
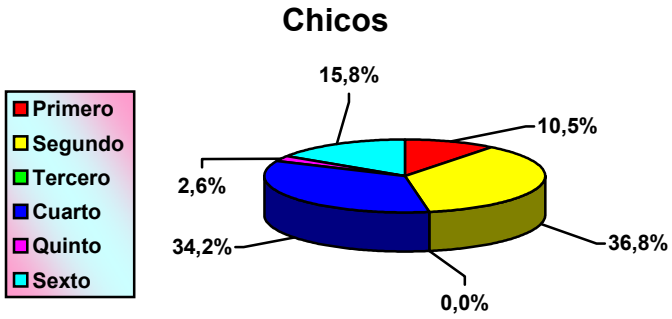


Tabla y Gráfico del ítem III.4.- ¿Has repetido algún curso?

Apreciamos en este ítem como la opción más relevante y que ha sido elegida por el conjunto de los encuestados, ha sido la dimensión *No,* con el 74,3% en los chicos y el 80,25 en las chicas, lo que determina que la mayoría del alumnado termina la Educación Primaria sin repetir ningún curso. Los que declaran que S*í han repetido algún curso*, han sido el 25,7% en los chicos, porcentaje algo mayor que en las chicas, que indican que repiten menos con el 19,8% según estos datos.

Ítem III.5.- ¿Qué curso has repetido?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Primero	4	10,5	6	23,1	10	15,6
Segundo	14	36,8	7	26,9	21	32,8
Tercero	0	0	1	3,8	1	1,6
Cuarto	13	34,2	7	26,9	20	31,3
Quinto	1	2,6	3	11,5	4	6,3
Sexto	6	15,8	2	7,7	8	12,5
Totales	38	100	26	100	64	100



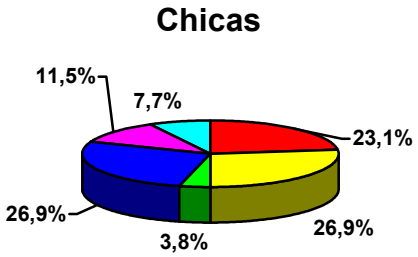


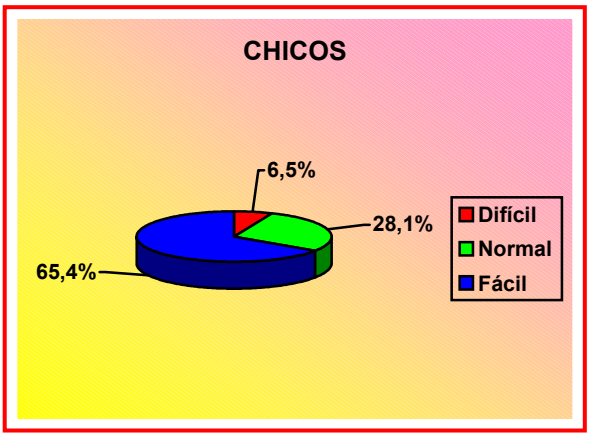
Tabla y Gráficos del ítem III.5.- ¿Qué curso has repetido?

Entre los chicos que confirman que *Sí* han repetido algún curso durante sus estudios en la Educación Primaria, hay que decir que los cursos donde más alumnos han repetido han sido: segundo con el 36,8% y cuarto con el 34,2%, seguido de sexto curso con el 15,8% y primero con un 10,5% y, los cursos que menos han repetido ha sido quinto con el 2,6% no habiendo repetido ningún alumno tercero. Las chicas los cursos que más han repetido, al igual que los chicos son: segundo y cuarto, aunque con menor porcentaje, el 26,9% en ambos cursos, seguido por el primer curso con el 23,1%, quinto con el 11,5% y sexto con el 7,7%. Por último el que menos repiten es tercero con un 3,8%, al igual que en los chicos, aunque con un porcentaje algo más elevado.

IV.- OPINIÓN DEL CUESTIONARIO PARA EL ALUMNADO.

Ítem IV.1.- Rellenar este cuestionario me ha resultado:

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Difícil	9	6,5	5	3,8	14	5,2
Normal	39	28,1	47	35,9	86	31,9
Fácil	91	65,5	79	60,3	170	63,0
Totales	139	100	131	100	270	100



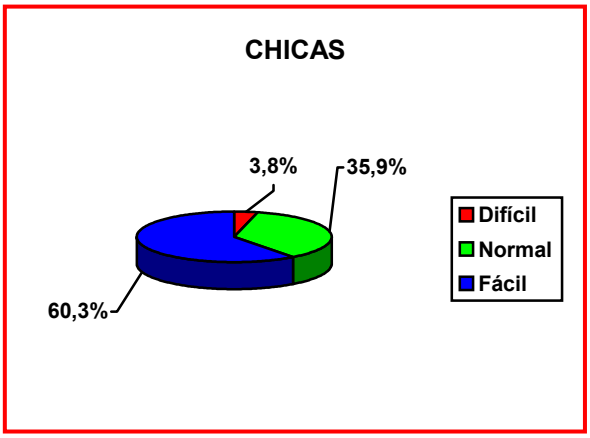


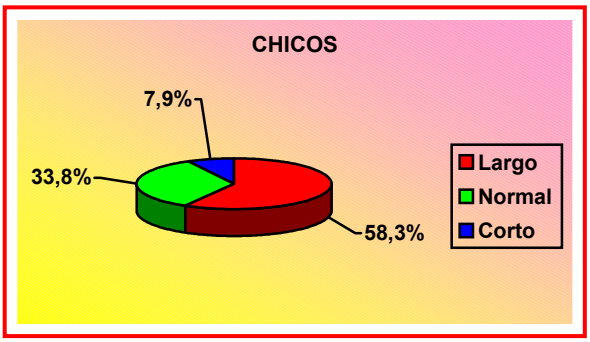
Tabla y gráfico del IV.1.- Rellenar este cuestionario me ha resultado

Para ambos grupos en su mayoría el cuestionario les ha resultado *fácil*, con un porcentaje del 65,5% para los chicos y un 60,3% para las chicas. Les ha resultado *Normal* al 35,9% de las chicas y al 28,1% de los chicos y consideran que este cuestionario ha sido *Difícil* de completar, el 6,5% de los chicos y el 3,8% de las chicas.

Como hemos expuesto en el Capítulo V relativo a la Metodología empleada en nuestra investigación, en el apartado específico de la pasación el cuestionario se especificó que el mismo se ha pasado en dos sesiones, para evitar el cansancio del alumnado.

Ítem IV.2.- Rellenar este cuestionario me ha parecido:

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Largo	81	58,3	66	51,2	147	54,9
Normal	47	33,8	55	42,6	102	38,1
Corto	11	7,9	8	6,2	19	7
Totales	139	100	129	100	268	100



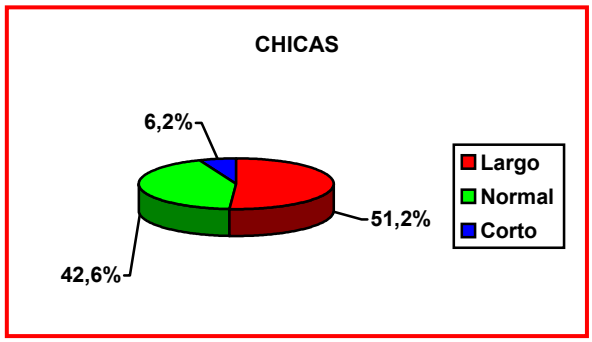
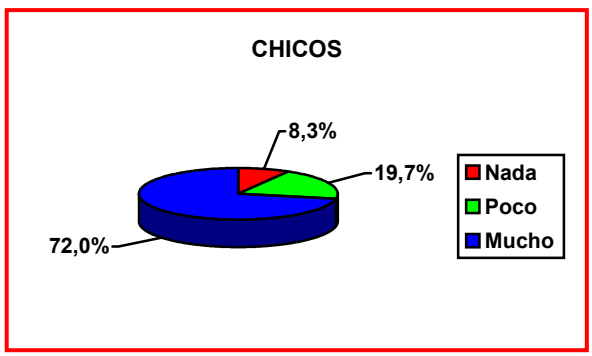


Tabla del Ítem IV.2.- Rellenar este cuestionario me ha parecido

En este ítem descubrimos la apreciación de que algo más de la mitad de los alumnos/as participantes, estiman que el cuestionario les ha parecido *Largo.* Los chicos lo hacen en un 58,3% y las chicas con el 51,2%. Consideran que les ha parecido *Normal* el 33,8% de los chicos y el 42,6% de las chicas y el 7,9% de los chicos y el 6,2% de las chicas, lo valoran como un cuestionario *Corto*.

Ítem IV.3.- Creo que los resultados del cuestionario pueden servir:

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada	11	8,3	5	3,9	16	6,2
Poco	26	19,7	17	13,4	43	16,6
Mucho	95	72,0	105	82,7	200	77,2
Totales	132	100	127	100	259	100



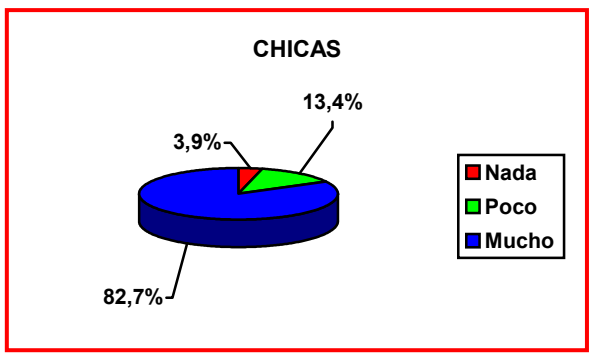
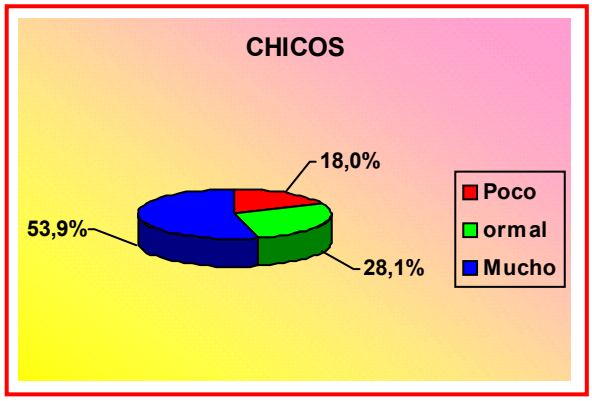


Tabla y Gráficos del ítem IV.3.- Creo que los resultados del cuestionario pueden servir.

La consideración de este ítem es también clara, ya que la mayoría, el 82,7% en las chicas y el 72% en los chicos, estima que este cuestionario le puede servir *Mucho.* El 19,7% de los chicos y el 13,4% de las chicas manifiestan que le servirá de *Poco* y el 8,3% y el 3,9% de los chicos y chicas respectivamente creen que no les servirá para *Nada.*

Ítem IV.4.- Este cuestionario me ha gustado.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Poco	25	18,0	10	7,6	35	13,0
Normal	39	28,1	52	39,7	91	33,7
Mucho	75	54,0	69	52,7	144	53,3
Totales	139	100	131	100	270	100



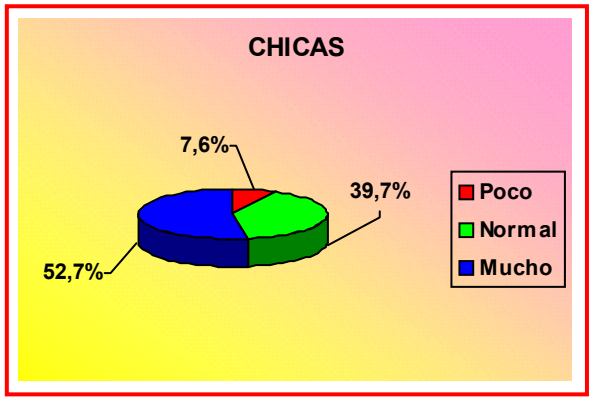


Tabla y gráficos del ítem IV.4.- Este cuestionario me ha gustado.

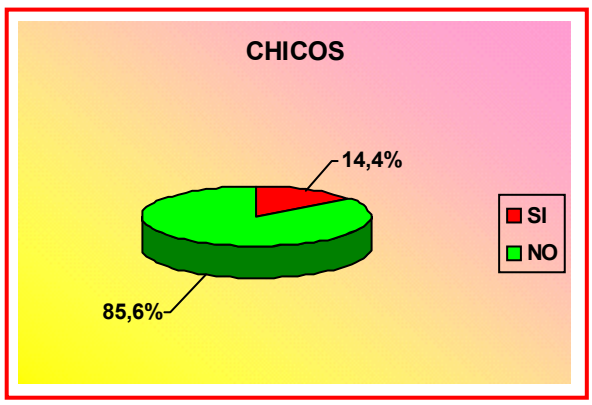
La alternativa de respuesta más valorada para el conjunto del grupo tanto de chicos como de chicas ha sido El cuestionario me ha gustado *Mucho* con un porcentaje algo mayor al 50% en ambos grupos, el 53,9% en los chicos y el 52.7% en las chicas. Consideran que no le ha gustado ni mucho ni poco sino *Normal* el 39,7% de las chicas mientras que en los chicos este valor es el 28,1% *y les ha gustado Poco* al 18,0% de los chicos mientras que en las chicas este valor es mucho menor, el 7,6%. Esta diferencia ha motivado la significatividad estadística del ítem: *Este cuestionario me ha gustado, poco mucho, nada*, en las pruebas del Chi-cuadrado con un valor = 0,016

Análisis Comparativo

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,161(a)	10	,016
Razón de verosimilitudes	18,625	10	,045
Asociación lineal por lineal	,003	1	,953
N de casos válidos	270		

Ítem IV.5.- ¿Quieres añadir alguna cosa a este cuestionario?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	20	14,4	12	9,2	32	11,9
NO	119	85,6	119	90,8	238	88,1
Totales	139	100	131	100	270	100



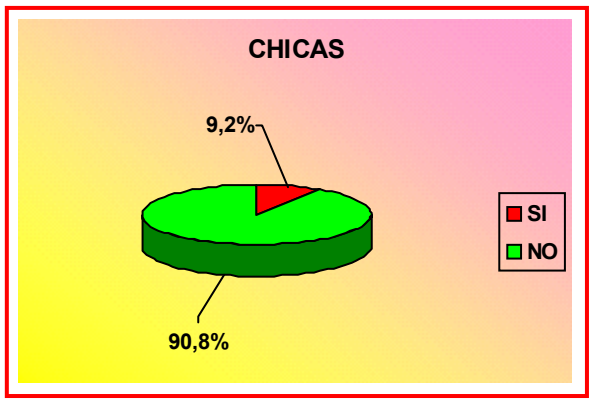


Tabla y gráficos del ítem IV.5.- ¿Quieres añadir alguna cosa a este cuestionario?

Con claridad la opción de respuesta más elegida es el *no* con el 90,8% en las chicas y el 85,6% en los chicos, mientras que la opción S*í* aparece con valores muy equidistantes a los anteriores, en los chicos la dimensión S*í* aparece con un 14,4% siendo este menor en las chicas que cuentan con un 9,2%, las que sí añaden alguna aportación o comentario al cuestionario.

Entre algunas de estas aportaciones, mencionamos las siguientes:

- Podríais haber preguntado: ¿Eres aficionado a pescar o a cazar? Yo, a cazar.
- Sí que es bueno que estas cosas se hablen, de cómo está tu salud.

- Que cuándo hagas otra vez cosas de estas, las hagas más cortas.
- Es muy bonito, seguid así.
- Que es muy personal
- ¿Has suspendido alguna vez Educación Física?
- ¿Bebes? No
- Mi padre trabaja en una empresa de máquinas
- Esto es para perder el tiempo
- Que yo tengo una vida sana y la cuido y que quiero mucho a mis padres, es lo que más quiero.
- ¿Por qué me preguntas si fumo, soy de quinto de primaria?
- Mi padre fuma cuando no estoy yo, porque no quiero que fume.

V.- CUESTIONARIO DE SALUD DINÁMICA.

Ítem 1.- En las clases de Educación Física aprendemos a cuidar y valorar nuestro cuerpo.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	4	2,8	1	0,7	5	1,8
Casi nada de acuerdo	2	1,4	1	0,7	3	1,1
Poco acuerdo	5	3,4	2	1,5	7	2,5
Algo de acuerdo	16	11	12	8,8	28	10
Bastante de acuerdo	21	14,5	28	20,6	49	17,4
Totalmente de acuerdo	97	66,9	92	67,6	189	67,3
Totales	145	100	136	100	281	100

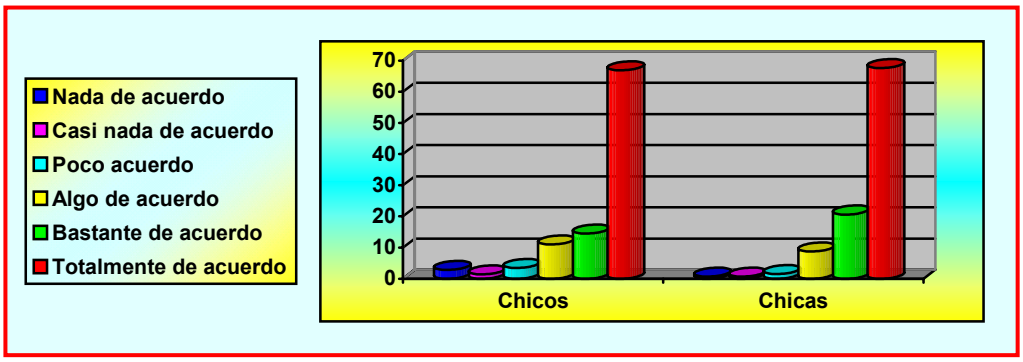


Tabla y Gráfico del ítem 1.- En las clases de Educación Física aprendemos a cuidar y valorar nuestro cuerpo.

Tanto en chicas como en chicos, los datos que se desprenden del análisis del cuestionario son muy parecidos. Las tres primeras alternativas: *Nada de acuerdo, Casi nada de acuerdo y Poco de acuerdo* tienen en todos los casos una frecuencia muy baja, traduciéndose en un porcentaje total escaso. Hay que significar que la respuesta B*astante de acuerdo,* en el caso de las chicas, es holgadamente superior a la de los alumnos y que la alternativa *Totalmente de acuerdo* es muy alta en niños y niñas (un 66,9% en chicos y un 67,6% en las chicas).

Esta preocupación por cuidar y valorar el propio cuerpo es una de las propuestas que se realizan desde el Decreto de educación Primaria (105/92)[1], en el que se incide en que "*los conceptos referidos a la salud corporal irán tomando mayor importancia a medida que se avanza en los ciclos, porque es cuando el alumno va tomando conciencia de su cuerpo, de sus posibilidades y limitaciones y va comprendiendo las relaciones entre la salud y la forma de utilizar el cuerpo (actitudes posturales, hábitos, actividad física...)".*

[1] Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía (1992). Decreto de Educación Primaria. Anexo de Educación Física. BOJA nº 56 de 20/06/1992.

Ítem 2.- Da lo mismo la forma en que se realicen los ejercicios y actividades físicas, todos son buenos.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	52	36,1	54	40	106	38
Casi nada de acuerdo	10	6,9	4	3	14	5
Poco acuerdo	13	9	14	10,4	27	9,7
Algo de acuerdo	26	18,1	16	11,9	42	15,1
Bastante de acuerdo	22	15,3	16	11,9	38	13,6
Totalmente de acuerdo	21	14,6	31	23	52	18,6
Totales	144	100	135	100	279	100

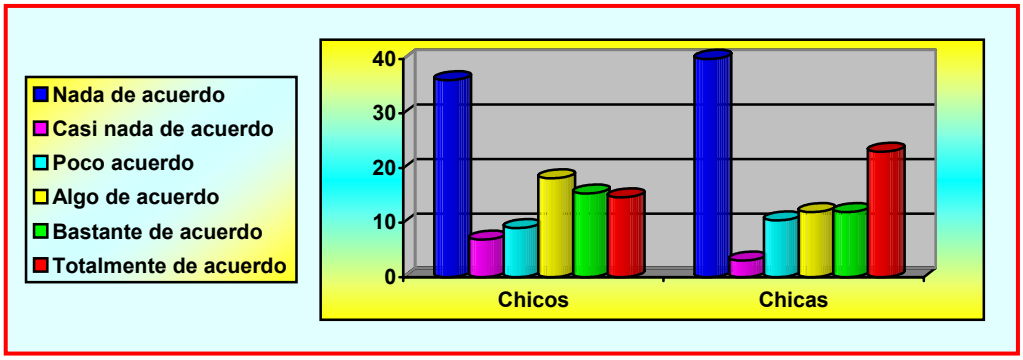


Tabla y Gráfico del Ítem 2. Da lo mismo la forma en que se realicen los ejercicios y actividades físicas, todos son buenos.

Podemos comprobar que tanto en el caso de los chicos como en el de las chicas, las tres primeras alternativas: *Nada de acuerdo, Casi nada de acuerdo y Poco de acuerdo* tienen una frecuencia muy similar en cada uno de los grupos. Las inclinaciones hacia las opciones *positivas* mantienen una posición intermedia siendo ligeramente superiores las respuestas A*lgo de acuerdo* en el caso de los chicos con un porcentaje de 18,1% y *Totalmente de acuerdo* con un 23% en las chicas.

Sánchez Bañuelos (1998)[2] señala que *"es preciso decir que una idea generalizada bastante incorrecta que se tiene de la práctica del ejercicio físico, es la de que los efectos positivos que se derivan del ejercicio físico se producen meramente por su práctica, pasando por alto cuáles deben ser los contenidos, volumen e intensidad de dicha práctica, es decir, sin concretar una prescripción".* Podemos deducir que para el alumnado encuestado, de forma genérica, no «todo vale» en cuanto a los ejercicios y actividades a realizar y la forma en que se ejecutan los ejercicios y actividades en Educación Física.

[2] Sánchez Bañuelos, Fernando (1998). El concepto de salud, su relación con la actividad física y la educación física orientada hacia la salud. En *Actas II Congreso nacional de Educación Física y Deporte escolar.* Almería.

Ítem 3.- En clase de Educación Física me divierto mucho.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	4	2,8	2	1,5	6	2,2
Casi nada de acuerdo	4	2,8	0	0	4	1,4
Poco acuerdo	2	1,4	1	0,7	3	1,1
Algo de acuerdo	12	8,3	6	4,5	19	6,5
Bastante de acuerdo	23	16	19	14,2	42	15,1
Totalmente de acuerdo	99	68,8	106	79,1	205	73,7
Totales	144	100	134	100	278	100

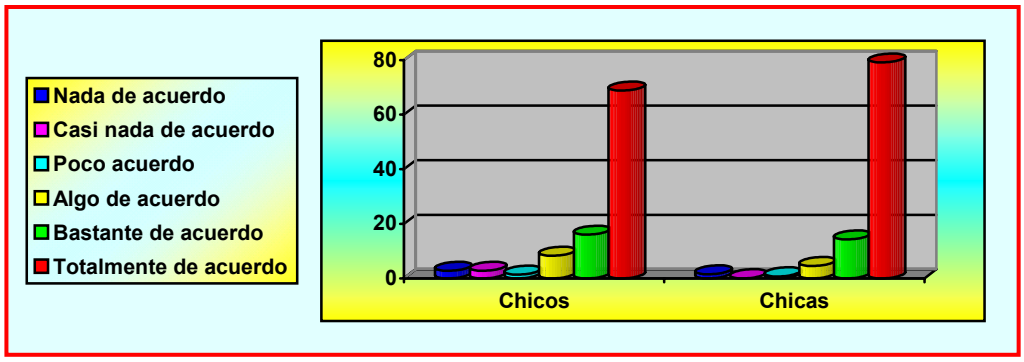


Tabla y Gráfico del Ítem 3.- En clase de Educación Física me divierto mucho.

Los datos son reveladores en referencia al sentido lúdico de la práctica. Así tanto en chicos, como en chicas la categoría más elegida ha sido *Totalmente de acuerdo*, suponiendo el 68,8% en chicos y el 79,1 en chicas. Por el contrario las categorías de menor rango apenas pasan del 3% en chicos y del 1,5% en chicas. Por sus respuestas deducimos que en los Centros de Educación Primaria consultados de la Comarca de Montes Orientales, la Educación Física tiene un componente de diversión importante, lo que sin duda garantiza un elevado nivel de motivación del alumnado.

Nos identificamos con la afirmación de García Ferrando (1993: 143)[3] cuando dice que "*si queremos que la actividad física tenga influencia en los jóvenes… no debemos convertir las clases de Educación Física en un lugar de aburrida disciplina corporal, sino de una fuente de motivaciones positivas hacia la cultura física".*

[3] García Ferrando, Manuel (1993). *Los españoles y el deporte (1980-1990). Un análisis sociológico.* Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.

Ítem 4.- Me esfuerzo para mejorar mi salud.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	4	2,8	2	1,5	6	2,2
Casi nada de acuerdo	1	0,7	0	0	1	0,4
Poco acuerdo	5	3,5	2	1,5	7	2,5
Algo de acuerdo	15	10,4	19	14,3	34	12,3
Bastante de acuerdo	31	21,5	34	25,6	65	23,5
Totalmente de acuerdo	88	61,1	76	57,1	164	59,2
Totales	144	100	133	100	277	100

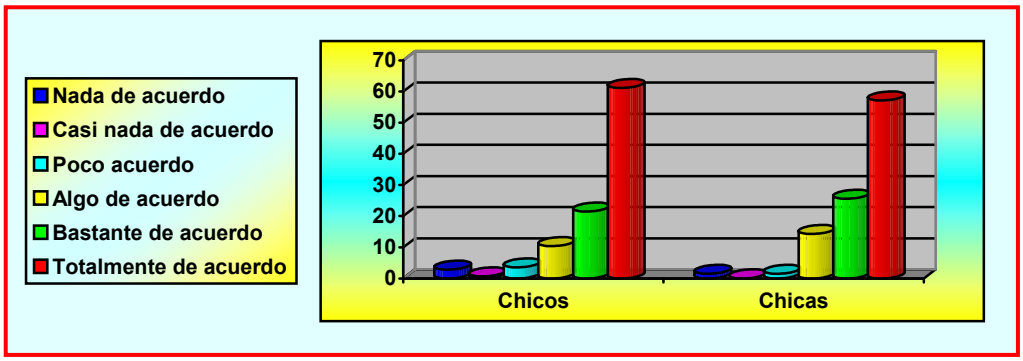


Tabla y Gráfico del Ítem 4.- Me esfuerzo para mejorar mi salud.

Las opiniones de chicos y chicas tanto en las dos primeras opciones *Nada de acuerdo, Casi nada de acuerdo* como en las dos últimas, *Bastante de acuerdo y Totalmente de acuerdo* son muy similares; así lo podemos comprobar en sus porcentajes. Hay que destacar la idea de que el alumnado de Primaria de los centros de esta comarca asumen el compromiso que supone mejorar su salud, para lo cual han de esforzarse y de hecho se esfuerzan, atendiendo a sus respuestas.

El valor del esfuerzo y su relación con la salud ha sido investigado por Livingstone (1994)[4] y Taylor y cols. (1999)[5], quienes consideran que el final de la etapa infantil y la adolescencia se presenta como un momento crítico en tanto que los hábitos desarrollados durante esta etapa, pueden continuar durante la edad adulta, considerando que el esfuerzo moderado crea fidelidad al ejercicio.

[4] Livingstone, M. B. (1994). EE and physical activity in relation to fitness in children. *Proceedings of the Nutrition Society, 53*, 207-221.
[5] Taylor, W. C., Blair, S. N., Cummings, S. S., Wun, C. C., y Malina, R, M. (1999).Childhood and adolescent physical activity patterns and adult physical activity. *Medicine and Science in Sports and Exercise, 31* (1), 118-123.

Ítem 5.- La asignatura de Educación Física es una de las que más me gustan.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	2	1,4	0	0	2	0,7
Casi nada de acuerdo	2	1,4	1	0,8	3	1,1
Poco acuerdo	7	4,9	3	2,3	10	3,6
Algo de acuerdo	12	8,5	6	4,5	18	6,5
Bastante de acuerdo	18	12,7	29	21,8	47	17,1
Totalmente de acuerdo	101	71,1	94	70,7	95	70,9
Totales	142	100	133	100	275	100

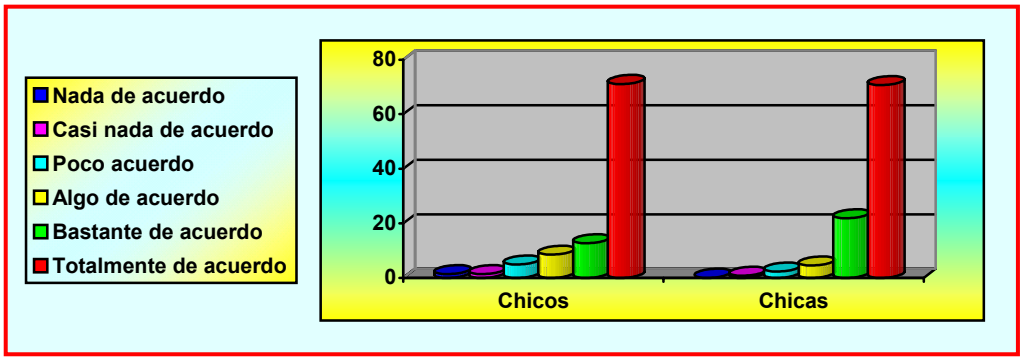


Tabla y Gráfico del Ítem 5.- La asignatura de Educación Física es una de las que más me gustan.

Destaca, por un lado, la poca atención que sobre esta cuestión despiertan las dos primeras alternativas: *Nada de acuerdo, Casi nada de acuerdo,* que prácticamente no tienen elección para los encuestados. Por otro lado, la inclinación de alumnos y alumnas hacia las dos últimas opciones no da lugar a dudas como podemos comprobar claramente en el diagrama de barras destacando de forma muy particular la alternativa *Totalmente de acuerdo* que con un 71,1% en el caso de las respuestas de los alumnos y un 70,7% referido a las respuestas de las alumnas deja clara la preferencia por esta asignatura del alumnado en general.

Estos datos son similares a los encontrados por Ibáñez García (2005: 299)[6] en su investigación con alumnos y alumnas de la Comarca de Andújar, dónde más del 70% de la muestra considera que la asignatura de Educación Física es la que más le gusta. En el otro extremo el alumnado que muestra su disconformidad con la asignatura no pasa del 2% al igual que nuestros porcentajes.

[6] Ibáñez García, Jesús (2005). Evolución de la consecución de objetivos relacionados con las actividades e la naturaleza en la E.S.O. de los alumnos y alumnas de la comarca de Andujar (Jaén). En *Actas del Congreso Nacional de Educación Física y Medio Ambiente. El Bosque (Cádiz)* pp. 295-309

Ítem 6.- Casi todos los días como algunas golosinas: chicles, caramelos, patatas de bolsa...

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	28	19,7	18	13,5	46	16,7
Casi nada de acuerdo	24	16,9	21	15,8	45	16,4
Poco acuerdo	24	16,9	16	12	40	14,5
Algo de acuerdo	21	14,8	26	19,5	47	17,1
Bastante de acuerdo	17	12	19	14,3	36	13,1
Totalmente de acuerdo	28	19,7	33	24,8	61	22,2
Totales	142	100	133	100	275	100

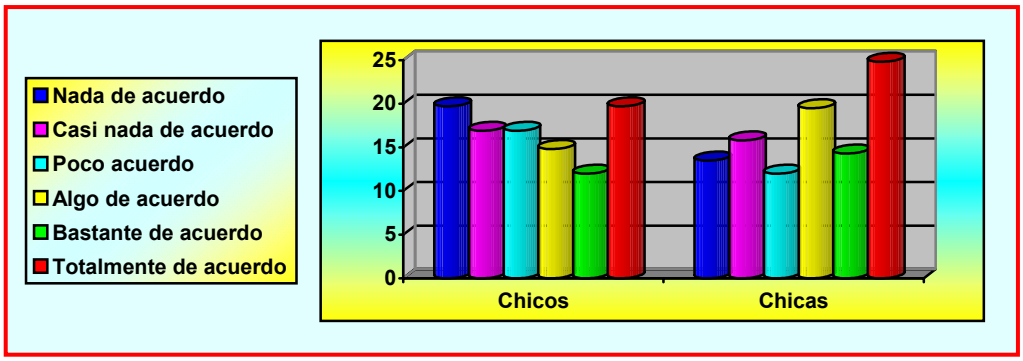


Tabla y Gráfico del Ítem 6.- Casi todos los días como algunas golosinas: chicles, caramelos, patatas de bolsa...

En el bloque del diagrama referido a los chicos todas las opciones obtienen unos porcentajes muy parecidos, que oscilan entre el 12% de la opción *Bastante de acuerdo* que es la más rechazada y el 19,7% de la opción *Totalmente de acuerdo* que es la más aceptada. En cambio en el bloque correspondiente a las respuestas de las alumnas, las respuestas son menos homogéneas siendo las menos consideradas las opciones *Nada de acuerdo* con un 13,5% y la más acogida la reapuesta *Totalmente de acuerdo* con un 24,8%, lo cual deja entrever que las chicas son algo más golosas que los chicos.

Los estudios de Jackson y cols. (2004)[7] consideran que es aún discutido el impacto de las golosinas en la salud de niños y adolescentes, pero en su estudio avalan la hipótesis de una relación entre el incremento en el consumo de golosinas y el incremento en la densidad total de energía consumida, tanto en adultos como en niños.

[7] Jackson, Portia y cols., (2004). Las golosinas en la alimentación infantil. Análisis antropológico nutricional. *Revista Médica de Chile*, nº 132. Sitio del Laboratorio de Nutrición.

Ítem 7.- En mi casa nos preocupamos mucho por mantener una dieta sana y equilibrada.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	18	12,7	12	8,9	30	19,8
Casi nada de acuerdo	3	2,1	1	0,7	4	1,4
Poco acuerdo	15	10,6	9	6,7	24	8,7
Algo de acuerdo	33	23,2	36	26,7	69	24,9
Bastante de acuerdo	24	16,9	27	20	51	18,4
Totalmente de acuerdo	49	34,5	50	37	99	35,7
Totales	142	100	135	100	277	100

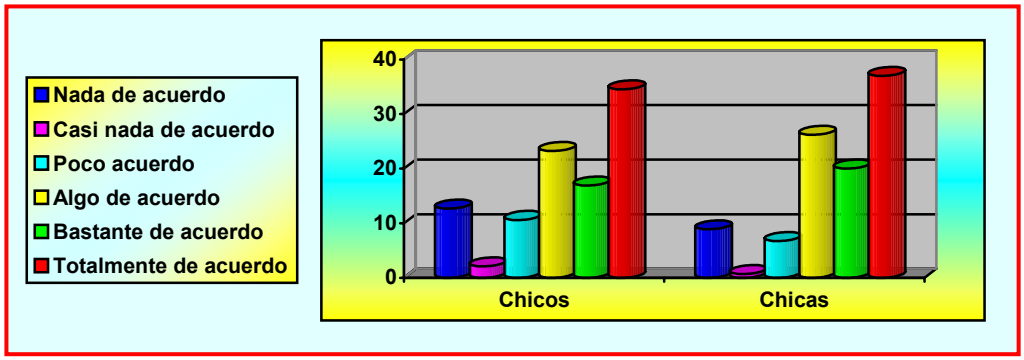


Tabla y Gráfico del Ítem 7.- En mi casa nos preocupamos mucho por mantener una dieta sana y equilibrada.

En ambos grupos las valoraciones positivas son las más elegidas, destacando el 34,5 de la respuesta *Totalmente de acuerdo* del grupo de chicos y el 37% del grupo de chicas. También podemos comprobar como el grupo de chicas tiene más claro si en su casa se lleva una dieta sana y equilibrada.

Nos identificamos con la opinión de Casimiro Andujar (2002:120)[8], respecto a los hábitos de alimentación sanos, cuando considera "*que los programas de Educación para la Salud no se deben de conformar con desarrollar conceptos, sino que es necesario diseñar estrategias para que se produzcan realmente cambios en las conductas alimenticias, intentando reconciliar lo apetecible con lo sano*".

[8] Casimiro Andujar, Antonio Jesús (2002). *Hábitos deportivos y estilos de vida de los escolares almeriense.* Almería. Servicio de publicaciones de la Universidad de Almería.

Ítem 8.- Conozco los alimentos que más perjudican mi salud.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	19	13,2	7	5,3	26	9,4
Casi nada de acuerdo	5	3,5	6	4,5	11	4
Poco acuerdo	12	8,3	15	11,3	27	9,7
Algo de acuerdo	15	10,4	25	8,8	40	14,4
Bastante de acuerdo	27	18,8	31	23,3	58	20,9
Muy de acuerdo	66	45,8	49	36,8	115	41,5
Totales	144	100	133	100	277	100

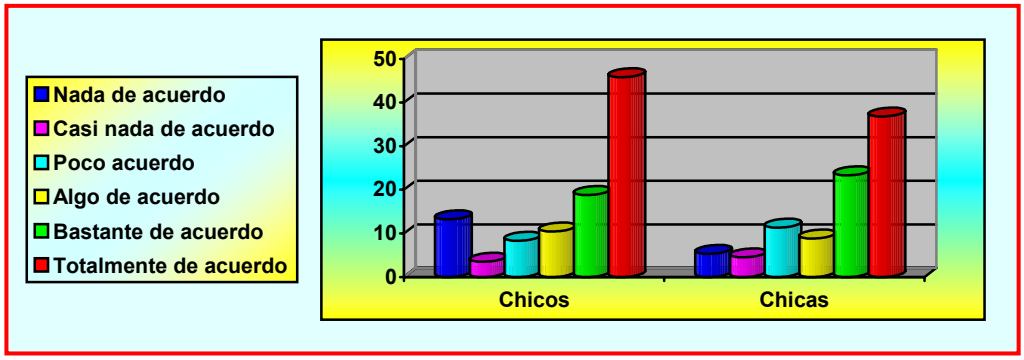


Tabla y Gráfico del Ítem 8.- Conozco los alimentos que más perjudican mi salud.

En ambos grupos de chicas y chicos destaca la opción, *Totalmente de acuerdo* con un 36,8 % en chicas y un 45.8% en chicos; estos datos hace que nos percatemos de la creencia del alumnado como conocedor de cuales son los alimentos que más perjudican su salud.

No podemos olvidar que el Decreto 105/92 por el que se regulan las enseñanzas de Educación Primaria (BOJA, 56/1992)[9] incluye entre sus objetivos y contenidos el que la escuela debe fomentar la práctica de hábitos relacionados con higiene y salud, entre ellos los alimenticios, conocimientos que se aplican a través del tema transversal de Educación para la Salud y en las áreas del Conocimiento del Medio social y Natural y del área de Educación Física, por lo que los datos reflejan esta evidencia en los diferentes centros dónde se ha realizado el cuestionario.

[9] Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía (1992) Decreto de Educación Primaria. Anexo de Educación Física. BOJA nº 56 de 20/06/1992.

Ítem 9.- Me gusta comer frutas: plátanos, naranja y, verduras: espinacas, lechuga, acelgas, etc.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	10	6,9	8	5,9	18	6,4
Casi nada de acuerdo	8	5,6	3	2,2	11	3,9
Poco acuerdo	11	7,6	13	9,6	24	8,6
Algo de acuerdo	32	22,2	30	22,2	62	22,1
Bastante de acuerdo	25	17,4	35	25,7	60	21,4
Muy de acuerdo	58	40,3	47	34,6	105	37,5
Totales	144	100	100	100	280	100

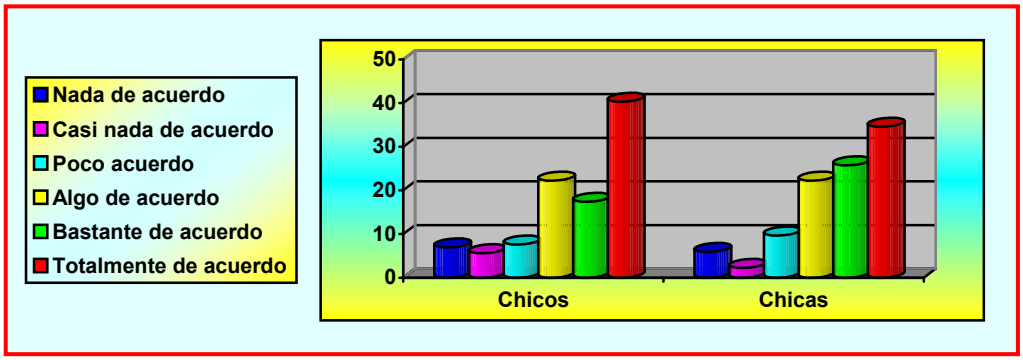


Tabla y Gráfico del Ítem 9.- Me gusta comer frutas: plátanos, naranja y, verduras: espinacas, lechuga, acelgas, etc.

Observamos en el diagrama de barras respeta formas muy parecidas en las respuestas de los chicos y en el caso de las chicas. Sin duda la alternativa más elegida es la última de color rojo, *Totalmente de acuerdo* estando en el 40,3% en el caso de los chicos y en el 34,6% en las contestaciones de las chicas. Está claro el gusto de los escolares encuestados por comer frutas y verduras, un hábito muy adecuado para la mejora de su salud, es superior en los chicos.

Coinciden nuestros datos con los que pone de manifiesto la Encuesta Nacional de Salud 2003, (INE)[10]. Según esta encuesta, el porcentaje de españoles que declara tomar a diario fruta ha pasado del 63,4%, en 2001, al 69,9% en 2003, y en el caso de las verduras y hortalizas, el consumo ha aumentado del 30,9% al 45,5%. La encuesta indica también que el 67% de los niños de uno a quince años toma fruta a diario, el 86,2% verduras y hortalizas. El consumo de frutas y verduras ha aumentado entre la población española y también en los niños

[10] Ministerio de Sanidad y Consumo (2003). Encuesta Nacional de Salud. http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/home.htm

Ítem 10.- Cuando llega la hora de comer me encuentro mal porque no quiero comer.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	76	52,8	77	57	153	54,8
Casi nada de acuerdo	6	4,2	10	7,4	16	5,7
Poco acuerdo	14	9,7	7	5,2	21	7,5
Algo de acuerdo	23	16	16	11,9	39	14
Bastante de acuerdo	8	5,6	14	10,4	22	7,9
Totalmente de acuerdo	17	11,8	11	8,1	28	10
Totales	144	100	135	100	279	100

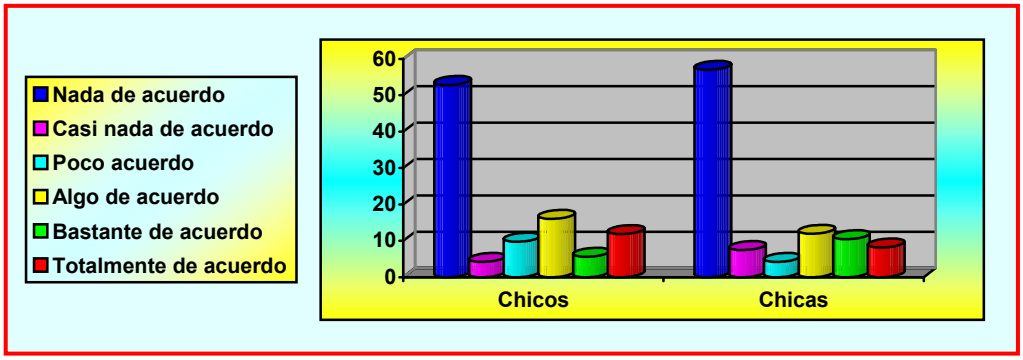


Tabla y Gráfico del Ítem 10.- Cuando llega la hora de comer me encuentro mal porque no quiero comer.

En este ítem se muestra con contundencia como se inclinan la mayoría de los encuestados tanto de género masculino (52,8%) como del femenino (57%) por la opción N*ada de acuerdo* que supera en los dos grupos el 50% de la muestra, que tienen una sensación placentera cuando llega la hora de comer y quieren comer.

Sin embargo hay que destacar, que aunque en porcentajes bajos, la opción *Totalmente de acuerdo*, tiene un elección del 11,8% de los chicos y del 8,1% de las chicas. Si sumamos las opciones consideradas como menos asertivas, estos valores alcanzan al 30,4% de las chicas y al 33,4% de los chicos, cifra que no conviene olvidar para estar alerta de posibles trastornos en la alimentación.

Ítem 11.- Desayuno sentado/a y tranquilamente.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	11	7,6	9	6,6	20	7,1
Casi nada de acuerdo	8	2,8	5	3,7	9	3,2
Poco acuerdo	4	5,5	8	5,9	16	5,7
Algo de acuerdo	13	9	6	4,4	19	6,8
Bastante de acuerdo	9	6,2	22	16,2	31	11
Totalmente de acuerdo	100	69	86	63,2	186	66,2
Totales	145	100	136	100	281	100

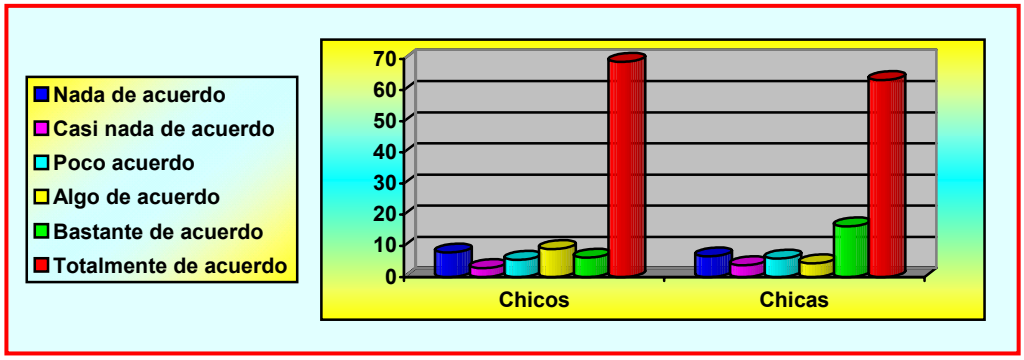


Tabla y Gráfico del Ítem 11.- Desayuno sentado/a y tranquilamente.

Es evidente que el hábito alimenticio del desayuno con tranquilidad y sentado es mantenido por la mayoría de los educandos encuestados. Solamente observando el gráfico, comprobamos como destaca el color rojo de la opción *Totalmente de acuerdo* llegando al 69 % en el caso de los chicos y a un 63,2% en el grupo de las chicas, dígitos sobradamente clarificadores. Todas las demás opciones representan porcentajes poco relevantes a nuestro juicio, siendo el mayor la opción *Bastante de acuerdo*, del grupo de las chicas con un 16,2% y la menor C*asi nada de acuerdo* con un 2,8% del grupo de los chicos.

En la investigación de Núñez y cols. (1998)[11] que recoge datos del SIVFRENT-A[12] se considera que el tiempo necesario para considerar que el desayuno se realiza de manera tranquila y saludable debería estar por encima de los 15 minutos. En su investigación sólo el 46% de los alumnos de Primaria están por encima de este tiempo.

[11] Núñez, E.; Fernández, A.; Estepa, J. M.; González-Ros, F.; Gavilanes, y Coll, J. M. (1998). Phospholipid interactions of a peptide from the fusion-related domain of the glycoprotein of VHSV, a fish rhabdovirus. *Virology, 243*:322-330

[12] Boletín informativo del Observatorio de Alimentación de la Comunidad de Madrid (2005), nº 4, 1-10.

Ítem 12.- Comer justo antes de hacer alguna actividad física, es bueno.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	68	47,9	55	41,4	123	44,7
Casi nada de acuerdo	10	7	7	5,3	17	6,2
Poco acuerdo	8	5,6	8	6	16	5,8
Algo de acuerdo	8	5,6	20	15	28	10,2
Bastante de acuerdo	10	7	20	15	30	10,9
Totalmente de acuerdo	38	26,8	23	17,3	61	22,2
Totales	142	100	133	100	275	100

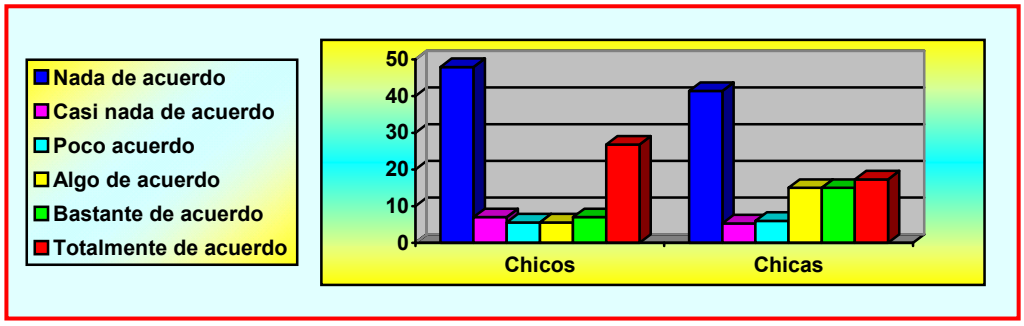


Tabla y Gráfico del Ítem 12.- Comer justo antes de hacer alguna actividad física, es bueno.

Curiosamente este ítem presenta una situación donde el mayor número de respuestas se da en las opciones de los dos extremos. En el caso de los chicos destaca la alternativa *Nada de acuerdo* con un 47,9% y *Totalmente de acuerdo* con un 26,8%, las opciones intermedias tienen escaso valor porcentual. En el caso de las chicas pasa algo parecido lo único es que la posibilidad *Nada de acuerdo* es algo menor que en el grupo de los chicos, ya que representa el 41,4%; y la última opción *Totalmente de acuerdo* con un 14,3% es bastante menor que en los alumnos y en este caso se ve acompañada por las respuestas *Bastante de acuerdo* (7%) y *Algo de acuerdo* (5,6). Son muy escasas las elecciones en el resto de opciones.

Kathryn Von Saalfeld (2006)[13] indica que "*lo que debe de tener claro es que el alimento es el combustible. Por lo tanto, es importante consumir al menos algo ligero antes del ejercicio, pero no inmediatamente.*" Por las respuestas del alumnado hay que indicar una parte importante del mismo, no tiene claro, que el hacer actividad física justo después de comer no es saludable, y es conveniente que pasen al menos dos horas para poder realizar una practica adecuada.

[13] Von Saalfeld, Kathryn (2006). Diez mitos sobre la dieta y el ejercicio. *Telética: Buen día. www. Telética. com*

En este ítem 12, al analizar las respuestas de los grupos con el estadístico Chi-cuadrado podemos comprobar como el resultado de 0,016 representa diferencias significativas, motivado por la respuesta de los chicos en la categoría de *Nada de acuerdo*, que es más elevado en más del 9% que el de las chicas.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,769(a)	10	,016
Razón de verosimilitudes	17,884	10	,057
Asociación lineal por lineal	,354	1	,552
N de casos válidos	275		

Cuando el ejercicio se realiza después de comer es adecuado mantener un espacio de tiempo de aproximadamente 2 horas entre la comida y el ejercicio para no sentir pesadez de estómago.

Hay que intentar que la comida no sea muy pesada en cuanto a tipo de alimento y cantidad. Conviene evitar alimentos líquidos bien sean caldos, sopas o cremas y elegir alimentos de consistencia pastosa. La comida ha de estar compuesta fundamentalmente por hidratos de carbono complejos o de absorción lenta como arroz, pasta, patata, pan, sémola y cereales integrales. A este plato principal se le puede añadir una parte de proteínas y un yogur de postre seguido por un zumo o una fruta.

Ítem 13.- Normalmente bebo agua durante y después de las clases de Educación Física.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	13	9,2	11	8,3	24	8,8
Casi nada de acuerdo	7	5	1	0,8	8	2,9
Poco acuerdo	10	7,1	8	6,1	18	6,6
Algo de acuerdo	14	9,9	16	12,1	30	11
Bastante de acuerdo	22	15,6	17	12,9	39	14,3
Totalmente de acuerdo	75	53,2	79	59,8	154	56,4
Totales	141	100	132	100	273	100

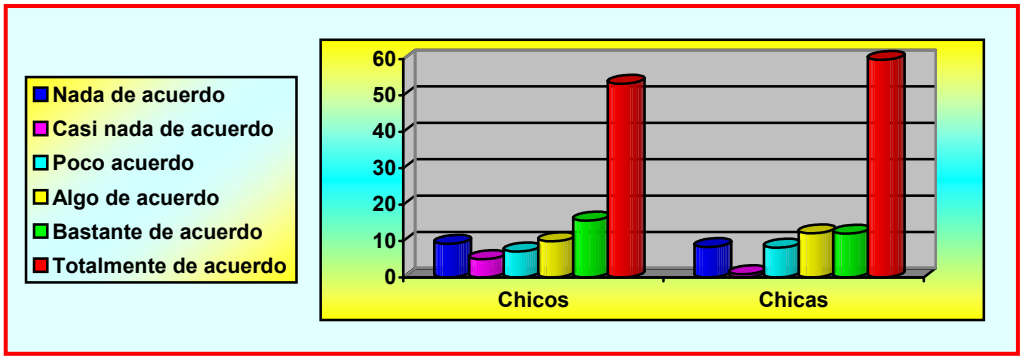


Tabla y Gráfico del Ítem 13.- Normalmente bebo agua durante y después de las clases de Educación Física.

En el grupo de chicos las valoraciones positivas superan el 78,7%, destacando el 53,2% de la opción *Totalmente de acuerdo*. En el grupo de chicas los resultados son sensiblemente iguales a los de los chicos, pero destaca aún más la opción *Totalmente de acuerdo,* que supera el 59%, lo que sumado a las otras dos opciones consideradas como positivas, otorgan una valoración global del 84,8%, lo que indica bien a las claras el hábito adquirido por ambos grupos, aunque de manera especial en las chicas.

Consideramos que es necesario una hidratación continuada, en opinión del profesor Delgado Fernández (2000: 44)[14], "*la escasez de hidratación durante las practicas físico-deportivas pueden ser causa de lesión y enfermedad grave y por los problemas termorreguladores que tienen los alumnos, … …se produce una gran pérdida de agua por la sudoración".*

[14] Delgado Fernández, M. (2000). Actividad física y hábitos de salud. En Salinas García, Francisco (2000). *La actividad física y su práctica orientada hacia la salud.* Granada. Grupo Editorial Universitario.

Ítem 14.- Me preocupo por ir al Colegio bien aseado/a, peinado/a y vestido/a.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	7	4,9	4	3	11	3,9
Poco acuerdo	4	2,8	3	2,2	7	2,5
Algo de acuerdo	6	4,2	4	3	10	3,6
Bastante de acuerdo	13	9	12	8,9	25	9
Totalmente de acuerdo	114	79,2	112	83	226	81
Totales	144	100	135	100	279	100

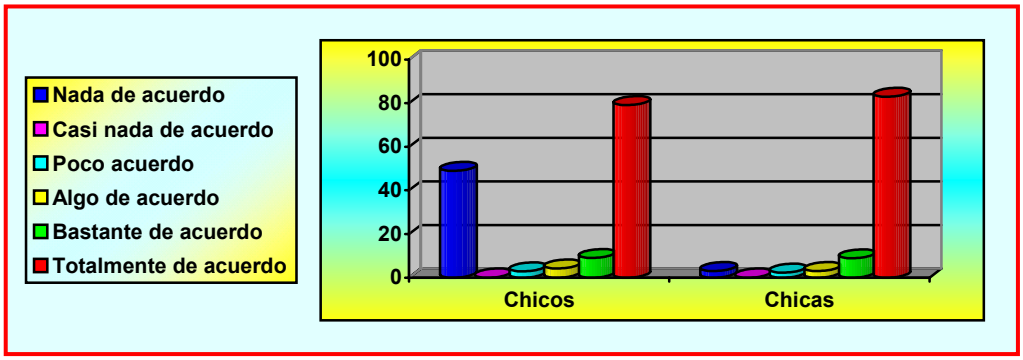


Tabla y Gráfico del Ítem 14.- Me preocupo por ir al Colegio bien aseado/a, peinado/a y vestido/a.

No hay lugar a dudas en lo referente a la respuesta referida a la preocupación de estos escolares de esta comarca de la provincia de Granada por ir al colegio bien aseados /as, peinados /as y vestidos /as. Tanto en el grupo de los chicos como en el de las chicas la opción *Totalmente de acuerdo* es la más aceptada con un 79,2% en los escolares y un contundente 83% en las escolares. En ninguno de los dos grupos de educandos encontramos respuestas comparables a las mencionadas siendo el resto de posibilidades de escasa consideración en cuanto a la inclinación del alumnado se refiere.

Coinciden nuestros datos con los de la investigación de Collado Fernández (2005: 780)[15], quien encontró porcentajes por encima del 80% tanto en chicos como en chicas en su investigación con población de la ciudad de Granada. En ambas investigaciones se muestra que la preocupación por el aseo personal es una constante en el alumnado de Primaria y Secundaria de la provincia de Granada.

[15] Collado Fernández, Diego (2005). *Transmisión y adquisición de valores a través de un programa de Educación Física basado en el juego motor, en un grupo de alumnos y alumnas de Primero de la ESO*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.

Ítem 15.- Me aseo cuando termino la clase de Educación Física.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	23	16,1	6	4,4	29	10,4
Casi nada de acuerdo	3	2,1	2	1,5	5	1,8
Poco acuerdo	7	4,9	5	3,7	12	4,3
Algo de acuerdo	17	11,9	17	12,5	34	12,2
Bastante de acuerdo	17	11,9	31	22,8	48	17,2
Totalmente de acuerdo	76	53,1	75	55,1	151	54,1
Totales	143	100	136	100	279	100

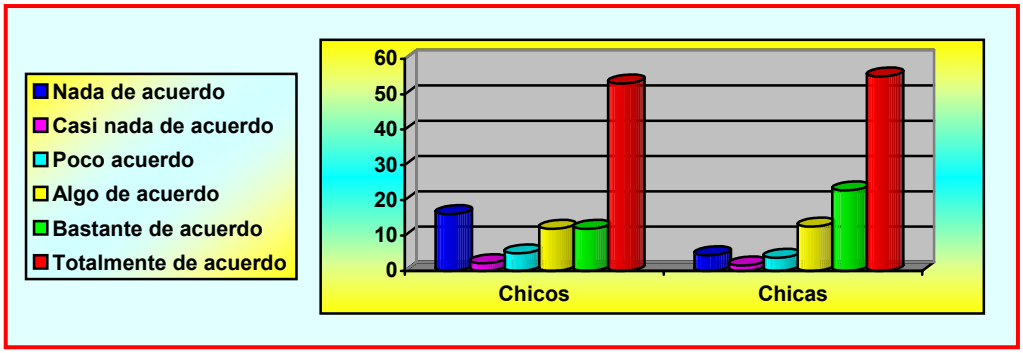


Tabla y Gráfico del Ítem 15.- Me aseo cuando termino la clase de Educación Física.

La barra del diagrama que representa la respuesta *Totalmente de acuerdo tanto en* el grupo de chicos (53,1%) como en el de chicas (55,12%), es la de mayor rango; caen los valores de forma gradual a su izquierda tanto en el grupo de los chicos como en el de las chicas. Es interesante el valor de la opción *Bastante de acuerdo* con el 11,9% en chicos y el 2,8% en chicas y A*lgo de acuerdo* con el 11,9% y 12,5% respectivamente.

Nuestros datos coinciden con las recomendaciones de De la Cruz (1989)[16]; Torres Guerrero y Delgado Fernández (1998)[17] y con las de Tercedor Sánchez (2001)[18] respecto a los aspectos higiénicos personales y su relación con la práctica físico-deportiva, cuando indican que se debe acostumbrar a los alumnos a que después de cada sesión de Educación Física es necesaria una ducha.

[16] De la Cruz, Juan Carlos (1989). Capítulo. «Higiene de la actividad física en edad escolar». *En Educación para la salud en la práctica deportiva escolar*. Málaga: Unisport.
[17] Torres Guerrero, Juan y Delgado Fernández, Manuel (1998). «Actividad física para la salud y el tiempo libre». Revista Apef. Nums. 22, 23 y 24 Págns16 y ss.
[36] Tercedor Sánchez, Pablo (2001). *Actividad física, condición física y salud*. Sevilla: Wanceulen.

Ítem 16.- Siempre voy a clase de Educación Física con la ropa y calzado adecuado.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	1	0,7	0	0	1	0,4
Poco acuerdo	2	1,4	2	1,5	4	1,4
Algo de acuerdo	8	5,6	3	2,2	11	3,9
Bastante de acuerdo	9	6,3	9	6,7	18	6,5
Totalmente de acuerdo	124	86,1	121	89,6	245	87,8
Totales	144	100	135	100	279	100

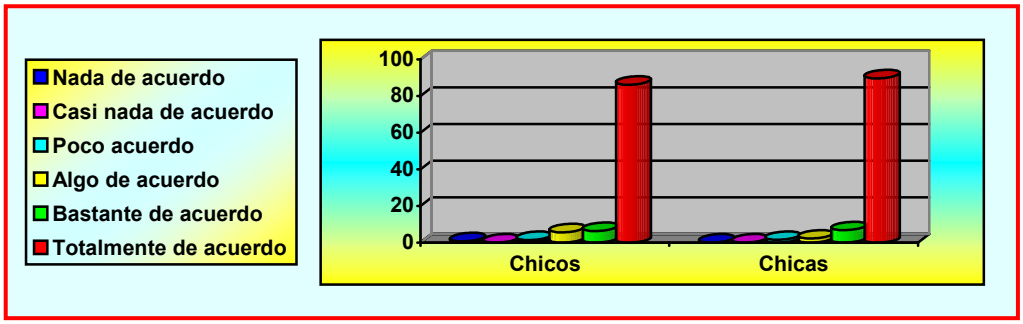


Tabla y gráfico del Ítem 16.- Siempre voy a clase de Educación Física con la ropa y calzado adecuado.

El hábito de llevar una vestimenta adecuada para el desarrollo de la practica, aparece totalmente arraigado en el alumnado de la Comarca de los Montes Orientales, a tenor de lo expresado en sus respuestas, significando que la opción *Casi nada de acuerdo* no han tenido ninguna frecuencia. Por el contrario la opción *Totalmente de acuerdo* en el global del alumnado supera el 87,8%. Datos que pueden haberse favorecido por el hecho de que muchos alumnos/as utilizan de forma habitual la ropa deportiva (chándal), para cualquier actividad, deportiva o no.

Nuestros datos son más positivos que los encontrados por Casimiro Andujar (2002: 130)[19] que aprecia un descenso de nivel de salubridad deportiva en los varones, e indica que para mejorar este aspecto sería necesario "*revisar los contenidos de las clases de Educación Física",* evidentemente para potenciar este aspecto de la higiene. También son más elevados que los expuestos en la investigación de Collado Fernández (2005: 778)[20] cuyos valores están próximos al 75% en varones y al 81% en chicas.

[19] Casimiro Andujar, Antonio Jesús (2002). *Hábitos deportivos y estilos de vida de los escolares almeriense.* Almería. Servicio de publicaciones de la Universidad de Almería.
[20] Collado Fernández, Diego (2005). *Transmisión y adquisición de valores a través de un programa de Educación Física basado en el juego motor, en un grupo de alumnos y alumnas de Primero de la ESO*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.

Ítem 17.- Al coger y recoger el material lo hacemos de forma ordenada.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	9	6,3	7	5,2	16	5,8
Casi nada de acuerdo	3	2,1	1	0,7	4	1,4
Poco acuerdo	8	5,6	6	4,4	14	5
Algo de acuerdo	24	16,8	18	13,3	42	15,1
Bastante de acuerdo	41	28,7	40	29,6	81	29,1
Totalmente de acuerdo	58	40,6	63	46,7	121	43,5
Totales	143	100	135	100	278	100

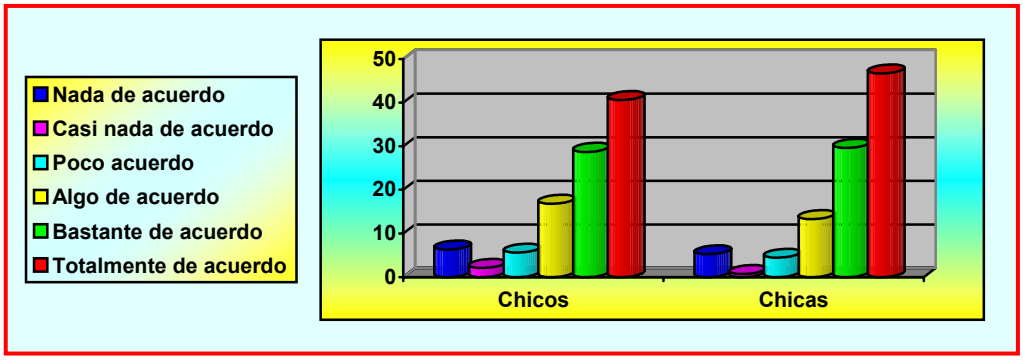


Tabla y Gráfico del Ítem 17.- Al coger y recoger el material lo hacemos de forma ordenada.

Sobre la cuestión al recoger el material lo hacemos de forma ordenada los grupos de chicos y chicas muestran los valores mayores en la opción *Totalmente de acuerdo,* un 40,6% los primeros y un 46,7% las mencionadas en segundo lugar, en las opciones centrales caen los valores de forma gradual a su izquierda tanto en el grupo de los niños como en el de las niñas. Es interesante el valor de la opción B*astante de acuerdo* (28,7%) en chicos y (29,6%) en chicas y *Algo de acuerdo* (16,8%) y (13,3%) respectivamente.

Necesitamos, «*educar en la Ética de la responsabilidad, ésta es complemento de la libertad*, (dice Prada Márquez, 2003)[21] *el ser humano es el único ser conocido hasta hoy que puede asumir responsabilidades»*. Somos responsables tanto de lo que hacemos como de lo que dejamos de hacer.

[21] Prada Márquez, Blanca Inés (2003). *Epistemología, Diversidad, Ética y valores (Ensayos).* Bucaramanga. Colombia: Publicaciones UIS.

Ítem 18.- Los alumnos/as de mi clase de Educación Física, respetan y cumplen las normas.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	17	11,8	13	9,7	30	10,8
Casi nada de acuerdo	4	2,8	5	3,7	9	3,2
Poco acuerdo	19	13,2	13	9,7	32	11,5
Algo de acuerdo	25	17,4	33	24,6	58	20,9
Bastante de acuerdo	44	30,6	36	26,9	80	28,8
Totalmente de acuerdo	35	24,3	34	25,4	69	24,8
Totales	144	100	134	100	278	100

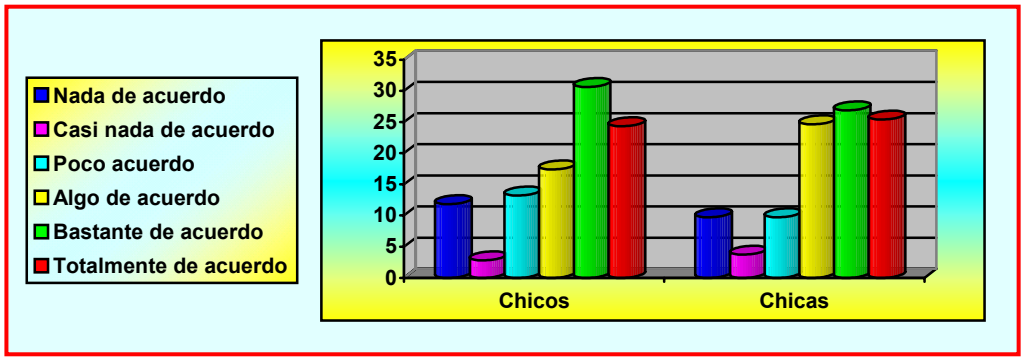


Tabla y Gráfico del Ítem 18.- Los alumnos/as de mi clase de Educación Física, respetan y cumplen las normas.

De un «*golpe de vista*» al gráfico podemos comprobar como en los dos grupos del alumnado de la comarca que estudiamos se aportan las mayores proporciones en las opciones *positivas*, siendo clarificador el pensamiento del alumnado en relación a la idea de que los compañeros de su clase de Educación Física respetan y cumplen las normas, pues en los dos grupos las tres opciones *Algo de acuerdo, Bastante de acuerdo, y Totalmente de acuerdo* representan de una forma muy clara los mayores porcentajes, en concreto 73,1 en chicos y 76,9 en chicas..

Nuestros datos coinciden con los expuestos por Collado Fernández (2005: 771)[22] en su investigación dónde las opciones positivas en varones marcan un 70,2% y en chicas el 71%.

[22] Collado Fernández, Diego (2005). *Transmisión y adquisición de valores a través de un programa de Educación Física basado en el juego motor, en un grupo de alumnos y alumnas de Primero de la ESO*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.

Ítem 19.- Me suelen salir agujetas cuando realizo alguna actividad física.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	84	58,7	45	33,6	129	46,6
Casi nada de acuerdo	4	2,8	8	6	12	4,3
Poco acuerdo	11	7,7	18	13,4	29	10,5
Algo de acuerdo	17	11,9	23	17,2	40	14,4
Bastante de acuerdo	7	4,9	20	14,9	27	9,7
Totalmente de acuerdo	20	14	20	14,9	40	14,4
Totales	143	100	134	100	277	100

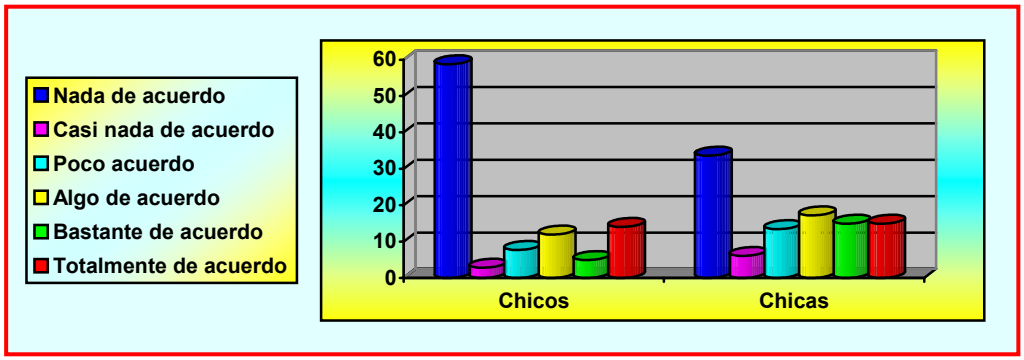


Tabla y Gráfico del Ítem 19.- Me suelen salir agujetas cuando realizo alguna actividad física.

En las respuestas del grupo de chicos podemos diferenciar dos bloques; uno formado por la opción *Nada de acuerdo* que ella sola acapara el 58,7% de las respuestas de éstos, dejando en todos los casos proporciones menores al 11,9% que representa la alternativa *Algo de acuerdo*. En el grupo de las chicas sigue siendo la opción *Nada de acuerdo* la de mayor predilección, aunque en este caso con una proporción del 33,6 %, bastante menor que en el grupo de los chicos (58,7%), lo cual indica que las chicas de esta comarca suelen tener más agujetas que los alumnos cuando realizan actividad física; es evidente que la practica de chicas es menor que la de los chicos y que sus niveles de adaptación por una falta de ejercicio, en este caso son menores.

El alumnado debe de saber que cuando una persona acomete una práctica de ejercicio o una práctica deportiva después de un período carente de ejercicio físico, sufre un proceso agudo de dolor muscular que coloquialmente se conoce como *"agujetas",* y que desde el punto de vista científico se denomina dolor muscular post-esfuerzo de aparición tardía (DOMS) (Dorbnic, 1989: 127)[23].

[23] Dorbnic, F. (1989). Las agujetas, ¿una entidad clínica con nombre inapropiado? (Mecanismos de aparición, evolución y tratamiento). *Apunts Educación Física y Deportes, vol. XXVI*, 125-134, 1989.

En las pruebas de Chi-cuadrado el valor es de 0,002, lo que indica un valor de significatividad estadística, motivada por la respuesta mayoritaria de los chicos en la categoría de N*ada de acuerdo* y el porcentaje menor en esa categoría de las chicas.

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27,377(a)	10	,002
Razón de verosimilitudes	25,742	10	,004
Asociación lineal por lineal	3,197	1	,074
N de casos válidos	277		

Centrándonos en la variable referente al género, las investigaciones de Chepyator-Thomson y Ennis (1997: 93)[24] han mostrado que las chicas del periodo final de la infancia y las adolescentes participan menos en actividades físicas en general, por lo que a este nivel presenta menor nivel de condición física.

[24] Chepyator-Thomson, J. R., y Ennis, C. D. (1997). «Reproduction and Resistance to the Culture of Femininity and Masculinity in Secondary School Physical Education», en *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 68, 1, pp. 89-99.

Ítem 20.- Suelo tomarme las pulsaciones cuando realizo actividad física para ver cómo está mi corazón.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	60	41,4	39	29,1	99	35,5
Casi nada de acuerdo	15	10,3	16	11,9	31	11,1
Poco acuerdo	14	9,7	20	14,9	34	12,2
Algo de acuerdo	21	14,5	18	13,4	39	14
Bastante de acuerdo	18	12,4	16	11,9	44	12,2
Totalmente de acuerdo	17	11,7	25	18,7	42	15,1
Totales	145	100	134	100	279	100

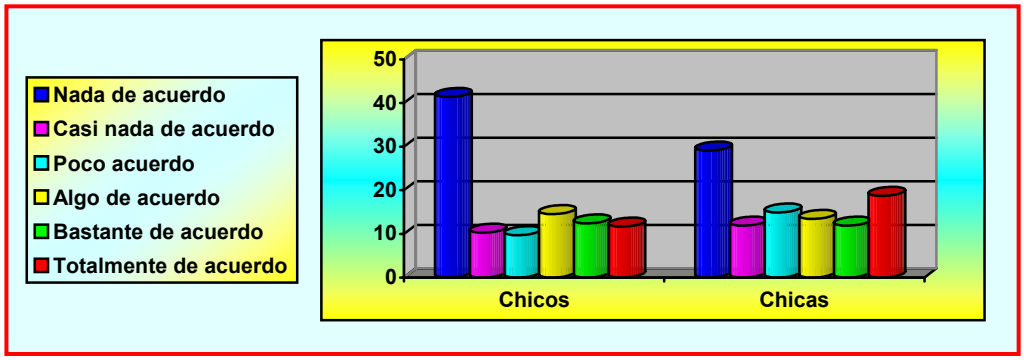


Tabla y Gráfico del Ítem 20. Suelo tomarme las pulsaciones cuando realizo actividad física para ver cómo está mi corazón.

Por los datos comprobamos que este hábito saludable de tomarse las pulsaciones como indicador de la carga de la actividad física, no está incardinado en el alumnado, destacando que los valores de las respuestas mayoritarias corresponden a las categorías *Nada de acuerdo* con un valor del 41,6% para chicos y con el 27,6% de las chicas. A nivel de diferencia por género hay que significar que las chicas presentan porcentajes más altos en las categorías positivas, destacando el 21,4% que manifiesta que está *Totalmente de acuerdo* con la afirmación de la pregunta planteada.

Gutiérrez Sainz (2002: 55)[25], considera al respecto que *"la frecuencia cardiaca ha sido una de las formas más habituales de controlar el nivel de esfuerzo, tanto en acciones de entrenamiento como en competición".*

[25] Gutiérrez Sainz, Ángel (1999). La intensidad del ejercicio factor crítico entre la salud y la enfermedad. En Salinas García, Francisco (2000). *La actividad física y su práctica orientada hacia la salud. Granada*. Grupo Editorial Universitario.

Ítem 21.- Cuando voy al campo, procuro dejarlo todo igual de limpio o mejor que me lo encontré.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	6	4,2	5	3,7	11	3,9
Casi nada de acuerdo	2	1,4	0	0	2	0,7
Poco acuerdo	12	8,3	3	2,2	15	5,4
Algo de acuerdo	16	11,1	19	14,1	35	12,5
Bastante de acuerdo	25	17,4	30	22,2	55	19,7
Totalmente de acuerdo	83	57,6	78	57,8	161	57,7
Totales	144	100	135	100	279	100

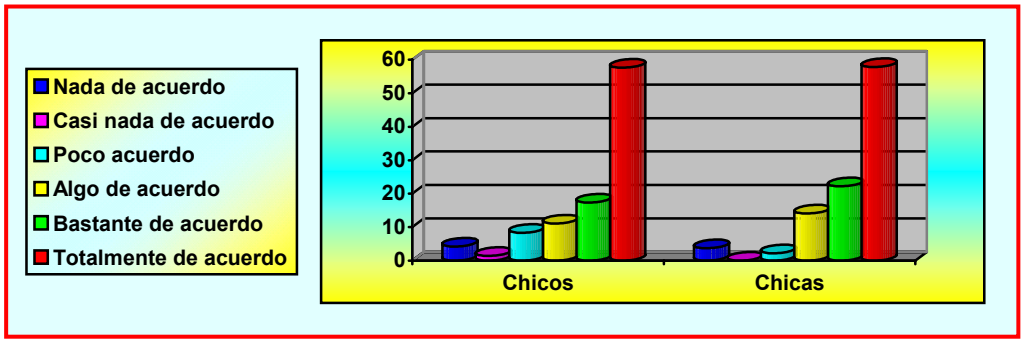


Tabla y Gráfico del Ítem 21.- Cuando voy al campo, procuro dejarlo todo igual de limpio o mejor que me lo encontré.

La imagen que nos ofrece el diagrama de barras es clarificador, tanto en el grupo de chicas como en el de chicos las respuestas dominantes son la opción *Totalmente de acuerdo* y las que le siguen son las alternativas *Bastante de acuerdo* y *Algo de acuerdo*, por este orden, lo cual indica que existe un alto nivel de compromiso, responsabilidad y respeto con relación a la limpieza en los espacios naturales por el alumnado encuestado. Esto queda ratificado comprobando la poca aceptación de las tres primeras opciones en los dos grupos, especialmente en el grupo de las alumnas.

Resultados similares encontramos en la investigación de Collado Fernández (2005)[26] donde se demuestra que cuando se organizan de manera específica y sistemática estos contenidos relacionados con los valores y las actividades en la naturaleza dentro del ámbito educativo se obtienen efectos positivos. También Torres Guerrero (1999: 226)[27], entiende que «*la actividad física y la adaptación al medio natural es un binomio inseparable, necesario*». Está claro que nosotros entendemos a la motricidad como una vía de acceso a la naturaleza, un medio necesario para su investigación, pero sobre todo para su cuidado y mejora.

[26] Collado Fernández, Diego. (2005). *Transmisión y adquisición de valores a través de un programa de Educación Física basado en el juego motor, en un grupo de alumnos y alumnas de Primero de E.S.O.* Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
[27] Torres Guerrero, Juan (1999b). *La actividad física para el ocio y el tiempo libre. Una propuesta didáctica.* Granada: Proyecto Sur Ediciones.

Ítem 22.- Las pistas deportivas de mi colegio están muy cuidadas.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	22	15,2	22	16,3	44	15,7
Casi nada de acuerdo	11	7,6	12	8,9	23	8,2
Poco acuerdo	29	20	17	12,6	46	16,4
Algo de acuerdo	34	23.4	38	28,1	72	25,7
Bastante de acuerdo	24	16,6	25	18,5	49	17,5
Totalmente de acuerdo	25	17,2	21	15,6	46	16,4
Totales	145	100	135	100	280	100

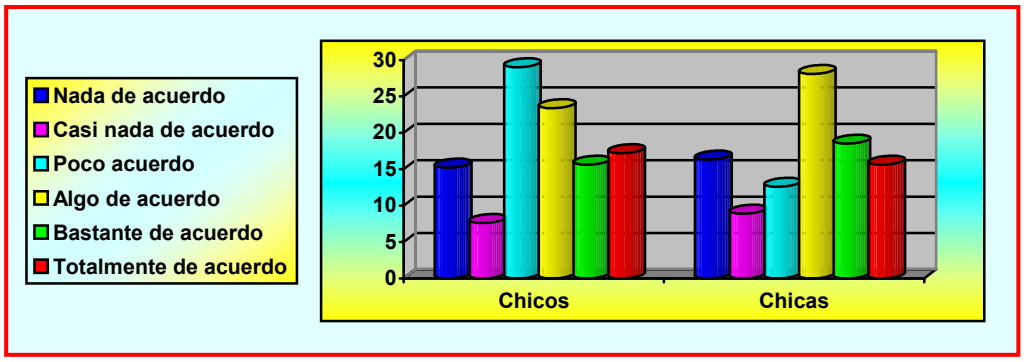


Tabla y Gráfico del Ítem 22.- Las pistas deportivas de mi colegio están muy cuidadas

En la medición realizada tanto en el grupo de los chicos, como en el de las chicas las atracciones están bastante distribuidas entre las distintas opciones. Así pues, en los dos grupos nos encontramos un dilema mayoritario (*Algo de acuerdo*, con un 23,4% en chicos y un 28,1% en chicas), pero todas las demás opciones cuentan con porcentajes significativos situándose entre la opción menor *Casi nada de acuerdo* con un 7,6% en el caso de los chicos y *Poco acuerdo* con un 20% dentro de este mismo grupo. Lo cual indica que no existe una inclinación clara sobre el cuidado de las pistas deportivas de los colegios de esta comarca en la opinión del alumnado.

Tercedor Sánchez (1994)[28] realiza un análisis sobre los factores de seguridad e higiene de las instalaciones deportivas de centros de enseñanza de Granada y significa que la limpieza de las instalaciones es un factor determinante para la prevención de posibles lesiones en los escolares. Los diferentes convenios que existen sobre la responsabilidad de la limpieza de las instalaciones que usan los escolares (en ocasiones instalaciones municipales y privadas) no deja clara la respuesta de la correspondencia de esta limpieza.

[28] Tercedor, P (1994). Análisis de los factores de seguridad e higiene de las instalaciones deportivas de centros escolares. En: S. Romero. (coor.). *Didáctica de la Educación Física: Diseños curriculares en Primaria.* Sevilla: Wanceulen

Ítem 23.- Alguna vez he fumado.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	120	82,8	117	86,7	237	84,6
Casi nada de acuerdo	5	5,5	5	3,7	13	4,6
Poco acuerdo	8	3,4	6	4,4	11	3,9
Algo de acuerdo	0	0	1	0,7	1	0,4
Bastante de acuerdo	0	0	2	1,5	2	0,7
Totalmente de acuerdo	12	8,3	4	3	16	5,7
Totales	145	100	135	100	280	100

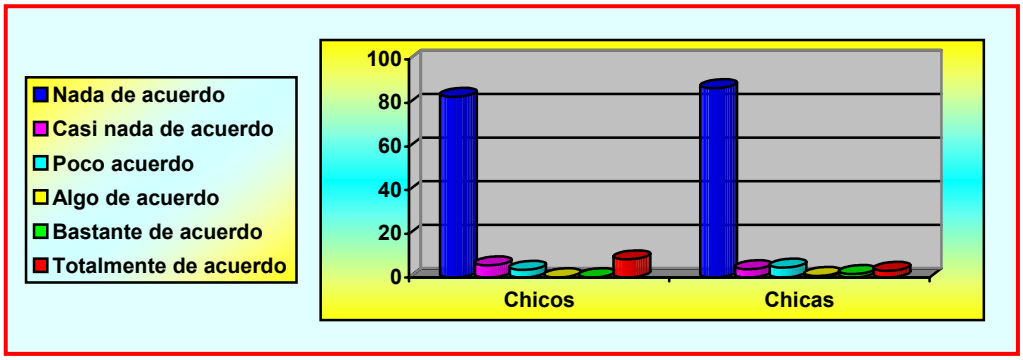


Tabla y Gráfico del Ítem 23.- Alguna vez he fumado

Con una mirada somera al diagrama huelga cualquier comentario. Tanto en el grupo de chicos como en el de chicas, la respuesta que atrae al alumnado de una forma aplastante es la opción *Nada de acuerdo,* que en los dos grupos está muy por encima del 80%. Queda claro que el alumnado no tiene el hábito de fumar aunque alguno lo haya hecho en alguna ocasión puntual.

En la investigación de Gallo y David (2003)[29] encontraron que la edad de comienzo con el hábito fue entre 12 y 13 años de edad. La SEDET (2005)[30] en su estudio han encontrado que los 13 años son la edad promedio de inicio en el tabaquismo en niños y niñas españolas.

[29] Gallo, Mónica y David, Emilio (2003). Prevalencia y factores de riesgo de tabaquismo en estudiantes de escuela secundaria.
[30] SEDET (2005). Sociedad Española de Especialistas en Tabaquismo. *Estudio sobre población con el hábito de fuma*r. www.sedet.es/secciones/noticias/noticias

Ítem 24.- Estoy contento/a con lo que mido y con lo que peso.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	9	6,4	14	10,5	23	8,4
Casi nada de acuerdo	3	2,1	8	6	11	4
Poco acuerdo	9	6,4	11	8,3	20	7,3
Algo de acuerdo	17	12,1	16	12	33	12
Bastante de acuerdo	25	17,7	23	17,3	48	17,5
Totalmente de acuerdo	78	55,3	61	45,9	139	50,7
Totales	141	100	133	100	274	100

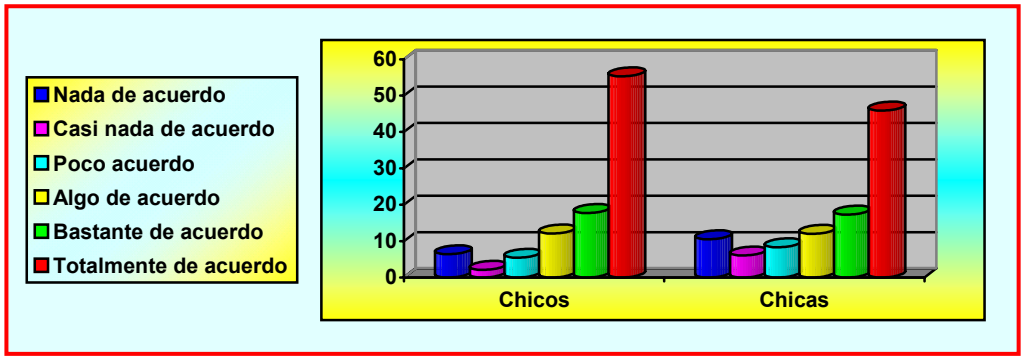


Tabla y Gráfico del Ítem 24.- Estoy contento/a con lo que mido y con lo que peso.

En los dos grupos existe una clara inclinación a favor de la opción *Totalmente de acuerdo* y las dos opciones siguientes con mayor inclinación en los dos grupos es *Bastante de acuerdo* y *Algo de acuerdo*, circunstancia que refuerza la idea de que en general el alumnado que estudiamos está contento con lo que mide lo que pesa. A su vez, podemos concluir que en el grupo de los chicos existe un mayor conformismo con su medida y peso corporal respaldado con un 55,3%, que es bastante menor en el grupo de las chicas con un 45,9%, esta mayor preocupación por parte de las niñas encuestadas lo apreciamos al comprobar que en las opciones: *Nada de acuerdo, Casi nada de acuerdo y Poco acuerdo,* tienen porcentajes bastante mayores que en el caso de los chicos.

En una sociedad dónde la cultura de la imagen está de moda, el papel de la familia y de la escuela es muy importante para luchar contra las influencias negativas de los medios de comunicación. Las niños y niñas no necesitan depender de los medio de comunicación para obtener ideas acerca de cómo ser personas aceptadas, queridas y respetadas. Desde una edad temprana, es necesario aumentar la autoestima de los hijos y tratar de que sean felices como son y dentro de sus posibilidades y sin poner en riesgo su salud, y tratar de mejorar sus hábitos de alimentación y ejercicio físico orientado a la salud.

Ítem 25.- Casi nunca digo en las clases de Educación Física: "Yo no sé, a mí no me sale, esto no me gusta".

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	43	29,7	27	20	70	25
Casi nada de acuerdo	7	4,8	10	7,4	17	6,1
Poco acuerdo	13	9	14	10,4	27	9,6
Algo de acuerdo	22	15,2	26	19,3	48	17,1
Bastante de acuerdo	22	15,2	28	20,7	50	17,9
Totalmente de acuerdo	38	26,2	30	22,2	68	24,3
Totales	145	100	135	100	280	100

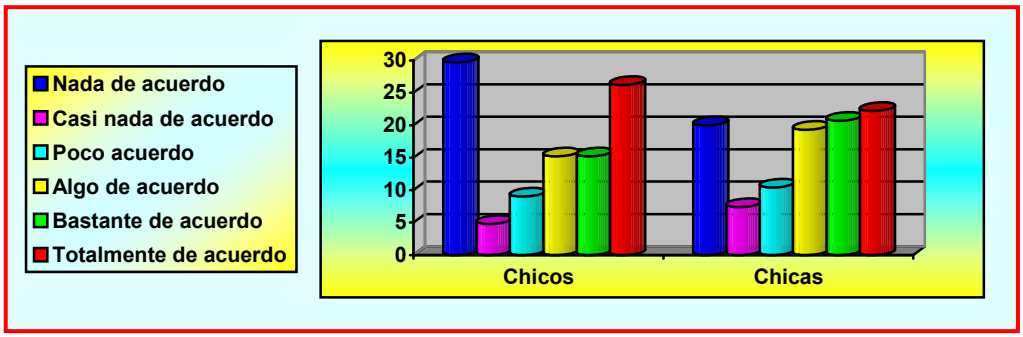


Tabla y gráfico del Ítem 25.- Casi nunca digo en las clases de Educación Física: "Yo no sé, a mí no me sale, esto no me gusta".

En todos los grupos hay un bloque que destaca; es el situado a la derecha del gráfico y esta representado por tres valores que sobresalen en este ítem que son las opciones *Totalmente de acuerdo*, B*astante de acuerdo* y *Algo de acuerdo*, lo que indica que la tendencia en el alumnado de esta comarca granadina es esforzarse para conseguir los objetivos propuestos. Sorprende un dato que rompe dicha tendencia; es que en el primer bloque, representado por las tres primeras opciones la opción *Nada de acuerdo* sobresale de forma llamativa, aunque, más en el grupo de los que chicos (29,7%) que en el de las chicas (20%).

De acuerdo con Sonstroem (1978), citado por Torre Ramos (1998)[31]*: "el sujeto que percibe un buen nivel de habilidad motriz será el que presente actitudes más positivas hacia el ejercicio físico, lo cual repercutirá en el grado de involucración en sus comportamientos".* La autoestima física, consecuencia de la percepción de la habilidad motriz y de la apariencia física, proporciona mayor independencia al escolar, ya que se puede elegir y decidir de forma más libre. Así, las actividades diseñadas para reforzarla, se pueden considerar como promotoras de salud

[31] Torre Ramos, Elisa (1998). *La actividad física deportiva extraescolar y su interrelación con el área de educación física en el alumnado de Enseñanzas Medias.* Tesis Doctoral. Universidad de Granada.

Ítem 26.- Me importa poco lo que los demás digan de mí.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	34	23,2	20	14,8	54	19,3
Casi nada de acuerdo	10	6,9	7	5,2	17	6,1
Poco acuerdo	17	11,7	10	7,4	27	9,6
Algo de acuerdo	13	9	17	12,6	30	10,7
Bastante de acuerdo	22	15,2	24	17,8	46	16,4
Totalmente de acuerdo	49	33,8	57	42,2	106	37,9
Totales	145	100	135	100	280	100

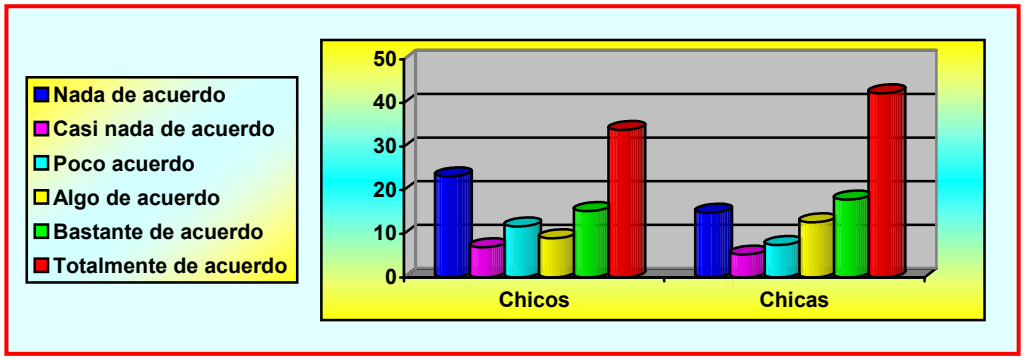


Tabla y Gráfico del Ítem 26.- Me importa poco lo que los demás digan de mí.

En el grupo de los chicos todas las opciones tienen resultados parecidos pero son mas consideradas las opciones *Nada de acuerdo* (23,2%) y especialmente la alternativa *Totalmente de acuerdo* (33,8%). De la misma forma ocurre en el caso de las chicas con la diferencia de que la alternativa *Totalmente de acuerdo* (42,2%) es aún mayor, lo que supone que las alumnas de forma genérica parecen tener menos en consideración lo que los demás piensen de ellas, esto queda reforzado con e porcentaje aportado por la opción *Bastante de acuerdo* (17,8%) que sin embargo contrasta con la disyuntiva *Nada de acuerdo* (14,8%) que es considerable.

Estamos de acuerdo con Piéron (1998: 33)[32] cuando expresa que *"si un niño percibe su habilidad como alta, resultará un actitud más positiva hacia esa actividad y por consiguiente se acercará más hacia ella, y voluntariamente su participación será creciente. Como consecuencia, la competencia mejora la probabilidad de adhesión a la práctica deportiva en la madurez".* Y continúa *"...La calidad de las experiencias, el éxito y el fracaso en deportes y actividades físicas son determinantes críticos en el desarrollo de la percepción del alumno en relación con la práctica en el sistema escolar o en clubes deportivos".*

[32] Pieron, Maurice (1998). Perspectivas de la Educación Física en el siglo XXI. En J.H. Hernández. y col. (eds), *Educación física escolar y deporte de alto rendimiento.* Las Palmas: ACCAFIDE, 19-45.

Ítem 27.- Creo que soy quien mejor condición física tiene de mi clase.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	33	23,1	35	26,1	68	24,5
Casi nada de acuerdo	5	3,5	14	10,4	19	6,9
Poco acuerdo	30	21	16	11,9	46	16,6
Algo de acuerdo	25	17,5	41	30,6	66	23,8
Bastante de acuerdo	21	14,7	19	14,2	40	14,4
Totalmente de acuerdo	29	20,3	9	6,7	38	13,7
Totales	143	100	134	100	277	100

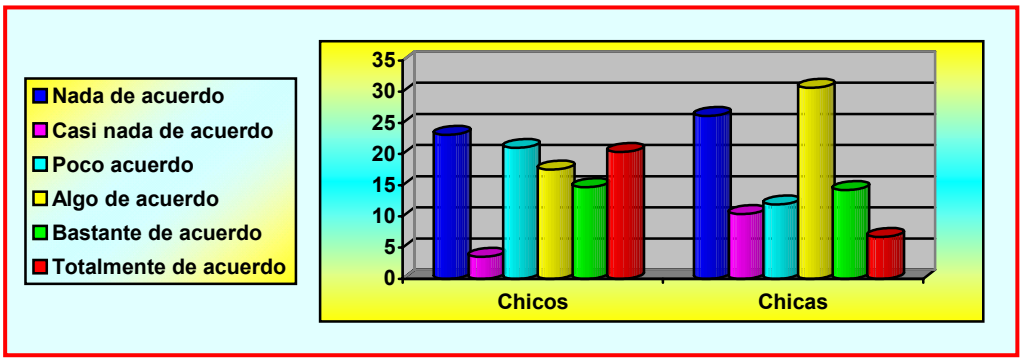


Tabla y Gráfico del Ítem 27.- Creo que soy quien mejor condición física tiene de mi clase.

Es significativo comprobar como en la estimación en del grupo de las chicas, la mayoría de las atracciones se concentran en la primera alternativa, N*ada de acuerdo* (26,1%) y en la opción *Algo de acuerdo* (30,6%) estando las demás alternativas en torno al 11%. En el conjunto de los chicos las elecciones están más equilibradas, estando todos entre el 21% de la alternativa *Poco acuerdo* y el 3,5% de la opción *Casi nada de acuerdo.*

La propia competencia dice Tierno Jiménez (2000: 24)[33]«*también es determinante para el logro de una autoestima elevada, pero las aptitudes, el sentirse competente y capaz, son importantes y enriquecen al ser humano en la medida en que se apoyan en el sentimiento, en la seguridad de ser amado incondicionalmente».* Y es que los elementos sobre los que descansa el edificio de nuestra personalidad son más profundos y firmes en la medida en que nos sentimos amados incondicionalmente desde que nacemos.

[33] Tierno Jiménez, Bernabé (2000). *Saber educar, guía para padres y profesores.* Madrid: Ediciones Temas de Hoy. S.A.

Ítem 28.- Realizar actividades físicas y juegos en Educación Física hace que me sienta bien.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	3	2,1	0	0	3	1,1
Casi nada de acuerdo	2	1,4	0	0	2	0,7
Poco acuerdo	2	1,4	1	1	3	1,1
Algo de acuerdo	13	9	9	6,7	22	7,9
Bastante de acuerdo	12	8,3	27	20,1	39	14
Totalmente de acuerdo	113	77,9	97	72,4	210	75,3
Totales	145	100	134	100	279	100

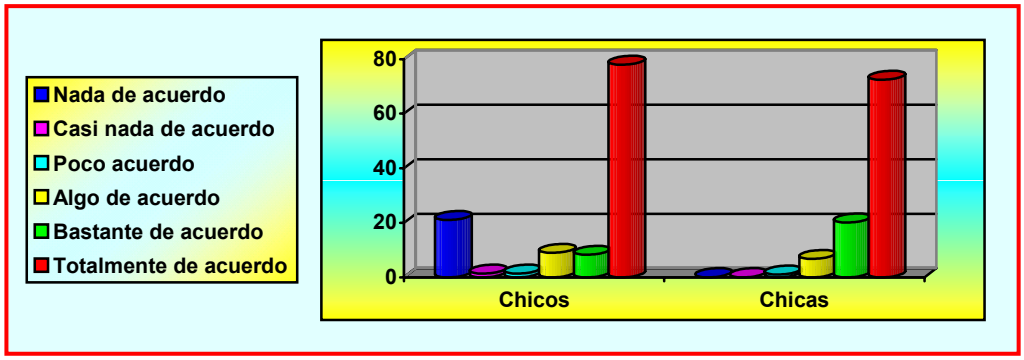


Tabla y Gráfico del Ítem 28.- Realizar actividades físicas y juegos en Educación Física hace que me sienta bien.

Simplemente una fugaz mirada al diagrama de barras nos permite interpretar este ítem de forma rápida, pues solamente son consideradas tres de las opciones planteadas de forma significativa en cada uno de los grupos (las últimas), pero resalta sobremanera la opción *Totalmente de acuerdo* que acapara el 77,9% en el grupo de los chicos y el 72,4 en el grupo de las chicas, que confirma que realizar actividades físicas y juegos en Educación Física hacen que me sientan bien.

Nos identificamos con la afirmación de García Ferrando (1993: 143)[34] «*si queremos que la actividad física tenga influencia en los jóvenes… no debemos convertir las clases de Educación Física en un lugar de aburrida disciplina corporal, sino de una fuente de motivaciones positivas hacia la cultura física*».

[34] García Ferrando, Manuel (1993). *Los españoles y el deporte. (1980–1990). Un análisis sociológico.* Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.

Ítem 29.- A mis compañeros/as les gusta mi compañía y se lo pasan muy bien conmigo.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	4	2,8	2	1,5	6	2,2
Casi nada de acuerdo	2	1,4	2	1,5	4	1,4
Poco acuerdo	7	4,9	7	5,2	14	5
Algo de acuerdo	26	18,1	29	21,6	55	19,8
Bastante de acuerdo	34	23,6	40	29,9	74	26,6
Totalmente de acuerdo	71	49,3	54	40,3	125	45
Totales	144	100	134	100	278	100

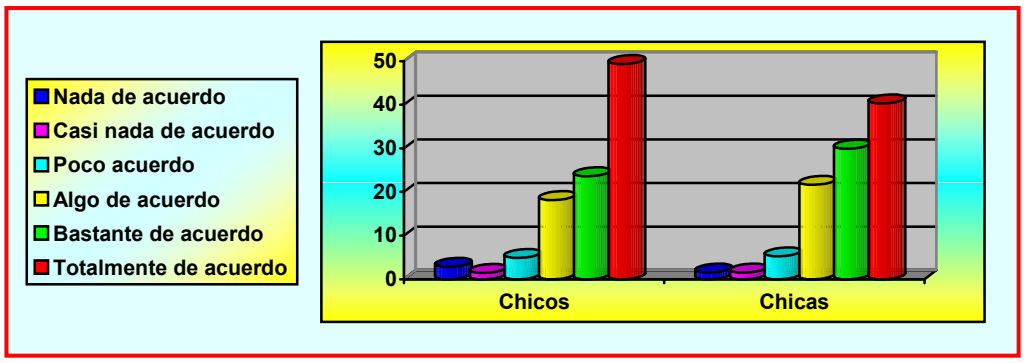


Tabla y Gráfico del Ítem 29.- A mis compañeros/as les gusta mi compañía y se lo pasan muy bien conmigo.

Si observamos los valores de la tabla de distribución de frecuencias y porcentajes, comprobamos como en ambos grupos las opciones positivas han sido las más valoradas. En el grupo de los chicos esas opciones (*Bastante de acuerdo* y *Totalmente de acuerdo y Algo de acuerdo)* cuentan con el 49,3%, 23,6% y 18,1% respectivamente y en las chicas el 40,3%, el 29,9% y el 21,6% de igual manera. Lo que demuestra la creencia generalizada del alumnado estudiado de que a sus compañeros/as les gusta su compañía y que se lo pasen muy bien con ellos.

A nivel psicosocial, *es evidente,* dice Sánchez Bañuelos 1999: 49)[35], que «*la actividad físico-deportiva favorece la formación del carácter y la integración del adolescente, ya que, en la mayoría de los casos, aumenta los vínculos sociales y favorece la superación, la cooperación, la decisión, el coraje, etc.».*

[35] Sánchez Bañuelos, Fernando (1999). «El Concepto de Salud, su Relación con la Actividad Física y la Educación Física Orientada hacia la Salud». *Revista Áskesis*. Núm. 6. Págns. 17–34.

Ítem 30.- Mis amigos/as me dicen que soy muy bueno/a en el deporte.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	15	10,4	16	11,9	31	11,1
Casi nada de acuerdo	7	4,9	4	3	11	3,9
Poco acuerdo	12	8,3	16	22,9	28	10
Algo de acuerdo	32	22,2	40	29,6	72	25,8
Bastante de acuerdo	25	17,4	33	24,4	58	20,8
Totalmente de acuerdo	53	36,8	26	19,3	79	28,3
Totales	144	100	35	100	279	100

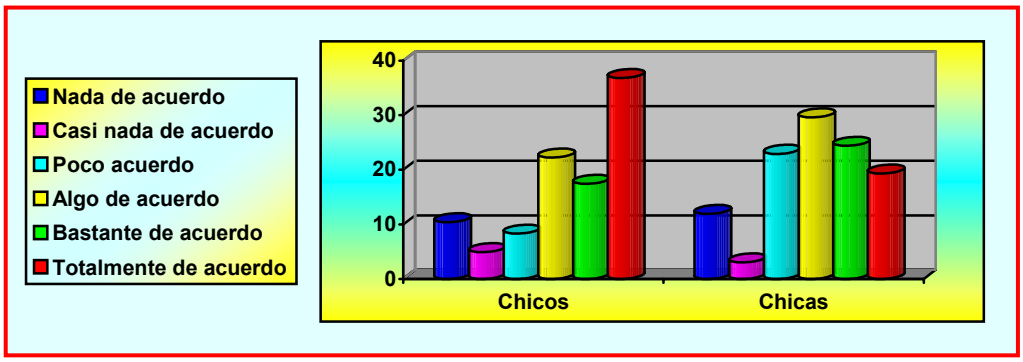


Tabla y Gráfico del Ítem 30.- Mis amigos/as me dicen que soy muy bueno/a en el deporte.

En el diagrama correspondiente a la valoración del grupo de chicos, observamos una disposición en dientes de sierra, donde la alternativa *Totalmente de acuerdo* cuenta con el mayor porcentaje de elecciones 36,8%; en el grupo de chicas la elección con más porcentaje ha sido A*lgo de acuerdo* con un 29,6%, seguida de la opción *Bastante de acuerdo* con el 24,4%. Interpretamos que el alumnado masculino siente como sus amigos les valoran más sus actuaciones que al alumnado femenino.

Edward (1990) y Marsh (1993) citados por Pablo Tercedor (1998: 27)[36], han comprobado que un mayor nivel de autoconcepto en los alumnos más activos, así como una mayor implicación e identificación con la escuela y sus valores.

El Valor de Chi-cuadrado de Pearson = 0.030, muestra diferencias significativas motivadas por los valores de la categoría *Totalmente de acuerdo* en chicos (36,7%) cuyo valor casi dobla el de las chicas (19,9%) en el ítem: *Mis amigos/as me dicen que soy muy bueno/a en el deporte.*

[36]Tercedor Sánchez, Pablo (1998) *Estudio sobre la relación entre actividad física habitual y condición física-salud en una población escolar de 10 años de edad*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.

Ítem 31.- Cuando discuto con alguien, enseguida hacemos las paces y pido perdón.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	15	10,5	19	14,1	34	12,2
Casi nada de acuerdo	3	2,1	4	3	7	2,5
Poco acuerdo	23	16,1	10	7,4	33	11,9
Algo de acuerdo	32	22,4	15	11,1	47	16,9
Bastante de acuerdo	16	11,2	28	20,7	44	15,8
Totalmente de acuerdo	54	37,8	59	43,7	113	40,6
Totales	143	100	135	100	278	100

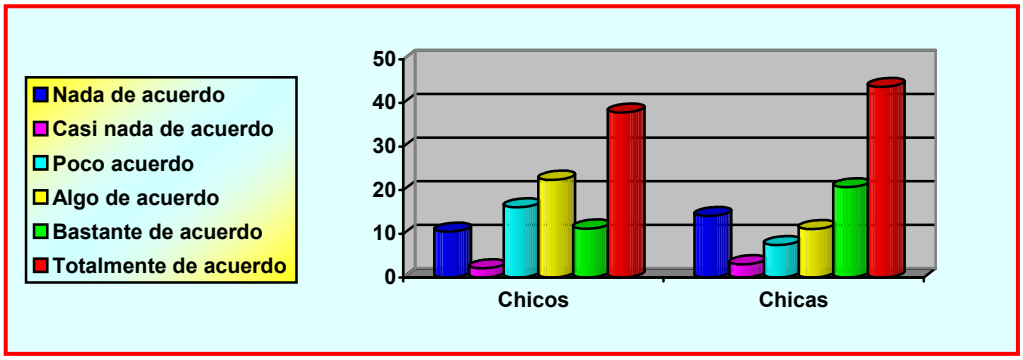


Tabla y Gráfico del Ítem 31.- Cuando discuto con alguien, enseguida hacemos las paces y pido perdón.

Las opciones *positivas* en ambos grupos son mayoritarias, destacando las opciones *Totalmente de acuerdo* que en chicos presenta un porcentaje del 37,8 y en chicas el 43,7; también hay que destacar los valores de la opción *Algo de acuerdo* con un 22,4% en chicos y la opción de *Bastante de acuerdo* en chicas con un 20,7%.

El saber rectificar crea un ambiente de respeto, en el que se presta atención a la calidad de las intenciones, actitudes, conductas, pensamientos, palabras y acciones. (Cyberescuela, 2002).

Nuestros datos son coincidentes con los de la investigación de Collado Fernández (2005:712)[37] En el conjunto de chicas y chicos de su investigación también es mayoritaria la opción *Totalmente de acuerdo* con valores muy próximos al 40%. Y al igual que sucede en nuestros encuestados, los datos del grupos de las chicas es más proclive a pedir perdón y a volver a la situación inicial que los chicos que muestran mayor reticencia.

[37] Collado Fernández, Diego. (2005). *Transmisión y adquisición de valores a través de un programa de Educación Física basado en el juego motor, en un grupo de alumnos y alumnas de Primero de E.S.O.* Tesis Doctoral: Universidad de Granada.

Ítem 32.- Los niños/as de mi clase se pelean conmigo con bastante frecuencia.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	61	44,5	66	50	127	47,2
Casi nada de acuerdo	22	16,1	22	16,7	44	16,4
Poco acuerdo	17	12,4	9	6,8	26	9,7
Algo de acuerdo	14	10,2	14	10,6	28	10,4
Bastante de acuerdo	7	5,1	12	9,1	19	7,1
Totalmente de acuerdo	16	11,7	9	6,8	25	9,3
Totales	137	100	132	100	269	100

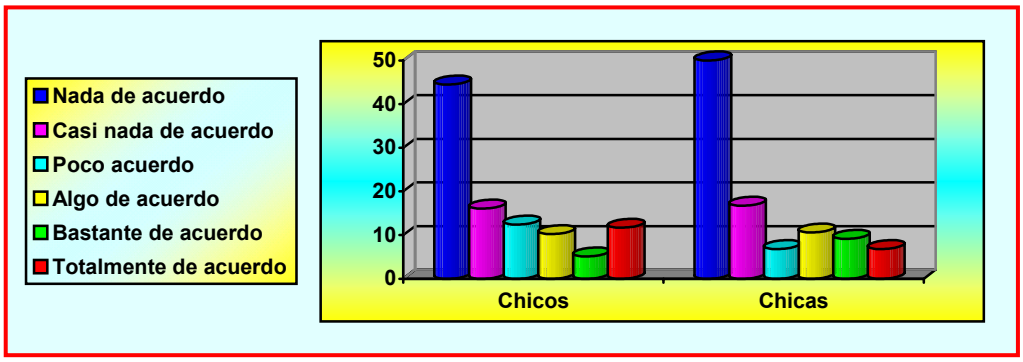


Tabla y Gráfico del Ítem 32.- Los niños/as de mi clase se pelean conmigo con bastante frecuencia.

Este ítem presenta una situación muy parecida en todas las categorías tanto en chicos como en chicas, donde el mayor número de respuestas se da en las dos primeras opciones. En el caso de los chicos destaca la alternativa *Nada de acuerdo* con un 44,5% *y Casi nada de acuerdo* con un 16,1%; en el caso de las chicas pasa algo parecido lo único es que la posibilidad *Nada de acuerdo* es algo mayor que en el grupo de los chicos, ya que representa el 50%; y la opción *Casi nada de acuerdo* con un 16,7%.

Al realizar la interpretación de este ítem, convendría profundizar en los términos de violencia en la escuela y su forma de manifestarse, para poder realizar un análisis más profundo de las respuestas que nos ofrece el alumnado. Así, Moreno Olmedilla (2001)[38] dice que "*Una de las primeras dificultades a las que nos enfrentamos al comenzar a analizar los fenómenos de supuesta violencia en la escuela es a la de la imprecisión en el lenguaje".* En efecto, no podemos considerar dentro de la misma categoría un insulto u otra falta más o menos leve

[38] Moreno Olmedilla, J. M. (2001). *Comportamiento antisocial en los centros escolares: una visión desde Europa.* Madrid: Foro de Debate

de disciplina o, por ejemplo, un episodio de vandalismo o de agresión física con un arma.

Entendemos por violencia un comportamiento deliberado que resulta, o puede resultar, en daños físicos o psicológicos a otros seres humanos, o a las cosas (vandalismo) y se lo asocia, aunque no necesariamente, con la agresión, ya que también puede ser psicológica o emocional, a través de amenazas u ofensas.

Las diversas definiciones de agresividad o agresión recogidas por Gómez Rejo (2006)[39] sostienen como puntos en común que se trata de una conducta o acto que, tomado por iniciativa propia o como reacción a otro acto, busca el daño o perjuicio en otra persona. De entre todas ellas, dice Gómez Rejo "*nos resulta la de Bredemeier (1994) la más acertada, porque destaca la agresión como un acto hostil y coercitivo iniciado con la intención de causar dolor o daño, lo cual nos facilita saber las características y la finalidad de dicho acto".*

Dentro del concepto de agresividad continua Gómez Rejo *"podemos diferenciar entre reactiva e instrumental. La diferencia entre ambas es que en la segunda la meta no es disfrutar con el sufrimiento de la otra persona, sino que es el medio para lograr otro fin (como puede ser ganar un partido, o recibir una compensación económica)".*

Por las respuestas del alumnado podemos hablar de bulling de baja intensidad y solo en algunos casos 11,8% en chicos 6,7% podemos calificar sus problemas como de mayor intensidad. El término *«bullying»,* de difícil traducción al castellano con una sola palabra, se emplea en la literatura especializada para denominar los procesos de intimidación y victimización entre iguales, esto es, entre alumnos compañeros de aula o de centro escolar (Ortega y Mora-Merchán, 1997)[40]. Si bien no incluyen la violencia física, este maltrato intimidatorio puede tener lugar a lo largo de meses e incluso años, siendo sus consecuencias ciertamente devastadoras, sobre todo para la víctima. Veamos algunos ejemplos: Golpear a un compañero o compañera; hacerle burlas o bromas pesadas; ignorarle; no hacerle caso o apartarle.
Se trata de una situación de indefensión, una violencia prolongada, que se repite consistentemente.

[39]Gómez Rejo, A. (2006). Efectos de un programa de educación moral en la agresividad del alumnado: estudio preliminar. *Revista Digital - Buenos Aires - Año 11 - N° 97* - Junio de 2006.
[40] Ortega Ruiz, Rosario; Mora-Merchan, Joaquin, A. (1998). Violencia escolar: el problema del maltrato entre iguales. *Cuadernos de Pedagogía*, nº 270, 46-50

Ítem 33.- Todos mis compañeros/as me buscan para que forme equipo con ellos/as y jugar.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	7	4,9	10	7,5	17	6,2
Casi nada de acuerdo	13	2,1	5	3,8	8	2,9
Poco acuerdo	11	7,7	12	9	23	8,3
Algo de acuerdo	19	13,3	30	22,6	49	17,8
Bastante de acuerdo	33	23,1	40	30,1	72	26,4
Totalmente de acuerdo	70	49	36	27,1	106	38,4
Totales	143	100	133	100	276	100

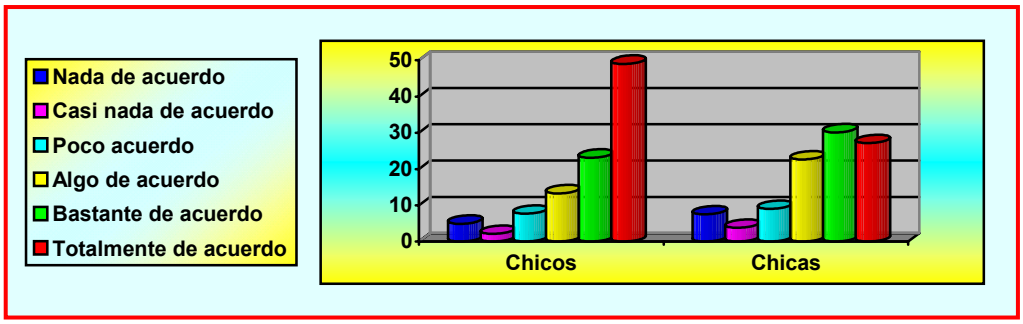


Tabla y Gráfico del Ítem 33.- Todos mis compañeros/as me buscan para que forme equipo con ellos/as y jugar.

En el caso de los chicos la opción *Totalmente de acuerdo* acapara el 49% seguido de *Bastante de acuerdo* (23,1%). En el caso del grupo de las chicas, son las mismas opciones las mayoritarias aunque la opción *Totalmente de acuerdo* ahora es algo menor y acapara el 27,1%, siendo la opción *Bastante de acuerdo* (30,1%) la mas considerada, lo cual nos informa de la autoestima considerablemente elevada en opinión del propio alumnado al ser requerido por sus compañeros para formar equipo con ellos, especialmente, el grupo de los chicos.

Torres Guerrero (2006: 23)[41] considera que el trabajo en equipo no significa solamente *"trabajar juntos*". Trabajo en equipo es toda una filosofía organizacional, es una forma de pensar diferente, es un camino colectivo. Al tratarse de personas diferentes, cada uno entrega un aporte en particular al equipo. Cuando se habla del trabajo en equipo se habla de muchas cosas a la vez, hay quien entiende de la misma manera equipo que grupo, quien cree que un conjunto de personas ya se constituye en un equipo. El equipo se refiere a un conjunto de personas interrelacionadas que se van a organizar para llevar a cabo una determinada tarea, mientras que el grupo se refiere a ese conjunto de personas sin considerar la tarea para la que han formado un conjunto, considerándolo en su totalidad.

[41] Torres Guerrero, Juan (2006). La actividad física y el deporte como medio educativo: programas específicos para grupos sensibles de población en edad escolar. En Actas *I Congreso Internacional Violencia, deporte y Reinserción social,* Huelva, septiembre 2006. CD. 1-35

Ítem 34.- Me da lo mismo formar pareja con un niño o con una niña en los juegos.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	15	10,4	7	6,2	22	7,9
Casi nada de acuerdo	8	5,6	1	0,7	9	3,2
Poco acuerdo	12	8,3	5	3,7	17	6,1
Algo de acuerdo	12	8,3	22	16,4	34	12,2
Bastante de acuerdo	25	17,4	24	17,9	49	17,6
Totalmente de acuerdo	72	50	75	56,0	147	52,9
Totales	144	100	134	100	278	100

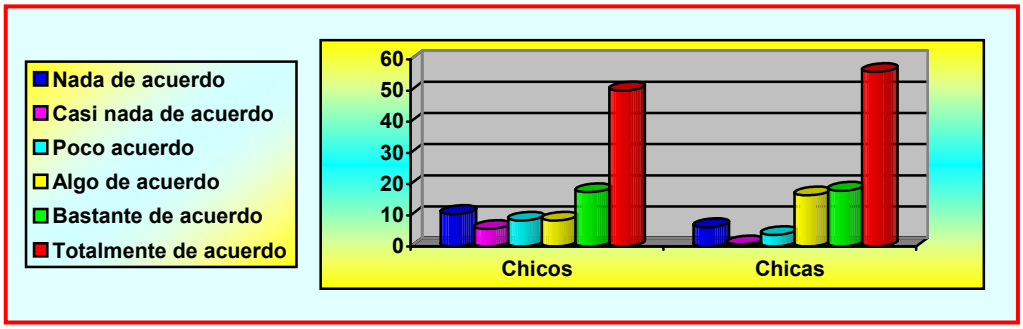


Tabla y Gráfico del Ítem 34.- Me da lo mismo formar pareja con un niño o con una niña en los juegos.

El color rojo de la alternativa *Totalmente de acuerdo* destaca en los dibujos representativos tanto del grupo de alumnas como en el de los alumnos; que en la primera columna es de un 50%, muy por encima del 17,4% de las opciones B*astante de acuerdo, Algo de acuerdo o el resto* de las elecciones. En el segundo diagrama perteneciente al grupo de chicas, también sobresale el color rojo de la categoría *Totalmente de acuerdo* con un 56%, *Bastante de* acuerdo (17,9%) *Algo de acuerdo* (16.2%) aunque el resto de opciones también tienen su proporción, son poco significativas en cuanto a su elección se refiere.

Todo esto hace suponer que el alumnado de los centros estudiados tiene pocos prejuicios para formar pareja en clase de Educación Física con personas de otro género, especialmente el grupo de las chicas. Probablemente la escuela sea uno de los ámbitos de nuestra sociedad donde las relaciones entre los dos sexos se establecen de manera más igualitaria. Todas las niñas y todos los niños llegan a la educación obligatoria en aparente igualdad de oportunidades. Al mismo tiempo, la sociedad de la que formamos parte, continúa asignando distintos roles y consideración a mujeres y varones, de forma más o menos sutil, pero persistente. La escuela no permanece al margen y ha creado el concepto de currículo oculto para explicar la influencia que nuestra propia educación, nuestras vivencias, nuestra forma de estar en el mundo, tiene en los valores que, como profesorado, transmitimos cuando estamos en el aula o en el patio, cuando nos comunicamos con las familias y, también, cuando seleccionamos los contenidos que programamos.

Ítem 35.- Acepto bien que en mi equipo haya compañeros/as que juegan mejor que yo.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	13	9	1	0,8	14	5,1
Casi nada de acuerdo	3	2,1	0	0	3	1,1
Poco acuerdo	7	4,9	3	2,3	10	3,6
Algo de acuerdo	11	7,6	6	4,6	17	6,2
Bastante de acuerdo	17	11,8	26	19,8	43	15,6
Totalmente de acuerdo	93	64,6	95	72,5	188	68,4
Totales	144	100	131	100	275	100

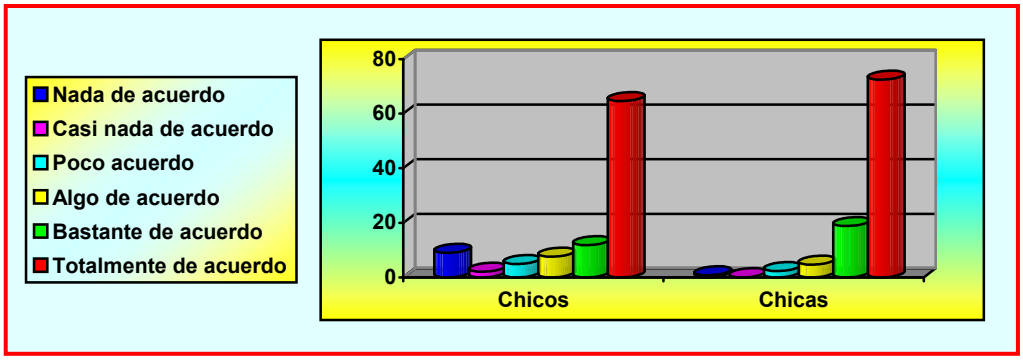


Tabla y Gráfico del Ítem 35.- Acepto bien que en mi equipo haya compañeros/as que juegan mejor que yo.

En la estimación, existe comportamientos similares, a tenor de las respuestas, en los dos grupos. Podemos hablar de dos características comunes en ambos; por un lado, la opción *Totalmente de acuerdo*, con valores muy altos 64,6 % en chicos y 72,5% en chicas. Por otro lado las demás dimensiones, en los dos grupos tienen porcentajes bajos, destacando la alternativa *Bastante de acuerdo* con un 11,8% en el grupo de los chicos y un 19.8% en el de las chicas. Podemos aceptar la idea de que los alumnos y alumnas aceptan bien que en su equipo haya compañeros/as que juegan mejor que ellos, esta aceptación es mayor en el grupo de chicas que de chicos.

La competencia motriz de una persona repercute en sus posibilidades de interacción con el entorno social, «*e influye en la capacidad de relacionarse y comunicarse con los demás».* (Sánchez Bañuelos, 1996: 33)[42].

[42] Sánchez Bañuelos, Fernando (1996). *La actividad física orientada hacia la salud*. Madrid. Biblioteca Nueva.

Ítem 36.- Me gusta jugar con los niños o niñas de otras razas distintas a la mía.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	10	6,9	2	1,5	12	4,3
Casi nada de acuerdo	7	4,9	1	0,7	8	2,9
Poco acuerdo	10	6,9	7	5,2	17	6,1
Algo de acuerdo	20	13,9	13	9,7	33	11,9
Bastante de acuerdo	31	21,5	24	17,9	55	19,8
Totalmente de acuerdo	66	45,8	87	64,9	153	55
Totales	144	100	134	100	278	100

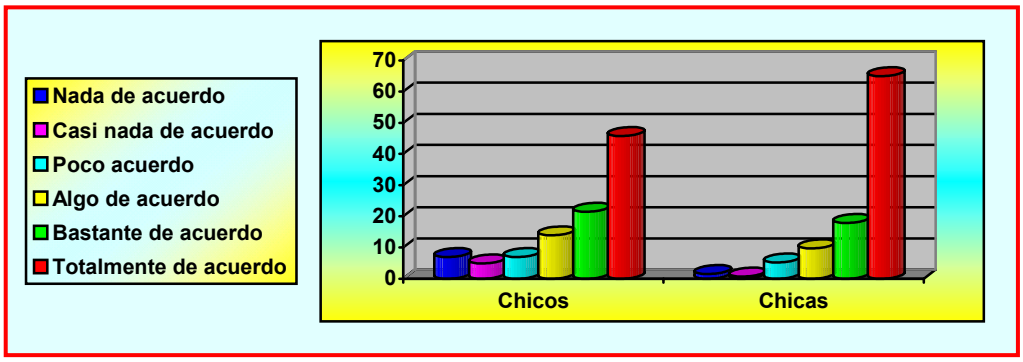


Tabla y Gráfico del Ítem 36.- Me gusta jugar con los niños o niñas de otras razas distintas a la mía.

En las respuestas emitidas en el cuestionario en relación a este ítem la inclinación hacia la opción *Totalmente de acuerdo* es una evidencia, tanto de los chicos (45,8%) como, sobre todo, las de las niñas (64,9%). En ambos casos se reproduce el mismo dibujo determinando la misma posición en las respuestas; pues descienden gradualmente los porcentajes desde las respuestas *Bastante de acuerdo*, *Algo de acuerdo*, *Poco acuerdo* y *Casi nada de Acuerdo*, para luego aparecer un pequeño repunte representado por la opción *Nada de acuerdo* que en acaso de chicos sube su estimación ligeramente.

Nos identificamos con la opinión expresada en Aula Cultural (2007)[43] en la que se considera que toda cultura es básicamente pluricultural. Es decir, se ha ido formando, y se sigue formando, a partir de los contactos entre distintas comunidades de vidas que aportan sus modos de pensar, sentir y actuar. Pero es a partir de estos contactos que se produce el mestizaje cultural, la hibridación cultural... Una cultura no evoluciona si no es a través del contacto con otras culturas. Pero los contactos entre culturas pueden tener características muy diversas. El alumnado encuestado de manera mayoritaria apuesta por la interculturalidad que supone una relación respetuosa entre culturas.

[43] Aula Intercultural. El Portal de la Educación Intercultural. info@aulaintercultural.org

Ítem 37.- Las clases de Educación Física me ayudan a hacer amigos/as.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	15	10,5	6	4,5	21	7,6
Casi nada de acuerdo	5	3,5	2	1,5	7	2,5
Poco acuerdo	9	6,3	9	6,7	18	6,5
Algo de acuerdo	19	13,3	17	12,7	36	13
Bastante de acuerdo	21	14,7	26	19,4	47	17
Totalmente de acuerdo	74	51,7	74	55,2	148	53,4
Totales	143	100	134	100	277	100

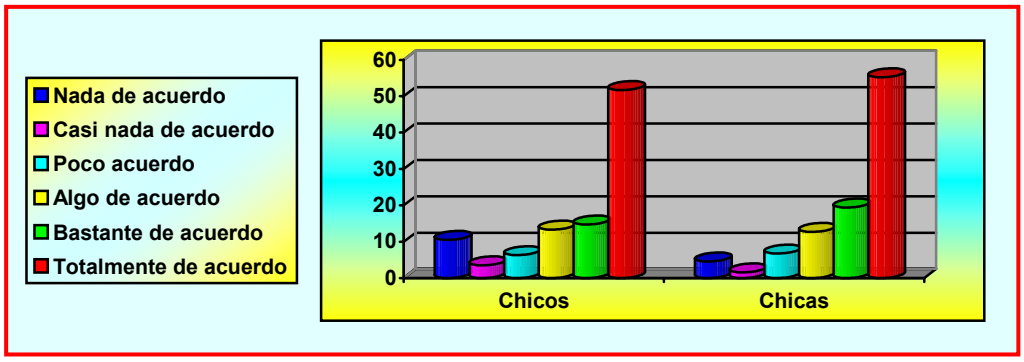


Tabla y Gráfico del Ítem 37.- Las clases de Educación Física me ayudan a hacer amigos/as.

Mayoritariamente en la evaluación del grupo de los chicos como en el conjunto de chicas, ha habido una inclinación mayoritaria hacia la respuesta *Totalmente de acuerdo.* En el grupo de los chicos (51,7%) y con mayor porcentaje las chicas (55,2%). En ambos casos se reproduce el mismo esquema en las respuestas; pues descienden gradualmente los porcentajes desde las respuestas *Bastante de acuerdo, Algo de acuerdo, Poco acuerdo y Casi nada de Acuerdo,* para luego aparecer un pequeño repunte representado por la opción *Nada de acuerdo* en el caso de los chicos. En los chicos el dibujo determinado es muy parecido, solo que el repunte antes mencionado se produce gracias al aumento de las opciones *Casi nada de acuerdo* y *Nada de acuerdo* con 3,5% y 10,5% de forma respectiva.

La actividad física es un medio para actuar como agente de socialización sobre los grupos de iguales. Esta percepción de nuestros alumnos coincide con los datos aportados por Casimiro Andujar (2002: 57)[44], *«que plantea que si el grupo de amigos está vinculado a la práctica deportiva, influyen decisivamente en los hábitos de los iguales».*

[44] Casimiro Anduújar, Antonio J. (2002). *Hábitos deportivos y estilos de vida de los escolares almeriense.* Almería: Servicio de publicaciones de la Universidad de Almería.

Ítem 38.- Me encuentro muy a gusto en mi Colegio.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	9	6,3	4	3	13	5,7
Casi nada de acuerdo	4	2,8	2	1,5	6	2,2
Poco acuerdo	2	1,5	5	1,5	4	1,4
Algo de acuerdo	14	9,8	9	6,7	23	8,3
Bastante de acuerdo	26	18,2	23	17,2	49	17,7
Totalmente de acuerdo	88	61,5	94	70,1	182	65,7
Totales	143	100	134	100	277	100

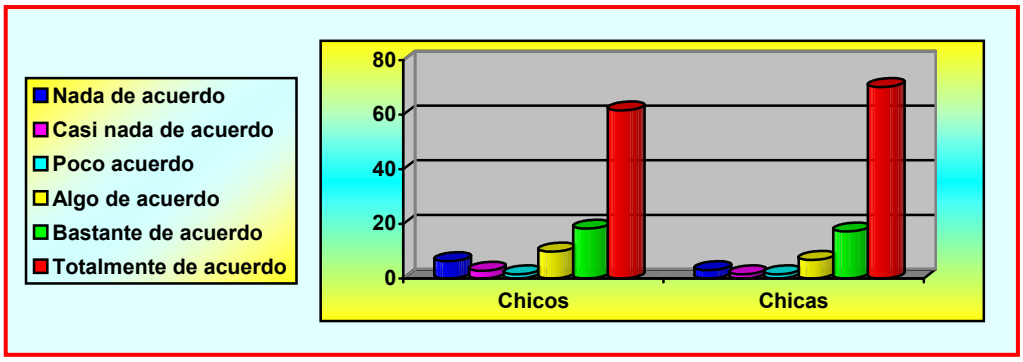


Tabla y Gráfico del Ítem 38.- Me encuentro muy a gusto en mi Colegio.

Se reproduce también en este ítem la misma inclinación mayoritaria del grupo de los chicos como en el conjunto de chicas, hacia la respuesta *Totalmente de acuerdo.* En el grupo de los niños (61,5%) y sobre todo, las de las niñas (70,1%). También en ambos casos se reproduce el mismo esquema en las respuestas; pues descienden de forma progresiva los porcentajes desde las respuestas *Bastante de acuerdo, Algo de acuerdo, Poco acuerdo y Casi nada de Acuerdo.* Nuestra interpretación, después de analizar el ítem, queda claro que tanto los chicos como las chicas de los colegios de esta comarca estudiada se encuentran a gusto en sus escuelas.

Estamos convencidos de que la escuela es un agente fundamental de socialización que transmite y refuerza una serie de valores, normas y actitudes de la sociedad en que se vive, que se constituye en una indispensable institución social para el desarrollo de las personas. En la escuela los niños y niñas van a permanecer de forma continuada durante muchos años en contacto con otros niños y niñas en un ambiente diferente al de su familia. Las relaciones en la escuela tienen un carácter diferente que las relaciones familiares, por ello, entre ambos contextos debe darse una transferencia para facilitar el desarrollo emocional.

Ítem 39.- Me da igual que en mi equipo haya niños o niñas para jugar a cualquier juego o actividad.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	7	4,9	2	1,5	9	3,2
Casi nada de acuerdo	2	1,4	0	0	2	0,7
Poco acuerdo	6	4,2	2	1,5	8	2,9
Algo de acuerdo	11	7,7	2	1,5	13	4,7
Bastante de acuerdo	20	14,1	18	13,3	38	13,7
Totalmente de acuerdo	96	67,6	111	82,2	207	74,7
Totales	142	100	135	100	277	100

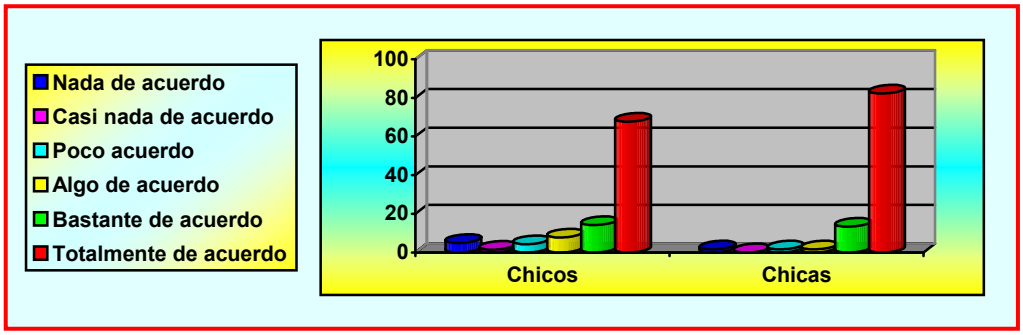


Tabla y Gráfico del ítem 39.- Me da igual que en mi equipo haya niños o niñas para jugar a cualquier juego o actividad.

En la valoración del cuestionario del grupo de los chicos y de las chicas se recogen porcentajes parecidos representados por una línea de ascenso desde la opción *Casi nada de acuerdo,* con los menores porcentajes, pasando por *Poco acuerdo, Algo de acuerdo, Bastante de acuerdo*, y acabando con una alternativa de máxima predilección como es la de *Totalmente de acuerdo*, con un 67,6% en el grupo de los alumnos y un 82,2% en el caso de las alumnas resulta concluyente. También son elementos a señalar que la opción *Nada de acuerdo* representa el 4,9% en los chicos y el 1,5% en las chicas.

Esto supone que el alumnado encuestado, en general, acepta el género de los compañeros/as que lo acompañan en sus juegos o actividades, aunque en el caso de las niñas esta consideración es mayor. La igualdad, referida al individuo y a la sociedad, no es sinónimo de identidad ni de uniformidad. La "*igualdad"* hace referencia a la posibilidad de optar, de decidir, y de disfrutar de iguales derechos y posibilidades (legales y reales). La diversidad es consustancial a la historia de la humanidad y por tanto un valor positivo. Las diferencias personales y culturales enriquecen nuestra propia existencia.[45]

[45] Congreso *"Construir la escuela desde la diversidad y para la igualdad*". Documento Base nº 3. Marco ideológico y educación.

Ítem 40.- Ayudo a mis compañeros/as en los ejercicios o actividades físicas que les cuestan más trabajo.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	8	5,6	7	5,3	15	5,5
Casi nada de acuerdo	6	4,2	1	0,8	7	2,5
Poco acuerdo	15	10,4	3	2,3	18	6,5
Algo de acuerdo	28	19,4	21	15,8	49	17,7
Bastante de acuerdo	31	21,5	53	39,8	84	30,3
Totalmente de acuerdo	56	38,9	48	36,1	104	37,5
Totales	144	100	133	100	277	100

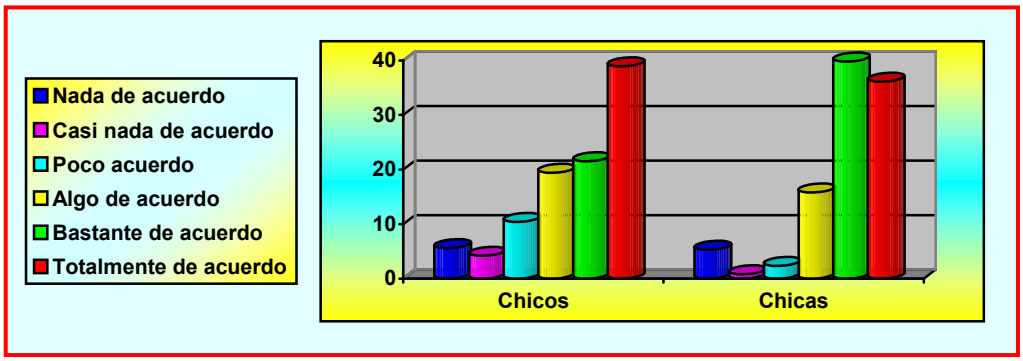


Tabla y Gráfica del Ítem 40.- Ayudo a mis compañeros/as en los ejercicios o actividades físicas que les cuestan más trabajo.

La imagen que nos ofrece el diagrama de barras es clarificadora, tanto en el grupo de chicas como en el de chicos las respuestas dominantes son las opciones: *Totalmente de acuerdo* y *Bastante de acuerdo,* en chicos con el 38,9% y el 21,5% respectivamente, seguida de la alternativa *Algo de acuerdo,* con el 19,4%. Las chicas realizan las mismas valoraciones aunque invirtiendo el orden en las dos primeras opciones, siendo el porcentaje mayor para la opción *Bastante de acuerdo* con el 39,8% seguido de *Totalmente de acuerdo con el 36,1%,* sí coinciden en su tercera opción con los chicos, aunque con un porcentaje menor, un 15,8% para *Algo de acuerdo.* Esto datos reflejan que existe un alto nivel de compromiso, responsabilidad por parte del alumnado encuestado de cara a la ayuda a otros compañeros en las actividades o ejercicios que les cuesta mas trabajo. Esto queda ratificado comprobando la poca aceptación de las tres opciones negativas en los dos grupos, especialmente en el grupo de las alumnas.

Hay una forma más de discriminación que se da con frecuencia en el deporte escolar y va ligada al carácter selectivo que se imprime a la participación. «*Se produce en torno a los niños y niñas que son menos hábiles o que tienen problemas de movimiento, situándose muchas veces marginados a la hora de hacer equipos en clase*». (Blázquez Sánchez, 1999: 37)[46].

[46] Blázquez Sánchez, Domingo (1999) *El deporte escolar y la iniciación deportiva*. Barcelona. INDE.

Ítem 41.- Creo que lo importante en los juegos y deportes es participar, más que ganar.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	7	4,9	5	3,7	12	4,3
Casi nada de acuerdo	1	0,7	3	2,2	4	1,4
Poco acuerdo	7	4,9	1	0,7	8	2,9
Algo de acuerdo	9	6,3	7	5,2	16	5,7
Bastante de acuerdo	24	16,7	10	7,4	34	12,2
Totalmente de acuerdo	96	66,7	109	80,7	205	73,5
Totales	144	100	135	100	279	100

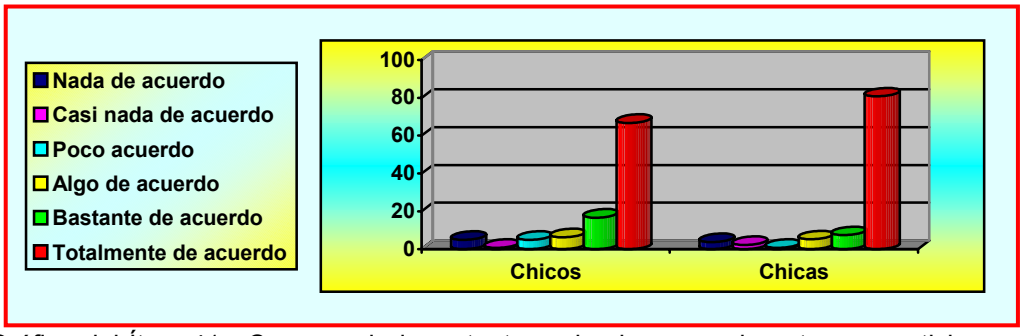


Tabla y Gráfico del Ítem 41.- Creo que lo importante en los juegos y deportes es participar, más que ganar.

En los valores del cuestionario tanto en el grupo de chicas como en el grupo de chicos, son bastante parecidos, así se refleja en las representaciones gráficas, donde se aprecia que la opción *Totalmente de acuerdo* es muy apreciada por chicos (66,7%) y sobre todo por chicas (80,7%) y una pequeña meseta formada por el resto de opciones con escasos porcentajes, sobre todo en el grupo de chicas. Nuestra interpretación es clara, de manera mayoritaria el alumnado tiene claro que es más interesante participar que solo ganar, pero hay que significar que este concepto está más arraigado en el grupo de chicas.

Está claro que por las respuestas del alumnado, el profesorado muestra una gran insistencia en las clases, de que el ganar o el perder forman parte de la estructura del juego y que aceptar cualquier resultado es un signo de «*deportividad*» y maduración de quienes participan, los datos confirman ese avance en cuanto a la comprensión de que lo importante es participar y no tanto ganar. La clave está en que el alumnado entienda que ese binomio inseparable en la practica deportiva del ganar-perder forma parte de la estructura de la actividad. Coincidimos con Seirul.lo Vargas (1999: 64)[47], en que hay otra vertiente en el deporte «*que es la vertiente lúdica, no se trata tanto de ganar como de pasarlo bien de una forma más o menos organizada*».

[47] Seirul.lo Vargas, Francisco (1999). «Valores educativos del deporte». En Blázquez Sánchez, Domingo (coord.) *El deporte escolar y la iniciación deportiva*. Barcelona: INDE Publicaciones.

Ítem 42.- En mi casa me animan para que haga deporte.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	21	14,7	9	6,7	30	10,8
Casi nada de acuerdo	4	2,8	3	2,2	7	2,5
Poco acuerdo	11	7,7	8	6	19	6,9
Algo de acuerdo	22	15,4	23	17,2	45	16,2
Bastante de acuerdo	27	18,9	33	24,6	60	21,7
Totalmente de acuerdo	58	40,6	58	43,3	116	41,9
Totales	143	100	134	100	277	100

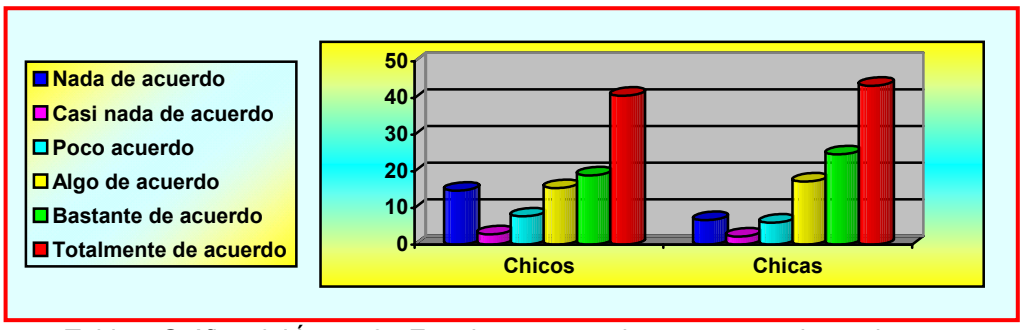


Tabla y Gráfico del Ítem 42.- En mi casa me animan para que haga deporte.

En este Ítem nos encontramos tanto en el grupo de Chicas como en el grupo de Chicos con un bloque de mayor elección que acapara el 75% de las inclinaciones, en los alumnos y el 85,1% en las alumnas, formado por las tres opciones situadas a la derecha del gráfico que son *Totalmente de acuerdo, Bastante de acuerdo* y *Algo de acuerdo*. El bloque situado a la izquierda del gráfico formado por las opciones *Poco de acuerdo*, *Casi nada de acuerdo* y *Nada de acuerdo* es minoritario en cuanto al porcentaje de elecciones se refiere, aunque la opción *Nada de acuerdo* en los dos grupos es considerable, sobre todo en el de chicos que alcanza un 14,7%. Podemos concluir que la estimulación por parte de la familia para que sus hijos hagan deporte es consistente.

La familia dice Puelles (1996)[48] *"define en buena parte cuales son las obligaciones que ocuparán el tiempo no escolar y, por tanto, cual será también el tiempo que quedará enteramente en mano de los hijos. Los hábitos que poco a poco construirá la familia respecto al tipo de actividades físico-deportivas suelen ser de gran trascendencia para sus hijos y la satisfacción futura que encontrarán en el tiempo libre."* Que los niños aprendan a pensar en su tiempo, ritmar la ocupación del tiempo entre las labores escolares y el tiempo libre, divertirse a veces jugando, realizando todo tipo de actividades físicas, es sin duda una gran finalidad de la educación familiar en el ocio.

[48] Puelles, G. (1996). «Las funciones de la familia. La familia como agente educativo» en García Gómez, R. J. y otros. (1996) *Orientación y tutoría en Secundaria. Estrategias de planificación y cambio*. Madrid: Edelvives.

Ítem 43.- Me gusta más jugar con el ordenador o videoconsola, que jugar con un balón o montar en bici.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada de acuerdo	56	38,9	63	46,7	119	42,7
Casi nada de acuerdo	4	2,8	12	8,9	16	5,7
Poco acuerdo	20	13,9	16	11,9	36	12,9
Algo de acuerdo	25	17,4	12	8,9	37	13,3
Bastante de acuerdo	12	8,3	7	5,2	19	6,8
Totalmente de acuerdo	27	18,8	25	18,5	52	18,6
Totales	144	100	135	100	279	100

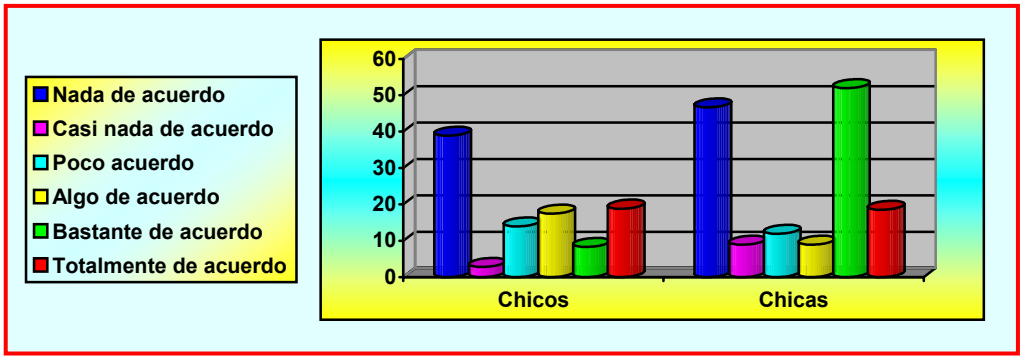


Tabla y Gráfico del Ítem 43.- Me gusta más jugar con el ordenador o videoconsola, que jugar con un balón o montar en bici.

Nada de acuerdo es la opción más votada en los dos grupos con valores del 38,9% en los chicos y de o 46,7% en las chicas. Afortunadamente para la salud del alumnado, aunque juegue con la videoconsola y con el ordenador, aun les gusta más jugar de manera activa, así, jugar con el balón o montar en bici sigue siendo una ocupación de su ocio.

Coincidimos con la opinión de Torres Guerrero (2005: 127)[49] cuando indica que "*la actividad física extraescolar sufre hoy una severa competencia con otras actividades extraescolares, de índole más estática (informática, juegos con la videoconsola, idiomas, música…), en la mayoría de los casos auspiciadas por los padres, que consideran que alguna de estas actividades tienen una mayor funcionalidad para sus hijos*". Creemos que la importancia que toman aquí los profesionales de la educación en general y de la Educación Física en particular, es enorme, ya que se trata de convencer a los padres de que la actividad física y el deporte son enseñanzas irrecuperables. El movimiento en definitiva es el medio que nos pone en contacto con el mundo exterior, con el mundo del espacio físico y de los objetos, proporcionándonos la oportunidad de establecer relaciones sociales.

[49] Torres Guerrero, Juan (2005). Motivación y socialización en el deporte escolar. Nuevas perspectivas en la sociedad postmoderna. En *Actas I Congreso Nacional de Deporte en Edad escolar.* Págs. 112-136. Valencia. Fundación Deportiva Municipal

Ítem 44.- ¿Cuántas veces comes al día?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Almuerzo	1	0,7	2	1,5	3	1,1
Almuerzo y cena	10	6,9	1	0,7	11	3,9
Desayuno, almuerzo y cena	33	22,8	22	16,2	55	19,6
Desayuno, almuerzo, merienda y cena	30	20,7	23	16,9	53	18,9
Desayuno en casa, tomo algo en el recreo	70	48,3	84	61,8	154	54,8
Otras	1	0,7	4	2,9	5	1,8
Totales	145	100	136	100	281	100

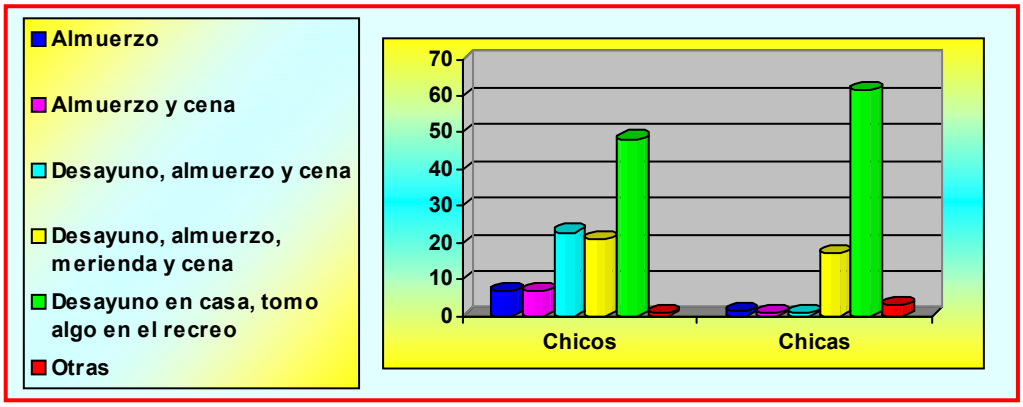


Tabla y Gráfico del ítem 44.- ¿Cuántas veces comes al día?

De los resultados de este ítem se desprende que el 48,3% de los chicos y con un porcentaje mayor, el 61,8% de las chicas realizan C*inco comidas al día* (*desayuno en casa, en el colegio, almuerzo, merienda y cena*). Aunque en la segunda y tercera opción coinciden ambos grupos, el porcentaje de los chicos es algo más elevado al de las chicas; en la segunda elección de respuesta, el 22,8% de los chicos y el 16,2% de las chicas afirma que realiza *Tres comidas (desayuno, almuerzo y cena),* y en la tercera alternativa de respuesta el 20,7% de los chicos y el 16,2% de las chicas afirma realizar *Cuatro comidas al días (desayuno, almuerzo, merienda y cena*). Siendo estos los datos más relevantes ya que a excepción del 6,9% de los chicos que manifiestan hacer dos comidas al día, el resto de los porcentajes son inferiores al 3%.

Al interpretar estos datos consideramos importante mencionar que nuestra percepción del número de comidas que realizan los niños de los Montes Orientales, varía de los datos aquí mencionados, ya que en nuestra opinión, la mayoría de los alumnos/as no realizan cinco comidas al día como reflejan los datos, sino que más bien lo que hacen es: no desayunan, toman algo en el recreo y no todos los días, almuerzan y cenan, realizando así básicamente dos comidas

al día (almuerzo y cena), y ocasionalmente desayunan o meriendan según los casos y las situaciones. Aún equivocándonos en que realizan básicamente dos comidas, creemos que nos acercaríamos más a la realidad que, las cinco comidas al día que confirman que realizan la mayoría de las chicas y chicos.

Aunque el valor de Chi-cuadrado es de 0,052 que a nivel teórico no presentarían diferencias significativas sí por su proximidad al valor de referencia, por los que hemos considerado de interés el resaltar que el grupo de chicos considera que hace *Cinco comidas* en el 48,3%, frente al 61,8% de las chicas que aseguran realizar *Cinco comidas al día* (*desayuno en casa, en el colegio, almuerzo, merienda y cena.*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,161(a)	10	,052
Razón de verosimilitudes	18,625	10	,045
Asociación lineal por lineal	,003	1	,953
N de casos válidos	281		

Esta gran diferencia en la elección de esta categoría es la que interviene e manera mayoritaria en el establecimiento del valor = 0,052. Nos reiteramos en nuestra apreciación inicial, de considerar que los porcentajes de 5 comidas están sobrevalorados por el alumnado, cuestión ésta que tendrá un tratamiento específico en el apartado de triangulación del Capítulo VIII.

ÍTEM 45.- EL DESAYUNO DEL ALUMNADO DE LA COMARCA DE LOS MONTES ORIENTALES.

Ítem 45.1.- Generalmente no desayuno.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	4	2,8	5	3,7	9	3,2
NO	141	97,2	131	96,3	272	96,8
Totales	145	100	136	100	281	100

Tabla 45.1.- Generalmente no desayuno.

45.2.- Generalmente para desayunar en mi casa tomo leche o yogurt.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	83	57,2	85	62,5	168	59,8
NO	62	42,8	51	37,5	113	40,2
Totales	145	100	136	100	281	100

Tabla 45.2.- Generalmente para desayunar en mi casa tomo leche o yogurt.

45.3.- Generalmente para desayunar en mi casa tomo zumo o fruta.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	36	24,8	21	15,4	57	20,3
NO	109	75,2	115	84,6	224	79,7
Totales	145	100	136	100	281	100

Tabla 45.3.- Generalmente para desayunar en mi casa tomo zumo o fruta.

45.4.- Generalmente para desayunar en mi casa tomo dulces o pastelitos.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	19	13,1	11	8,1	30	10,7
NO	126	86,9	125	91,9	251	89,3
Totales	145	100	136	100	281	100

Tabla 45.4.- Generalmente para desayunar en mi casa tomo dulces o pastelitos.

45.5.- Generalmente para desayunar en mi casa tomo cereales, tostadas.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	66	45,5	75	55,1	141	50,2
NO	79	54,5	61	44,9	140	49,8
Totales	145	100	136	100	281	100

Tabla 45.5.- Generalmente para desayunar en mi casa tomo cereales, tostadas.

45.6.- Generalmente para desayunar en mi casa tomo otros alimentos.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	12	8,3	20	14,7	32	11,4
NO	133	91,7	116	85,3	249	88,6
Totales	145	100	136	100	281	100

Tabla 45.6.- Generalmente para desayunar en mi casa, tomo otros alimentos.

La alternativa de respuesta más elegida es la que confirma que la mayoría de los alumnos/as *Desayunan en sus casas*, con un 97,2% en los chicos y un 96,3% en las chicas y, sólo el 2,8% y el 3,7% de los chicos y chicas respectivamente manifiesta que No *desayuna*. De entre los que afirman que *Sí* desayunan, ambos grupos declaran mayoritariamente que el alimento que más frecuentemente toman en el desayuno es la *Leche y/o yogur,* (el 57,2% de los chicos y el 62% de las chicas). También coinciden chicos y chicas en su segunda opción de respuesta, afirmando que el alimento que más suelen tomar después de la leche, son *los cereales y las tostadas,* con un porcentaje algo mayor en las chicas con el 55,1% que los chicos con un 45,5%. Toman zumo o fruta sólo el 24,8% de los chicos y el 15,4% de las chicas, aún teniendo esta opción un porcentaje relativamente bajo, es la que eligen en tercer lugar el conjunto de alumnos/as encuestados.

Con un porcentaje menor y como última opción, aparece la alternativa: *Generalmente desayuno dulces, pastelitos…*, con un 13,1% en los chicos y un 8,1% en las chicas.

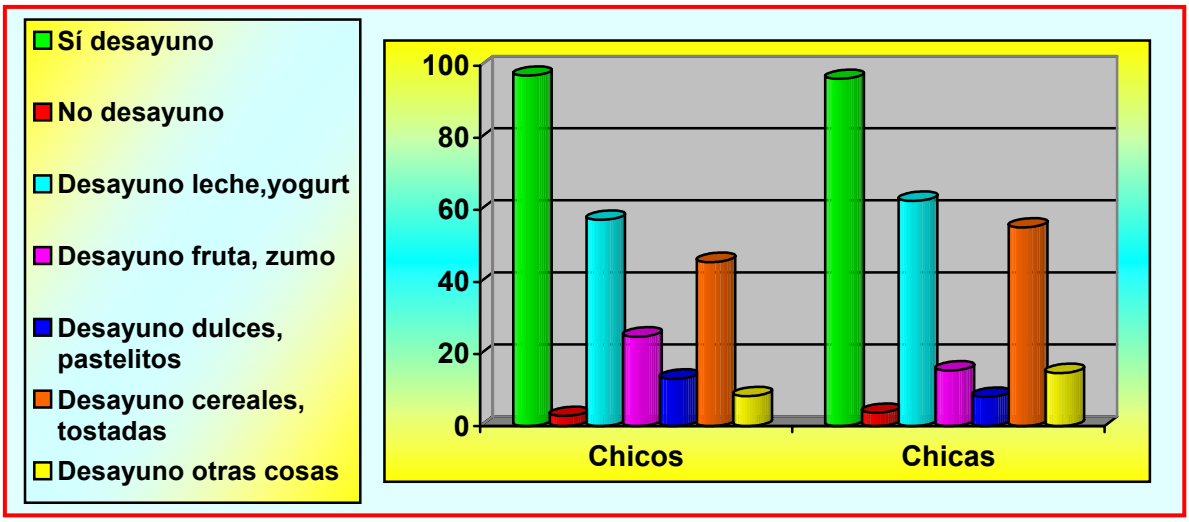


Tabla del Ítem 45.- El desayuno del alumnado de la Comarca de los Montes Orientales.

Estos datos son similares a los encontrados en la Encuesta Nacional de Salud (2003)[50], en la que se estima que el 6,2% de la población infantil y juvenil española no desayuna habitualmente y que existe una relación clara entre este mal hábito alimenticio y la obesidad.

Por otro lado, la Encuesta Nacional se salud detecta también que sólo un 7,5% de los niños toman un desayuno equilibrado compuesto por leche, fruta o zumo e hidratos de carbono. Por el contrario, el 19,3% de esta población infantil y juvenil sólo toma un vaso de leche y el 56% sólo lo acompaña de algún hidrato de carbono.

El estudio EnKid (2001)[51], dice que este problema se manifiesta en mayor magnitud a partir de los 14 años, con un pico máximo a los 18, y ocurre en el 9,8% de los varones y en el 7,8% de las mujeres, siendo además más frecuente en estratos económicos bajos. Además, a esto se suma que según este mismo estudio, el 59,5% de los niños dedica al desayuno menos de 10 minutos, lo que se asocia a una baja calidad nutricional.

[50] Ministerio de sanidad y Consumo (2003) Encuesta Nacional de Salud. Instituto Nacional de Estadística. Ámbito: Poblacional: Personas residentes en viviendas familiares principales; Geográfico: Nacional: Temporal: Abril 2003 - marzo 2004; Tamaño muestral: Adultos (16 y más años): 21.650 entrevistas personales y Niños (0 a 15 años): 6.463 entrevistas a la madre, padre o tutor; Metodología y Trabajo de campo: Instituto Nacional de Estadística (INE)

[51] Unidad de Nutrición Comunitaria. Subárea Municipal de Salud Pública. Bilbao. Dietética y Nutrición Humana. Universidad de Navarra. El estudio enKid es un estudio transversal realizado sobre una muestra aleatoria de la población española con edades comprendidas entre 2 y 24 años, seleccionada en base al censo oficial de población.

ÍTEM 46.- EL DESAYUNO EN EL RECREO DEL COLEGIO.

46.1.- En los recreos no desayuno nada.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	11	7,6	3	2,2	14	5
NO	134	92,4	132	97,8	266	95
Totales	145	100	135	100	280	100

Tabla del ítem 46.1.- En los recreos no desayuno nada.

46.2.- En el recreo del colegio desayuno batido.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	45	31	17	12,6	62	22,1
NO	100	69	118	87,4	218	77,9
Totales	145	100	135	100	280	100

Tabla del ítem 46.2.- En el recreo del colegio desayuno batido.

46.3.- En el recreo del Colegio desayuno yogurt.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	3	2,1	1	0,7	4	1,4
NO	142	97,9	134	99,3	276	98,6
Totales	145	100	135	100	280	100

Tabla del ítem 46.3.- En el recreo del Colegio desayuno yogurt.

46.4.- En el recreo del Colegio desayuno chucherías o golosinas.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	2	1,4	0	0	2	0,7
NO	143	98,6	135	100	278	99,3
Totales	145	100	135	100	280	100

Tabla del ítem 46.4.- En el recreo del Colegio desayuno chucherías o golosinas.

46.5.- En el recreo del Colegio desayuno bocadillo

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	117	80,7	116	85,9	233	83,2
NO	28	19,3	19	14,1	47	16,8
Totales	145	100	135	135	280	100

Tabla del ítem 46.5.- En el recreo del Colegio desayuno bocadillo.

46.6.- En el recreo del Colegio desayuno fruta o zumo.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	30	20,7	60	44,4	90	32,1
NO	115	79,3	75	55,6	190	67,9
Totales	145	100	135	100	280	100

Tabla del ítem 46.6.- En el recreo del Colegio desayuno fruta o zumo.

46.7.- En el recreo del Colegio desayuno dulces, tortas, bollos...

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	31	21,4	30	22,2	61	21,8
NO	144	78,6	105	77,8	219	78,2
Totales	145	100	135	100	280	100

Tabla del ítem 46.7.- En el recreo del Colegio desayuno dulces, tortas, bollos...

46.8.- En el recreo del Colegio desayuno otras cosas.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	2	1,4	3	2,2	5	1,8
NO	143	98,6	132	97,8	275	98,2
Totales	145	100	135	100	280	100

Tabla del ítem 46.8.- En el recreo del Colegio desayuno otras cosas.

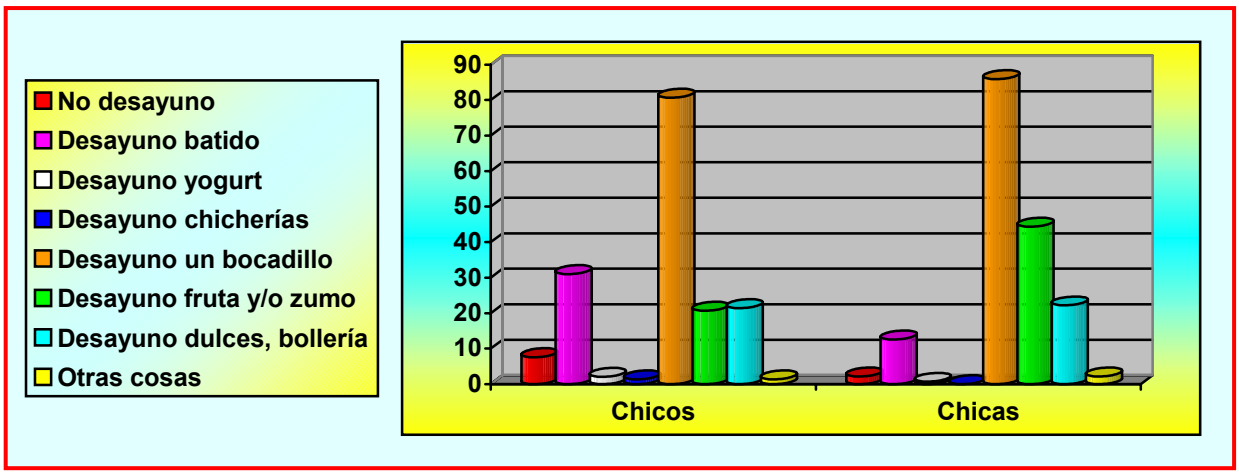


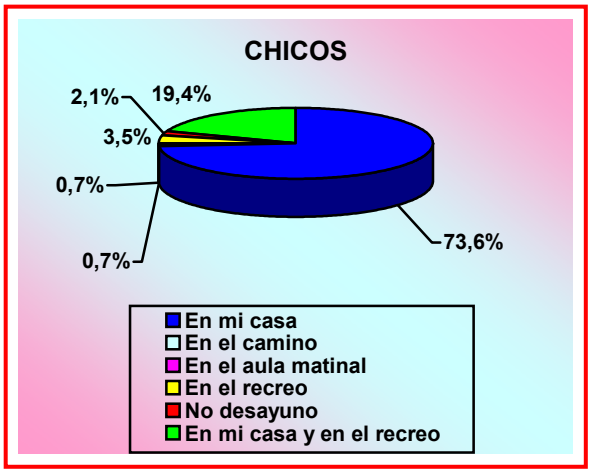
Gráfico del Ítem 46.- El desayuno en el recreo del Colegio.

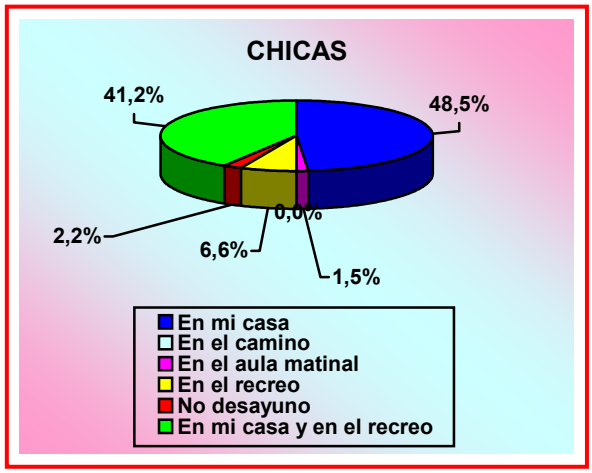
Las opciones que más preferencias ofrece el grupo tanto chicos como chicas, de los que declaran que desayunan en el recreo, referidas a qué es lo que desayunan, es la opción que confirma con el 80,7% de los chicos y el 85,9% de las chicas, que principalmente en el recreo *Desayunan bocadillo*. En cambio en

las siguientes elecciones de respuesta, las opiniones de los chicos y chicas varían. Los chicos después del bocadillo sus preferencias son: *Los batidos* con el 31%, *Los dulces y tortas y, Las frutas o zumos* con un 21,4% y 20,7% respectivamente. Mientras que las chicas con un porcentaje más elevado que la segunda opción de los chicos (31%), declaran con el 44,4% que después del bocadillo prefieren *Fruta o zumo* y el 22,2% *Dulces y tortas* como su tercera elección de respuesta. La opción, *En el recreo desayuno batido,* que era la segunda opción en los chicos con el 31%, aparece en las chicas como su cuarta opción, con un porcentaje mucho más inferior, el 12,6%. Los alimentos que menos toman para desayunar tanto chicos como chicas son el *Yogurt* y *las Chucherías* con porcentajes muy pequeños e incluso del 0% en las chicas para la opción de las *Chucherías.*

Ítem 47.- ¿Dónde desayunas los días que tienes Colegio?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
En mi casa	106	73,6	66	48,5	172	61,4
En el camino para ir al Colegio	1	0,7	0	0	1	0,4
En el aula matinal	1	0,7	2	1,5	3	1,1
En el recreo	5	3,5	9	6,6	14	5
No desayuno	3	2,1	3	2,2	6	2,1
En mi casa y en el recreo	28	19,4	56	41,2	84	30
Totales	144	100	136	100	280	100





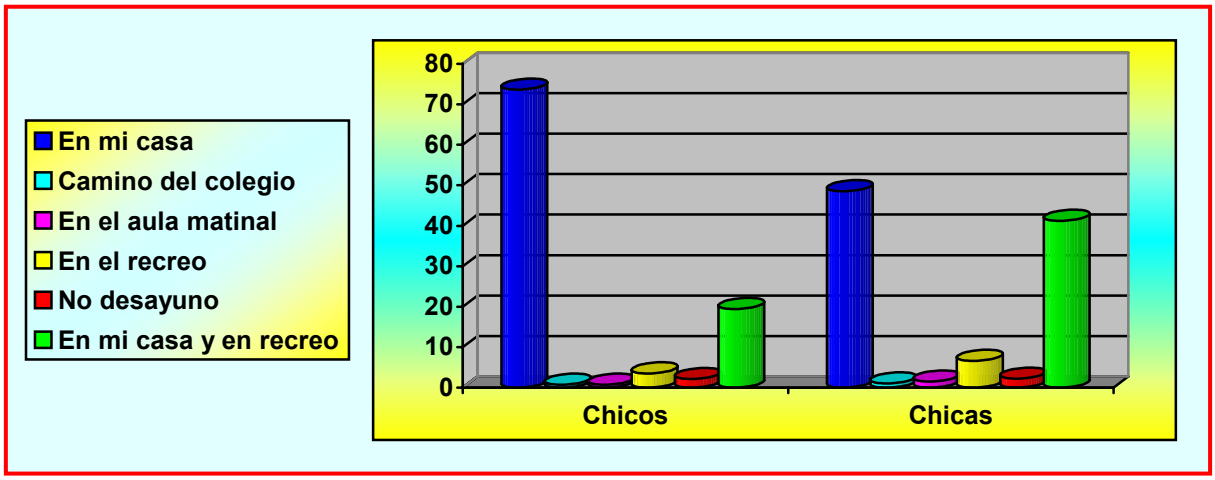


Tabla y Gráficos del Ítem 47.- ¿Dónde desayunas los días que tienes Colegio?

Las preferencias de los encuestados en este ítem manifiestan que en su mayoría (61,4%) los días que tienen colegio los chicos y chicas desayunan en S*u*

casa, este porcentaje es mayor en los chicos con el 73,6% que en las chicas con el 48,5%. Como segunda opción de respuesta ambos grupos coinciden en la opción: *Los días de colegio, desayuno en mi casa* y en *El recreo del colegio,* pero en este caso el porcentaje es mayor en las chicas con un 41,2% que en los chicos con el 19,4%. Estas diferencias con la que han contado estas alternativas han motivado la significatividad estadística del ítem: *¿Dónde desayunas los días que tienes colegio?* en las pruebas de chi-cuadrado con un valor = 0,000, propiciado por el cambio de actitud de ambos grupos, y de forma más acusada en el grupo de chicas que manifiestan realizar un desayuno en su casa y luego en el colegio, mientras que los chicos desayunan más en su casa y no lo hacen, después en el recreo.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	113,247(a)	10	,000
Razón de verosimilitudes	30,604	10	,001
Asociación lineal por lineal	3,034	1	,082
N de casos válidos	280		

ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN DEL ALUMNADO DE LOS MONTES ORIENTALES.

Ítem 48.- ¿Cuántos días a la semana te quedas a comer en el comedor del Colegio?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Ninguno	126	88,1	115	87,1	241	87,6
Un día	3	2,1	2	1,5	5	1,8
Dos días	1	0,7	0	0	1	0,4
Cuatro días	1	0,7	0	0	1	0,4
De lunes a viernes	10	7	12	9,1	22	8
Algún día suelto	2	1,4	2	1,5	4	1,5
Otros	0	0	1	0,8	1	0,4
Totales	143	100	132	100	275	100

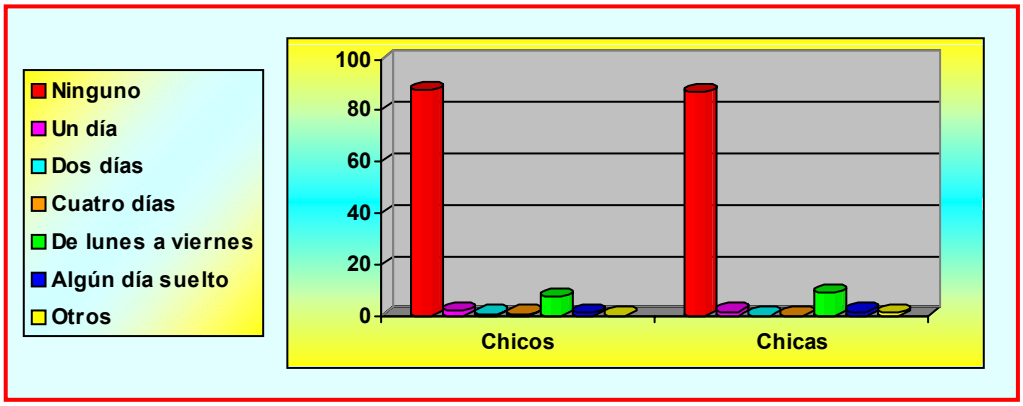


Tabla y Gráfico del Ítem 48.- ¿Cuántos días a la semana te quedas a comer en el comedor del Colegio?

En las respuestas a este ítem se revela claramente que la mayoría, un 88,1% no se quedan a comer ningún día en el comedor, bien porque no haya comedor en su centro o porque no quieran quedarse. Sólo manifiestan quedarse a comer en el comedor *De lunes a viernes* el 7% de los chicos y el 9,1% de las chicas y *Algún día suelto*, el 1,4% de los chicos y el 1,5% de las chicas. Por lo que podemos afirmar que la gran mayoría de los encuestados no utiliza los comedores escolares, teniendo que hacer constar que la mayoría de los centros educativos de esta zona, excepto dos, no tienen comedor luego la comida va a ser fundamentalmente la que tomen en sus casas, no viéndose ésta alterada o condicionada por dicha circunstancia.

49.1.- A lo largo de un día cualquiera la bebida que bebo con más frecuencia es el refresco.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	66	45,2	31	23	97	34,5
NO	80	54,8	104	77	184	65,5
Totales	146	100	135	100	281	100

Tabla del ítem 49.1.- A lo largo de un día cualquiera la bebida que bebo con más frecuencia es el refresco.

49.2.- A lo largo de un día cualquiera la bebida que bebo con más frecuencia es el batido.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	10	6,8	8	5,9	18	6,4
NO	136	93,2	127	93,1	263	93,6
Totales	146	100	135	100	281	100

Tabla del ítem 49.2.- A lo largo de un día cualquiera la bebida que bebo con más frecuencia es el batido.

49.3.- A lo largo de un día cualquiera la bebida que bebo con más frecuencia es el zumo.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	39	26,7	66	48,9	105	37,4
NO	107	73,3	69	51,1	176	62,6
Totales	146	100	135	100	281	100

Tabla del ítem 49.3.- A lo largo de un día cualquiera la bebida que bebo con más frecuencia es el zumo.

49.4.- A lo largo de un día cualquiera la bebida que bebo con más frecuencia es la leche.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	35	24	33	24,4	68	24,2
NO	111	76	102	75,6	213	75,8
Totales	146	100	100	100	281	100

Tabla del ítem 49.4.- A lo largo de un día cualquiera la bebida que bebo con más frecuencia es la leche.

49.5.- A lo largo de un día cualquiera la bebida que bebo con más frecuencia es el agua.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	100	68,5	102	75,6	202	71,9
NO	46	31,5	33	24,4	78	28,1
Totales	146	100	100	135	281	100

Tabla del ítem 49.5.- A lo largo de un día cualquiera la bebida que bebo con más frecuencia es el agua.

49.6.- A lo largo de un día cualquiera la bebida que bebo con más frecuencia es otra.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	5	3,4	5	3,7	10	3,6
NO	141	96,6	130	96,3	271	96,4
Totales	146	100	135	100	281	100

Tabla del ítem 49.6.- A lo largo de un día cualquiera la bebida que bebo con más frecuencia es otra.

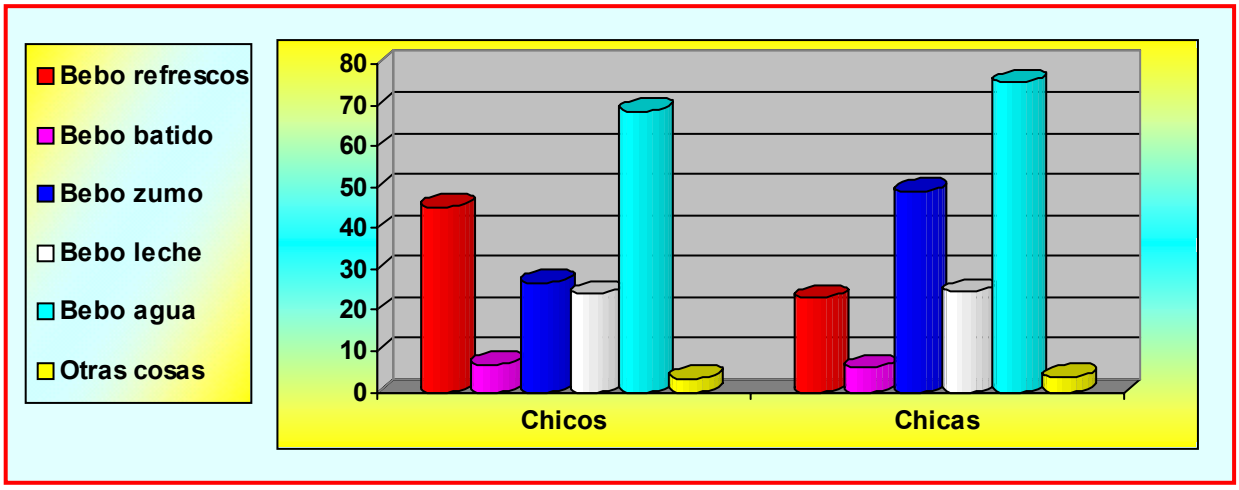


Gráfico del ítem 49.- A lo largo de un día cualquiera la bebida que bebo con más frecuencia:

Las preferencias del conjunto del grupo en este ítem muestran que la opción más elegida es, La bebida que bebo con más frecuencia durante un día cualquiera es E*l agua*, con un 75,6% en las chicas, porcentaje mayor que el 68,5% de los chicos. La segunda opción con un 45,2% en los chicos es, la bebida que más bebo durante un día cualquiera son *Los refrescos*, mientras que en las chicas es *El zumo* la bebida que con más frecuencia beben, con un 48,9%, porcentaje mucho mayor al de la segunda opción en los chicos (26,7%). La tercera elección en los chicos es *La leche y El zumo* con porcentajes muy

similares, 24% y 26,7% respectivamente. Las chicas también consideran como su tercera opción la *leche* con un 24,4%, seguido del 23% de *Los refrescos*, que son las bebidas que toman las chicas más frecuentemente, después del *Agua* y los *Zumos.*

A la pregunta *¿A lo largo de un día cualquiera la bebida que más bebo son los refrescos?* y al analizar los datos con la pruebas de Chi-cuadrado encontramos un valor = 0,003, propiciado por la gran diferencia entre las respuestas de los chicos y de las chicas, que responden que toman zumos en un porcentaje del 48,9% frente al escaso 26,7% de los chicos.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,370(a)	4	,003
Razón de verosimilitudes	17,316	4	,002
Asociación lineal por lineal	4,548	1	,033
N de casos válidos	281		

También es significativa la preferencia de la dimensión No tomo refrescos a lo largo de un día cualquiera, los chicos tienen un valor del 45,2% frente al 23% de las chicas que declaran que la bebida que toman más frecuentemente a lo largo de un día cualquiera son los refrescos. Esta elección de estas alternativas al igual que en el ítem referidos a los zumos, ha provocado la significatividad estadística y en las pruebas del chi-cuadrado con un valor = 0,000

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	**gl**	**Sig. asintótica (bilateral)**
Chi-cuadrado de Pearson	15,768(a)	2	,000
Razón de verosimilitudes	16,210	2	,000
Asociación lineal por lineal	,568	1	,451
N de casos válidos	281		

Ítem 50.- ¿Cuántas piezas de fruta comes al día?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Ninguna	14	9,8	10	7,5	24	8,7
Una	36	25,2	29	21,6	65	23,5
Dos	55	38,5	49	36,6	104	37,5
Tres	21	14,7	22	16,4	43	15,5
Cuatro	8	5,6	12	9	20	7,2
Más de cuatro	9	6,3	12	9	21	7,6
Totales	143	100	134	100	277	100

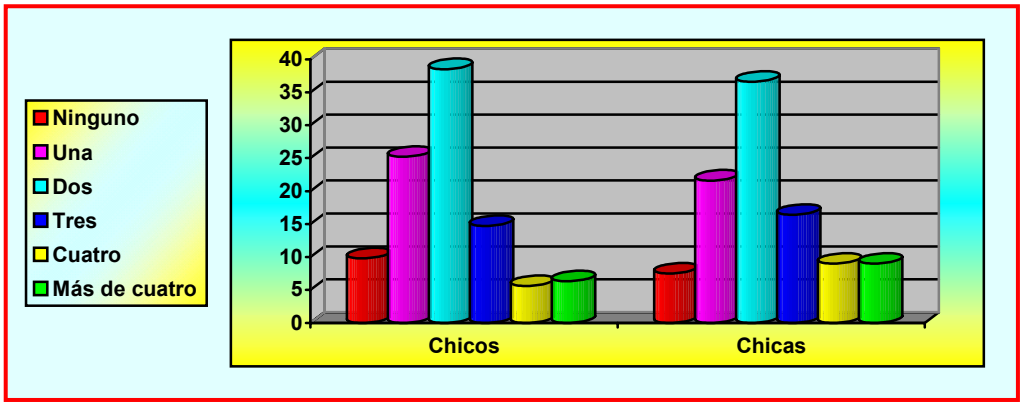


Tabla y Gráfico del Ítem 50- ¿Cuántas piezas de fruta comes al día?

En este ítem las opciones de respuesta son muy similares en ambos grupos, ya que los chicos y chicas consideran las mismas elecciones de respuesta como las más elegidas. Como primera opción destacan los porcentajes 38,5% en el grupo de los chicos y el 36,6% en el grupo de las chicas, que son los que declaran que *Toman dos piezas de fruta al día*, y el de los que manifiestan que toman *Una pieza de fruta al día* con el 25,2% de los chicos y el 21,6% de las chicas. La tercera opción elegida es la de los que toman *Tres piezas de fruta al día,* el 16,4% de las chicas y el 14,7% de los chicos.

Recientemente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización para la Alimentación y la Agricultura de Naciones Unidas (FAO)[52], han puesto en marcha una campaña para promover el consumo de frutas y verduras. El informe de la FAO y la OMS (2004) recomienda consumir unos 400 gramos de frutas y hortalizas cada día como ayuda inestimable para prevenir enfermedades crónicas, incluyendo las cardiovasculares, el cáncer, la diabetes tipo 2 y la obesidad.

[52] Organización para la Alimentación y la Agricultura (FAO, siglas de Food and Agriculture Organization) es una organización de las Naciones Unidas fundada el 16 de octubre de 1945.

HIGIENE Y ASEO PERSONAL DEL ALUMNADO DE LOS M. ORIENTALES.
Ítem 51.- ¿Cuándo te lavas los dientes?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	8	5,5	3	2,2	11	3,9
Cuando me acuerdo	40	27,4	30	22,2	70	24,9
Tres veces al día	27	18,5	21	15,6	48	17,1
Después de las comidas	36	24,7	49	36,3	85	30,2
Una vez antes de dormir	33	22,6	25	18,5	58	20,6
Otras	2	1,4	7	5,2	9	3,2
Totales	146	100	135	100	281	100

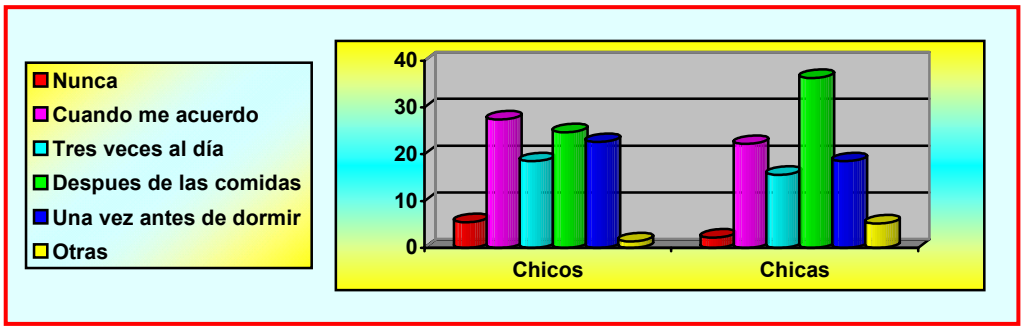


Tabla y Gráfico del Ítem 51.- ¿Cuándo te lavas los dientes?

Los chicos afirman que se lavan los dientes *Cuando se acuerdan*, ya que ésta es su primera opción de respuesta con un 27,4%, seguida con un porcentaje del 24,7% de su segunda opción, *Después de las comidas y del 22,6% de su tercera opción, Una vez antes de dormir.* Las chicas manifiestan que se lavan los dientes *Después de todas las comidas,* con un 36,3% en su primera opción de respuesta y como segunda opción eligen *Cuándo me acuerdo*, con un 22,2% y su tercera opción es, *Una vez antes de dormir*, con un 18,5% seguida del 15,6% de las que afirman que se lavan los dientes *Tres veces al día.* Podemos inferir que ambos grupos no parece que tengan muy claro cuántas veces se lavan los dientes ni cuándo lo hacen.

Una adecuada higiene bucodental desde la infancia se considera fundamental para conservar la dentadura, encías y boca en buenas condiciones. Hoy dice el Ministerio de Sanidad y Consumo (2003)[53] *"el abecé de los cuidados de la boca debe incluir el cepillado diario, el uso de hilo dental, una revisión periódica por parte del dentista y el control de la dieta (limitando el consumo de dulces). La labor de los padres es primordial para trasmitir unos correctos hábitos de higiene bucodental a sus hijos: hay que enseñarles cómo hacerlo y ser constantes en el empeño. Se apuesta por la prevención, aunque queda mucho por hacer: algo más de la mitad de los escolares de 14 años y más del 90% de los adultos tienen caries".*

[53] Ministerio de Sanidad y Consumo (2003). Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud. Aclaraciones a la Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI.

Ítem 52.- ¿Con qué frecuencia te duchas durante la semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	0	0	0	0	0	0
Una vez	14	9,7	4	3	18	6,5
Dos veces	15	10,4	18	13,4	33	11,9
Tres veces	28	19,4	21	15,7	49	17,6
Cuatro veces	33	22,9	30	22,4	63	22,7
Cinco veces	54	37,5	61	45,5	115	41,4
Totales	144	100	134	100	278	100

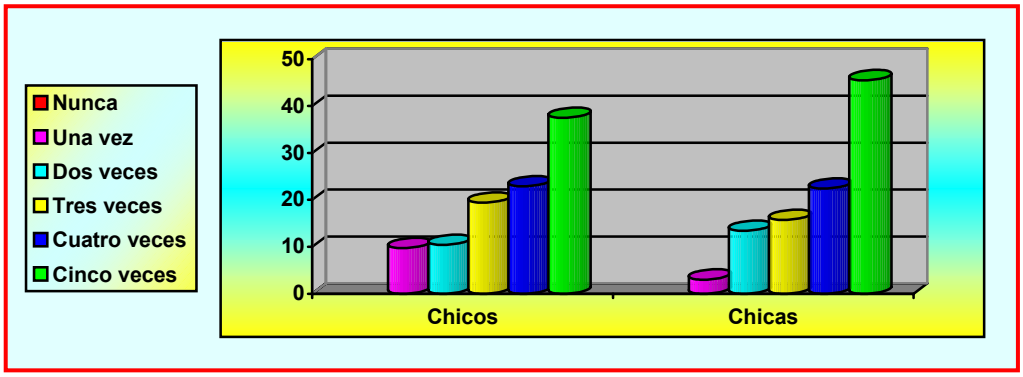


Tabla y Gráfico del Ítem 52.- ¿Con qué frecuencia te duchas durante la semana?

Si observamos la tabla y gráfico de este ítem relacionado con los hábitos higiénicos, concretamente con la frecuencia con la que se duchan los alumnos encuestados durante la semana, llama la atención cómo ha medida que va aumentando el número de veces por semana, van aumentando los porcentajes y frecuencias de manera ascendente: una, dos, tres, cuatro veces y hasta cinco veces. De esta forma la opción de respuesta mayoritariamente elegida por el conjunto del grupo, es la de *Me ducho cinco veces a la semana,* con un 45,5% en las chicas y un 37,5% en los chicos, lo que indica según estos datos, que tanto alumnos como alumnas se duchan prácticamente a diario. Su segunda opción de respuesta es la de *Me ducho cuatro veces al* días, con un 22,9% en los chicos y 22,4% en las chicas.

Por lo expuesto en el cuestionario, parece que este hábito está totalmente incardinado en el alumnado de la Comarca. No obstante nuestra percepción y la de sus padres y maestros difiere de esta valoración. En el Capitulo VII.1 y en el Capítulo VII.2 trataremos de profundizar en este aspecto.

ACTITUD POSTURAL, ESFUERZOS Y DESCANSOS ADECUADOS.
Ítem 53.- ¿Qué forma de llevar el material escolar sueles utilizar más habitualmente?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
En la mano	5	3,4	2	1,5	7	2,5
En la mochila entre los dos hombros	95	65,5	72	53,7	167	59,9
Mochila de carrito	41	28,3	50	37,3	91	32,6
No llevo	1	0,7	1	0,7	2	0,7
Mochila en un hombro	3	2,1	8	6	11	3,9
Otras	0	0	1	0,7	1	0,4
Totales	145	100	134	100	279	100

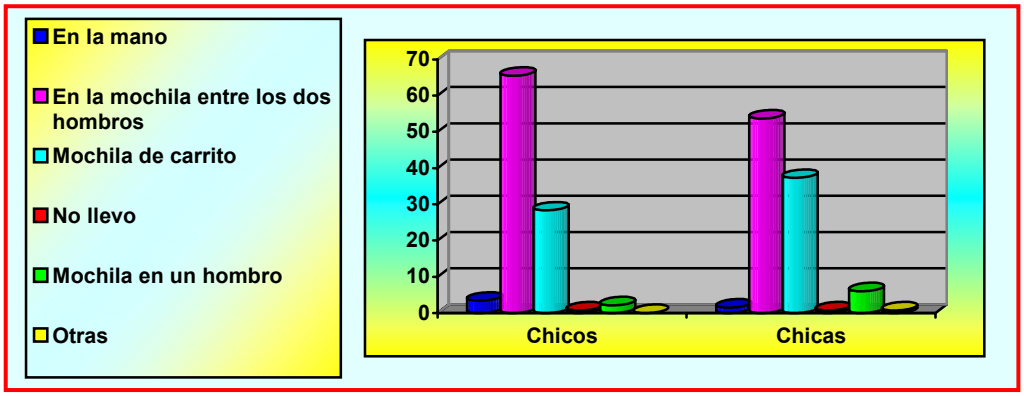


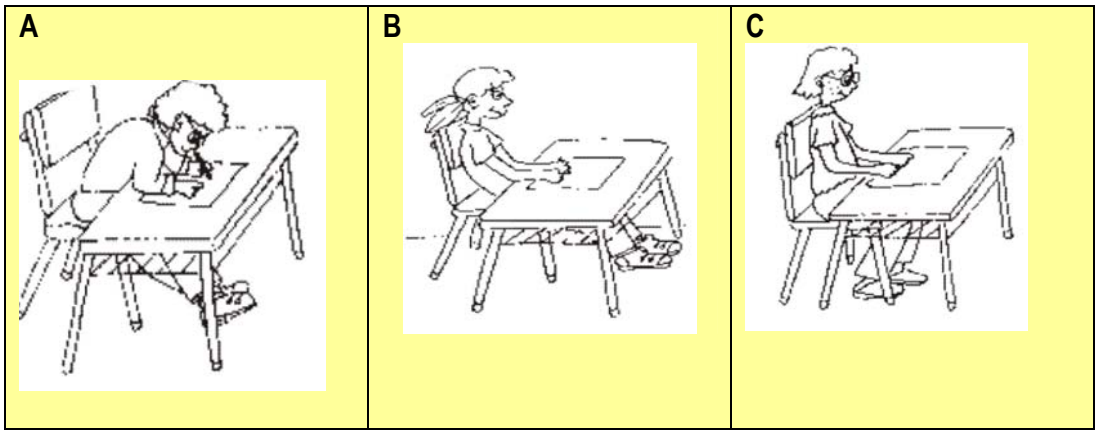
Tabla y gráfico del Ítem 53.- ¿Qué forma de llevar el material escolar sueles utilizar más habitualmente?

Este ítem nos revela que existen dos formas mayoritarias de llevar el material tanto por las chicas como por los chicos, ya que nos encontramos con dos opciones que tienen los porcentajes mayores y el resto apenas es relevante al quedarse en el 6% o menores a éste. La opción más elegida que describe la forma más habitual de llevar el material escolar de los alumnos/as encuestados es *Entre los dos hombros,* con algo más del cincuenta por ciento en las chicas (53,7%) y con un porcentaje más elevado en los chicos con un 65,5%. La segunda y última forma mayoritariamente elegida para llevar el material tanto en chicas como en chicos es, *LLevar una mochila de carrito,* con el 37,3% de las chicas y el 28,3% de los chicos.

Nuestros datos coinciden con los d la investigación de Cruz del Moral y cols. (2005)[54] que llegan a la conclusión de que el uso de la mochila en el alumnado del centro va aumentando en relación directa al incremento de la edad y ciclo educativo. El total de su uso está muy por encima del carrito, representando la mochila el 61,1 % del total. La relación entre el peso corporal y el de las mochilas supera el 10% aconsejado por los traumatólogos, llegando hasta el 11,75 %.

[54] Cruz del Moral, Ramón; Zagalaz Sánchez, Mª Luisa y Rodríguez Marín, Inmaculada (2005) Estudio descriptivo sobre el uso de la Mochila escolar. *Grupo Plaza deportes. Actividad física desde el niño mayor.*

Ítem 54.-Señala la posición en la sueles estar más tiempo sentado/a en clase.



	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
A	30	20,7	27	19,9	57	20,3
B	23	15,9	34	25	57	20,3
C	92	63,4	75	55,1	167	59,4
Totales	145	100	100	100	281	100

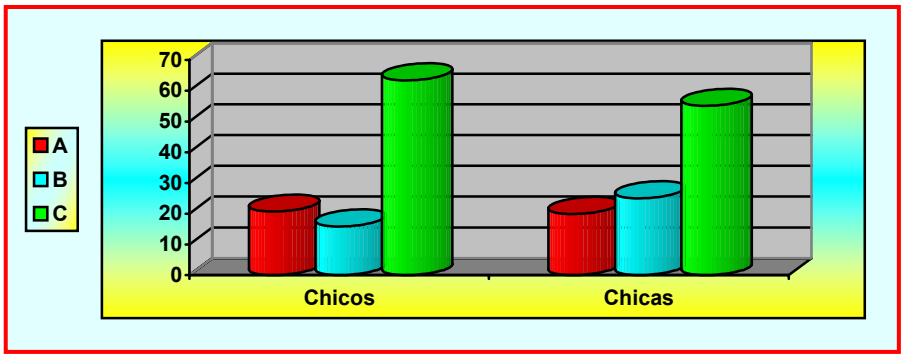


Gráfico y Tabla del Ítem 54.-Señala la posición en la sueles estar más tiempo sentado/a en clase.

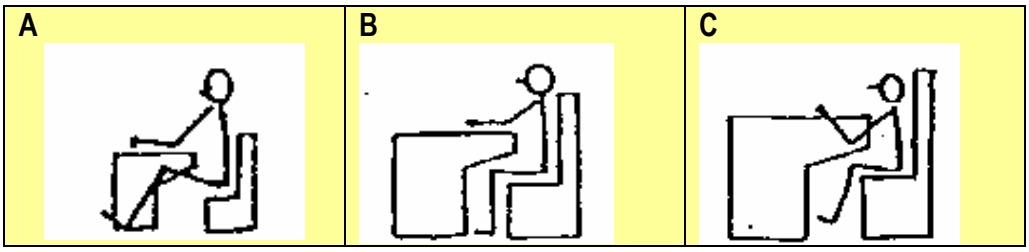
Al analizar los datos de este ítem observamos que la mayoría de los alumnos/as eligen la opción "*C"* como su primera alternativa, lo que indica según dichos datos que la espalda estaría en la posición más adecuada de las que se representan en estos gráficos, así lo afirma el 63,4% de los chicos, que con un porcentaje mayor al de las chicas 55,1% han elegido esta alternativa. Sin embargo los datos también muestran que alrededor del 20% tanto en chicas como chicos, utilizan para sentarse una posición que puede ser perjudicial para su espalda, ya que son elegidas con este porcentaje las otras dos posiciones

correspondiente a los gráficos *"A"* y *"B"* ambos con posiciones no beneficiosas para el buen desarrollo postural. El 25% de las chicas elige la opción *"B*" en porcentaje mayor al de los chicos, con un 15,9% y, en la opción *"A"* el porcentaje está muy igualado en ambos, siendo el de las chicas de un 19,9% y el de los chicos un 20,7%.

Los datos obtenidos por Hahn (1988)[55], señalan que entre el 30% al 50% de los escolares inician el primer curso con problemas posturales. Es evidente, por tanto, la importancia que tiene una buena educación postural.

[55] Hahn, Erwin (1988). *El entrenamiento con niños*. Barcelona: Martínez Roca.

Ítem 55.- Señala el dibujo que creas que se parece más a la altura de tu silla y mesa en relación con tu estatura.



	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
A	11	7,7	14	10,3	25	8,9
B	122	84,7	119	87,5	241	86,1
C	11	7,6	3	2,2	14	5
Totales	144	100	136	100	280	100

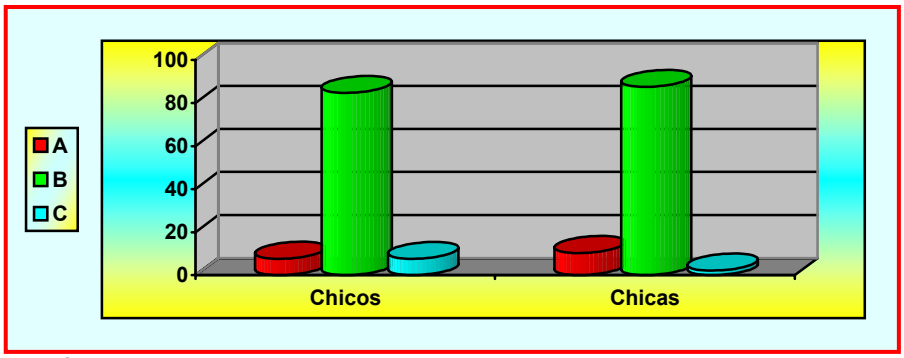


Gráfico y tabla del Ítem 55.- Señala el dibujo que creas que se parece más a la altura de tu silla y mesa en relación con tu estatura.

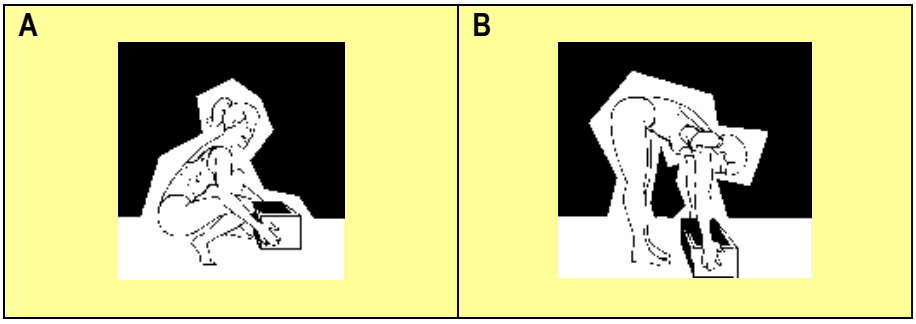
Observando la tabla y gráfico sobre este ítem, en el que hay que señalar el dibujo que el alumno crea que más se parece a la altura de su silla y mesa en relación con su estatura, no cabe la menor duda que el dibujo "*B"* con más del 80%, concretamente el 87,5% en las chicas y el 84,7% en los chicos, es el más elegido, lo que nos indica que el conjunto del grupo perciben que se mesa y su silla tienen la altura adecuadas a su estatura.

Aunque los porcentajes se quedan muy distanciados del anterior, existe un 10,3% de los chicos que piensan que su silla es demasiado pequeña, (los que eligen la opción *"C"*) y otros que opina que tanto su mesa como su silla son pequeñas en relación con su estatura, el 7,7% de los chicos y el 2,2% de las chicas, en la opción *"A*".

Nos identificamos con la opinión expresada por Rodríguez y Díaz (1998)[56] que entiende que *"este tipo de agresiones al cuerpo, no sólo van a afectar a la musculatura del individuo, sino que van a provocar una reacción en cadena de todo el organismo".* Porque esta problemática tan continuada en el tiempo (10 años como mínimo de enseñanza obligatoria) puede perjudicar a otros aspectos como la percepción espacial y la capacidad de concentración.

[56] Rodríguez, J. y Díaz, F.J.(1998). La participación de los adolescentes en un programa de actividad física y salud. *Rev. Intercontinental Extensiones. nº 5: 86-95.*

Ítem 56.- Señala la postura que utilizas para coger algo de peso y que esté en suelo.



	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
A	94	66,7	94	69,1	188	67,9
B	47	33,3	42	30,9	89	32,1
Totales	141	100	136	100	277	100

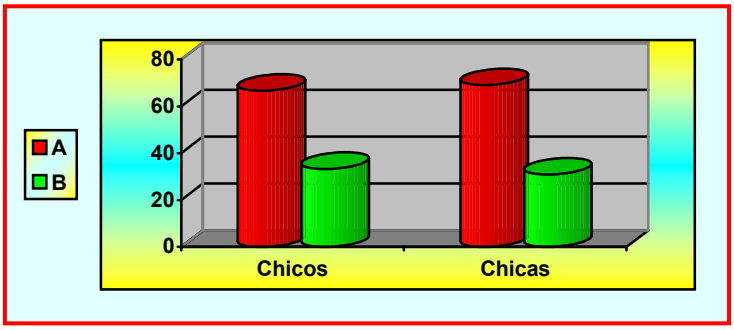


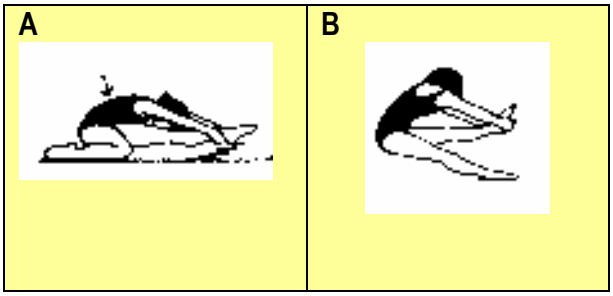
Gráfico y Tabla del Ítem 56.- Señala la postura que utilizas para coger algo de peso y que esté en suelo.

En relación a este ítem en el que hay que señalar la postura que el alumno utiliza normalmente para coger algún objeto pesado que esté en el suelo, observamos como prácticamente dos terceras partes de los alumnos encuestados han elegido la postura *"A"* con un 67,9% repartidos entre el 69,1% de las chicas y el 66,7% de los chicos, lo que refleja que ambos grupos realizan un flexión de rodillas adecuada para coger los objetos pesados del suelo que ayude a evitar posibles problemas en la espalda. El tercio restante ha elegido la postura "B*"* con un 33,3% de los chicos y el 30,9% de las chicas.

Nos parece muy apropiada la opinión de Cantó y Jiménez (1998)[57] que consideran que *"el levantar pesos de manera inadecuada puede afectar a determinados órganos por este desajuste postural, limitando y condicionando no sólo la motilidad del individuo, con una posible lesión, sino que puede repercutir en parámetros fisiológicos, emocionales o conductuales".*

[57] Cantó, R. y Jiménez, J. (1998). *La columna vertebral en edad escolar.* Madrid: Gymnos

Ítem 57.- Señala el dibujo que tú creas tiene la posición adecuada para realizar la actividad física que indica. Paso de valla.



	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
A	47	32,6	58	43,3	105	37,8
B	97	67,4	76	56,7	173	62,2
Totales	144	100	134	100	278	100

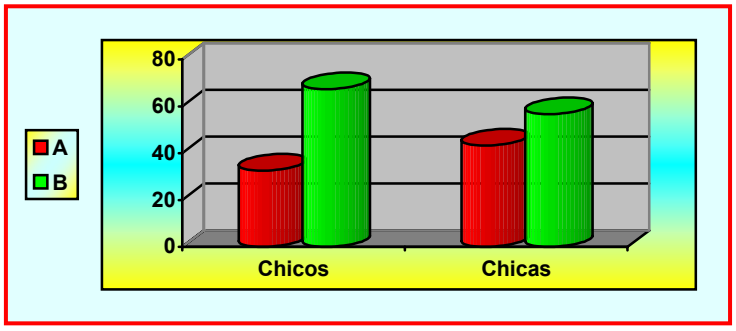


Gráfico y Tabla del Ítem 57.- Señala el dibujo que tú creas tiene la posición adecuada para realizar la actividad física que indica. Paso de valla.

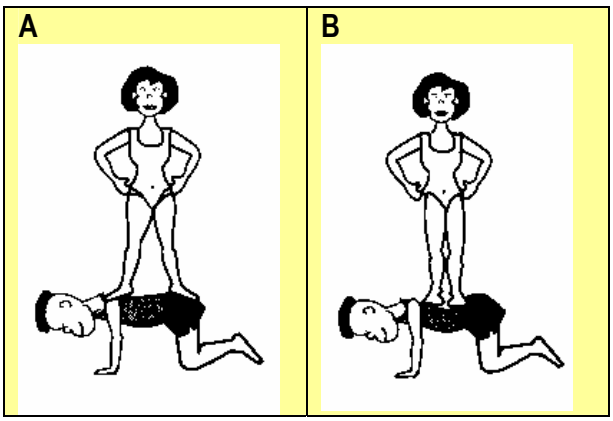
En relación a este ítem en la que el alumnado debe señalar el dibujo que crea tener la posición adecuada para realizar la actividad física que indica *"paso de vallas"*, observamos como la mayoría, el 67,4% de los chicos y el 56,7% de las chicas, ha elegido el gráfico *"B"* en la que ambas piernas se encuentran extendidas. El porcentaje restante, mayor del 40%, en chicas (43,3%) y menor en los chicos (32,6%) es para la opción *"A"* la elegida por los encuestados que afirman que realizan un estiramiento en posición de *"paso de vallas*" con la rodilla flexionada.

En el análisis del paso de vallas López Miñarro y Rodríguez García (2001:14)[58] son muy claros al indicar que "*Durante el período prepuberal y puberal los cuerpos vertebrales van a ir adquiriendo una morfología adolescente y son susceptibles de deformidades plásticas estructurales que pueden ser permanentes".*

[58] López Miñarro, P. A. y Rodríguez García, P. L. (2001). "Ejercicios físicos desaconsejados para la columna vertebral y alternativas para su corrección". En *Selección, 10* (1), 9-19.

Estamos convencidos de que no es conveniente forzar para hacer este tipo de ejercicios, pudiéndose realizar el ejercicio alternativo que se señala en la figura "B*".*

Ítem 58.- Señala el dibujo que tú creas tiene la posición adecuada para realizar la actividad física que indica. Pirámide



	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
A	101	77,7	100	78,1	201	77,9
B	29	22,3	28	21,9	57	22,1
Totales	130	100	128	100	258	100

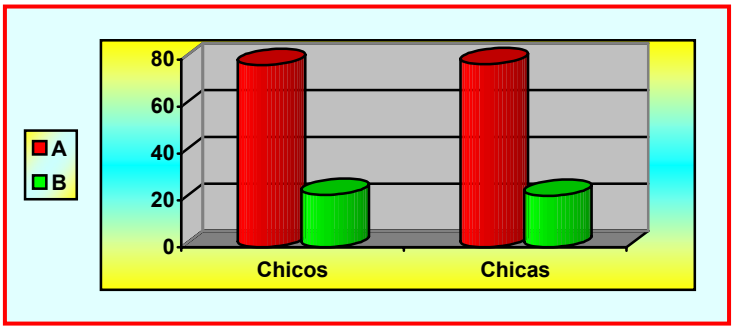


Gráfico y Tabla del Ítem 58.- Señala el dibujo que tú creas tiene la posición adecuada para realizar la actividad física que indica. Pirámide

Al observar y analizar los resultados de la tabla de este ítem en el que el alumnado tiene que indicar el dibujo que crea que tiene la posición adecuada para realizar una pirámide, vemos como el dibujo *"A"*, en el que el *"ágil"* en la pirámide tiene los dos apoyos de sus pies bien colocados, ha sido el elegido por la mayoría de los alumnos, concretamente un 77,7% en los chicos y un 78,1% de las chicas, en cambio el dibujo *"B",* dónde el "*ágil"* sitúa el punto de apoyo en lugar erróneo ha sido elegido por el 22,3% de los chicos y el 21,9% de las chicas.

Ítem 59.- ¿A qué hora te levantas los días de semana que vas al Colegio?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Antes de las 7	5	3,5	5	3,7	10	3,6
De 7 a 7,30	12	8,5	6	4,5	18	6,5
De 7.30 a 8	32	22,5	28	20,9	60	21,7
De 8 a 8.30	71	50	77	57,5	148	53,6
De 8.30 a 9	17	12	17	12,7	34	12,3
Más de las 9	5	3,5	1	0,7	6	2,2
Totales	142	100	134	100	276	100

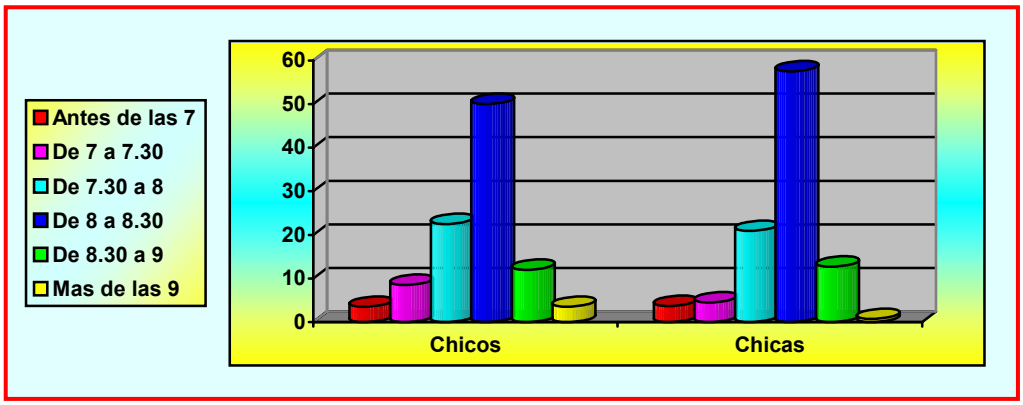


Tabla y Gráfico del Ítem 59.- ¿A qué hora te levantas los días de semana que vas al Colegio?

Al observar la tabla y gráfico de este ítem relacionado con la hora en la que suelen levantarse los alumnos los días que van al colegio, descubrimos lo siguiente:

- En los chicos, la mitad, el 50%, se levanta de *8 a 8,30 horas de la mañana*, el 22,5% de *7,30 a 8 horas de la mañana*, y el 12% se levanta *de 8,30 a 9 horas de la mañana.*
- En las chicas estos resultados coinciden y con porcentajes muy similares: el 57,5% se levanta *de 8 a 8,30 horas de la mañana,* el 20,9% *de 7,30 a 8 de la mañana* y el 12,7% se levanta *8,30 a 9 horas de la mañana.*

Del análisis de los resultados consideramos que la mayoría del alumnado se levanta a una hora que le permite desayunar e ir con tranquilidad al colegio y a su vez llegar con tiempo a la primera clase (9 horas). No obstante difícilmente el porcentaje de alumnos que se levantan después de las 8.30, por muy cercano que esté el colegio y deduciendo el tiempo del aseo personal, podrá realizar un desayuno completo y de manera relajada.

El mayor porcentaje de chicas que ha elegido los valores centrales de las opciones (entre las 7.30 y las 8.30) superior al de los chicos, hace que en este ítem las pruebas de Chi-cuadrado tengan un valor significativo de = 0,000

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	31,708(a)	10	,000
Razón de verosimilitudes	12,012	10	,284
Asociación lineal por lineal	5,788	1	,016
N de casos válidos	276		

Nos parece totalmente adecuado que el alumnado se levante al menos una hora antes de comenzar las actividades docentes, en esta Comarca a las 9 de la mañana, para poder realizar las siguientes acciones de vestirse, asearse, desayunar, comprobar sus útiles escolares, comprobar su bolsa deportiva..., con tranquilidad, sin agobios de última hora, ni situaciones estresantes, todo ello, consideramos como educadores que les conducirá a adquirir hábitos de organización y actitudes de responsabilidad.

Ítem 60.- ¿A qué hora te acuestas los días de semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Antes de las 9	8	5,7	8	6	16	5,8
Entre las 9 y las 11	86	61	89	66,9	175	63,9
Más de las 11	47	33,3	36	27,1	83	30,3
Totales	141	100	133	100	274	100

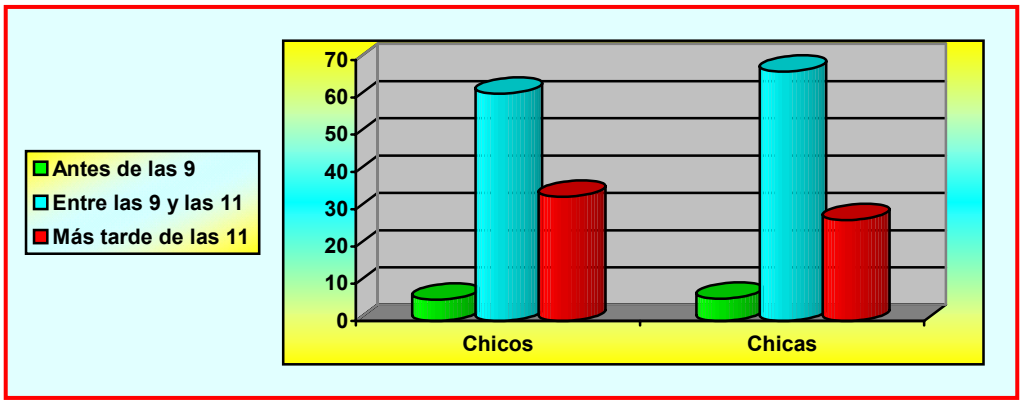


Tabla y Gráfico del Ítem 60.- ¿A qué hora te acuestas los días de semana?

En relación a la hora que suelen acostarse los niños entre semana, los valores más elevados que observamos están comprendidos en el período *Entre las 9 y las 11 de la noche,* entendiendo así este intervalo el más habitual para acostarse; los chicos eligen esta opción con un 61% y las chicas con un 66,9%. Aún siendo esta la opción más elegida, hay que considerar que un 33,3% de los chicos y 27,1 de las chicas, afirman que se acuestan *Más tarde de las once de la noche.*

Considerando que en el ítem anterior la mayoría de los alumnos/as afirmaban que se levantaban entre las 8.00 y 8:30 horas, la media de horas que descansarían es de unas diez horas, número suficiente para asegurar su descanso. No obstante, no podemos olvidar que más del 30% en los chicos y muy cerca de ese porcentaje en las chicas, afirma que se acuesta *Más tarde de las 11 de las noche*, si le sumamos esta información a la del ítem anterior, en el cual la mayoría confirma que se levanta entre 8:00 y 8:30 e incluso más del 20% tanto en chicas como en chicos, dice levantarse entre las 7:30 y 8:00, llegaríamos a unas ajustadas ocho horas de descanso.

Ítem 61.- ¿A qué hora te levantas los fines de semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Antes de las 7	10	7,1	2	1,4	12	4,4
De 7 a 9	24	17,1	14	10,7	38	14
De 9 a 10	32	22,9	35	26,7	67	24,7
De 10 a 11	40	28,6	55	42	95	35,1
De 11 a 12	19	13,6	18	13,7	37	13,7
Más de las 12	15	10,7	7	5,3	22	8,1
Totales	140	100	131	100	271	100

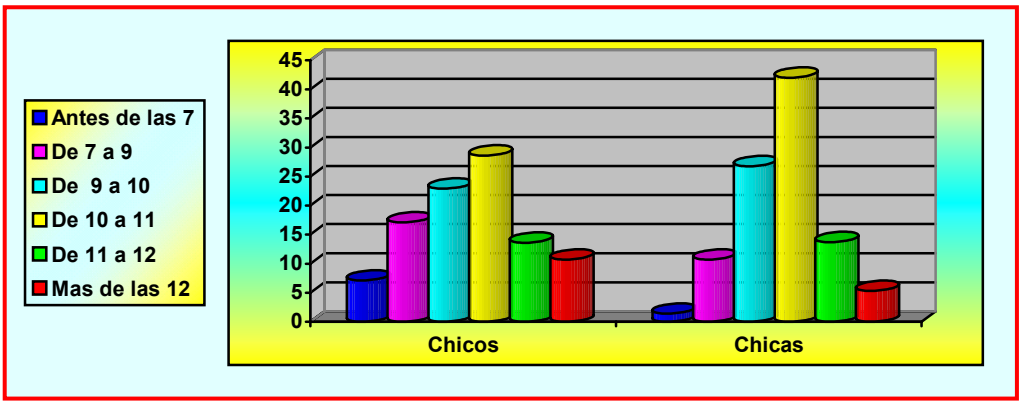


Tabla y Gráfico del Ítem 61.- ¿A qué hora te levantas los fines de semana?

Los intervalos de horas a las que se acuestan el alumnado encuestado, se encuentran distribuidos entre las diversas alternativas y sus porcentajes son poco elevados, aunque los valores más destacados son los que muestran que el intervalo de tiempo más elegido para levantarse los fines de semana, está comprendido entre *las 10 y las 11 de la mañana.* Resumiendo y de manera descriptiva diremos que:

- Tanto los chicos como las chicas, eligen como primera opción el intervalo de tiempo entre las 10-11horas de la mañana, siendo mayores los porcentajes en éstas últimas.
- En segundo lugar las chicas se levantan con más frecuencia los fines de semana, durante el intervalo comprendido entre las 9 y 10 horas de la mañana, con un 26,7% y los chicos con un 22,9%.
- Coincidiendo en estas dos elecciones ambos grupos, mientras que en la tercera opción elegida, se diferencian chicos y chicas, ya que los chicos declaran en un 17,1% que se levantan de 7 a 9 horas de la mañana y las chicas manifiestan en un 13,7% que lo hacen de 11-12 horas.

- Los que se levantan antes de las 7 de la mañana o después de las 12 son poco representativos.
- En algunas alternativas los datos están bastante diferenciados, como en el caso de la primera elección de respuesta: *Me levanto de 10 a 11 horas de la mañana,* en el que las chicas con un 42% superan el porcentaje de los chicos, que eligen ésta misma opción, con un 28,6%.

La diferencia con la que han contado estas alternativas ha motivado la significatividad estadística del ítem: *¿A qué hora te levantas los fines de semana?* en las pruebas de Chi-cuadrado con un valor = 0,022.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	36,241(a)	10	,022
Razón de verosimilitudes	22,673	10	,012
Asociación lineal por lineal	2,393	1	,122
N de casos válidos	271		

Ítem 62.- ¿A qué hora te acuestas los fines de semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Antes de las 9	5	3,6	2	1,5	7	2,6
Entre las 9 y las 11	22	15,7	24	18,2	46	16,9
Más de las 11	113	80,7	106	80,3	219	80,5
Totales	140	100	132	100	272	100

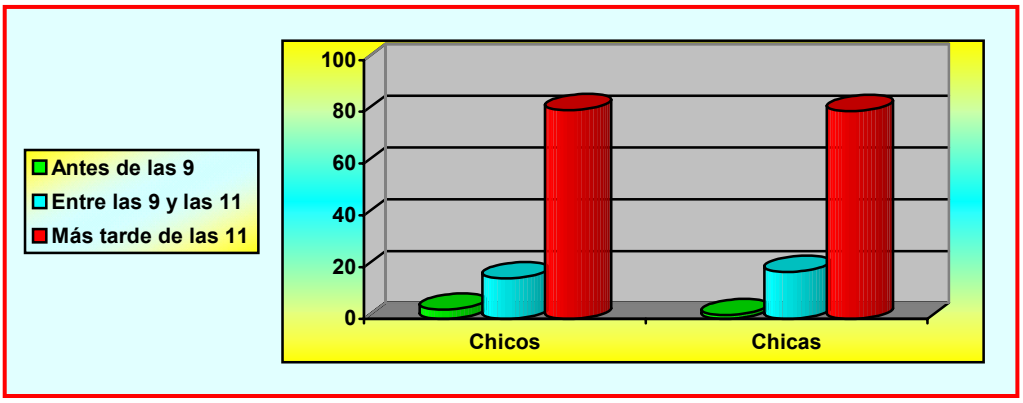


Tabla y Gráfico del Ítem 62.- ¿A qué hora te acuestas los fines de semana?

Observamos una clara diferencia en los intervalos de horas a las que se acuestan, si los comparamos con los días de semana en los que la franja horaria más habitual era la de las 9 a las 11de la noche, mientras que como muestran los resultados, los fines de semana esta franja horaria varía, siendo lo más habitual, acostarse *A partir de las 11 de la noche*, que es la primera opción de respuesta en ambos grupos, con porcentajes mayoritarios, en los chicos un 80,7% y en las chicas, un 80,3% . También tanto en chicos como en chicas su segundo intervalo de horas coincide, siendo desde las *9 a las 11 de la noche*, la franja horaria más elegida con un 18,2% en las chicas y el 15,7% en los chicos.

Por lo que es claramente observable que se acuestan más tarde que los días de semana, pero igualmente lo es, el hecho de que también se levantan más tarde.

ACTITUD ANTE HÁBITOS QUE PERJUDICAN LA SALUD: CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO.

Ítem 63.- ¿Tu madre fuma?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
No, nunca ha fumado	71	50,4	56	42,7	127	46,7
Ahora no, dejó de fumar	20	14,2	16	12,2	36	13,2
Sí, en algunas ocasiones	21	14,9	33	25,2	54	19,9
Sí, todos los días	29	20,6	26	19,8	55	20,2
No tengo madre	0	0	0	0	0	0
Totales	141	100	131	100	272	100

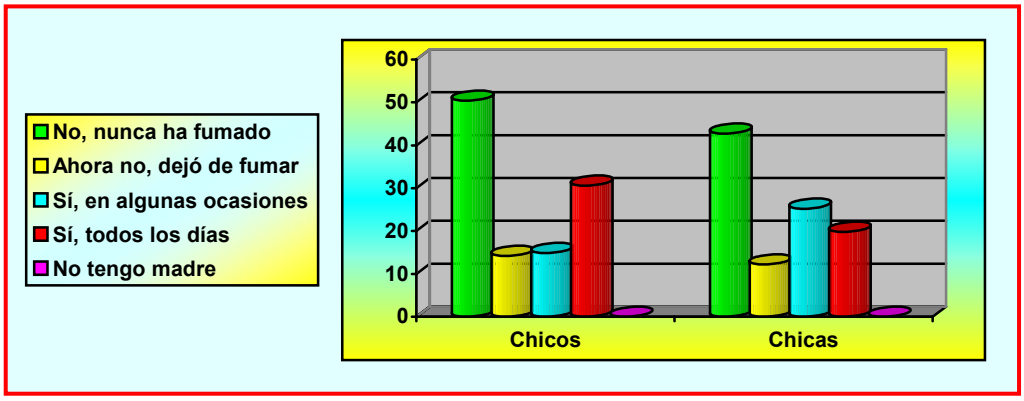


Tabla y Gráfico del Ítem 63.- ¿Tu madre fuma?

En relación a este ítem y a la importancia de infundir hábitos saludables desde el entorno familiar. Al analizar los resultados hay que significar lo que sigue:

- Alrededor de la mitad de los niños encuestados dicen que su madre *Nunca ha fumado*, el 50,4% en los chicos y el 42,7% en las chicas. La otra mitad se reparten entre las opciones que tienen relación con la afirmación de que las madres han fumado en el pasado o continuando fumando en el presente, estando los porcentajes muy igualados entre estas opciones tanto en chicas como en chicos.
- Los chicos afirman como segunda opción con un 20,6% que su madre *Sí fuma todos los días*, y con un 14,9% y 14,2% que *Fuman en algunas ocasiones,* o que *Ahora no fuma porque dejó de fumar*, respectivamente.
- Las chicas estiman en un 25,2% que su madre *Sí fuma en algunas ocasiones*; en un 19,8% que *Fuma todos los días* y en un 12,2% que *Dejó de fumar y ahora no lo hace.*

- Si sumamos las opciones de los chicos y chicas que valoran que sus madres No fuman en la actualidad, aunque antes lo hicieran, alcanzamos un porcentaje del 64,8% en los chicos y un 54,9% en las chicas y, si hacemos lo propio con las opciones que reflejan que sí fuman, nos encontramos con un porcentaje menor: el 34,5% en los chicos y el 45% en las chicas.

Dule Fernández (2006: 89)[59] manifiesta que *"numerosos estudios epidemiológicos han puesto de manifiesto los efectos nocivos que el humo ambiental del tabaco tiene para la salud de la población no fumadora. Así, esta población tiene un riesgo aumentado de padecer cáncer de pulmón, enfermedades respiratorias y cardiovasculares."*

La población infantil acusa ostensiblemente la exposición al humo ambiental del tabaco, sufriendo con más frecuencia dolencias de tipo respiratorio como neumonías y bronquitis, reducción significativa de la función respiratoria, asma y otitis. Asimismo, durante el embarazo y la lactancia se han evidenciado los efectos nocivos del tabaquismo pasivo en la descendencia de madres no fumadoras.

Mur de Frenne y col. (1994)[60] insiste en que niños y adolescentes empiezan a fumar dejándose llevar por el ambiente que les rodea, y aunque no disfruten de los primeros cigarrillos se esfuerzan en continuar fumando, hasta llegar a la dependencia y adicción.

[59] Dule Fernández, Sergio (2006). *La práctica de actividad físico deportiva y su relación con componentes fundamentales del estilo de vida en escolares de la provincia de Ciego de Ávila, Cuba*. Tesis Doctoral. Granada: Universidad de Granada.
[60] Mur de Frenne, L.; Fleta, J, y Moreno, L. (1994). Ingesta de alimentos a lo largo del día en niños zaragozanos. *Nutr Clin*; 14: 19-30.

Ítem 64.- ¿Tu padre fuma?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
No, nunca ha fumado	37	26,6	25	18,7	62	22,7
Ahora no, dejó de fumar	38	27,3	23	17,2	61	22,3
Sí, en algunas ocasiones	19	13,7	25	18,7	44	16,1
Sí, todos los días	40	28,8	60	44,8	100	36,6
No tengo padre	5	3,6	1	0,7	6	2,2
Totales	139	100	134	100	273	100

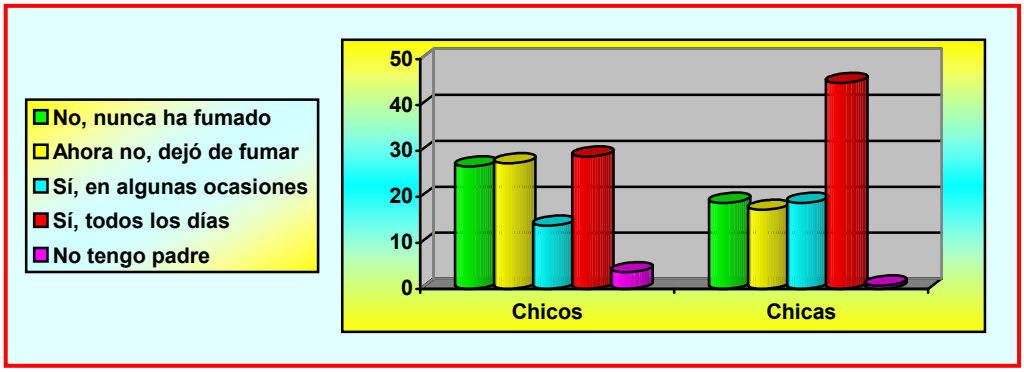


Tabla y Gráfico del Ítem 64.- ¿Tu padre fuma?

Sumando las opciones que hacen referencia a que su padre *Sí fuma en la actualidad,* obtenemos en las chicas un porcentaje mayor, un 63,5% que en los chicos, con un 42,5%. Mientras que las opciones que indican que sus padres *No fuman en la actualidad*, suman: un 35,9% y un 53,9% de los chicos. Por lo que observamos como el porcentaje de fumadores entre los padres según la percepción de sus hijas es del 42,7% es algo mayor, que entre las madres con un 40,1%.

Ítem 65.- ¿Tu padre o tu madre fuman?

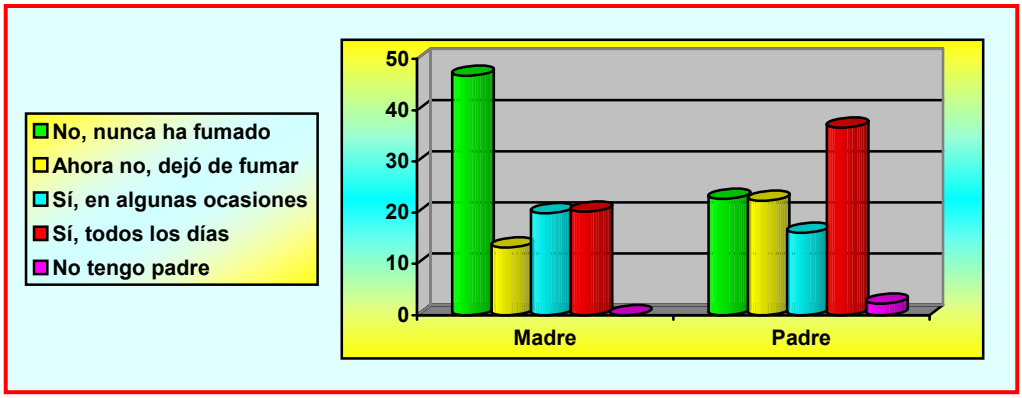


Gráfico del ítem 65.- Resumen ¿Tu padre o tu madre fuman?

Observando las frecuencias totales resultantes en este ítem, y fijándonos en el gráfico, podemos descubrir que son los padres los que más fuman, por los siguientes datos principalmente: el primero, es que el porcentaje que refleja los que *Nunca han fumado* es mayor en las madres, con un 46,7% frente al 27,7% de los padres, que representa algo más de la mitad menos y, en segundo lugar, el porcentaje de los que declaran que *Sí, que fuman todos los días* es mayor en los hombres, con un 36,6% respecto al 20,2% de las mujeres.

Al porcentaje de los que sí fuman, habría que sumarle el 16,1% de las madres y el 19,9% de los padres que según sus hijos e hijas, fuman en algunas ocasiones. Al igual que también hay que reflejar que el 22,3% de las madres y el 13,2% de los padres que fumaron en el pasado y en la actualidad no lo hacen. Por lo que el porcentaje de las opciones negativas que pueden influir sobre el hábito de fumar, (40,1% las madres y 52,7% de los padres que fuman, más el 13,2 % de las madres y 22,3% de los padres que fumaban), supera con diferencia al porcentaje de las opciones positivas, que beneficiarían la tendencia a no fumar, el 27,7% de los padres y un esperanzador 46,7% de las madres que nunca han fumado.

Mientras que las opciones que indican que sus padres no fuman en la actualidad, suman: un 35,9% y un 53,9% de los chicos. Por lo que observamos como el porcentaje de fumadores entre los padres 42,7% es algo mayor que entre las madres con un 40,1%.

Nos identificamos con las conclusiones que Holguín Durán (204)[61] presentó en XIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina del Adolescente Foro Abierto, celebrado en Cáceres. Entre las conclusiones cabe destacar la que considera que "*El modelo educativo que responde mejor a los tiempos actuales sería Educar para la salud. Entendiendo este criterio como enseñar a nuestros hijos un estilo de vida saludable que abarque su formación de una manera integral. Cuidaremos de su salud física, psíquica, mental y social. Les enseñaremos aquellas pautas de comportamiento favorables para su salud: alimentación equilibrada, hábitos de higiene, hábitos de ejercicio físico, equilibrio emocional, formación en conductas sexuales satisfactorias, ocupaciones de ocio saludables, habilidades sociales, valores fundamentales para vivir en sociedad (respeto, solidaridad, amistad, libertad, responsabilidad, honradez, independencia, tolerancia, sinceridad...). Y les formaremos también en aquellos comportamientos*

[61] Holguín Durán, Carmen (2004) Los padres y la salud de sus hijos adolescentes. Su intervención en el marco de la familia y de la escuela. Conclusiones. En *Actas del XIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina del Adolescente. Foro Abierto*. Cáceres.

contrarios a una vida saludable, previniéndoles de sus riesgos: drogodependencias, precocidad en las relaciones sexuales, enfermedades de alto riesgo -SIDA-, anorexia, ciberpatología, contravalores sociales (individualismo, egoísmo, competitividad, hipocresía, manipulación, extorsión, violencia...). Pero para darles esas pautas y formarles, deberemos primero informarnos y formarnos nosotros. No podemos prevenir a nuestros hijos si antes no conocemos los riesgos. Es necesario hoy que los padres estemos informados y formados sobre las realidades que vivimos todos, nuestros hijos y nosotros, para poder formarles a ellos".

PERSONAS CON QUIÉN EL ALUMNADO SUELE PASAR SU TIEMPO LIBRE.

Ítem 66.1.- Cuando no estoy en el colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre con mis padres.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	60	41,7	81	59,6	141	50,4
NO	84	58,3	55	40,4	139	49,6
Totales	144	100	136	100	280	100

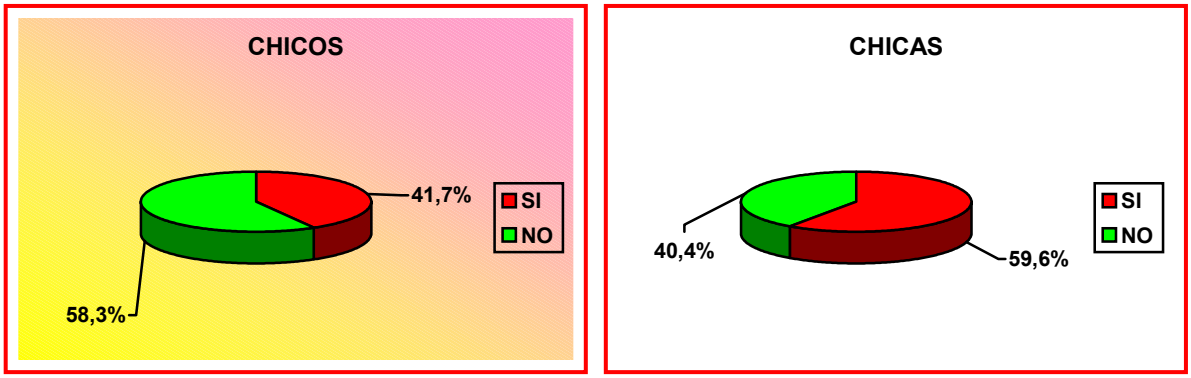


Tabla y Gráficos del Ítem 66.1.- Cuando no estoy en el colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre con mis padres.

Si queremos analizar quién es el grupo de referencia durante el tiempo libre de los chicos y chicas de quinto y sexto curso de primaria, descubrimos que las chicas con un porcentaje mayor el 59,6%, declaran que son sus *Padres* (padre y madre) las personas con los que pasan la mayor parte de su tiempo libre. Mientras que el porcentaje de los chicos que confirma lo mismo, es de un 41,7%, cifra menor que el de las chicas, dato que como veremos posteriormente, confirma que ellos consideran a sus padres el segundo grupo de personas con las que pasan la mayor parte de su tiempo libre los días de la semana.

Estos datos son similares a los encontrados por Collado Fernández en su investigación (2005: 552)[62] *en el que el grupo de chicas mayoritariamente pasan la mayor parte del tiempo libre con sus padres en un 52,2% y los chicos en 38,5%. En ambas investigaciones se muestra como las chicas afirman en mayor número que pasan el tiempo libre con sus padres.*

Al realizar el análisis comparativo por género, las pruebas bivariadas muestran que existe significatividad con un valor = 0,006, propiciado por la diferencia de porcentaje entre chicos y chicas que está por encima de los 18 puntos porcentuales.

[62] Collado Fernández, Diego (2005). *Transmisión y adquisición de valores a través de un programa de Educación Física basado en el juego motor, en un grupo de alumnos y alumnas de Primero de la ESO*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.

Ítem 66.2.- Cuando no estoy en el colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre con mi madre.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	14	9,7	22	16,2	36	12,9
NO	130	90,3	114	83,8	244	87,1
Totales	144	100	136	100	280	100

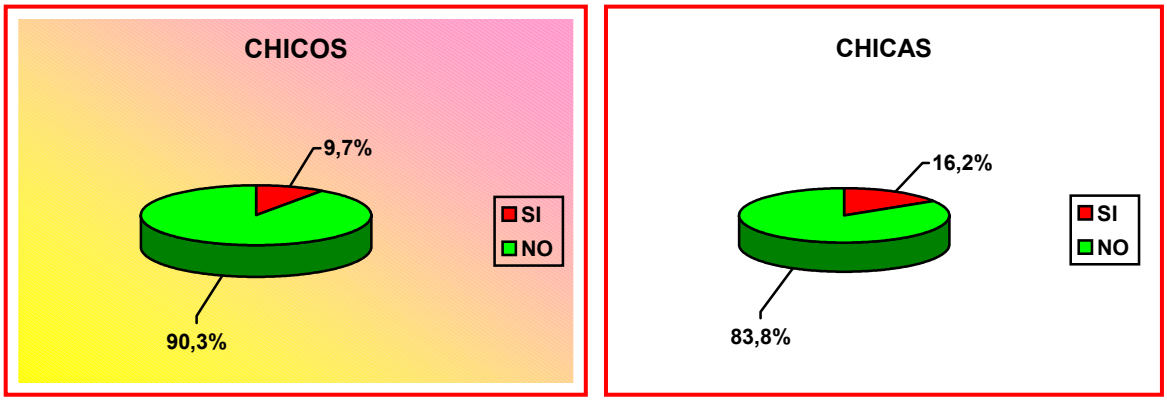


Tabla y Gráficos del Ítem 66.2.- Cuando no estoy en el colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre con mi madre.

Ítem 66.3.- Cuando no estoy en el colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre con mi padre.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	7	4,9	2	1,5	9	3,2
NO	137	95,1	134	98,5	271	96,8
Totales	144	100	136	100	280	100

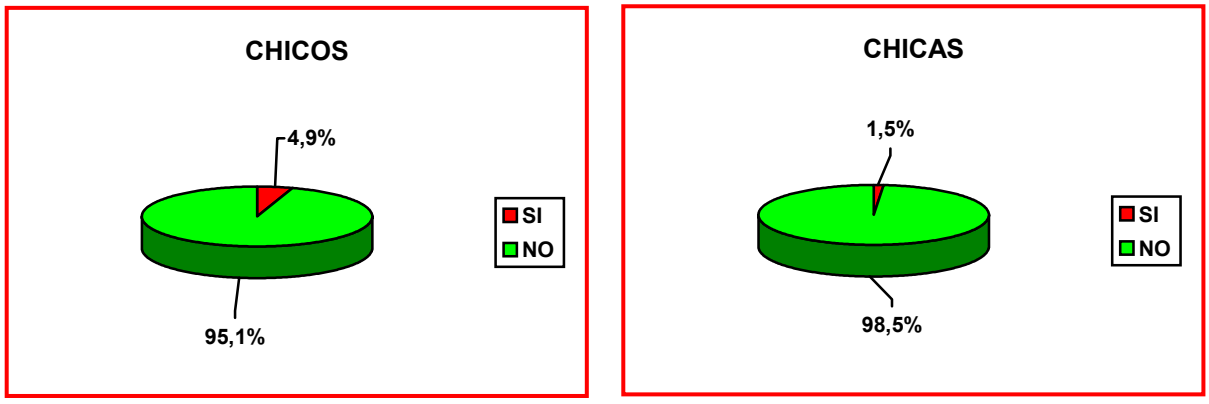


Tabla y Gráfico del Ítem 66.3.- Cuando no estoy en el colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre con mi padre.

En estos dos ítems referidos al tiempo que pasan con su madre o con su padre separadamente, observamos que las diferencias entre ambos son muy leves, si bien parece que tanto chicos como chicas manifiestan pasar más tiempo

con sus madres (el 9,7% de los chicos y el 16,2% de las chicas) que con sus padres (el 4,9% de los chicos y el 1,5% de las chicas). Esto puede verse explicado porque al ser familias donde el trabajo temporal es su principal fuente de ingresos económicos, los padres mayoritariamente, pasan temporadas o jornadas de trabajo fuera de sus casas, siendo la madre la que generalmente se queda en la casa, siendo responsable de la misma y de sus hijos/as.

Ítem 66.4.- Cuando no estoy en el colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre con mis abuelos.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	12	8,3	15	11	27	9,6
NO	132	91,7	121	89	253	90,4
Totales	144	100	136	100	280	100

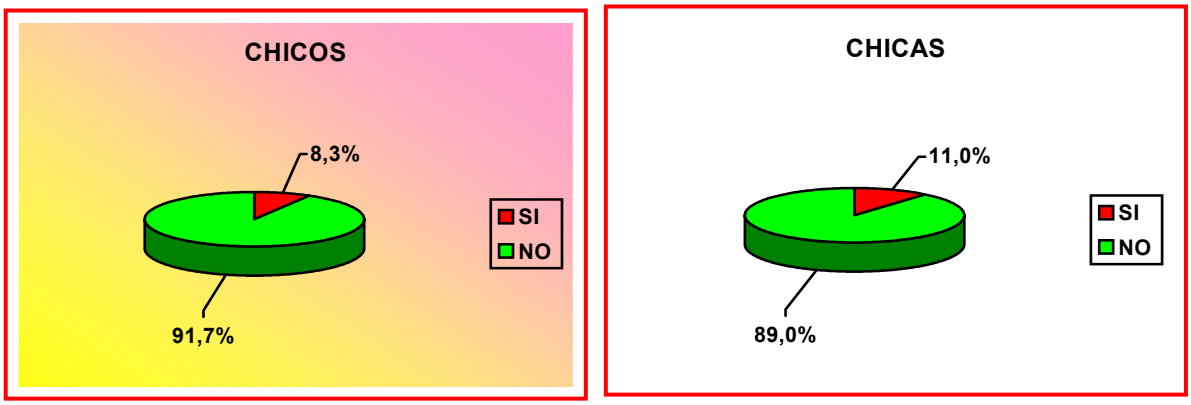


Tabla y Gráfico del Ítem 66.4.- Cuando no estoy en el colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre con mis abuelos.

Los resultados de este ítem demuestran claramente que no son sus abuelos con los que pasan la mayor parte de su tiempo libre, así lo muestra el 91,7% de los chicos y el 89% de las chicas, frente al escaso 8,3% de los chicos y el 11% de las chicas que opina que sí son sus abuelos con quién pasan la mayor parte de sus tiempo libre. Nos gustaría señalar aquí, que si bien y como reflejan los datos, no son sus abuelos con quién la mayoría de los chicos y chicas pasan la mayor parte de su tiempo libre, (hecho que consideramos lógico y natural), sí creemos que existe un porcentaje real de chicos y chicas, que por motivos laborales de los padres, o por situaciones de precariedad familiar, pasan largo tiempo del día o todos los días con sus abuelos y abuelas, ya que algunos de éstos poseen la tutela de sus nietos.

Ítem 66.5.- Cuando no estoy en el Colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre con mis amigos/as.

	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	71	49,5	59	43,4	130	46,3
NO	73	50,7	77	56,6	150	53,6
Totales	144	100	136	100	280	100

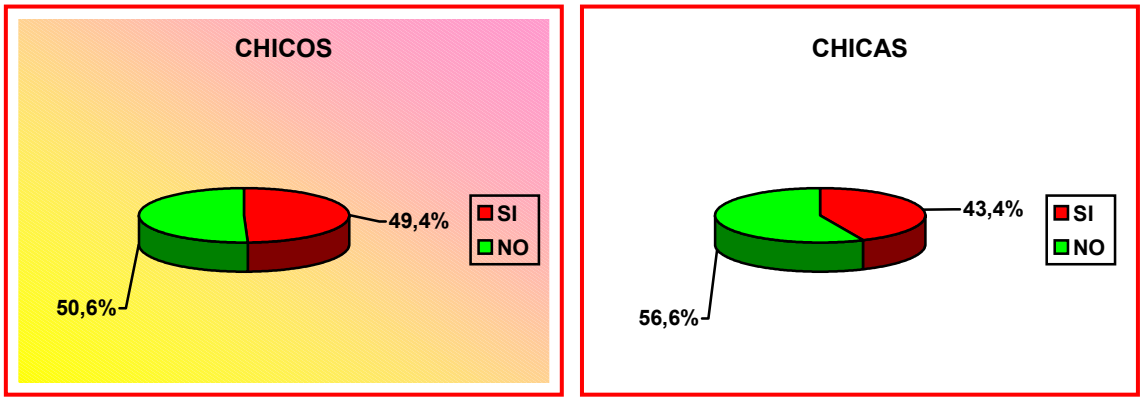
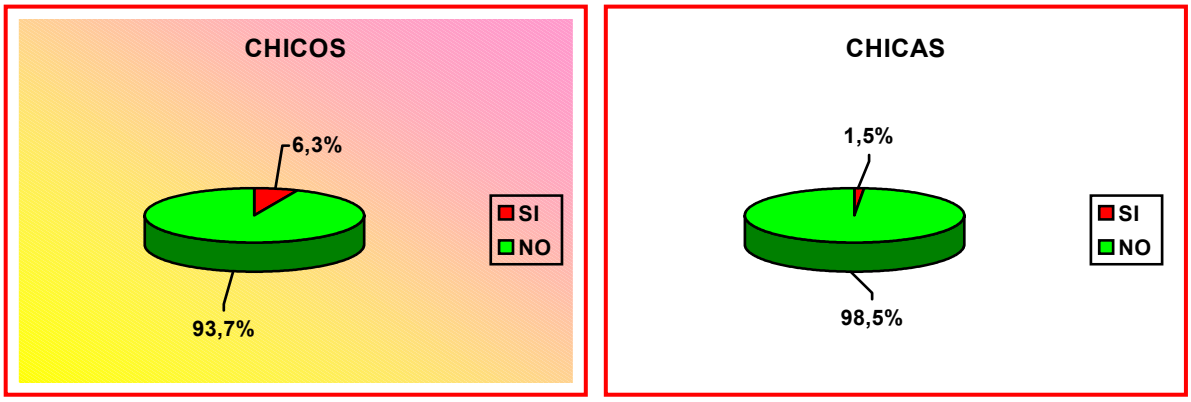


Tabla y Gráficos del Ítem 66.5.- Cuando no estoy en el Colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre con mis amigos/as.

En este ítem hay que realizar una doble lectura, ya que la *dimensión No*, es en ambos grupos la alternativa mayoritaria, con un 50,7% en los chicos y un 56,6% en las chicas, aunque no muy distante de la dimensión *Sí*. Esto nos llevaría a pensar, que no son sus amigos las personas con las que ambos grupos pasan la mayor parte de su tiempo libre. Sin embargo, el porcentaje de la dimensión *Sí,* aquí minoritario, es el mayor porcentaje otorgado por los chicos en el conjunto de estos ítem, por lo que se convierte así, en la opción más valorada por los chicos y en la segunda opción de las chicas. Por lo que, si en ítems anteriores, las chicas consideraban a sus padres como las personas con quién pasaban la mayor parte de su tiempo libre, ahora son los chicos quien manifiestan en este ítem, vinculándolo a los demás, que son sus amigos y amigas, las personas con quién pasan su tiempo libre con un 49,5%, porcentaje algo mayor al 43,4% de las chicas, que consideran a los amigos y amigas como su segunda elección para pasar la mayor parte de su tiempo libre, después de sus padres.

Ítem 66.6.- Cuando no estoy en el Colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre solo/a.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	9	6,3	2	1,5	11	3,9
NO	135	93,7	134	98,5	259	96,1
Totales	144	100	136	100	280	100



Ítem 66.6.- Cuando no estoy en el Colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre solo/a.

La *Dimensión No* al igual que en el ítem anterior, vuelve a ser la más valorada, en este caso por mayoría, casi absoluta en el caso de las chicas, que expresan con un 98,5% que no pasan la mayor parte de su tiempo libre los días de la semana, solas. También con mayoría, pero algo menor, con un 93,7% los chicos manifiestan lo mismo. Siendo solo un 1,5% de las chicas las que si dicen estar solas y un porcentaje ago mayor, el 6,3% de los chicos los que afirman pasar su tiempo libre solos.

Ítem 66.7.- Cuando no estoy en el Colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre con mis hermanos/as y primos/as.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	42	29,2	55	40,4	97	34,6
NO	102	70,8	81	59,6	183	65,4
Totales	144	100	100	100	280	100

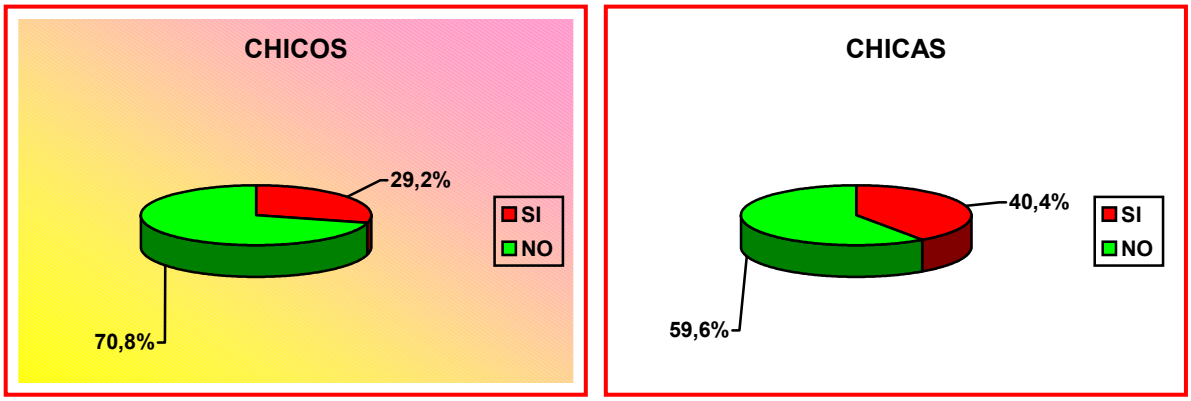


Tabla y Gráficos del Ítem 66.7.- Cuando no estoy en el Colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre con mis hermanos/as y primos/as.

Al igual que ocurre en el ítem referido al tiempo libre que pasan con sus amigos, la *dimensión No* aun siendo la más valorada, con un 70,8% de los chicos y un 59,6% de las chicas, no significa que no pasen el tiempo libre con sus hermanos, sino que al contrario, aún siendo la *dimensión Sí* minoritaria, (el 29,2% en los chicos y el 40,4% en las chicas), ésta se convierte en la tercera opción más valorada, al comparar sus porcentajes con el resto de porcentajes de este conjunto de ítems.

De esta forma descubrimos que ambos grupos eligen esta última opción: *Paso la mayor parte de mi tiempo libre con mis hermanos y primos,* como su tercera elección, aunque la chicas con un porcentaje del 40,4% se distancian del 29,2% de los chicos, esta diferencia ha motivado la significatividad estadística de éste ítem en las pruebas bivariadas con un valor = 0,032

Ítem 66.8.- Cuando no estoy en el Colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre con otras personas.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	4	2,8	1	0,7	5	1,8
NO	139	97,2	135	99,3	274	98,2
Totales	143	100	136	100	279	100

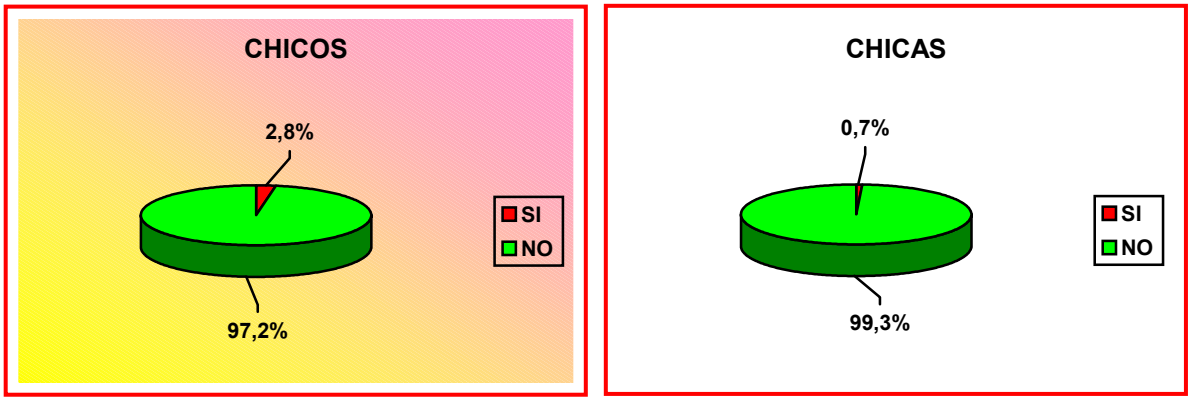
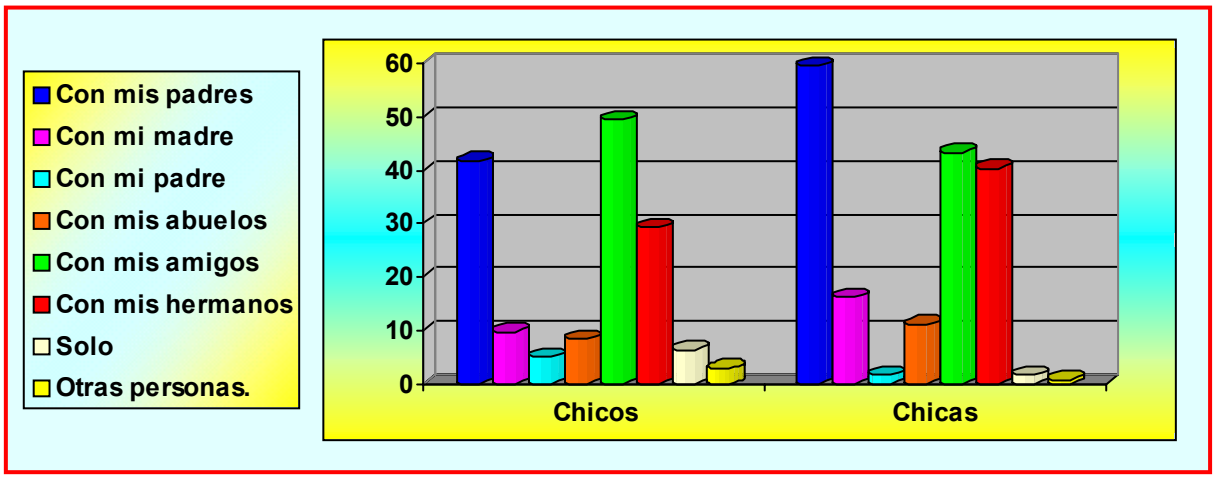


Tabla y Gráficos del Ítem 66.8.- Cuando no estoy en el Colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre con otras personas.

En ambos grupos la opción mayoritariamente más valorada es la del *No,* con un 97,2% en los chicos y un 99,3% en las chicas, por lo que entendemos que sus opciones de respuesta ya quedan recogidas en los ítems anteriores, al no expresar que existen otras personas con las que manifiesten que pasan la mayor parte de su tiempo libre los días de la semana, siendo este porcentaje mínimo con el 2,8 en los chicos y el 0,7% en las chicas.



Gráficos Resumen de los ítems 66.1.- al 66.8.- Cuando no estoy en el Colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre con ...

Resumiendo el análisis del conjunto de los resultados de los ítems referidos a con quien pasan el tiempo libre los días que no tienen colegio, hay que resaltar lo siguiente:

En referencia al grupo de chicos:

- El grupo de los chicos pasa la mayor parte de su tiempo libre durante los días de semana con sus amigos, ya que la alternativa de respuesta: *Cuando no estoy en el colegio paso la mayor parte de mi tiempo libre con mis amigos,* ha sido la más valorada con el 49,5%
- En segundo lugar manifiestan con un 41,7% que son *Sus padres con quien pasan la mayor parte de su tiempo libre*, seguido de la opción: C*uando no estoy en el colegio paso la mayor parte de mi tiempo libre con mis hermanos* con el 29,2%.

En referencia al grupo de chicas:

- Mientras que los resultados de las chicas varían en su primera elección de respuesta, ya que ellas afirman que *Pasan la mayor parte de su tiempo libre con sus padres*, siendo ésta su opción más valorada con el 59,6%, porcentaje mayor al de la primera opción de los chicos.
- Como segunda elección afirman que *Pasan la mayor parte de su tiempo libre los días de semana, con sus amigos* con el 43,4%, seguido de *sus hermanos* con el 40,4%. Ambos grupos eligen esta última opción: *Paso la mayor parte de mi tiempo libre con mis hermanos y primos,* como su tercera elección.

Todos en su conjunto:

- Como siguiente opción tanto los chicos como las chicas, estiman que *Pasan su tiempo libre con sus abuelos,* aunque los porcentajes son mucho menores que los anteriores, el 11% en las chicas y el 8,3% en los chicos.

Ítem 67.- ¿Cuántas horas ves la televisión al día?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nada	5	3,6	1	0,7	6	2,2
Menos de una hora	20	14,5	19	14,1	39	14,3
De una a dos horas	47	34,1	48	35,6	95	34,8
De dos a cuatro horas	36	26,1	41	30,4	77	26,2
Mas de cuatro horas	30	21,7	26	19,2	60	20,6
Totales	138	100	135	100	273	100

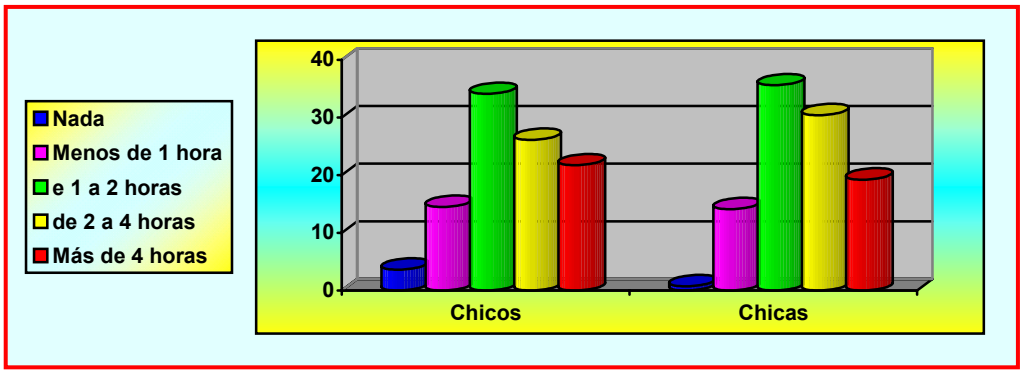


Tabla y Gráfico del Ítem 67.- ¿Cuántas horas ves la televisión al día?

A la vista de los resultados podemos considerar que el tiempo que dedican los chicos y chicas a ver la televisión, se sitúa entre una y cuatro horas al día, ya que los porcentajes de su primera opción, *Veo la televisión de una a dos horas al día,* y su segunda opción, *Veo la televisión de dos horas a cuatro horas,* son las respuestas más elegidas y sus porcentajes muy parecidos. El 35,6% en las chicas y 34,1% en los chicos para la primera alternativa y el 30,4% en las chicas y 26,1% en los chicos, para la segunda alternativa más valorada. Nos parece preocupante y digno de destacar en este ítem que el 21,7% de los chicos y el 19,2% de las chicas, afirma ver la televisión más de cuatro horas al día, siendo ésta su opción más elegida, después de las anteriores.

Nos identificamos con la opinión de Torres Guerrero (1999: 78)[63] que entiende que *"la influencia de los medios de comunicación de masas tiene una influencia multivariada. Varía según el género, las edades, el nivel socioeconómico, el grado de influencia de los grupos, el grado de libertad que ellos tengan, de la fuerza y calidad de la educación, del grado de exposición de las audiencias y su actitud (pasiva o activa), el tipo de medio y sus características, entre otras variables".*

[63] Torres Guerrero, Juan (1999b). *La actividad física para el ocio y el tiempo libre. Consideraciones didácticas.* Granada: Proyecto Sur-Rosillo´s.

OCUPACIÓN DEL TIEMPO LIBRE DURANTE LOS DÍAS DE SEMANA

Ítem 68.1- ¿Con qué frecuencia juegas al ordenador o a la videoconsola, los días de semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	24	17	56	42,7	80	29,4
Casi nunca	22	15,6	23	17,6	45	16,5
Pocas veces	22	15,6	16	12,2	38	14
Algunas veces	31	22	25	19,1	56	20,6
Bastante	19	13,5	5	3,8	24	8,8
Mucho	23	16,3	6	4,6	20	10,7
Totales	141	100	131	100	272	100

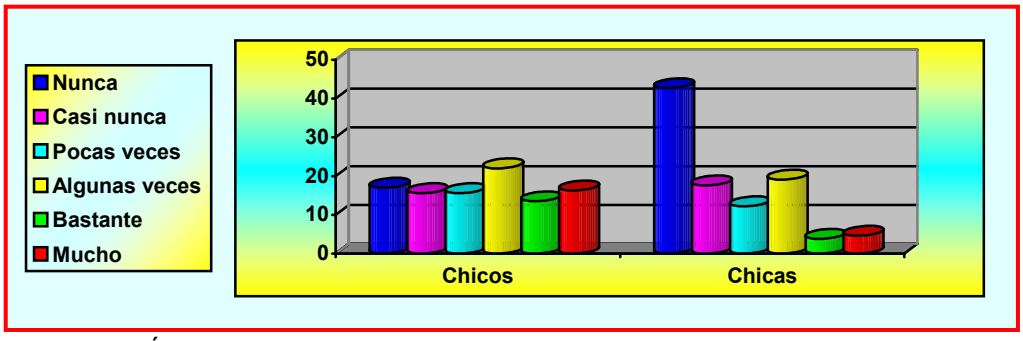


Tabla y Gráfico del Ítem 68.1.- ¿Con qué frecuencia juegas al ordenador o a la videoconsola, los días de semana?

Los próximos ítems, tratan de indagar sobre las aficiones de los chicos y chicas durante los días de semana en su tiempo libre.

En lo referido a jugar con el ordenador o videoconsolas, los porcentajes quedan bastante repartidos, no obstante si sumamos las opciones que son positivas, para facilitar su análisis, obtenemos un 51,8% de chicos que afirman que Sí *juegan con frecuencia con el ordenador* y un 27,5% de las chicas que opinan lo mismo. Viéndose esta diferencia tanto en su conjunto como en el resultado de cada alternativa, dónde la distancia entre los porcentajes de los chicos y chicas es notable, como en la opción *Nunca* (17% de los chicos y 42,7% en chicas), en las opciones: *Bastantes veces* (13,5% de los chicos y 3,8% de las chicas*)* y, *Muchas veces* (16,3% de los chicos y 4,6% de las chicas), en los que ambos porcentajes también se reflejan distanciados entre los dos grupos.

Estas diferencias entre las opciones de respuesta de chicos y chicas han provocado la significatividad estadística del ítem: *¿Con qué frecuencia juegas al ordenador o a la videoconsola, los días de semana?* en las pruebas del Chi-cuadrado con un valor = 0,000.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33,854(a)	10	,000
Razón de verosimilitudes	35,466	10	,000
Asociación lineal por lineal	9,338	1	,002
N de casos válidos	272		

Tenemos introducidas por un lado las T.I.C. en las escuelas y en las casas y por otro, ante nosotros un colectivo, el alumnado, que está manejando a diario estos equipos informáticos varias horas al día, sin tener unas instrucciones previas sobre como hacer un buen uso de este elemento de su entorno de trabajo. Es decir y como bien ha definido la O.M.S., el alumnado pudiera estar sometido a *"riesgos profesionales que son las situaciones de trabajo que pueden romper el equilibrio físico, mental y social de las personas"* (entendiendo este término en su sentido más restrictivo ya que en este caso no existe contraprestación económica por el trabajo que están realizando y que no es otro que *"trabajar por su futuro*").

Diferentes iniciativas se están llevando a cabo para racionalizar el uso de las nuevas tecnologías y hacer de ellas instrumentos adecuados para la educación y para la ocupación constructiva del ocio. Señalamos aquí la iniciativa del C.R. de la ciudad de Cáceres para impartir un taller denominado "*La Prevención de Riesgos Laborales en los Centros Educativos"* (2004)[64]. Su planteamiento arranca del tema transversal la "*Educación para la Salud*" y de un objetivo *"valorar el desarrollo científico y tecnológico y su incidencia en el medio físico y social, y utilizar las nuevas tecnologías de la información y la comunicación en los procesos de enseñanza aprendizaje"* recogido en el Real Decreto 3473/2000, de 29 de diciembre. Señalamos aquí por su importancia el primer objetivo que se han planteado en su iniciativa: "*Introducir en las aulas una "cultura preventiva" entendida como aquella preparación que propiciará en nuestros chicos y chicas su incorporación en la sociedad (futura vida laboral) no sólo mediante conocimientos y conceptos sino promoviendo actitudes que estimulen sus capacidades no como un material más sino como un valor que se debe impregnar paulatinamente y de forma especial en su formación".*

[64] Guía Didáctica que enseña al/la estudiante a hacer un buen uso de su equipo informático (Equipos con Pantalla de Visualización según la norma R.D. 488/1997 de 14 de abril).

Ítem 68.2.- ¿Con qué frecuencia practicas deporte y ejercicio físico, los días de semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	4	2,9	7	5,3	11	4,1
Casi nunca	7	5,1	18	13,7	25	9,3
Pocas veces	11	8	24	18,3	35	12
Algunas veces	28	20,3	33	25,2	61	22,7
Bastante	25	18,1	31	23,7	56	20,8
Mucho	63	45,7	18	13,7	81	30,1
Totales	138	100	131	100	269	100

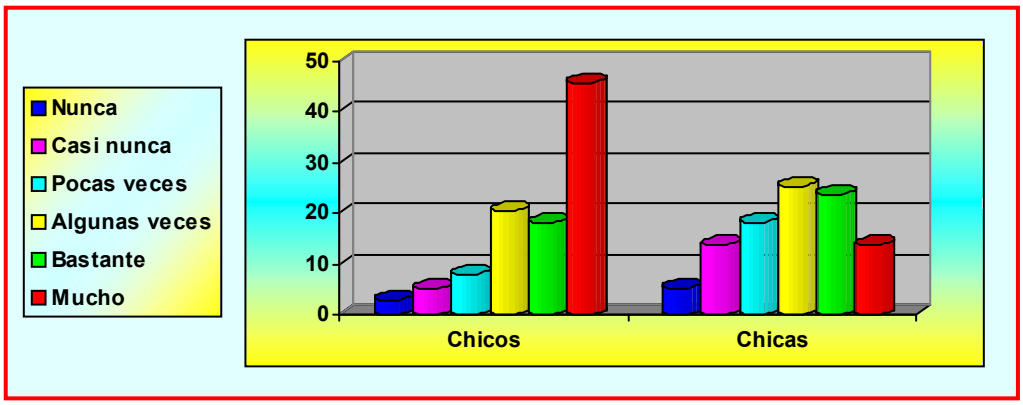


Tabla y Gráfico del Ítem 68.2.- ¿Con qué frecuencia practicas deporte y ejercicio físico, los días de semana?

Observando lo resultados, obtenemos que las opciones más valoradas son las positivas, sobre todo en los chicos donde sus porcentajes son más elevados. Según los chicos practican con bastante frecuencia algún tipo de deporte durante su tiempo libre los días de la semana, ya que otorgan a la dimensión *Mucho* su mayor porcentaje, un 45,7% mientras que las chicas tan solo eligen esta opción con un 13,7%.

Si sumamos todas las opciones positivas obtenemos un 84,1% de chicos que afirman practicar deporte durante su tiempo libre, convirtiéndose esta opción, analizada en el conjunto de todos los ítems relacionados con sus aficiones durante su tiempo libre, en la opción más valorada por los chicos. En cambio en las chicas, la practica de deporte en su tiempo libre durante los días de semana, alcanzaría el 62,6%, y se convierte en su cuarta opción de respuesta.

La suma de los porcentajes de las opciones negativas son inferiores en ambos grupos a los de las opciones positivas, siendo éstos mucho menores en los chicos con un 16%, mientras que en las chicas, el 37,3% expresan que en *Pocas ocasiones* o *Nunca* realizan práctica deportiva durante su tiempo libre.

Las diferencias entre las opciones de respuesta de los chicos y chicas, han provocado la significatividad estadística en las pruebas del Chi-cuadrado con un valor = 0,042 del ítem: *¿Con qué frecuencia practicas deporte y ejercicio físico, los días de semana?*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,937(a)	10	,042
Razón de verosimilitudes	18,302	10	,050
Asociación lineal por lineal	1,101	1	,294
N de casos válidos	269		

Estas diferencias entre los niveles de practica de niños y niñas también han sido encontradas en las investigaciones de Verschuur et al., (1985)[65]; Sallis et al., (2000)[66]; Gavarry et al (2003)[67]; Riddoch et al., (2004)[68]; Montil, (2004)[69] y Moreno Murcia (2006)[70]

A nivel general manifiestan sus conclusiones que los niños y adolescentes de género masculino realizan mayor práctica de actividad física que los de género femenino. Las diferencias encontradas en la conducta de hacer actividad física,

[65] Verchuur, K.R. Kemper, H.C.G. (1985). The pattern of daily activity. *Medicine and Sport Science, 20*, 169-186.
[66] Sallis, J. F., Prochaska, J. J., y Taylor, W. C. (2000). A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Medicine and Science and in Sports and Exercise, 32*, 963-975.
[67] Gavarry, O., Giacomoni, M., Bernard, T., Seymat, M., y Falgairette, G. (2003). Habitual physical activity in children and adolescents during school and free days. *Medicine and Science and in Sports and Exercise*, *35* (3), 525-531.
[68] Riddoch, C. J., Andersen, L., Weddeerkopp, N., Harro, M., Klasson-Heggebo, L., Sardinha, L. B., Cooper, A. R., y Ekelund, U. (2004). Physical activity levels and patterns of 9-and 15-yr- old European children. *Medicine and Science and in Sports and Exercise, 36* (1), 86-92.
[69] Montill, M. (2004). *Determinantes de la conducta de actividad física en población infantil.* Tesis Doctoral. Universidad Politécnica de Madrid.
[70] Moreno Murcia, J. A., Martínez, C., Alonso, N. (2006). Actitudes hacia la práctica físico-deportiva según el sexo del practicante. *Revista Internacional de Ciencias del Deporte.* 3 (2), 20-43. http://www.cafyd.com/REVISTA/art2n3a06.pdf

relativas al género, pueden depender de la medida utilizada (Sallis et al, 1998)[71] y de los criterios utilizados para diferenciar entre actividad y sedentarismo.

Delgado Fernández y Tercedor Sánchez (2000)[72] consideran que "*este hecho podría estar justificado por una mayor implicación de los niños en actividades físicas de mayor intensidad, lo cual está en relación con un mayor nivel de actividad física en niños que en niñas, desde la propia infancia, y que incrementa las diferencias durante la misma y en la adolescencia*".

Al consultar estudios internacionales hemos podido comprobar como también el nivel de práctica de actividad física es mayor en niños que en niñas, según estudios realizados con población infantil de diferentes países (Armstrong y Bray (1991)[73], Sleap y Warburton (1992)[74], Sallis y cols (1993)[75], entre otros.

Ítem 68.3.- ¿Con qué frecuencia ves la televisión, los días de semana?

[71] Sallis, J.F., Mckneize, T.LO: Elder, J.P., Hoy, P.L:, Galati, T., Berry, C., et al. (1998). Sex and athnic differences in childrens physical activity: discrepancies between self-report and objective measures. Pediatric Exercise Science, 10, 277-284.

[72] Delgado Fernández, Manuel y Tercedor Sánchez, Pablo (2000) Modalidades de práctica de actividad física en el estilo de vida de los escolares. http://www.efdeportes.com/ *Revista Digital* - Buenos Aires - Año 5 - N° 24 - Agosto de 2000.

[73] Armstrong, N. Y Bray, S. (1991). Physical activity monitoring patterns defined by continuous heart rate monitoring. *Arch Dis Child.* 66, 245-247.

[74] Sleap, M. Y Warburton, P. (1992) Physical activity levels of 5-11-year-old children in England as determined by continuous observation. *Research Quarterly for Exercise and Sport, 63*(3): 238-245.

[75] Sallis, J.F.(1993). Epidemiology of physical activity and fitness in children andadolescents. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition, 33*, 403-408.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	8	5,9	3	2,3	11	4,1
Casi nunca	18	13,2	17	13	35	13,1
Pocas veces	25	18,4	26	19,8	51	19,1
Algunas veces	32	23,5	28	21,4	60	22,5
Bastante	26	19,1	33	25,2	59	22,1
Mucho	27	19,9	24	18,3	51	19,1
Totales	136	100	131	100	267	100

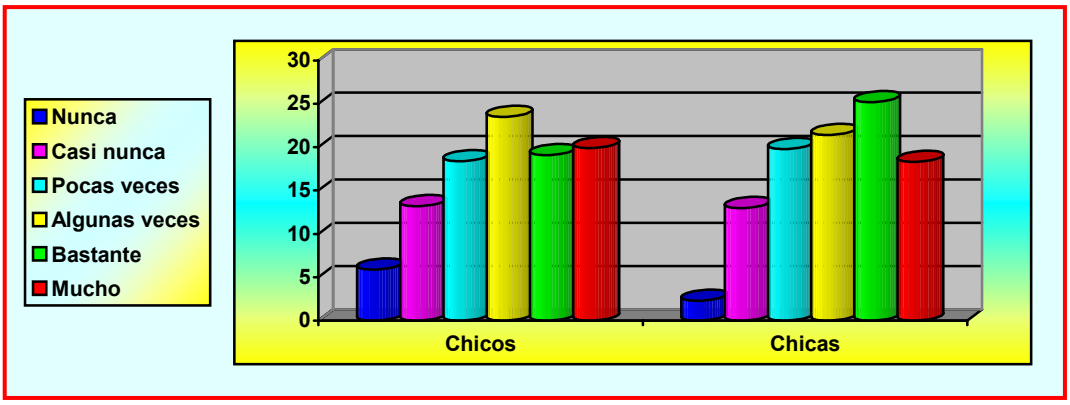


Tabla y Gráfico Ítem 68.3.- ¿Con qué frecuencia ves la televisión, los días de semana?

Al igual que en el ítem anterior, si sumamos las opciones positivas, descubrimos que éstas son las más valoradas, consiguiendo los chicos un porcentaje del 62,5% y las chicas un cercano 64,9%. Analizado en conjunto con el resto de ítems, *Ver la televisión* se convierte en la cuarta opción tanto para los chicos como para las chicas, compartida esta elección en los chicos junto con la opción: *En mi tiempo libre durante los días de la semana practico más frecuentemente otras cosas*, y en las chicas con la opción: *Practico frecuentemente práctica deportiva.*

Nos parece oportuno traer a colación la opinión de McMahon y Quin (1997)[76] que consideran que "*el tiempo que, de manera diaria o semanal, se dedica a los medios de comunicación por parte de los niños y adolescentes, merece ser reseñado por su importancia en la pedagogía del ocio*".

[76] McMahon, B. y Quin, R. (1997). *Historia y estereotipos*. Madrid: Ediciones de la Torre

Ítem 68.4.- ¿Con qué frecuencia haces los deberes y estudias, los días de semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	8	5,8	2	1,5	10	3,7
Casi nunca	6	4,3	5	3,6	11	4
Pocas veces	15	10,8	7	5,3	22	8,1
Algunas veces	24	17,3	18	13,5	42	15,4
Bastante	38	27,3	44	33,1	82	30,1
Mucho	48	34,5	57	42,9	105	38,6
Totales	139	100	133	100	272	100

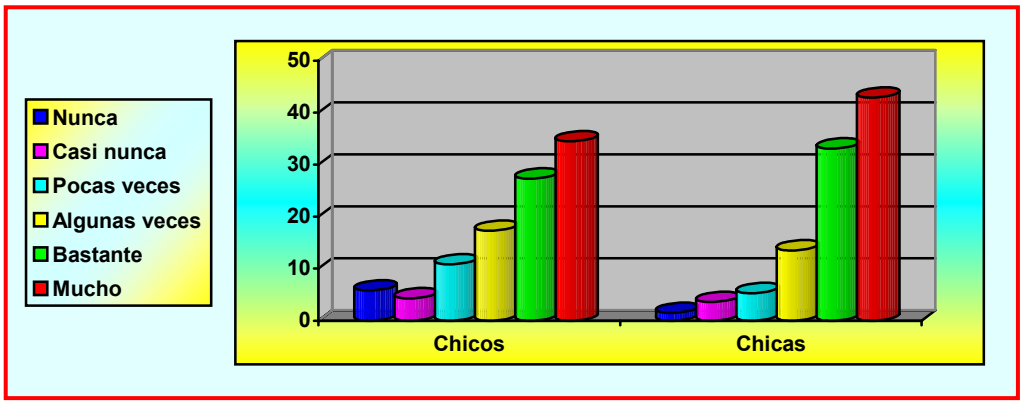


Tabla y Gráfico del Ítem 68.4.- ¿Con qué frecuencia haces los deberes y estudias, los días de semana?

La suma de las opciones *positivas* nos da una mejor visión de los datos de este ítem, según ésta, los chicos valoran en un 79,1% que frecuentemente dedican su tiempo libre a *realizar Los deberes y estudiar*, siendo ésta la segunda elección de los chicos después de *Hacer actividad física y deporte*, si analizamos todos estos ítems en su conjunto.

Por otro lado, el porcentaje de chicas que se dedica frecuentemente a *Realizar los deberes y a estudiar* es mayor, siendo de un 89,5%, convirtiéndose éste en el porcentaje mayor de todos los ítems de este grupo, lo que indica que las chicas se dedican prioritariamente a estudiar y a hacer su deberes durante lo que ellos entienden por tiempo libre los días de la semana.

Ítem 68.5.- ¿Con qué frecuencia juegas en la calle o plaza los días de semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	6	4,3	14	10,7	20	7,4
Casi nunca	19	13,6	15	11,5	34	12,5
Pocas veces	14	10	7	5,3	21	7,7
Algunas veces	19	13,6	31	23,7	50	18,5
Bastante	34	24,3	33	25,2	67	24,7
Mucho	48	34,3	31	23,7	79	29,2
Totales	140	100	131	100	271	100

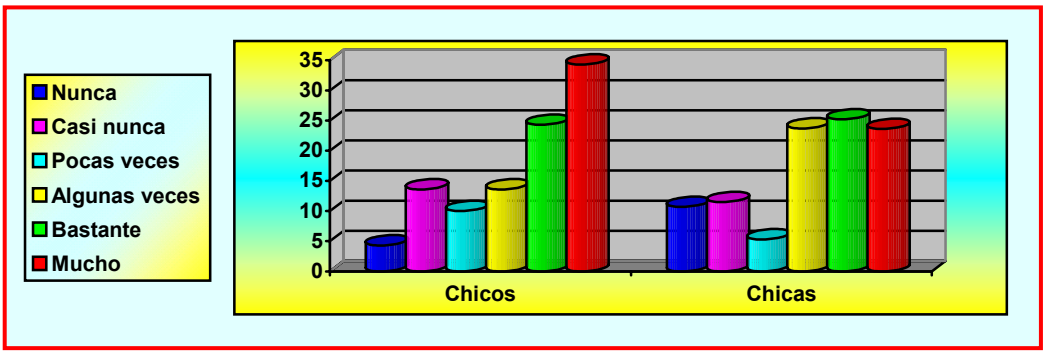


Tabla Y Gráfico del Ítem 68.5.- ¿Con qué frecuencia juegas en la calle o plaza los días de semana?

Los porcentajes de las opciones positivas son muy similares en el grupo de los chicos (un 72,2%) y en el grupo de las chicas (un 72,6%), en ambos grupos, estos datos parecen confirmar que tanto unos como otros *Juegan frecuentemente en la calle durante su tiempo libre los días de la semana*. No obstante a pesar de este igualado porcentaje, existen diferencias entre ambos grupos si consideramos las alternativas por separado, por ejemplo, los chicos afirman con el 34,3% que *Juegan mucho,* en un 13,6% que *Juegan algunas veces en la calle*, mientras que las chicas dicen lo propio con un 23,7% y un 13,5% respectivamente.

Estas diferencias entre las opciones de respuesta han provocado la significatividad estadística del ítem: *¿Con qué frecuencia juegas en la calle o plaza los días de semana*? en las pruebas del Chi-cuadrado con un valor = 0,031.

Analizados estos datos en relación con el resto de los ítems, el 72,2% de los chicos y el 72,6% de las chicas, convierte a éstos en la segunda elección, con lo que los juegos en la calle, serían la práctica más frecuente, después de practicar ejercicio físico en los chicos, y de estudiar en las chicas.

Moreno Palos (1992: 17)[77] indicaba que *"hoy en día se tiende a la investigación, protección y mantenimiento de la propia cultura, y por esto, los juegos y deportes tradicionales deben protegerse y fomentarse sin que por ella deban de culminar en deportes estandarizados, pues la variedad existente entre los juegos en las diferentes localidades o comarcas es lo que les hace ser más característicos o representativos de ella."*

Dentro de las investigaciones sobre el juego en el ámbito escolar hay que señalar la de Trigueros Cervantes (2002)[78] dónde trata de comprender la realidad de los juegos tradicionales en el área de Educación Física, desde el análisis de tres grandes espacios: la percepción social de los juegos tradicionales por parte de los docentes y alumnos, la práctica real de aula centrada en los juegos tradicionales y los recreos, espacio socioculturales que les da sentido. Estudio que se realiza en tres contextos diferenciados: urbano, urbano/rural y rural. No encontrando grandes diferencias en los comportamientos de juego por la variable contexto, pero al igual que en nuestra investigación si la encuentra por género.

[77] Moreno Palos, Cristobal (1992). *Los juegos tradicionales en España.* Madrid: Consejo Superior de Deportes.
[78] Trigueros Cervantes, Carmen (2002). *Nuevos significados del juego tradicional en el desarrollo curricular de la educación física en centros de educación primaria de Granada*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.

Ítem 68.6.- ¿Con qué frecuencia lees los días de semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	23	17	20	15,3	43	16,2
Casi nunca	24	17,8	20	15,3	44	16,5
Pocas veces	27	20	25	19,1	52	19,5
Algunas veces	30	22,2	29	22,1	59	22,2
Bastante	17	12,5	27	20,6	44	16,5
Mucho	14	10,4	10	7,6	24	9
Totales	135	100	131	100	266	100

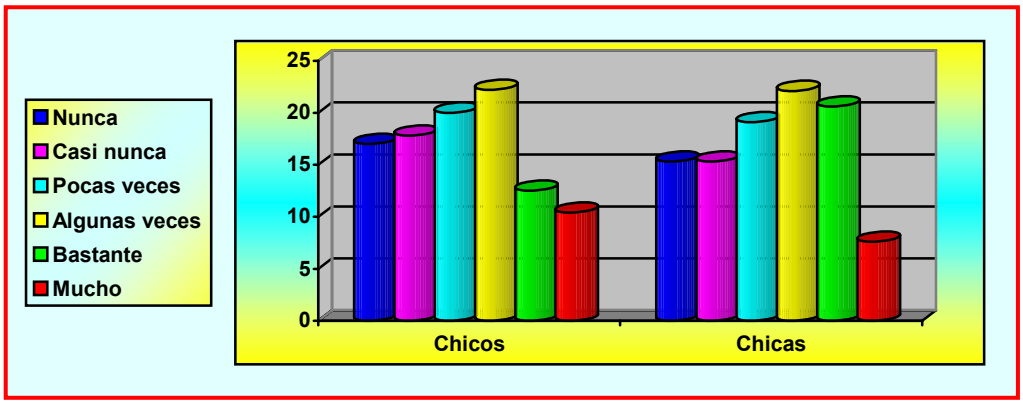


Tabla y Gráfico del Ítem 68.6.- ¿Con qué frecuencia lees los días de semana?

El hábito de la lectura no parece que sea una de las opciones más elegidas para pasar el tiempo libre de los chicos ni de las chicas. Ya que aún siendo la suma de sus porcentajes positivos (45,1% en los chicos y el 53% en las chicas), si los analizamos en conjunto con el resto de los ítems, *La lectura* estaría considerada como su penúltima elección para pasar el tiempo libre en los chicos (por debajo quedaría la opción: *Me aburro)* y, la antepenúltima opción en las chicas, seguida de la opción: *Jugar con los ordenadores* (penúltima opción en las chicas) y la de *Me aburro*.

Ítem 68.7.- ¿Con qué frecuencia ayudas a tus padres en el trabajo o te quedas con tus hermanos/as?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	15	10,8	13	10,1	28	10,4
Casi nunca	14	10	9	7	23	8,6
Pocas veces	16	11,5	11	8,5	27	10,1
Algunas veces	25	18	36	27,9	61	22,8
Bastante	29	20,9	35	27,1	64	23,9
Mucho	40	28,8	25	19,4	65	24,3
Totales	139	100	129	100	268	100

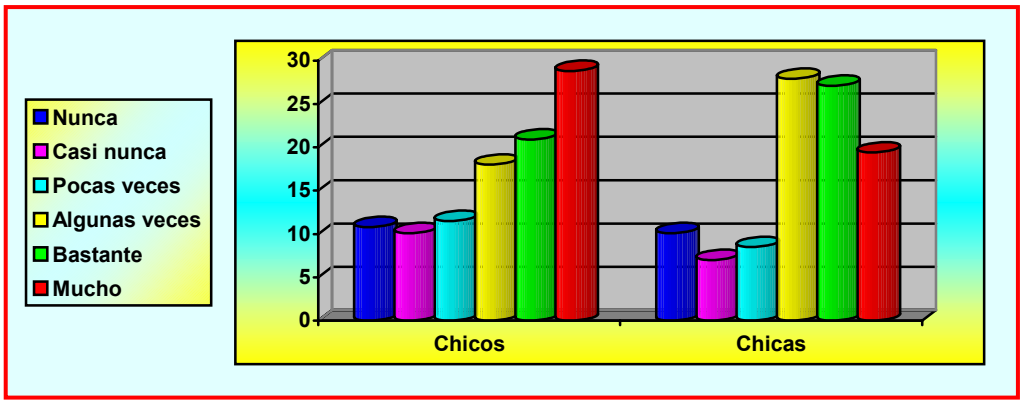


Tabla y Gráfico del Ítem 68.7.- ¿Con qué frecuencia ayudas a tus padres en el trabajo o te quedas con tus hermanos/as?

Los resultados de ese ítem manifiestan que el grupo de las chicas es el que da mayor valor al porcentaje referido a sus opciones *positivas*, siendo éste un 74,4% respecto al 67,7% de los chicos que consideran esta opción como su tercera ocupación en el tiempo libre, mientras que para las chicas, *Ayudar a sus padres* es la segunda opción más elegida después de hacer los deberes, que era su principal ocupación en el tiempo libre, entendiendo por éste, al tiempo que no están en el colegio.

Ítem 68.8.- ¿Con qué frecuencia te aburres los días de semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	69	50,4	69	52,7	138	51,5
Casi nunca	25	18,2	29	22,1	54	20,1
Pocas veces	8	5,8	12	9,2	20	7,5
Algunas veces	19	13,9	10	7,6	29	10,8
Bastante	4	2,9	0	0	4	1,5
Mucho	12	8,8	11	8,4	23	8,6
Totales	137	100	131	131	268	100

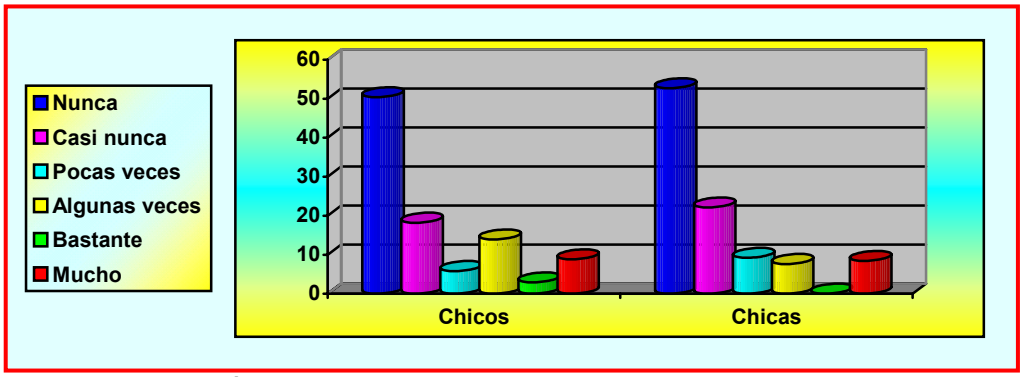


Tabla y Gráfico del Ítem 68.8.- ¿Con qué frecuencia te aburres los días de semana?

En este caso, la suma de las opciones *negativas*, al contrario que en los ítems anteriores son las que poseen mayores porcentajes, hecho que confirmaría, que la mayoría de chicos y de chicas afirma que no se suelen aburrir durante su tiempo libre, así lo muestra el 74,4% de los chicos y el 84% de las chicas que manifiestan que no se aburren. Además esta información quedaría también avalada porque en conjunto con el resto de ítems, la opción de *Me aburro* es la menos valorada.

Caratini (1975)[79] consideraba con respecto a las *diversiones* que se entienden por tales todas las actividades que apartan al ser humano de sus preocupaciones utilitarias (en latín, divertirse = apartar) y al *aburrimiento*, *tedio* o *hastío* lo considera como un estado de desinterés o de falta de energía, como reacción a estímulos que se perciben como monótonos, repetitivos o tediosos. Se produce por la falta de cosas interesantes para ver, oír, etc., o para hacer (física o intelectualmente), cuando no se desea estar sin hacer nada. Es lo contrario, por tanto, a la diversión o el entretenimiento. Aquellos alumnos que se encuentran temporalmente aburridos pueden considerar su estado como una mera pérdida de tiempo.

[79] Caratini, R. (1975). *Argos. Enciclopedia Temática. Tomo 17 Juegos y Deportes".Pág. 9 y ss.* Barcelona: Editorial Argos.

Ítem 68.9.- Los días de semana realizo con frecuencia otras cosas.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	14	16,3	17	20,5	31	18,3
Casi nunca	4	4,7	5	6	9	5,3
Pocas veces	12	14	6	7,2	18	10,7
Algunas veces	16	18,6	13	15,7	29	17,2
Bastante	13	15,1	18	21,7	31	18,3
Mucho	27	31,4	24	28,9	51	30,2
Totales	86	100	83	100	169	100

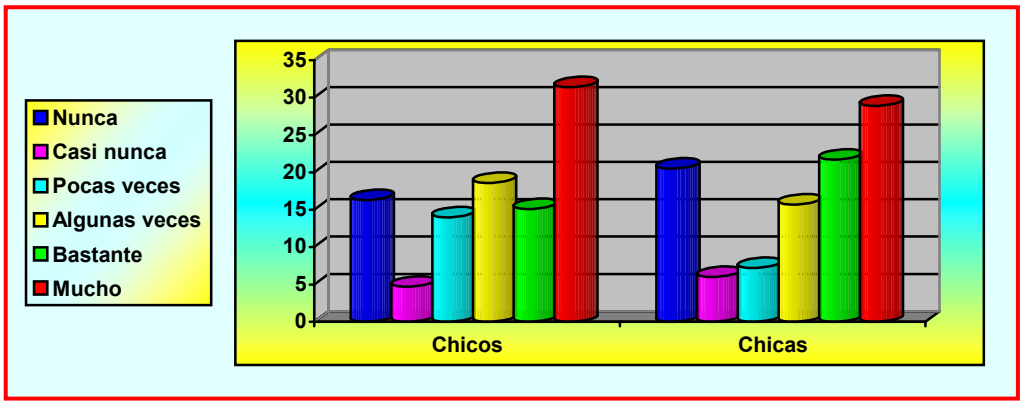


Tabla y Gráfico del Ítem 68.9.- Los días de semana realizo con frecuencia otras cosas.

Tenemos que mencionar en el análisis de este ítem, que los porcentajes que muestran que Sí se dedican a otras cosas, es relativamente elevado, ya que el los chicos alcanza el 65,1% y, en las chicas el 66,3% sumando los porcentajes de las opciones que así lo manifiestan y, teniendo en cuenta que en conjunto con el resto de los ítem, *La práctica de otras cosas,* es la tercera opción de respuesta en las chicas y la cuarta en los chicos, podríamos decir que a pesar del elevado número de alternativas que se ofrecían en el cuestionario, pueden existir otras opciones que sean representativas para descubrir a qué se dedican los chicos y chicas durante su tiempo libre los días de la semana, y que aquí no estén reflejadas.

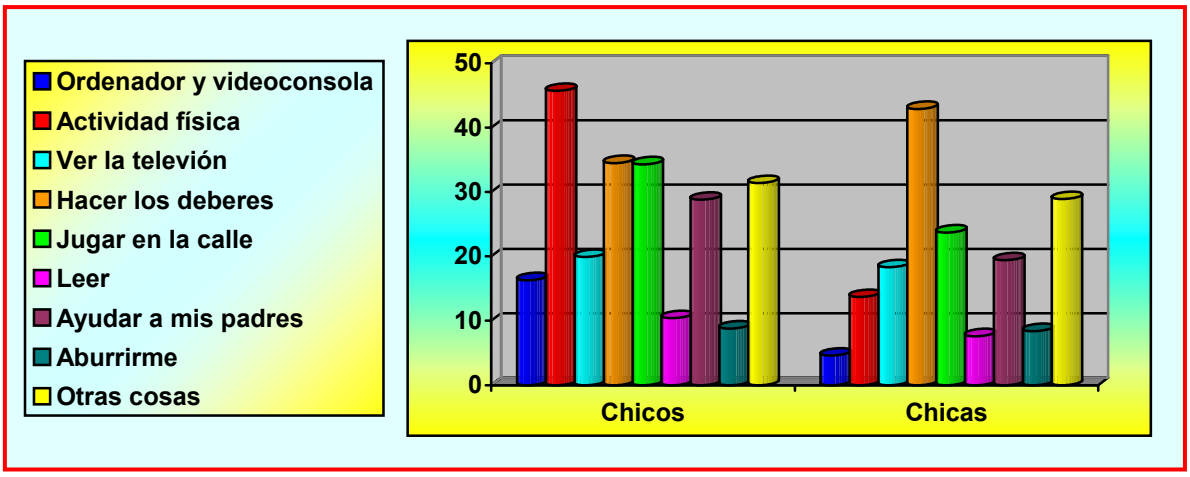


Gráfico resumen de los ítems 68.1- al 68.9.- Los días de semana realizo con frecuencia….

Para facilitar el análisis de este conjunto de ítems, referidos a sus ocupaciones durante su tiempo libre los días de la semana, nos centramos en la alternativa de respuesta, *Mucho,* porque pensamos que ilustra con más sencillez sus preferencias.

De esta forma, descubrimos que los chicos estiman que lo que:

- Realizan con más frecuencia durante su tiempo libre los días de semana es: p*racticar ejercicio físico* con un 45,7%, *Hacer los deberes y estudiar* y, *Jugar en la calle,* con porcentajes muy parecidos: 34,5% y 34,3% respectivamente.
- La opción, *Ayudar a sus padres* aparece en tercer lugar con un 28,8%, coincidiendo en esta opción con las chicas y también indican un 31,4% que se dedican a o*tro tipo de cosas* durante su tiempo libre.

Para las chicas las opciones de respuesta más elegidas son:

- *Hacer los deberes y estudiar* con un 42,9%, J*ugar en la calle* con un 23,7% (porcentaje menor que en los chicos), A*yudar a sus padres* con un 19,4% y, también aparece la opción, *Realizo otro tipo de cosas con un porcentaje de 28,9%, parecido al de los chicos.*

En menor proporción aparecen*:*

- *Ver la televisión* como cuarta elección después de la *Ayuda a sus padres* y, como lo que consideran que realizan menos, aparece l*a Lectura y Aburrirse*.

OCUPACIÓN DEL TIEMPO LIBRE LOS FINES DE SEMANA

Ítem 70.1.- ¿Juegas con el ordenador o la videoconsola durante tu tiempo libre los fines de semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	11	10,1	40	42,2	51	24,8
Casi nunca	20	18,3	18	18,6	38	18,4
Pocas veces	13	11,9	9	9,3	22	10,7
Algunas veces	21	19,3	11	11,3	32	15,5
Bastante	17	15,6	11	11,3	28	13,6
Mucho	27	24,8	8	8,2	35	17
Totales	109	100	97	100	206	100

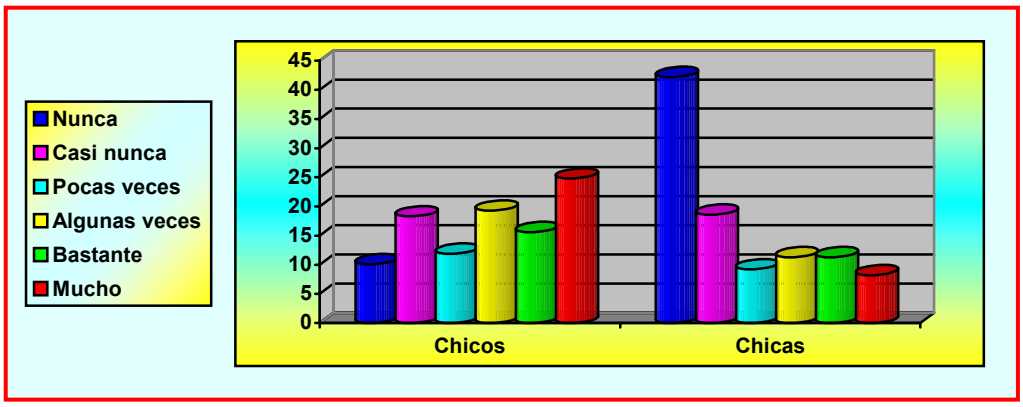


Tabla y Gráfico del ítem 70.1.- Juegas con el ordenador o la videoconsola durante tu tiempo libre los fines de semana?

Los chicos manifiestan que juegan mucho con el ordenador, mientras las chicas su respuesta mayoritaria es *Nunca*. Queda claro que son los chicos los que tienen este hábito. De esta manera en el análisis comparativo el Valor de Chi-cuadrado de Pearson = 0,000, por estas diferencias.

Análisis comparativo

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	39,081(a)	10	,000
Razón de verosimilitudes	41,115	10	,000
Asociación lineal por lineal	10,229	1	,001
N de casos válidos	269		

Ítem 70.2.- ¿Practicas deporte y ejercicio físico durante tu tiempo libre los fines de semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	3	2,8	5	5,3	8	3,9
Casi nunca	6	5,5	6	6,4	12	5,9
Pocas veces	10	9,2	22	23,4	32	15,8
Algunas veces	13	11,9	12	12,8	25	12,3
Bastante	28	25,7	17	18,1	45	22,2
Mucho	44	45	32	34	81	39,9
Totales	109	100	94	100	203	100

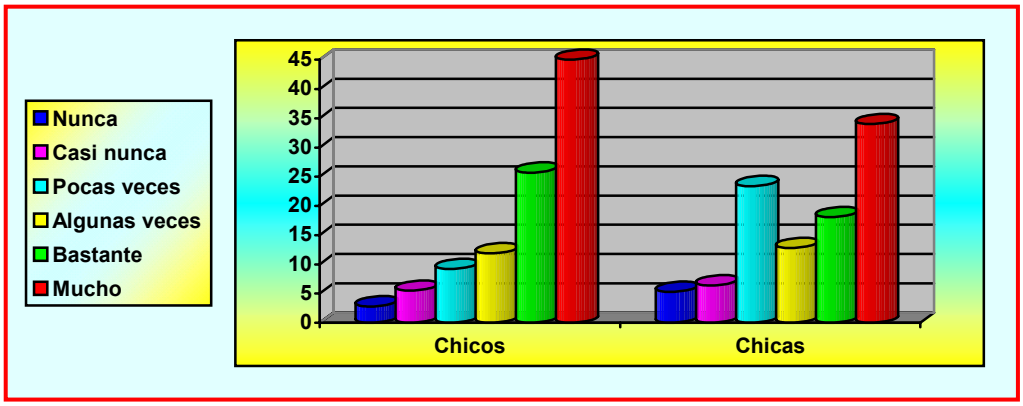


Tabla y Gráfico del Ítem 70.2.- ¿Practicas deporte y ejercicio físico durante tu tiempo libre los fines de semana?

En este ítem se producen diferencias significativas en el test de Chi-cuadrado con un valor = 0,041 motivado por la respuesta *Mucho* de los chicos que obtiene un porcentaje del 45% frente al 34% de las chicas. Esta diferencia se percibe mejor si sumamos las opciones positivas, que en los chicos tienen un valor de 82,6% frente al 64,9 de las chicas.

Análisis comparativo

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,937(a)	10	,041
Razón de verosimilitudes	18,302	10	,050
Asociación lineal por lineal	1,101	1	,294
N de casos válidos	267		

Ítem 70.3.- ¿Ves la televisión durante tu tiempo libre los fines de semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	7	6,5	7	7,7	14	7
Casi nunca	15	13,9	10	11	25	12,6
Pocas veces	15	13,9	12	13,2	27	13,6
Algunas veces	23	21,3	26	28,6	49	24,6
Bastante	24	22,2	23	25,3	47	23,6
Mucho	24	22,2	13	14,3	37	18,6
Totales	108	100	91	100	199	100

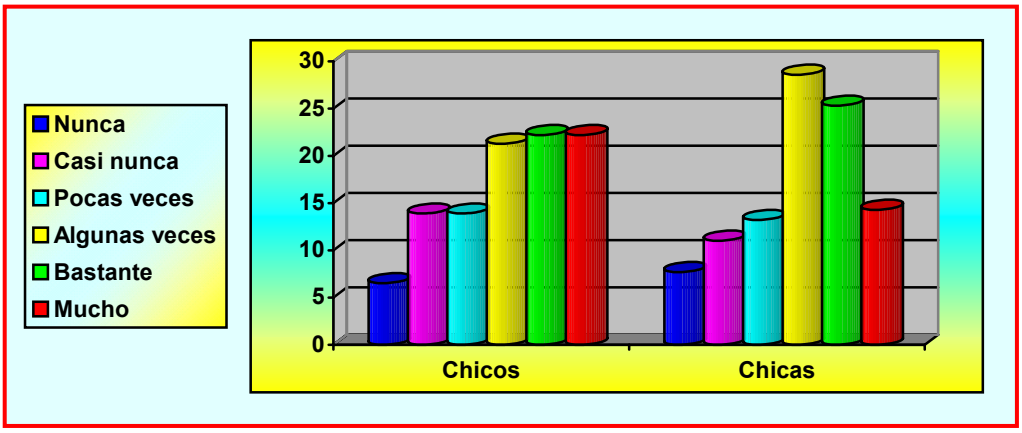


Tabla y Gráfico del Ítem 70.3.- ¿Ves la televisión durante tu tiempo libre los fines de semana?

Ítem 70.4.- ¿Haces los deberes y estudias durante tu tiempo libre los fines de semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	6	5,6	3	3,2	9	4,5
Casi nunca	10	9,3	6	6,5	16	8
Pocas veces	15	14	19	20,4	34	17
Algunas veces	16	15	24	25,8	40	20
Bastante	40	37,4	25	26,9	65	32,5
Mucho	20	18,7	16	17,2	36	18
Totales	107	100	93	100	200	100

Tabla del Ítem 70.4.- ¿Haces los deberes y estudias durante tu tiempo libre los fines de semana?

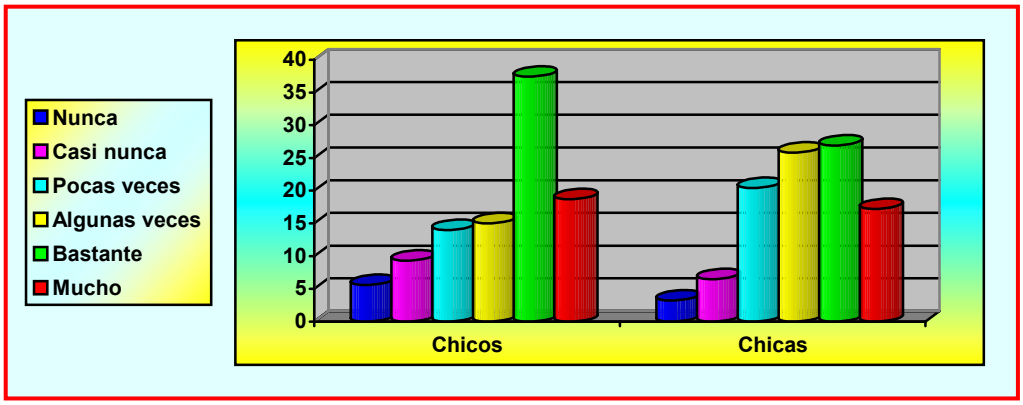


Gráfico del Ítem 70.4.- ¿Haces los deberes y estudias durante tu tiempo libre los fines de semana?

Ítem 70.5.- ¿Juegas en la calle o plaza durante tu tiempo libre los fines de semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	6	5,6	4	4,3	10	5
Casi nunca	14	13	8	8,5	22	10,9
Pocas veces	11	10,2	10	10,6	21	10,4
Algunas veces	19	17,6	18	19,1	37	18,3
Bastante	23	21,3	26	27,7	49	24,3
Mucho	35	32,4	28	29,8	63	31,2
Totales	108	100	94	100	202	100

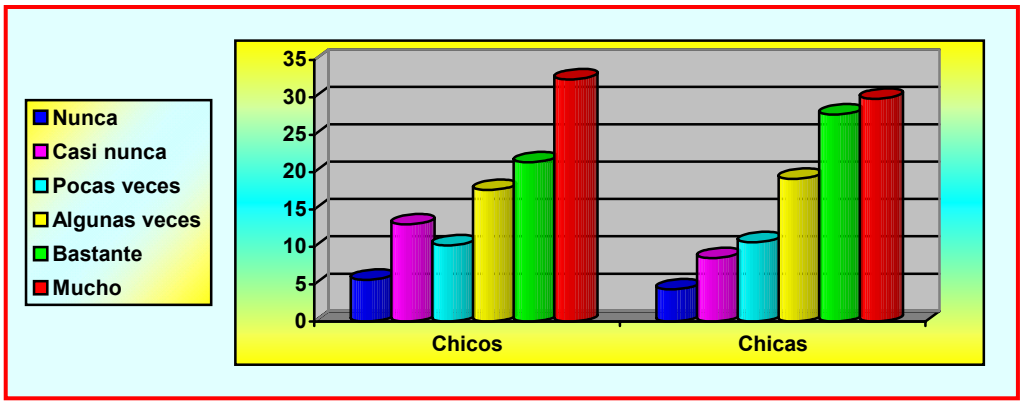


Tabla y Gráfico del Ítem 70.5.- ¿Juegas en la calle o plaza durante tu tiempo libre los fines de semana?

Ítem 70.6.- ¿Lees durante tu tiempo libre los fines de semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	21	19,6	16	17,2	37	18,5
Casi nunca	16	15	17	18,3	33	16,5
Pocas veces	20	18,7	18	19,4	38	19
Algunas veces	23	21,5	24	25,8	47	23,5
Bastante	15	14	13	14	28	14
Mucho	12	11,2	5	5,7	17	8,5
Totales	107	100	93	100	200	100

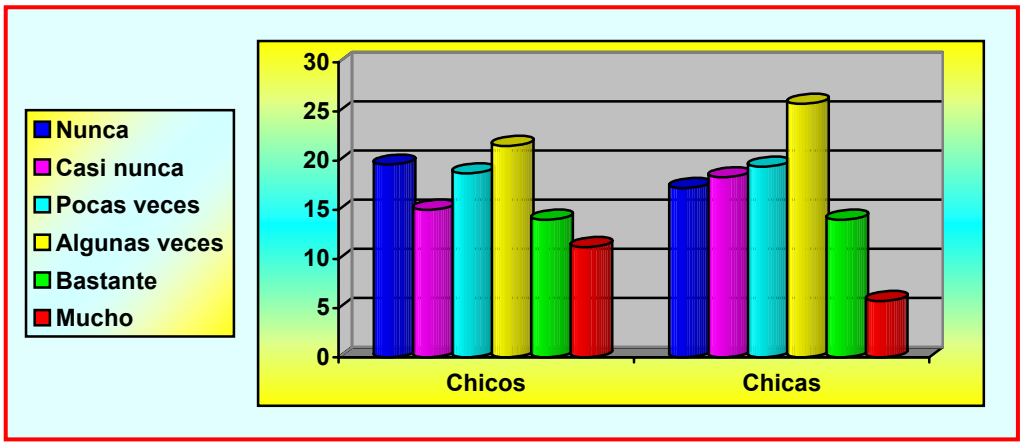


Tabla y Gráfico del Ítem 70.6.- ¿Lees durante tu tiempo libre los fines de semana?

Ítem 70.7.- ¿Ayudas a tus padres en el trabajo o con tus hermanos/as durante tu tiempo libre los fines de semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	9	8,4	8	8,6	17	8,5
Casi nunca	8	7,5	6	6,4	14	7
Pocas veces	13	12,1	13	14	36	18
Algunas veces	22	20,6	19	20,4	41	20,5
Bastante	21	19,6	24	25,8	45	22,5
Mucho	34	31,8	23	24,7	57	28,5
Totales	107	100	93	100	200	100

Tabla del Ítem 70.7.- ¿Ayudas a tus padres en el trabajo o con tus hermanos/as durante tu tiempo libre los fines de semana?

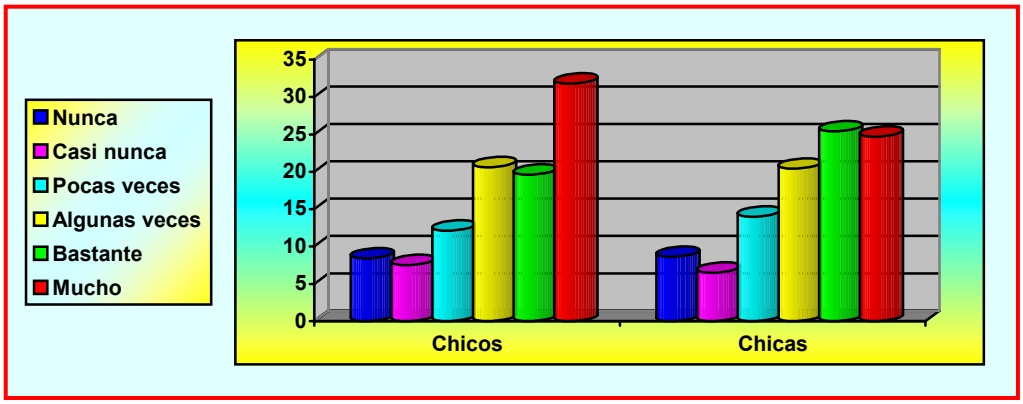


Gráfico del Ítem 70.7.- ¿Ayudas a tus padres en el trabajo o con tus hermanos/as durante tu tiempo libre los fines de semana?

Ítem 70.8.- ¿Te aburres durante tu tiempo libre los fines de semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	55	51,4	60	65,2	115	57,8
Casi nunca	19	17,8	14	15,2	33	16,6
Pocas veces	10	9,3	9	9,8	19	9,5
Algunas veces	14	13,1	6	6,5	20	10,1
Bastante	4	3,7	1	1,1	5	2,5
Mucho	5	4,7	2	2,2	7	3,5
Totales	107	100	92	100	199	100

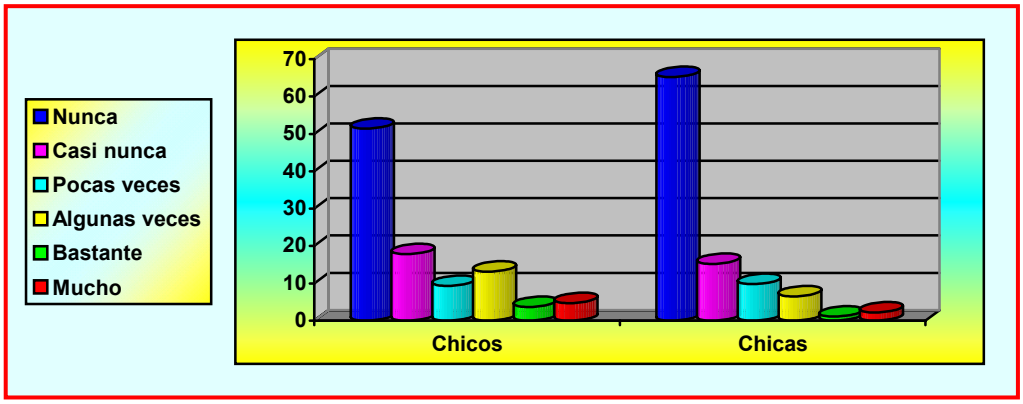


Tabla y Gráfico del Ítem 70.8.- ¿Te aburres durante tu tiempo libre los fines de semana?

Ítem 70.9.- ¿Realizas otras cosas durante tu tiempo libre los fines de semana?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	15	17,9	13	16,7	28	17,3
Casi nunca	4	4,8	8	10,3	12	7,4
Pocas veces	10	11,9	6	7,7	16	9,9
Algunas veces	16	19	14	17,9	30	18,5
Bastante	12	14,3	11	14,1	23	14,2
Mucho	27	32,1	26	33,3	53	32,7
Totales	84	100	78	100	162	100

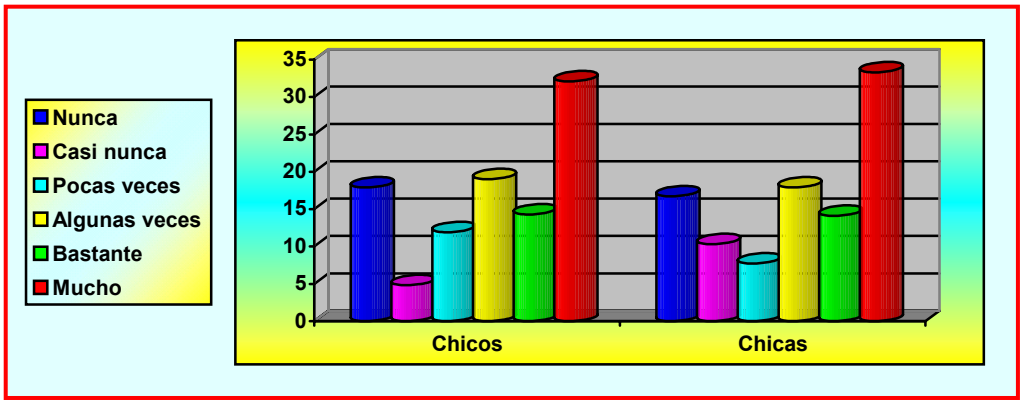


Tabla y Gráfico del Ítem 70.9.- Realizas otras cosas durante tu tiempo libre los fines de semana?

Las preferencias de los alumnos/as en estos ítems también lo analizaremos en conjunto al igual que en los anteriores, teniendo en cuenta en este caso, principalmente la alternativa de respuesta, *Mucho,* para descubrir con mayor claridad las opciones más elegidas.

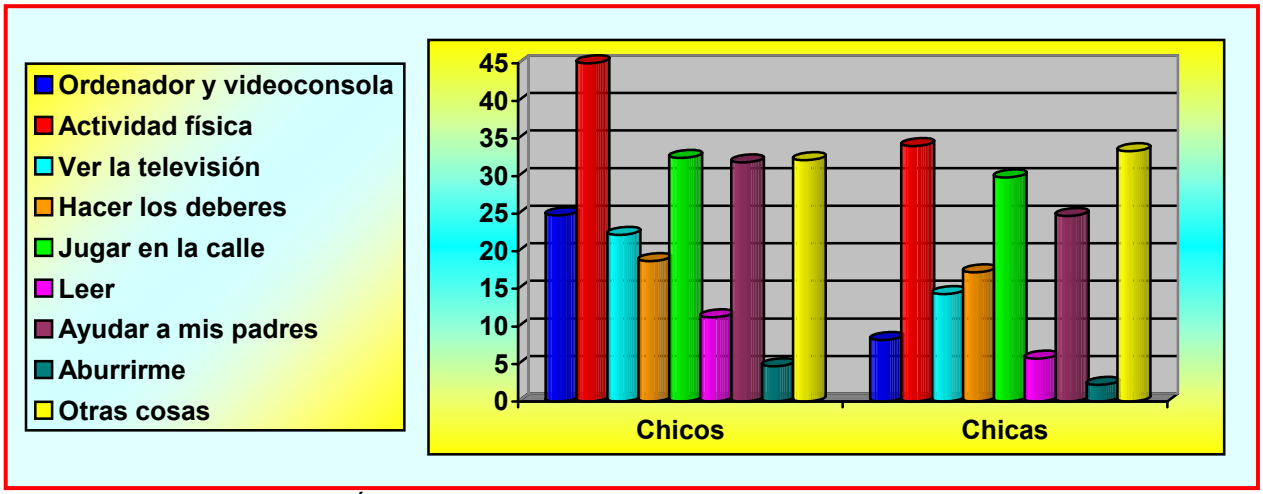


Gráfico resumen de los Ítem 70.1.- al 70.9.- Actividades que realizo los fines de semana

- En los chicos coinciden con la primera elección del ítem anterior, referido a sus ocupaciones durante los días de semana en su tiempo libre, señalando que dedican con mayor frecuencia su tiempo libre durante los fines de semana a *Practicar deporte y ejercicio físico* con un 45%, en segundo lugar y con porcentajes muy similares se dedican a: *Jugar en la calle, Ayudar a sus padres* y *a Otras cosas* con el 32,4%, el 31,8% y el 32,1% respectivamente. Sus siguientes opciones con el 24,8% y el 22,2% son: J*ugar con el ordenador y videoconsola* y *Ver la televisión,* porcentajes más elevados que los referidos a los días de la semana, lo que refleja que los fines de semana, ven la televisión y juegan con las videoconsolas más que entre semana.
- Para las chicas sus preferencias de los fines de semana varían respecto a la de los días de semana, ya que los fines de semana declaran dedicarse más frecuentemente a P*racticar deporte y ejercicio físico* (34%) en lugar de *Hacer los deberes* como manifestaban en el ítem de los días de la semana. Como segunda elección (al igual que durante los días de semana) señalan las opciones: *Jugar en la calle* (29,8), A*yudar a sus padres* (24,7%) y *a Otras actividades* (33,3%), sin embargo la alternativa, *Me dedico a hacer los deberes y estudiar,* que aparecía los días de semana como segunda elección, aparece ahora con un 17,2% después de a*yudar a sus padres*, seguida ésta de V*er la televisión* con un 14,3% en los fines de semana.
- En este conjunto de ítems aparecen diferencias entre los chicos y chicas en las alternativas de respuestas en el ítem: *¿Con qué frecuencia juegas con el ordenador y videoconsola durante los fines de semana?* ya que los chicos manifiestan con un 45% que *Juegan mucho* con el ordenador y el 25,7% *Juegan bastante*, mientras que las chicas juegan *Mucho* un 34% y B*astante* un 18,1%, estas diferencias han motivado la significatividad estadística de éste ítem en las pruebas de Chi-cuadrado con un valor = 0,000. Aparecen también diferencias en las alternativas de respuesta referidas al ítem: *¿Con qué frecuencia practicas y realizas ejercicio físico durante el fin de semana?*, en este ítem los chicos estiman en un 45% que realizan *Mucho* deporte y en un 25,7% *Bastante*, mientras que las chicas practican *Mucho* el 34% y *Bastante* el 18,1%, la diferencia en sus alternativas de respuesta ha motivado la significatividad estadística del ítem en las pruebas de Chi-cuadrado con un valor = 0,013.
- Creemos conveniente destacar el alto porcentaje de la alternativa: *otras cosas,* con más del 33% en ambos grupos, dado el elevado número de variables para elegir de este ítem y el escaso margen que hay entre éste y los porcentajes del resto de las alternativas.

OCUPACIÓN DEL TIEMPO LIBRE EN VERANO.

Ítem 71.1.- ¿Con qué frecuencia juegas con el ordenador o videoconsola en el verano?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	17	15,7	43	46,2	60	29,9
Casi nunca	16	14,8	18	19,4	34	16,9
Pocas veces	9	8,3	10	10,4	19	9,5
Algunas veces	15	13,9	9	9,7	24	11,9
Bastante	13	12	7	7,5	20	10
Mucho	38	35,2	6	6,5	44	21,9
Totales	108	100	93	100	201	100

Tabla del Ítem 71.1.- ¿Con qué frecuencia juegas con el ordenador o videoconsola en el verano?

Por los datos del ítem queda bastante claro que son los chicos, los que Juegan con el ordenador y con la videoconsola en los meses de verano mucho más que las chicas. Destaca en este sentido la opción *Nunca* de las chicas que con un valor del 46,2% es muy superior al escaso 15,7% de los chicos. En el extremo contrario están la valoración de la opción *Mucho*, dónde los chicos declaran que lo hacen en un 35,2% frente a las chicas en solo el 6,5%. Estas diferencias acusadas en estas opciones lleva a que en las pruebas de Chi-cuadrado el valor de 0,000 muestre significatividad estadística.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	54,271(a)	10	,000
Razón de verosimilitudes	58,899	10	,000
Asociación lineal por lineal	12,619	1	,000
N de casos válidos	265		

Ítem 71.2.- ¿Con qué frecuencia practicas deporte y haces ejercicio físico en el verano?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	1	0,9	7	7,4	8	4
Casi nunca	3	2,8	7	7,4	10	5
Pocas veces	10	9,3	14	14,9	24	11,9
Algunas veces	7	6,5	13	13,8	20	9,9
Bastante	26	24,1	20	21,3	46	22,8
Mucho	61	56,5	33	35,1	94	46,5
Totales	108	100	94	100	202	100

Tabla del Ítem 71.2.- ¿Con qué frecuencia practicas deporte y haces ejercicio físico en el verano?

Las opciones positivas de los chicos suman el 87,1% frente al 70,2% de las chicas, pero si tomamos solo la opción Mucho la diferencia está por encima de los 20 puntos. Estos datos hacen que en las pruebas de Chi-cuadrado su resultado de 0,000 tenga significatividad estadística.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	31,493(a)	10	,000
Razón de verosimilitudes	33,126	10	,000
Asociación lineal por lineal	1,259	1	,262
N de casos válidos	265		

Ítem 71.3.- ¿Con qué frecuencia ves la televisión en el verano?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	7	6,7	10	10,6	17	8,5
Casi nunca	9	8,6	15	16	24	12,1
Pocas veces	24	22,9	14	14,9	38	19,1
Algunas veces	21	20	23	24,5	44	22,1
Bastante	18	17,1	20	21,3	38	19,1
Mucho	26	24,8	12	12,8	39	19,1
Totales	105	100	94	100	199	100

Tabla del Ítem 71.3.- ¿Con qué frecuencia ves la televisión en el verano?

Las principales diferencias encuentran en las opciones *Mucho*, donde los chicos aseguran ver más televisión en un porcentaje del 24,8 que las chicas que lo hacen en el 12,8%. Sin embargo en la suma global de las opciones negativas, los porcentajes son muy parecidos, un 38,1% en los chicos y un 41,5% en las chicas.

Las diferencias en las opciones *Mucho* y *Nunca* conllevan a un valor del 0,048 en los tests de Chi-cuadrado, indicando significatividad estadística.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22,984(a)	10	,048
Razón de verosimilitudes	16,278	10	,092
Asociación lineal por lineal	5,036	1	,025
N de casos válidos	259		

Ítem 71.4.- ¿Con qué frecuencia lees o estudias durante el verano?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	18	17	23	25	41	20,7
Casi nunca	20	18,9	10	10,9	30	15,2
Pocas veces	13	12,3	22	23,9	35	17,7
Algunas veces	22	20,8	21	22,8	43	21,7
Bastante	15	14,2	9	9,8	24	12,1
Mucho	18	17	7	7,6	25	12,6
Totales	106	100	92	92	198	100

Tabla del Ítem 71.4.- ¿Con qué frecuencia lees o estudias durante el verano?

Ítem 71.5.- ¿Con qué frecuencia juegas en la calle o plaza durante el verano?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	5	5	6	6,7	11	5,8
Casi nunca	11	10,9	6	6,7	17	8,9
Pocas veces	10	9,9	8	9	18	9,5
Algunas veces	18	17,8	12	13,5	30	15,8
Bastante	19	18,8	13	14,6	32	16,8
Mucho	38	37,6	44	49,4	82	43,2
Totales	101	100	89	100	190	100

Tabla del Ítem 71.5.- ¿Con qué frecuencia juegas en la calle o plaza durante el verano?

Ítem 71.6.- ¿En verano vas de campamentos o de vacaciones con tus padres?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	25	24	17	18,1	42	21,2
Casi nunca	14	13,5	9	9,6	23	11,6
Pocas veces	10	9,6	8	8,5	18	9,1
Algunas veces	22	21,2	19	20,2	41	20,7
Bastante	16	15,4	21	22,3	37	18,7
Mucho	17	16,3	20	21,3	37	18,7
Totales	104	100	94	94	198	100

Tabla del Ítem 71.6.- ¿En verano vas de campamentos o de vacaciones con tus padres?

Ítem 71.7.- ¿Con qué frecuencia ayudas a tus padres en el trabajo o con tus hermanos/as durante el verano?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	10	9,4	18	19,8	28	14,2
Casi nunca	10	9,4	10	11	20	10,2
Pocas veces	10	9,4	9	9,9	19	9,5
Algunas veces	23	21,7	21	23,1	44	22,4
Bastante	19	17,9	17	18,7	36	18,3
Mucho	34	32,1	16	17,6	50	25,4
Totales	106	100	91	100	197	100

Tabla del Ítem 71.7.- ¿Con qué frecuencia ayudas a tus padres en el trabajo o con tus hermanos/as durante el verano?

Ítem 71.8.- ¿Te aburres y no sabes qué hacer en el verano?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	60	57,1	66	70,2	126	63,3
Casi nunca	15	14,3	9	9,6	24	12,1
Pocas veces	11	10,5	7	7,4	18	9
Algunas veces	11	10,5	3	3,2	14	7
Bastante	2	1,9	5	5,3	7	3,5
Mucho	6	5,7	4	4,3	10	5
Totales	105	100	94	100	199	100

Tabla del Ítem 71.8- ¿Te aburres y no sabes qué hacer en el verano?

Ítem 71.9.- ¿Con qué frecuencia durante el verano realizas otras cosas?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	9	11	9	11,1	18	11
Casi nunca	6	7,3	6	7,4	12	7,4
Pocas veces	7	8,5	4	4,9	11	6,7
Algunas veces	11	13,4	10	12,3	21	12,9
Bastante	15	18,3	9	11,1	24	14,7
Mucho	34	41,5	43	53,1	77	47,2
Totales	82	100	81	94	163	100

Ítem 71.9.- ¿Con qué frecuencia durante el verano realizas otras cosas?

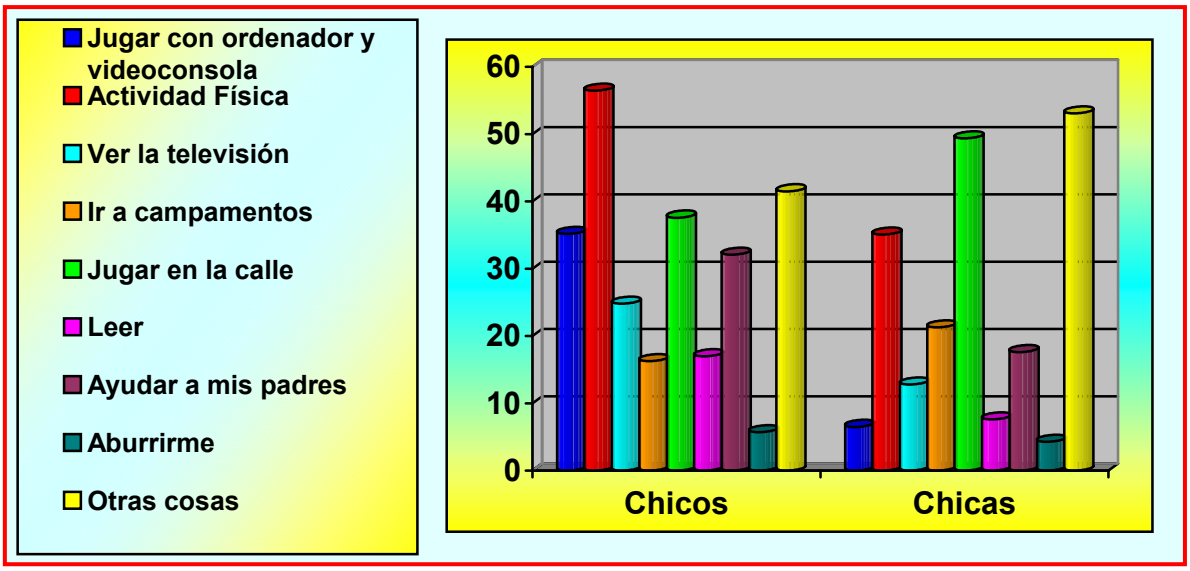


Gráfico de los ítem 71.1.- al 71.9.- Frecuencia con la que se realiza en verano diferentes actividades

Resumiendo los ítems en los que se precisa la frecuencia con la que el alumnado realiza diferentes actividades en el verano hay que decir lo que sigue:

- La alternativa de respuesta más valorada en los chicos con el 56,5% es, *Practico deporte y ejercicio físico con frecuencia durante el verano,* (coincidiendo con la elección en los días y fines de semana anteriores). En su segunda opción, con un porcentaje más elevado que en dichos ítems *aparece, Realizo con más frecuencia otras cosas,* con un porcentaje del 41,5%, con lo que obtenemos un porcentaje consideradamente elevado de opciones de respuesta que no están definidas. Como tercera opción y con porcentajes muy similares valoran *Jugar en la calle o plaza* y *Jugar con el ordenador y la videoconsola,* con un 37,6% y un 35,2% respectivamente, siendo el verano la época en la que los chicos declaran jugar más con el ordenador, por encima de los días entre semana o fines de semana. Muy cercana a esta opción, se encuentra, A*yudar a mis padres en su trabajo o con mis hermanos* con un 32,1%. Con un 24,8% eligen V*er la televisión* y, como opciones menos elegidas la de I*r a campamentos*, *Leer, y Aburrirse.*
- Por su parte, las preferencias de las chicas parecen estar más definidas, pues los porcentajes de sus tres primeras opciones se encuentran más distanciados del resto, al contrario que en los chicos donde aparecen más próximos unos de otros. Sin embargo como primera elección, las chicas valoran, *Me dedico con más frecuencia a realizar otras actividades o cosas* con un 53,1%, con lo que se queda un elevado porcentaje de posibles opciones sin definir. En segundo lugar, eligen *Jugar en la calle*, con un

49,4% y como tercera opción de respuesta se presenta la de *Practicar deporte y ejercicio físico con un 35,1%*. Los siguientes porcentajes se alejan de los anteriores, siendo el 21,3% referido a la opción, Vo*y a campamentos,* el más cercano, seguido del 17,6% de A*yudo a mis padres en su trabajo.* Sus opciones menos elegidas son: *leer, Aburrirse y Jugar con el ordenador*, coincidiendo en éstas con los chicos, a excepción de la opción *Jugar con el ordenador,* ya que en los chicos es su tercera opción más valorada con el 35,2%, mientras que las chicas solo la valoran con el 6,5%, estas diferencias en las alternativas de respuesta han motivado la significatividad estadística del ítem: *¿Con qué frecuencia juegas con el ordenador y videoconsola durante el verano?* en las pruebas de Chi-cuadrado con un valor = 0,000. De igual manera existen diferencias en las alternativas de respuesta de los ítem: *¿Con qué frecuencia practicas deporte y ejercicio físico durante el verano?* y *¿Con que frecuencia ves la televisión durante el verano?* En el primero los chicos contestan con un 56,5% que sí practican con mucha frecuencia deporte, mientras que en las chicas el porcentaje es menor con el 35,1% y en el segundo el 24,8% de los chicos declaran que ven la televisión con mucha frecuencia, en contraposición con las chicas que valoran esa opción con solo el 12,8%, diferencias que han motivado la significatividad estadística de ambos ítems en las pruebas de Chí-cuadrado con un valor = 0,000 y 0,048 respectivamente en cada uno de esos dos ítems.

Ítem 72.- ¿Hay algún ordenador en tu casa?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	73	66,4	57	58,2	130	62,5
NO	37	33,6	41	41,8	78	37,5
Totales	110	100	98	100	208	100

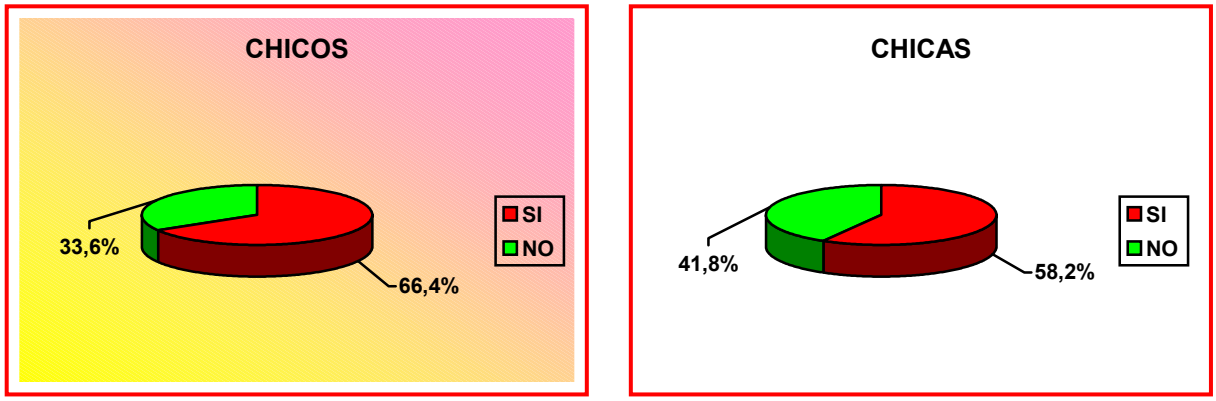


Tabla y Gráficos del Ítem 99.- ¿Hay algún ordenador en tu casa?

Los resultados de este ítem muestran que la dimensión Sí en el conjunto de los chicos y chicas es la más valorada, en los chicos con el 66,4% y en las chicas con el 58.2%, por lo que se entiende que la mayoría de los encuestados poseen *Un ordenador en sus casas*. Mientras que el 33,6% de los chicos manifiesta que *No tienen ordenador*, frente al porcentaje algo mayor de las chicas, el 41,8% que declaran que no tienen ordenador en su casa.

Ítem 73.- ¿Cuánto tiempo sueles jugar cuando utilizas el ordenador o videoconsola?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Menos de una hora	52	37,7	85	71,4	137	53,3
De una a dos horas	56	40,6	28	23,5	84	32,7
De dos a cuatro horas	14	10,1	5	4,2	19	7,4
Más de cuatro horas	16	11,6	1	0,8	17	6,6
Totales	138	100	119	100	257	100

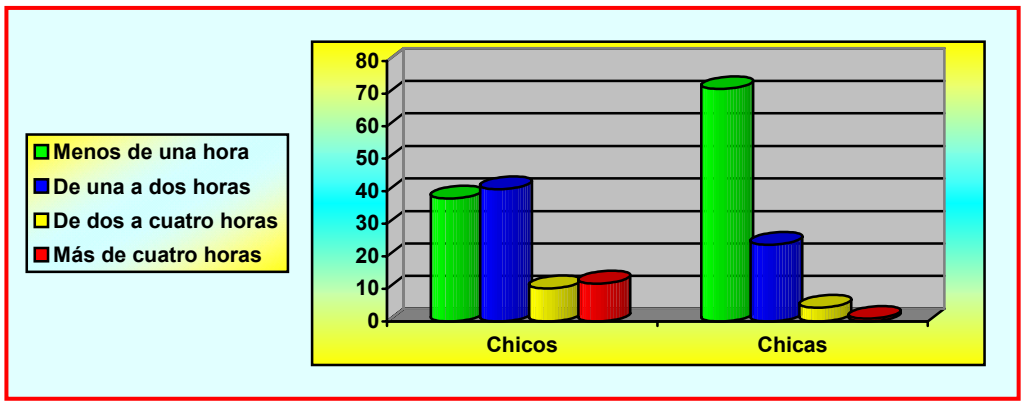


Tabla y Gráfico del Ítem 73.- ¿Cuánto tiempo sueles jugar cuando utilizas el ordenador o videoconsola?

En este análisis de los datos es bastante reveladora la preferencia con la que cuenta la alternativa que pone de manifiesto que las chicas juegan a la videoconsola o juegos del ordenador *Menos de una hora* con el 71,4% siendo ésta su primera opción de respuesta, en contraposición con el 37,7% de los chicos que la consideran su segunda opción, siendo la primara alternativa de repuesta en los chicos *de Una a dos horas* con un porcentaje el 40,6% que también contrasta con el 23,5% de las chicas que la consideran su segunda opción. Las demás alternativas tienen en los chicos unos valores muy similares: *De dos a cuatro horas* un 10,1% y *Más de cuatro horas* un 11,6% , siendo estos valores menores en las chicas, con un 4,2% y 0,8% respectivamente para las opciones anteriores.

Estas valoraciones con las que han contado estas alternativas ha motivado la significatividad estadística del ítem: *¿Cuánto tiempo sueles jugar cuando utilizas el ordenador o videoconsola?* en las pruebas del Chi-cuadrado con un valor= 0,000

Análisis comparativo

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33,559(a)	3	,000
Razón de verosimilitudes	36,535	3	,000
Asociación lineal por lineal	31,171	1	,000
N de casos válidos	257		

Es claro, el/la alumno/a de hoy va a ser el trabajador/a del mañana y pensamos que la escuela es el escenario idóneo para promover el aprendizaje de valores y el reforzamiento de actitudes a favor de la salud (en su acepción de seguridad y salud laboral) y de la vida, ya que es en la infancia y en la adolescencia cuando la capacidad para aprender adquiere su máxima plenitud. A partir de esta premisa, podemos matizar aún más, entendemos que los valores se hacen, se trabajan, se elaboran y se enseñan hasta que forman parte de la cultura grupal porque así lo hemos decidido y, actuar a través y a partir de ellos nos hace colectivamente más felices y justos. Eso es lo que quiere transmitir el concepto de *"cultura preventiva".*

Nos hacemos eco de las propuestas de trabajo del Grupo de Investigación HUM-727 (2006)[80] que plantean que el trabajo de las nuevas tecnologías debe ir acompañado de un desarrollo de actitudes, entre las que señalan:

- Valorar la importancia de que el estado de salud en el trabajo es un rasgo que caracteriza a los diferentes grupos humanos en las distintas sociedades.
- Potenciar una cultura preventiva y sentar las bases conceptuales para fomentar y difundir hábitos saludables.
- Fomentar el convencimiento de la posibilidad cierta de organizar el trabajo de manera que no comporte riesgo para las personas.

[80] Propuestas de trabajo en el aula de informática del Grupo de Investigación HUM-727. *"Diseño, desarrollo e innovación del Currículum de Didáctica de la Educación Física".* Universidad de Granada. Junta de Andalucía.

ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN EN EL RECREO

Ítem 74.1.- ¿Con qué frecuencia te dedicas en los recreos del colegio a sentarte o pasar el tiempo?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	88	67,2	83	62,9	171	65,0
Casi nunca	23	17,6	22	16,7	45	17,1
Pocas veces	10	11,4	15	11,4	25	9,5
Algunas veces	5	4,5	6	4,5	11	4,2
Bastante	1	0,8	1	0,8	2	0,8
Mucho	4	3,8	5	3,8	9	3,4
Totales	131	100	132	100	263	100

Tabla 74.1.- ¿Con que frecuencia te dedicas en los recreos del colegio a sentarte o pasar el tiempo?

Ítem 74.2.- ¿Paseas y hablas con tus amigos/as durante los recreos del Colegio?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	24	17,8	6	4,5	30	11,2
Casi nunca	26	19,3	10	7,5	36	13,4
Pocas veces	21	15,6	18	13,5	39	14,6
Algunas veces	18	13,3	22	16,5	40	14,9
Bastante	15	11,1	42	31,6	57	21,3
Mucho	31	23,0	35	26,3	66	24,6
Totales	135	100	133	100	268	100

Tabla 74.2.- ¿Paseas y hablas con tus amigos/as durante los recreos del Colegio?

En el análisis comparativo de los datos aportados en este ítem el Valor de Chi-cuadrado de Pearson es = 0,000, lo que muestra significatividad estadística motivada por la diferencia entre chicos y chicas manifestadas por la elección de las chicas de las categorías *Algunas veces, Bastante* y *Mucho* que sumarían un 74,4% frente a las de los chicos, que lo hacen en un 47,4%

Análisis comparativo

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	37,738(a)	10	,000
Razón de verosimilitudes	37,156	10	,000
Asociación lineal por lineal	1,305	1	,253
N de casos válidos	268		

Ítem 74.3.- ¿Durante los recreos del Colegio no sabes que hacer y te aburres?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	89	67,9	94	72,3	183	70,1
Casi nunca	15	11,5	14	10,8	29	11,1
Pocas veces	7	5,3	8	6,2	15	5,7
Algunas veces	8	6,1	8	6,2	16	6,1
Bastante	7	5,3	1	0,8	8	3,1
Mucho	4	3,1	6	3,8	9	3,4
Totales	131	100	130	100	261	100

Tabla 74.3.- ¿Durante los recreos del Colegio no sabes que hacer y te aburres?

Ítem 74.4.- ¿Juegas al fútbol o al pilla-pilla durante los recreos en el colegio?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	7	5,0	16	12,2	23	8,5
Casi nunca	3	2,1	10	7,6	13	4,8
Pocas veces	13	9,3	12	9,2	25	9,2
Algunas veces	10	7,1	19	14,5	29	10,7
Bastante	16	11,4	26	19,8	42	15,5
Mucho	91	65,0	48	36,6	139	51,3
Totales	140	100	131	100	271	100

Tabla 74.4.- ¿Juegas al fútbol o al pilla-pilla durante los recreos en el colegio?

Las chicas manifiestan *Jugar mucho* en el 36,6%, frente al 65% de los chicos. Estas diferencias de elección hacen que en el análisis comparativo el Valor de Chi-cuadrado de Pearson sea = 0,000, manifestándose diferencias estadísticas significativas. Queda claro que los niños son quienes más practican estos juegos.

Análisis comparativo

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27,171(a)	10	,002
Razón de verosimilitudes	28,123	10	,002
Asociación lineal por lineal	,654	1	,419
N de casos válidos	271		

Ítem 74.5.- ¿Juegas al quema, a la comba durante los recreos del Colegio?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	37	30,3	18	15,7	55	23,2
Casi nunca	16	13,1	9	7,8	25	10,5
Pocas veces	14	11,5	9	7,8	23	9,7
Algunas veces	14	11,5	16	13,9	30	12,7
Bastante	14	11,5	18	15,7	32	13,5
Mucho	27	22,1	45	39,1	72	30,4
Totales	142	100	115	100	257	100

Tabla del Ítem 74.5.- ¿Juegas al quema, a la comba durante los recreos del Colegio?

Al realizar el análisis comparativo por género en las pruebas de Chi-cuadrado el valor es de 0,012, lo que muestra que hay significatividad estadística, motivada por el porcentaje más elevado de las opciones positivas en las chicas que sumarían un 68,7%, frente al de los chicos que solo lo hacen en 45,1%.

Análisis comparativo

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,550(a)	5	,012
Razón de verosimilitudes	14,759	5	,011
Asociación lineal por lineal	14,093	1	,000
N de casos válidos	257		

Ítem 74.6.- Durante los recreos suelo no jugar a nada.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	96	73,3	94	75,8	190	74,5
Casi nunca	8	6,1	9	7,3	17	6,7
Pocas veces	7	5,3	8	6,5	15	5,9
Algunas veces	11	8,4	7	5,6	18	7,1
Bastante	2	1,5	1	0,8	3	2,1
Mucho	7	5,3	5	4,0	12	4,7
Totales	131	100	124	100	255	100

Tabla del Ítem 74.6.- Durante los recreos suelo no jugar a nada.

Ítem 74.7.- Durante los recreos me dedico a comer el bocadillo.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	14	10,5	9	7,0	23	8,8
Casi nunca	9	6,8	6	4,7	15	5,7
Pocas veces	5	3,8	6	4,7	11	4,2
Algunas veces	15	11,3	12	9,3	27	10,3
Bastante	24	18,0	28	21,7	52	19,8
Mucho	66	46,6	68	52,7	134	51,1
Totales	133	100	129	100	129	100

Tabla del Ítem 74.7.- Durante los recreos me dedico a comer el bocadillo.

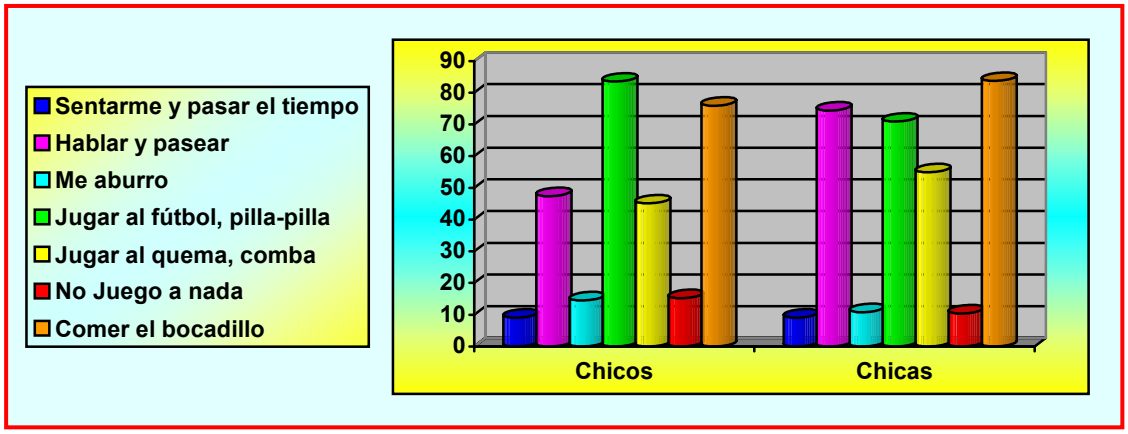


Gráfico Resumen del ítem 74.1 al 74.7.- Durante el recreo hago...

Para el análisis de estos ítems, hemos sumado los porcentajes que corresponden a las alternativas consideradas como afirmativas, (*Muchas veces, Bastantes veces* y *Algunas veces*) y por otro lado las negativas (*Nunca, casi nunca* y *Pocas veces*), para facilitar la valoración de los datos ofrecidos por el alumnado y observar con mayor claridad cuáles son sus tendencias más definidas.

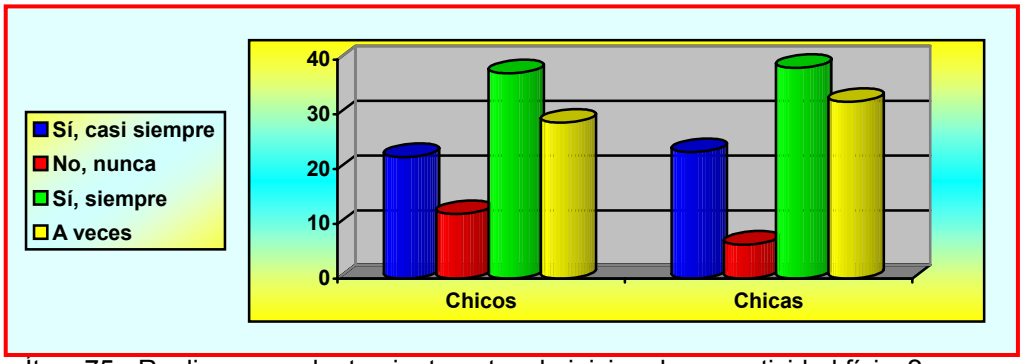
Resumiendo nuestra interpretación de los datos diremos que:

- Los chicos manifiestan que durante los recreos se dedican preferentemente a *Jugar al fútbol y/o pilla-pilla* con un 83,5% y como segunda opción a *Comerse el bocadillo o desayuno* con un 75,9%.
- Los chicos manifiestan con porcentajes muy elevados que lo que no suelen hacer nunca es *Sentarse y pasar el tiempo* con un 96,2%, *Aburrirse* con un 84,7% y *No jugar a nada* con el 84,7%, con lo que se desprende que se los chicos lo pasan bien, no se aburren y juegan bastante durante el recreo.

- Las chicas consideran que durante los recreos ellas dedican el tiempo principalmente a *Comerse el bocadillo* en un 83,7%. Como segunda opción contemplan la alternativa durante los recreos *Me dedico a pasear y a hablar con mis amigos/as* con un 74,4%. Esta alternativa contrasta con la de los chicos ya que ellos manifiestan expresamente, sumando sus opciones negativas, con el 52,7% que *Hablar y pasear* es lo que ellos no suelen hacer en los recreos.
- La 3ª opción de respuesta de las chicas *es Jugar al fútbol y/o pilla-pilla* junto con *Jugar al quema y a la comba* con un 70,9% y 68,7% respectivamente.
- La opción de jugar al fútbol y pilla-pilla cobra mayor fuerza en los chicos ya que estos manifiestan con un 65% su alternativa *Mucho,* mientras que esta misma alternativa en las chicas es del 36,6%.
- Al igual que los chicos, las chicas coinciden con ellos al considerar como opciones que no suelen hacer nunca durante los recreos, las alternativas: *sentarse y pasar el tiempo* con el 91%, *Aburrirse* con el 89,3% y *No jugar a nada,* que con un 89,6% poseen porcentajes muy similares al de los chicos, por lo que igualmente entendemos que las chicas también se lo pasan bien en los recreos, no se aburren y siempre juegan a algo.

Ítem 75.- ¿Realizas un calentamiento antes de iniciar alguna actividad física?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
No, nunca	17	11,8	8	6,2	25	9,1
A veces	41	28,5	42	32,3	83	30,3
Si, casi siempre	32	22,2	30	23,1	62	22,6
Sí, siempre	54	37,5	50	38,5	104	38,0
Totales	144	100	1	0,8	274	100



Ítem 75.- Realizas un calentamiento antes de iniciar alguna actividad física?

Como porcentaje mayor aparece el 38,5% del *Si, siempre realizo un calentamiento antes de iniciar una actividad física*, de las chicas y el 37,5% de los chicos, sumado al porcentaje de la alternativa *Sí, casi siempre*, obtenemos unos porcentajes del 59,4% en los chicos, y el 61,6% de las chicas, que aún resultando mayoría, hay que tener en cuenta que el resto de opciones (*No nunca y A veces*) suman el 40,3% en chicos y el 38,5% en chicas, porcentajes que resultan ciertamente elevados y no muy alejados de los considerados como mayoría, por lo que tomamos con cautela estos datos no pareciendo que esté muy marcada, la diferencia entre ambas opciones.

El calentamiento busca la adaptación orgánica para la realización de esfuerzos posteriores. Así, coincidimos con Hegedus (1984)[81] que entiende que "*que desde un punto de vista biológico, la adaptación consiste en determinadas transformaciones que se operan en el organismo viviente, con la finalidad de acomodarlo a un medio diferente al suyo".*

El alumnado debe comprender y adquirir el hábito del calentamiento que pretende: Preparar al organismo para realizar actividades más intensas de lo normal; Preparar al individuo física, fisiológica y psíquicamente; Motivar; Incrementar la elasticidad muscular y la movilidad articular; Aumentar la actividad cardio-respiratoria y sobre todo evitar y prevenir lesiones.

[81] Hegedus, Jorge (1984). *La ciencia del entrenamiento deportivo*. Buenos Aires: Editorial Stadium.

Ítem 76.- ¿Realizas estiramientos o alguna actividad suave al finalizar la actividad física?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
No, nunca	52	36,1	56	42,4	108	39,1
A veces	30	20,1	22	16,7	52	18,5
Si, casi siempre	37	25,7	31	23,5	68	24,6
Sí, siempre	25	17,4	23	17,4	48	17,4
Totales	144	100	132	100	276	100

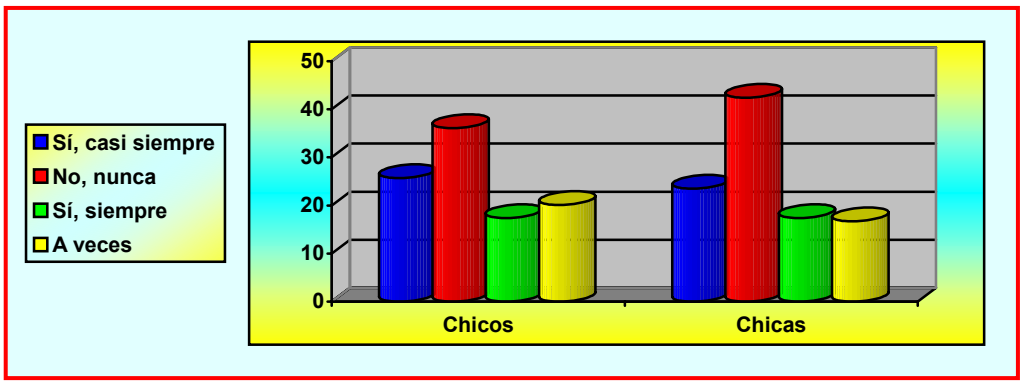


Tabla y Gráfico del Ítem 76.- ¿Realizas estiramientos o alguna actividad suave al finalizar la actividad física?

En los dos grupos las respuestas más valoradas son: *No realizo estiramientos o actividades suaves después de realizar una actividad física*, en las chicas con un 42,4%, porcentaje mayor que en los chicos, que con un 36,1% también estiman que no realizan estiramientos. Contrasta esta opción con su segunda valoración, ya que opinan que *Sí, casi siempre realizan estas actividades*, en un 25,7% los chicos y un 23,5% las chicas, aun así sumando este valor al de *Sí, siempre* 43,1% en los chicos y un 40,9% en las chicas, no se consigue el 50% de los que afirman que *Sí* las realizan, siendo una mayoría (56,2%) en los chicos y el 59,1% en las chicas, los que declaran que no realizan estiramientos y actividades suaves, después de cada actividad.

Nos parece de interés traer a colación las concepciones de Porta y Miquel (1990)[82] definen la vuelta a la calma o *enfriamiento* como ellos le denominan como *"el proceso posterior a una actividad física con carácter de esfuerzo, con el objetivo de restituir al organismo los valores metabólicos y neuromusculares a la situación de reposo".* Por su parte Morante y cols. (1997)[83], se refieren a la vuelta a la calma como *"los ejercicios encaminados a reducir de manera progresiva la intensidad del esfuerzo".*

[82] Porta, J. y Miquel, L. (1990). Técnicas de prevención activa. *Revista de Entrenamiento Deportivo.* Volumen IV. Nº 1. pp 32-36.
[83] Morante, J.C., Coque, I. y Herrero, R. (1997). La vuelta a la calma, esa parte olvidada de la sesión. *Boletín Técnico de la Federación Española de Voleibol.* Nº 2. pp 14-16.

Ítem 77.- ¿Practicas algún tipo de actividad física o deportiva además de la que realizas en el Colegio los días de Educación Física?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
No, sólo practico cuando tengo Educación Física	18	12,4	11	8,3	29	10,5
Sí, en las clases extraescolares del Colegio	19	13,1	13	9,8	32	11,6
Sí, en las actividades que organiza el ayuntamiento.	12	8,3	10	7,6	22	7,9
Sí, en un gimnasio	4	2,8	4	3,0	8	2,9
Sí, juego en la calle con mis amigos/as	80	55,2	80	60,6	160	57,8
Sí, otras formas	12	8,3	14	10,6	26	9,4
Totales	145	100	132	100	277	100

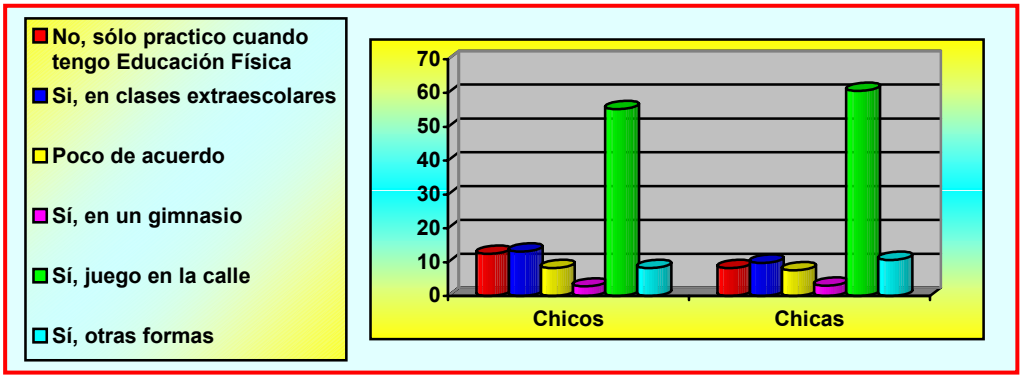


Tabla y Gráfico del Ítem 77.- ¿Practicas algún tipo de actividad física o deportiva además de la que realizas en el Colegio los días de Educación Física?

La preferencia de los chicos y chicas en este ítem parece clara, ya que en el 60,6% de las chicas y en un 55,2% de los chicos, muestran que *Sí* realizan algún tipo de actividad física además de la que realizan en las clases de Educación Física del colegio, sólo que esa actividad es espontánea, libre, divertida y todas las características que le podamos atribuir a los juegos que pueden realizar en la calle con sus amigos/as, por tanto los chicos y chicas identifican esos juegos con una actividad física y deportiva.

La segunda elección en los chicos es *Sí practico en las clases extraescolares del colegio* tan solo con un 13,1% muy seguido este porcentaje del 12,4% de los que expresan que *sólo realizan actividad física cuando la hacen en las clases de Educación Física*. Con el mismo porcentaje, el 8,3% se presentan las opciones: *Sí practico actividad física con las actividades que organiza el Ayuntamiento* y *Otras formas*.

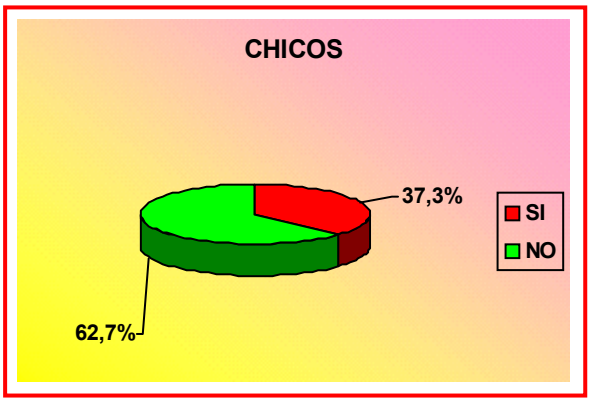
En las chicas su primera alternativa sí estaba clara, no tanto así el resto, ya que se encuentran divididas y alrededor de un escaso 10% como en el caso de las alternativas: *Otras formas* (10,6%), *Sí, en las clases extraescolares* (9,8%), *Solo practico en las clases de E. Física* (8,3%), *En las actividades del Ayuntamiento* (7,6%) y, con menos del 5% la alternativa *Sí, practico en un gimnasio,* es la menos valorada tanto en chicos como en chicas.

Según los datos, entendemos que la actividad física y deportiva mayoritaria que realizan los chicos y chicas es la que practican en la calle, por un lado, hecho positivo y que contrasta con otras zonas que por sus características urbanísticas, condiciones ambientales, tráfico, situaciones familiares etc, no pueden jugar en la calle, pero por otro lado nos plantea que básicamente la actividad física y deportiva que realizan los chicos y chicas se reduce a la practicada durante las cada vez más escasas horas de Educación Física en los centros educativos, siendo sólo un 13,1% en los chicos, los que realizan actividades extraescolares deportivas.

CAUSAS POR LAS NO PRACTICAN ACTIVIDADES FÍSICAS FUERA DEL COLEGIO.

Ítem 78.1.- No practico ninguna actividad física porque no tengo tiempo.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	19	37,3	7	20,6	26	30,6
NO	32	62,7	27	79,4	59	69,4
Totales	51	100	34	100	85	100



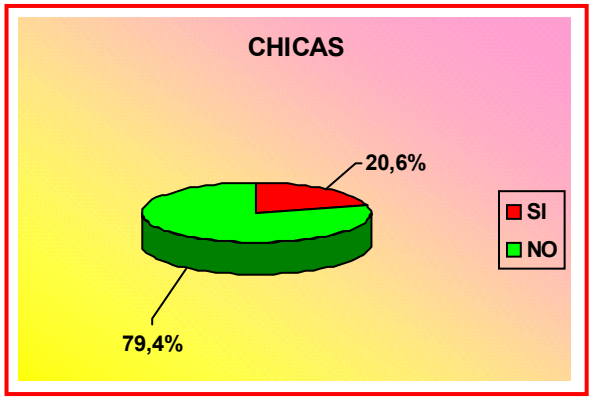
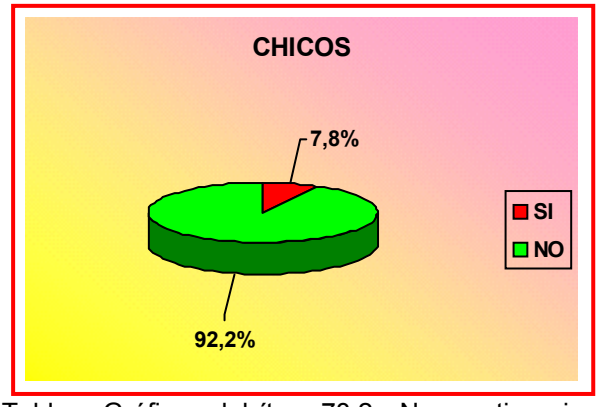


Tabla y Gráficos del ítem 78.1.- No practico ninguna actividad física porque no tengo tiempo.

Ítem 78.2.- No practico ninguna actividad física porque no tengo amigos/as con quien hacer deporte.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	4	7,8	1	2,9	5	5,9
NO	47	92,2	33	97,1	80	94,1
Totales	51	100	34	100	85	100



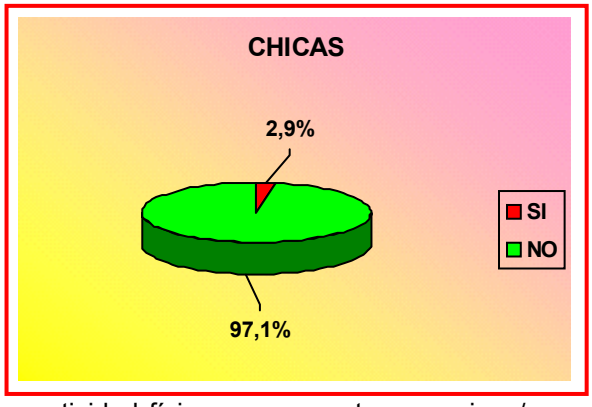
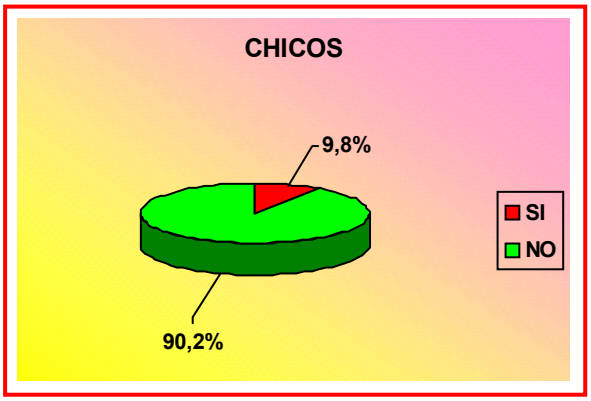


Tabla y Gráficos del ítem 78.2.- No practico ninguna actividad física porque no tengo amigos/as con quien hacer deporte.

Ítem 78.3.- No practico ninguna actividad física porque no hay instalaciones deportivas en mi pueblo.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	5	9,8	4	11,8	9	10,6
NO	46	90,2	30	88,2	76	89,4
Totales	51	100	34	100	85	100



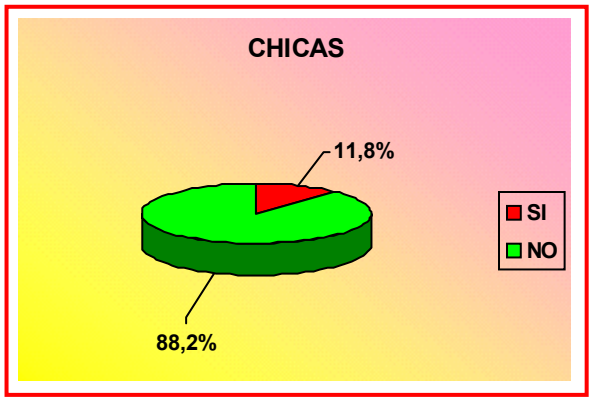
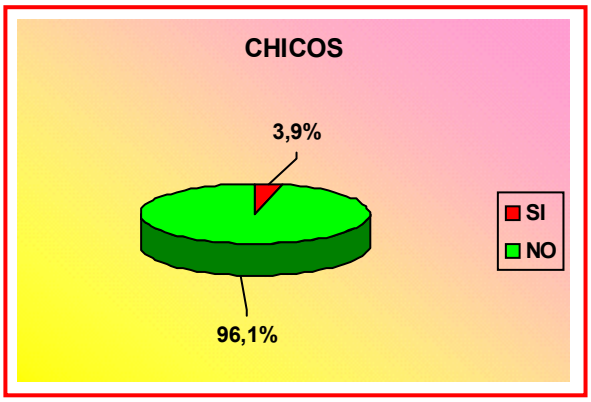


Tabla y Gráficos del Ítem 78.3.- No practico ninguna actividad física porque no hay instalaciones deportivas en mi pueblo.

Ítem 78.4.- No practico ninguna actividad física porque me aburro haciendo deporte.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	2	3,9	1	2,9	3	3,5
NO	49	96,1	33	97,1	82	96,5
Totales	51	100	34	100	85	100



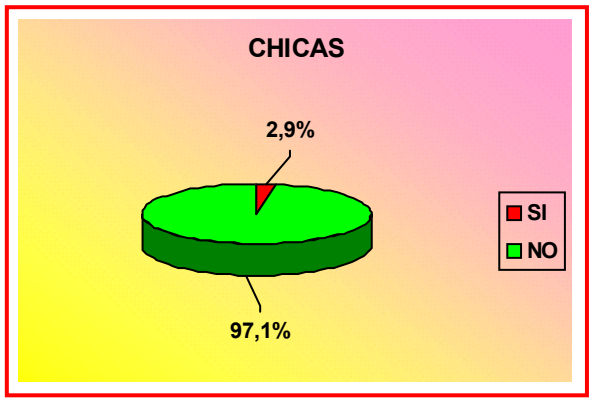
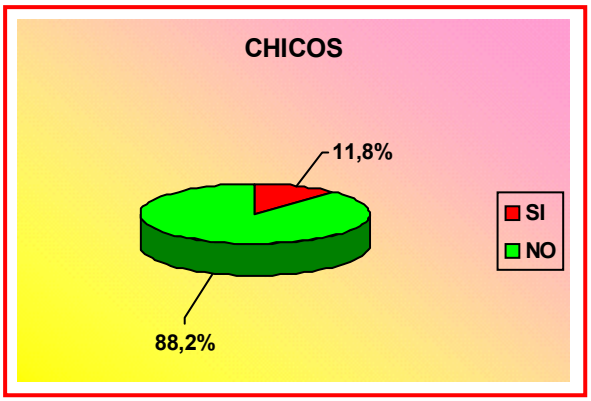


Tabla y Gráficos del Ítem 78.4.- No practico ninguna actividad física porque me aburro haciendo deporte.

Ítem 78.5.- No practico ninguna actividad física porque no hay actividades deportivas extraescolares en el Colegio.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	6	11,8	4	11,8	10	11,8
NO	45	88,3	30	88,2	75	88,3
Totales	51	100	34	100	85	100



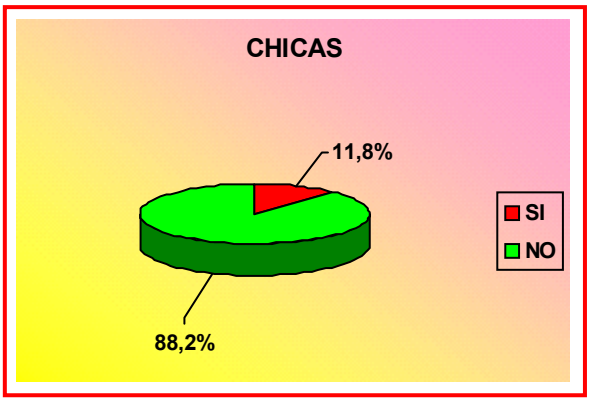
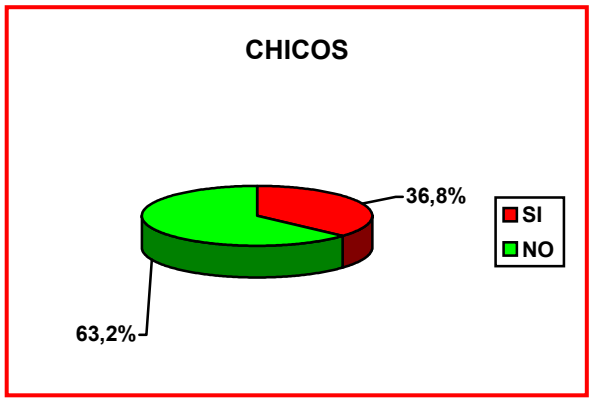


Tabla y Gráficos del Ítem 78.5.- No practico ninguna actividad física porque no hay actividades deportivas extraescolares en el Colegio.

Ítem 78.6.- No practico ninguna actividad física porque no tengo que estudiar y hacer deberes.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	21	41,2	17	50	38	44,7
NO	30	58,8	17	50	47	55,3
Totales	51	100	34	100	85	100



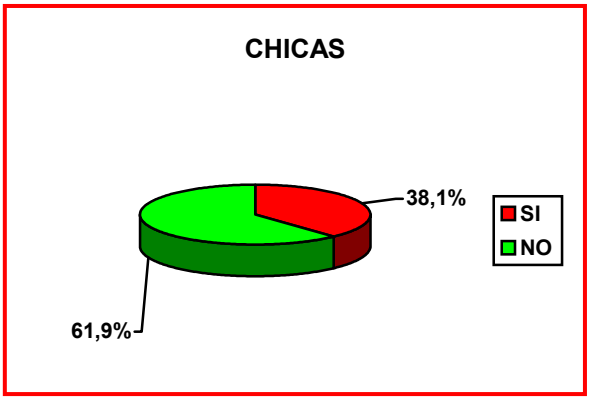
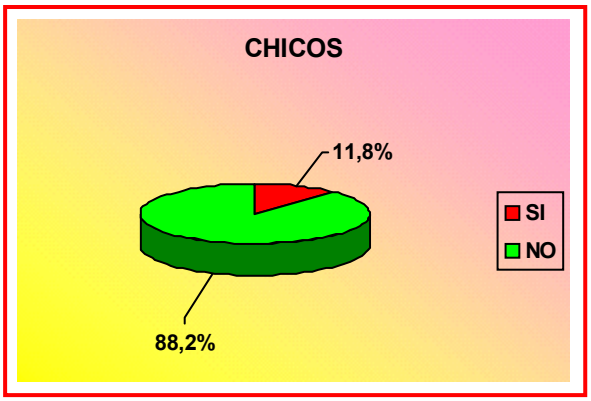


Tabla y Gráficos del Ítem 78.6.- No practico ninguna actividad física porque no tengo que estudiar y hacer deberes.

Ítem 78.7.- No practico ninguna actividad física porque me da pereza y no tengo gana.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	6	11,8	5	14,7	11	12,9
NO	45	88,2	29	85,3	74	87,1
Totales	51	100	34	100	85	100



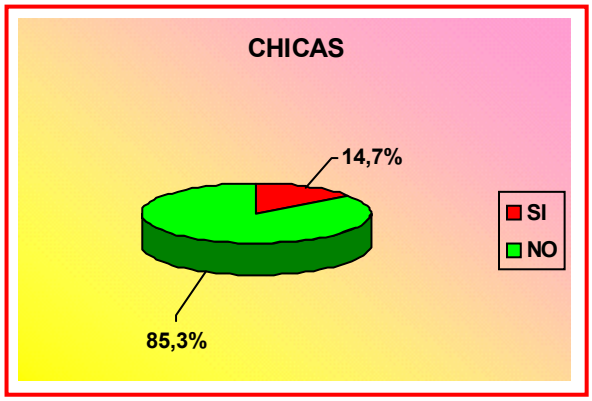
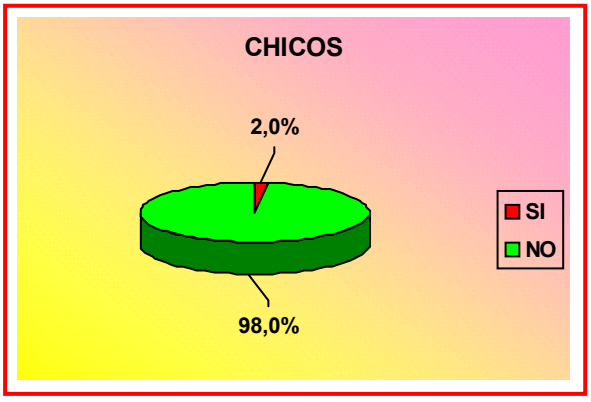


Tabla y Gráfico del Ítem 78.7.- No practico ninguna actividad física porque me da pereza y no tengo gana.

Ítem 78.8.- No practico ninguna actividad física porque no se me dan bien los deportes.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	1	2,0	4	11,8	5	5,9
NO	50	98,0	30	88,2	80	94,1
Totales	51	100	34	100	85	100



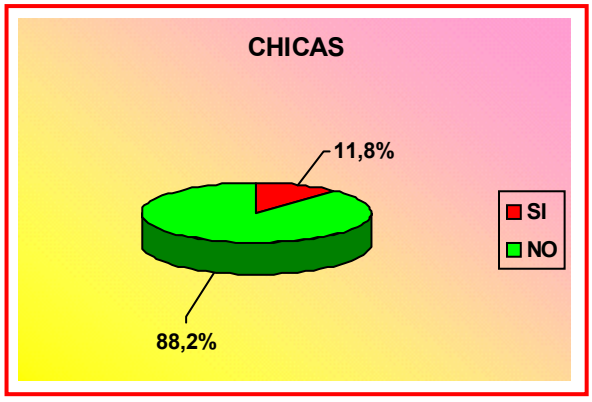
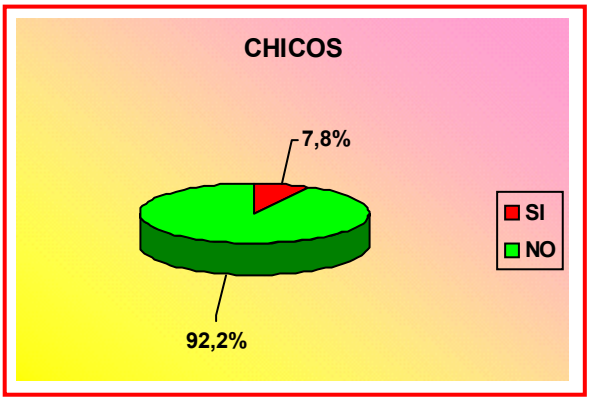


Tabla y Gráfico del Ítem 78.8.- No practico ninguna actividad física porque no se me dan bien los deportes.

Ítem 78.9.- No practico ninguna actividad física porque no me gusta el deporte.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	4	7,8	1	2,9	5	5,9
NO	47	92,2	33	97,1	80	94,1
Totales	51	100	34	100	85	100



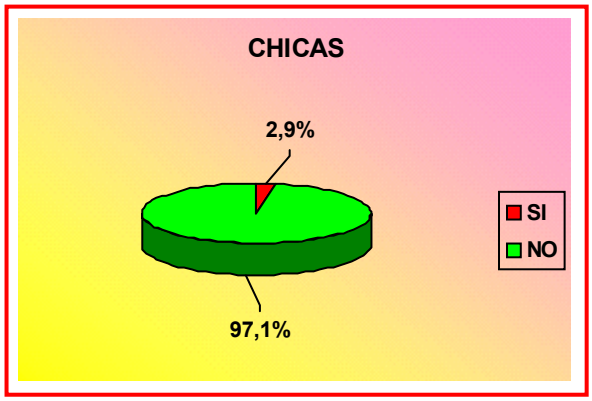
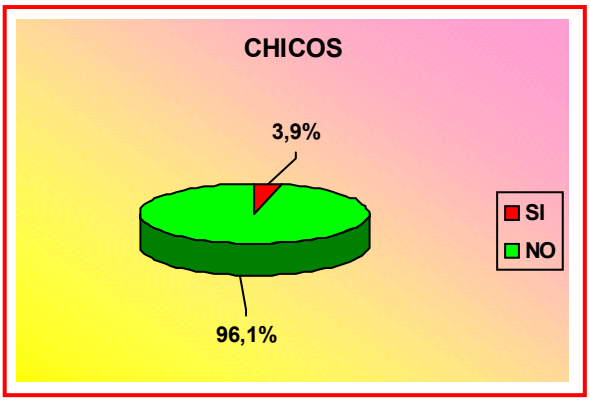


Tabla y Gráficos del Ítem 78.9.- No practico ninguna actividad física porque no me gusta el deporte.

Ítem 78.10.- No practico ninguna actividad física porque me canso.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	2	3,9	6	17,6	8	9,4
NO	49	96,1	28	82,4	77	90,6
Totales	51	100	34	100	85	100



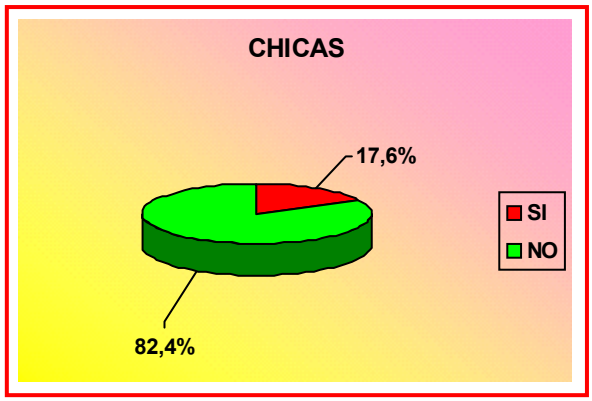


Tabla y Gráficos del Ítem 78.10.- No practico ninguna actividad física porque me canso.

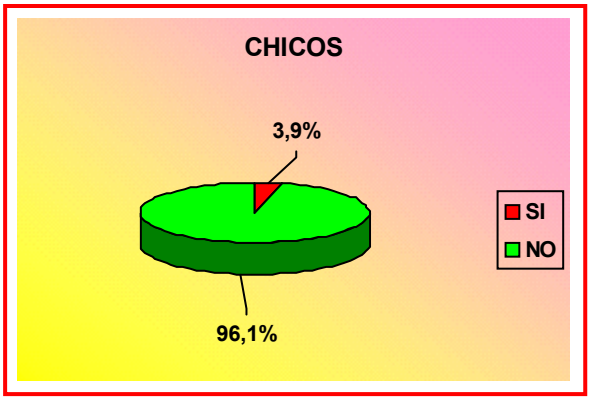
Al realizar el análisis comparativo comprobamos que el valor en las pruebas de significación bilateral muestran valores del 0,042 reflejando la estadística, motivada por diferencias de porcentajes entre chicos y chicas en sus respuestas *Si* y *No*.

Análisis comparativo

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,508(b)	1	,034		
Corrección por continuidad(a)	3,041	1	,081		
Razón de verosimilitudes	4,470	1	,034		
Estadístico exacto de Fisher				,055	,042
Asociación lineal por lineal	4,455	1	,035		
N de casos válidos	85				

Ítem 78.11.- No practico ninguna actividad física porque mis padres no me dejan.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	2	3,9	0	0	2	2,4
NO	49	96,1	34	100	83	97,6
Totales	51	100	34	100	85	100



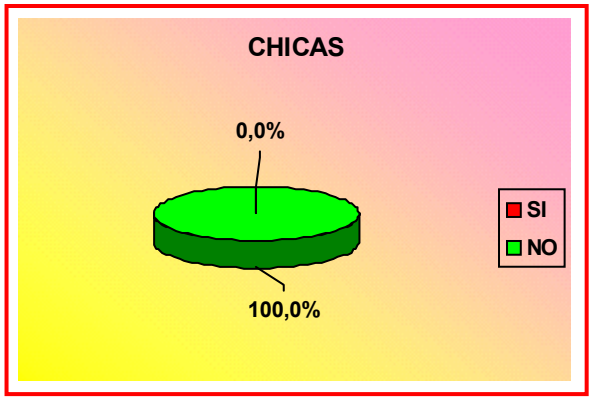
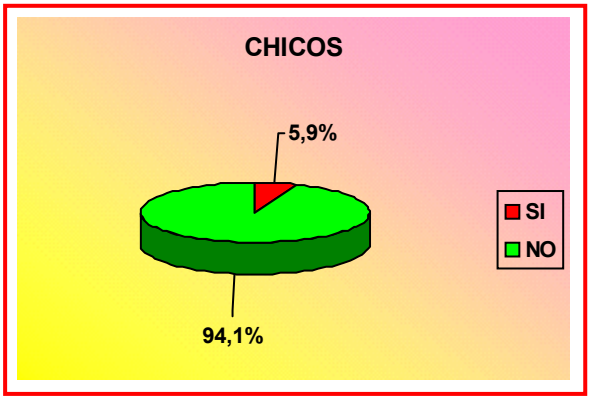


Tabla y Gráficos del ítem 78.11.- No practico ninguna actividad física porque mis padres no me dejan.

Ítem 78.12.- No practico ninguna actividad física por otros motivos.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	3	5,9	4	11,8	7	8,2
NO	48	94,1	30	88,2	78	91,8
Totales	51	100	34	100	85	100



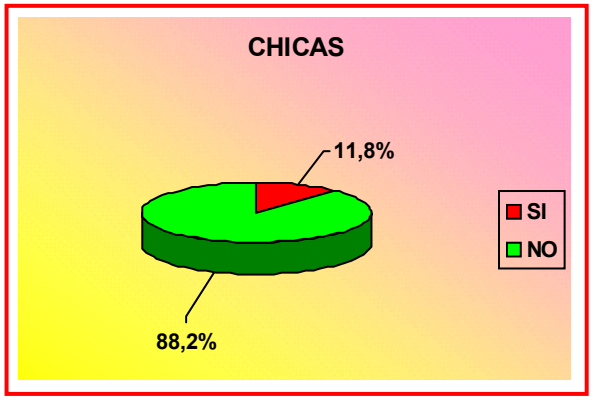


Tabla y Gráficos del Ítem 78.12.- No practico ninguna actividad física por otros motivos.

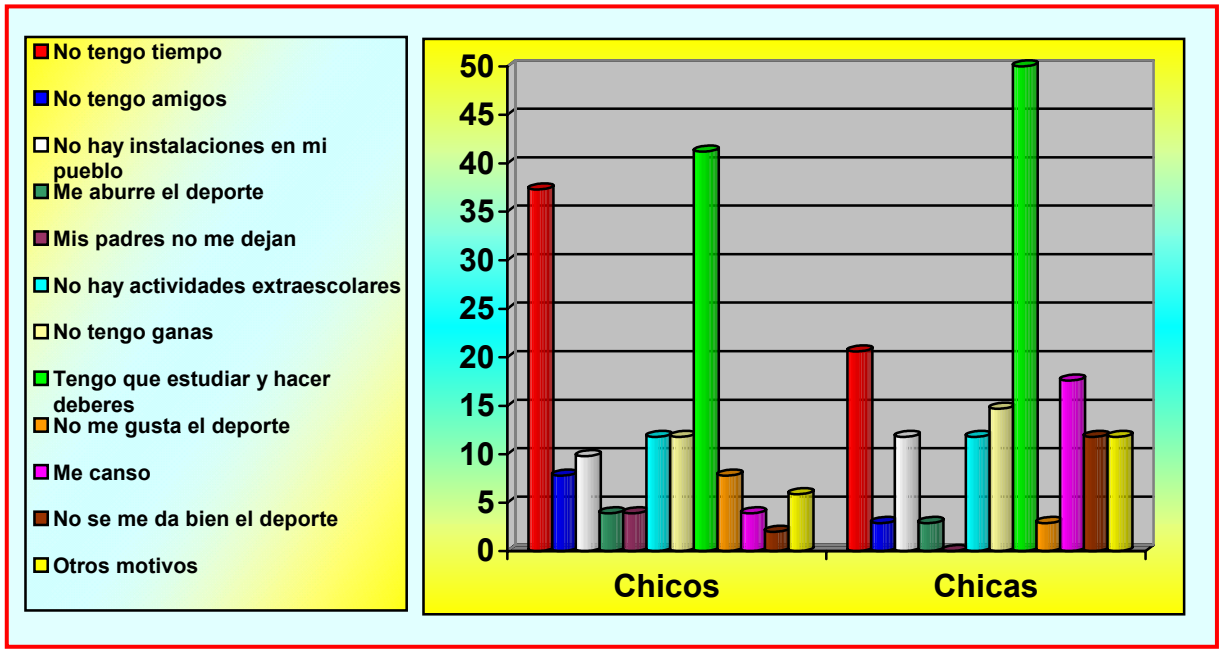


Gráfico resumen de los Ítem 78.1.- al 78.12.- Causas por las que no realizo actividad física.

En este conjunto de ítem podemos apreciar como en los chicos los motivos por los cuales no practican actividad física parecen estar más claros que en las chicas, ya que presentan dos alternativas más diferenciadas, aunque tanto en chicos como en las chicas los motivos se encuentran muy repartidos con porcentajes muy similares.

Del análisis descriptivo podemos inferir lo siguiente:

- Para los chicos sus dos motivos principales por los que no practican actividad física son*: Tengo que estudiar y hacer los deberes* con un 41,2% y *No tengo tiempo* con un 37,3%, el resto se sitúa muy equidistante en porcentaje de estos motivos, repartido entre el 11,8% de las alternativas *No tengo gana* y *No hay instalaciones deportivas en mi colegio*, el aproximadamente 10% de las alternativas: *No hay instalaciones deportivas en mi pueblo*, *No tengo amigos para ir a practicar deporte* y *No me gusta el deporte* y menos del 5% de las alternativas: *Me aburro haciendo deporte*, *Mis padres no me dejan*, *No se me dan bien el deporte, Me canso u Otros motivos*.
- Para las chicas sus alternativas se encuentran más repartidas, coinciden con los chicos en que sus principales motivos para no practicar deporte son: *Tengo que estudiar y hacer los deberes* en un 50% algo mayor que en los chicos y con un porcentaje menor que en ellos, *No tengo tiempo para practicar deporte,* con un 20,6%. A estos dos motivos principales le sigue, *No practico porque me canso* con un 17,6%, mientras que en los chicos, esta alternativa es valorada de forma contraria con el 96,1%, diferencia que ha motivado la significatividad estadística del ítem: *No practico actividad física porque me canso,* en las pruebas del Chi-cuadrado con un valor = 0,042.
- Las siguientes alternativas de respuesta en las chicas son: *No tengo gana* con un 14,7% seguida con un porcentaje del 11,8% de *No hay instalaciones deportivas en mi colegio ni en mi pueblo*, *No se me da bien el deporte* y la de *Otros motivos* con el mismo porcentaje, siendo las menos valoradas con un porcentaje menor al 5% las alternativas: *No tengo amigos para practicar deporte*, *Me aburro* y *No me gusta el deporte*.

Respecto a la discusión que podemos establecer en este conjunto de ítem y con la cautela necesaria en cuanto a la metodología que han utilizado, encontramos que nuestros datos son muy similares a los encontrados por Arribas Galárraga y Arruza Gabilondo (2004:36)[84], en su investigación con escolares de Guipúzcoa, estableciendo que las causas de abandono de la práctica deportiva eran:

[84] Arribas Galarraga, S. Y Arruza Gabilondo, A. (2004) El abandono de la práctica de la actividad física y el deporte en jóvenes escolares de Guipúzcoa. *En Actas III Congreso Nacional de Deporte en edad escolar*. Pp. 365-380. Dos Hermanas (Sevilla)

1. Falta de tiempo-estudios (37%)
2. Aburrimiento (15.4%)
3. Se deshizo el equipo (11.85%)
4. Por el entrenador (6.43%)
5. Lesiones (4.69%)
6. No jugaba (2.83%)
7. Ambiente muy competitivo (2.65%)

También nuestros datos son coincidentes con los de la investigación de Zapico Robles y cols. (2007: 21)[85] con población infantil leonesa, quienes encontraron que los motivos para no practicar eran:

1.- Falta de tiempo (48%)
2.- Pereza (22%)
3.- Porque no les gusta el deporte (8,6%)
4.- Por enfermedad o razones de salud (4,9%)
5.- No hay instalaciones cerca (2,5%)
6.- Otras (5%)

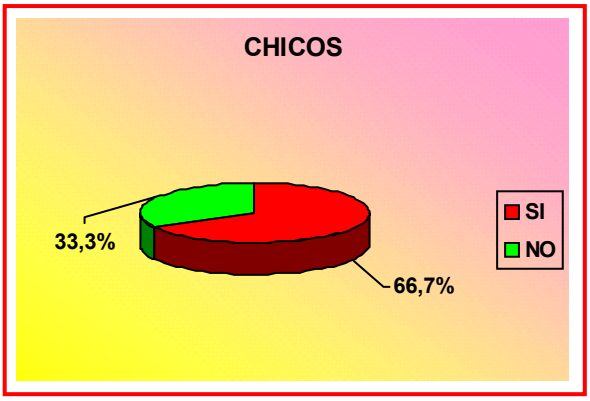
Nos parece de interés resaltar las conclusiones a las que llegaron Casimiro Andujar (1999)[86], Tercedor y Delgado (2000)[87], Pérez Turpin y Suárez Llorca (2004)[88] quienes destacan que las experiencias negativas en las clases de Educación Física, expresadas en términos de aburrimiento, falta de elección, sentimiento de incompetencia y rechazo por parte de los compañeros, influyen a la hora de tomar una decisión en relación con la práctica física deportiva fuera de las dos horas de clase que realizan de Educación Física.

[85] Zapico Robles, Belén (2007). Los hábitos deportivos y de tiempo libre y el uso de las instalaciones deportivas en la población leonesa. *Habilidad Motriz. Revista de Ciencias de la Actividad Física y del deporte.* Nº 28, pp. 21-32.
[86] Casimiro Andújar, A. (1999). *Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, al finalizar los estudios de Educación Primaria (12 años) y de Educación Secundaria Obligatoria (16 años)* Tesis doctoral. Granada. Universidad de Granada.
[87] Tercedor Sánchez, Pablo y Delgado Fernández, Manuel (2000) Modalidades de práctica de actividad física en el estilo de vida de los escolares. *Revista Digital - Buenos Aires - Año 5 - N° 24* - Agosto de 2000. http://www.efdeportes.com/
[88] Pérez Turpin, José Antonio y Suárez Llorca, Concepción (2004). Estudio del abandono de los jóvenes en la competición deportiva. *Revista Digital - Buenos Aires - Año 10 - N° 75* - Agosto de 2004. http://www.efdeportes.com/

MOTIVACIONES POR LAS QUE EL ALUMNADO REALIZA ACTIVIDAD FÍSICO-DEPORTIVA.

Ítem 123.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física porque me divierto.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	92	66,7	90	69,8	182	68,2
NO	46	33,3	39	30,2	85	31,8
Totales	138	100	129	100	267	100



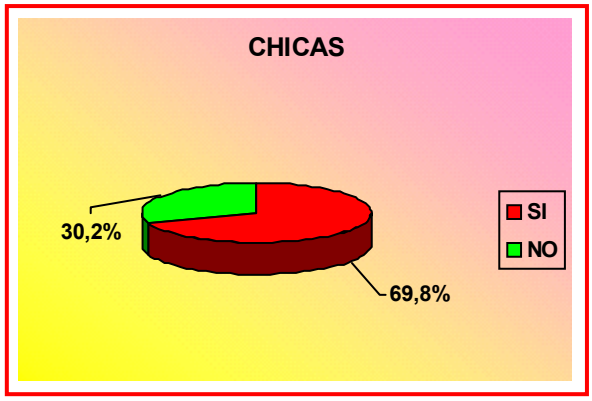
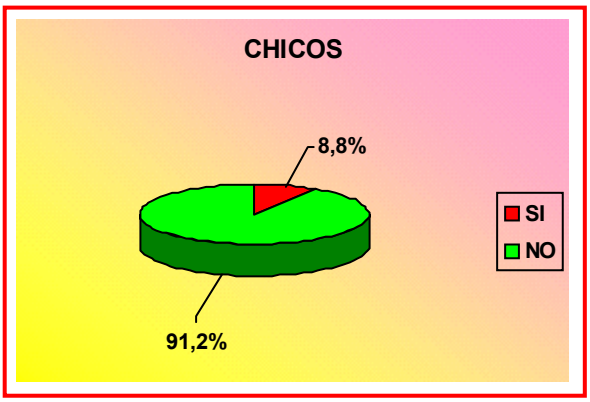


Tabla y Gráfico del ítem 123.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física porque me divierto.

Ítem 124.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física porque me ayuda a mantener la línea.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	12	8,8	15	11,6	27	10,2
NO	125	91,2	114	88,4	239	89,8
Totales	137	100	129	100	266	100



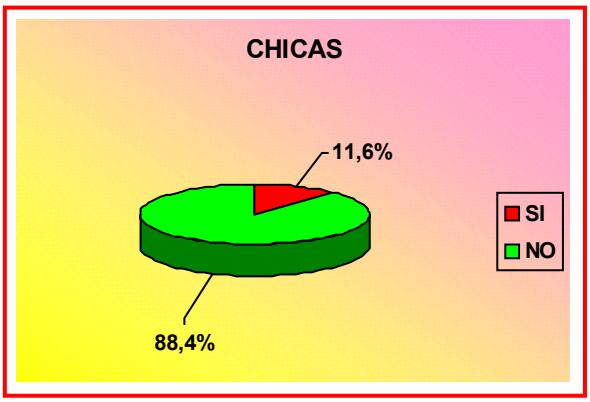
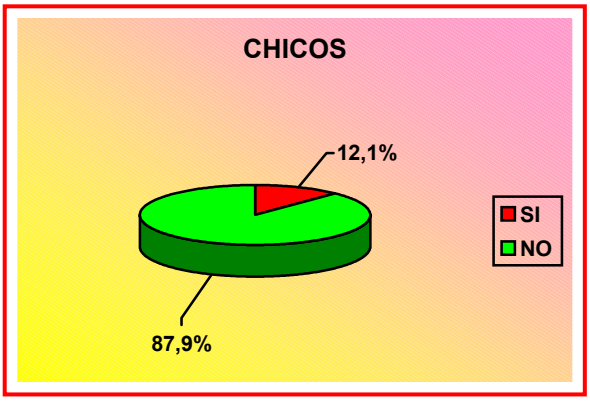


Tabla y Gráfico del ítem 124.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física porque me ayuda a mantener la línea.

Ítem 125.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física porque me encuentro con mis amigos/as.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	17	12,4	22	17,1	39	14,7
NO	120	87,6	107	82,9	227	85,3
Totales	137	100	129	100	288	100



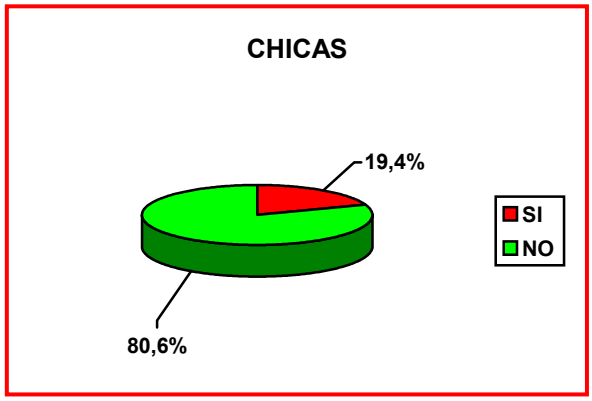
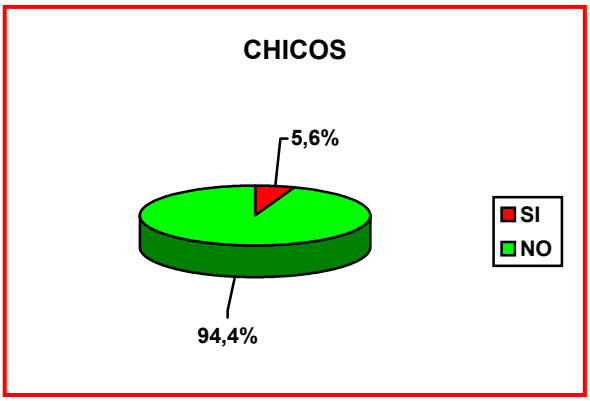


Tabla y Gráfico Ítem 125.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física porque me encuentro con mis amigos/as

Ítem 126.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física porque mis padres quieren que haga deporte.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	8	5,8	3	2,3	11	4,1
NO	129	94,2	126	97,7	255	95,9
Totales	137	100	129	100	266	100



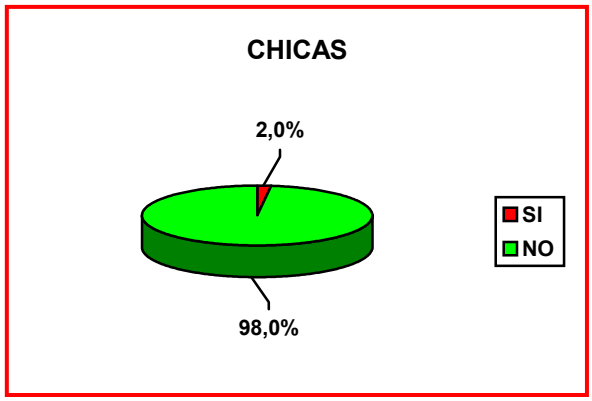
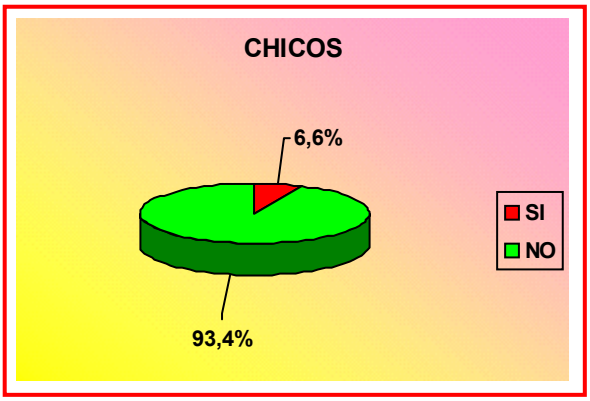


Tabla y Gráfico del Ítem 126.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física porque mis padres quieren que haga deporte.

Ítem 127.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física porque me entretiene.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	9	6,6	12	9,3	21	7,9
NO	128	93,4	117	90,7	245	92,1
Totales	137	100	129	100	266	100



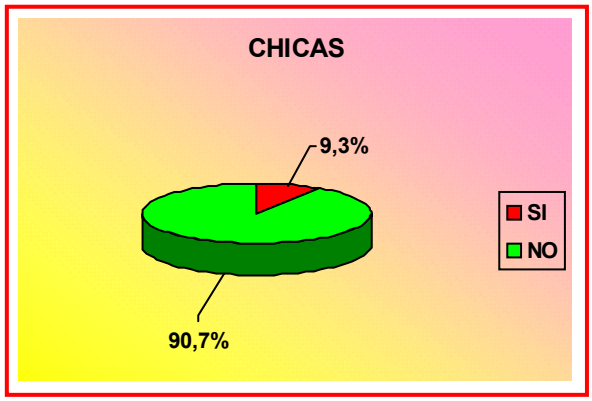
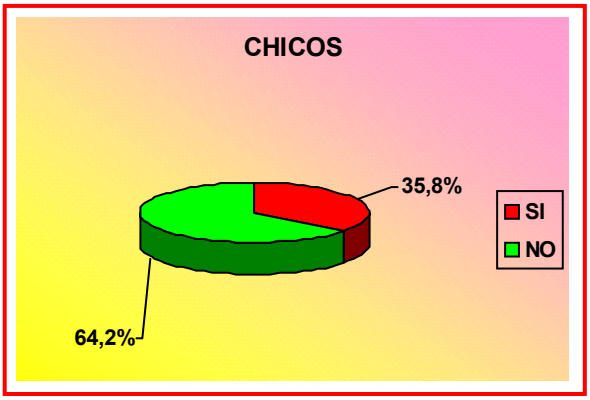


Tabla y Gráfico del Ítem 127.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física porque me entretiene.

Ítem 128.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física porque me gusta hacer deporte.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	49	35,8	38	29,5	87	32,7
NO	88	64,2	91	70,5	179	67,3
Totales	137	100	129	100	266	100



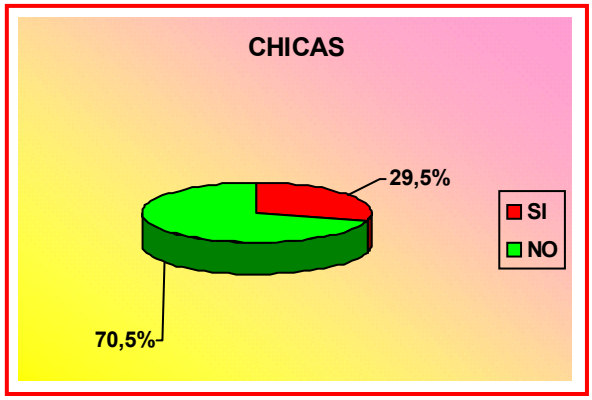


Tabla y Gráfico del ítem 128.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física porque me gusta hacer deporte.

Ítem 129.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física porque cuido y mejoro mi salud.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	9	6,6	26	20,2	35	13,2
NO	128	93,4	103	79,8	231	86,8
Totales	137	100	129	100	266	100

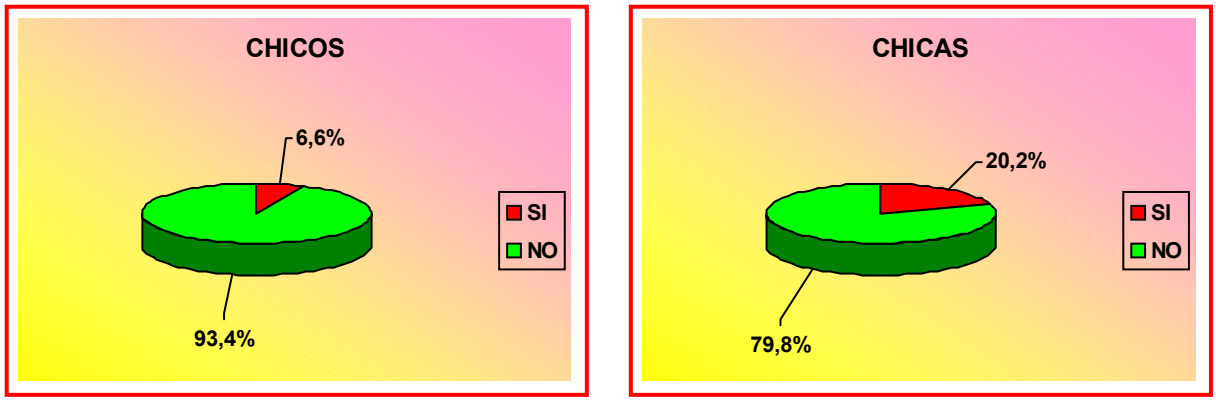


Tabla y Gráfico del Ítem 129.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física porque cuido y mejoro mi salud.

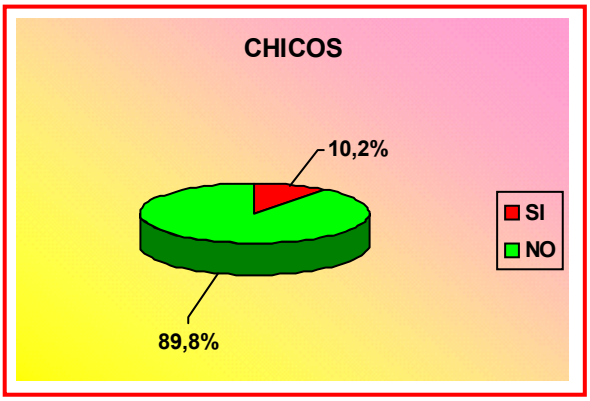
Las chicas manifiestan en un porcentaje del 20,2% que realizan la actividad física para mejorar su salud, frente al solo 6,6% de los chicos. Estas diferencias de apreciación llevan a la conclusión que cuando realizamos el análisis comparativo por los diferentes estadísticos, estos muestren diferencias significativas con un valor del 0,004

Análisis comparativo

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,508(b)	1	,034		
Corrección por continuidad(a)	3,041	1	,081		
Razón de verosimilitudes	4,470	1	,034		
Estadístico exacto de Fisher				,003	,004
Asociación lineal por lineal	4,455	1	,035		
N de casos válidos	266				

Ítem 130.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física porque me gusta competir.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	14	10,2	3	2,3	17	6,4
NO	123	89,8	126	97,7	249	93,6
Totales	137	100	129	100	266	100



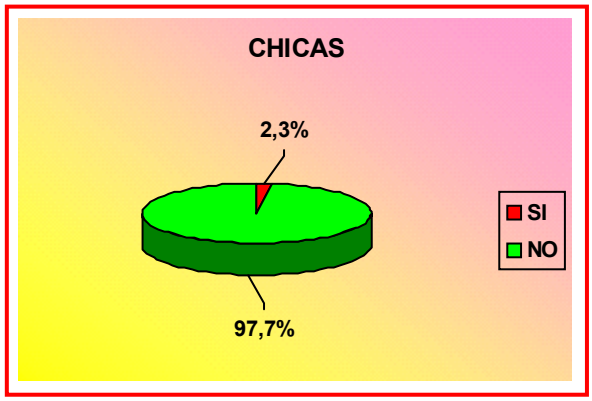
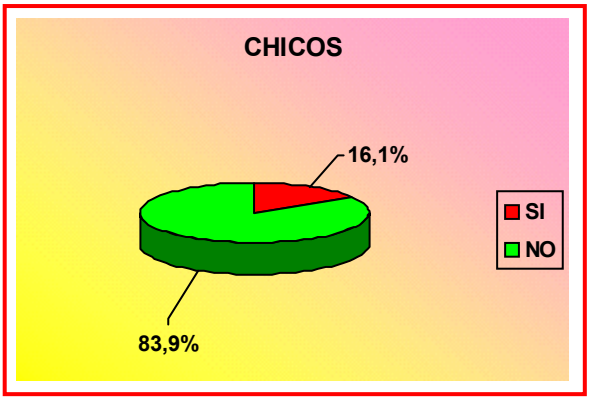


Tabla y Gráfico del Ítem 130.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física porque me gusta competir.

Ítem 131.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física porque es bueno hacer ejercicio físico

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	22	16,1	25	19,4	47	17,7
NO	115	83,9	104	80,6	219	82,4
Totales	137	100	129	100	266	100



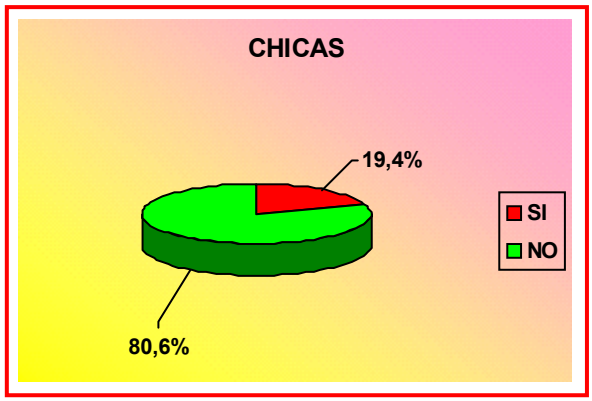


Tabla y Gráfico del Ítem 131.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física porque es bueno hacer ejercicio físico.

Ítem 132.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física por otros motivos.

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	1	0,7	3	2,3	4	1,5
NO	136	99,3	126	97,7	262	98,5
Totales	137	100	129	100	266	100

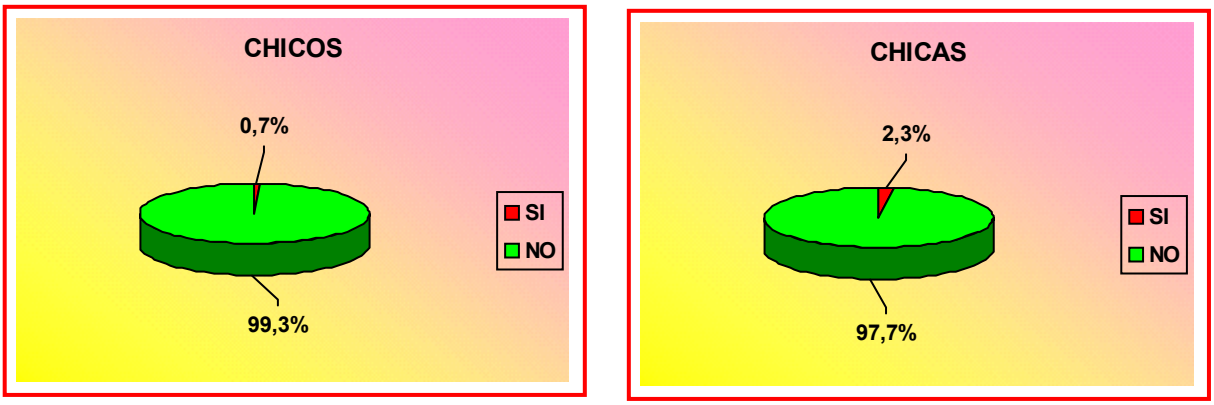


Tabla y Gráfico del Ítem 132.- Realizo actividad física además de la que realizo en la clase de Educación Física por otros motivos.

Según los resultados de estos ítems las opciones de respuesta más valoradas y que reflejan las motivaciones de los chicos y chicas para realizar actividad física además de la que realizan en el colegio, son las siguientes:

- La opción mayoritaria ha sido *Realizo actividad física porque me divierto* en los chicos con un 66,7% y algo mayor en las chicas con un 69,8%.
- Con un porcentaje menor, el segundo motivo por el que realizan actividad física según estos datos, es el expresado en la opción: *Realizo actividad física porque me gusta hacer deporte* con un 35,8% en los chicos y un 29,5% en las chicas.
- La tercera opción de respuesta se encuentra repartida en el grupo de las chicas entre las opciones: *Realizo actividad física porque mejoro mi salud* con 20,2%, la opción *Porque es bueno hacer deporte* con un 19,4%, y la opción porque *Me encuentro con mis amigos* con un 17,1%, las tres opciones con valores muy similares.
- Para el grupo de chicos su tercera opción de respuesta ha sido: *Realizo actividad física porque es bueno hacer ejercicio físico* con un 16,1%, coincidiendo con las chicas como tercera opción, aunque con un porcentaje menor (en las chicas, el 19,4%). Otras opciones valorados por los chicos han sido: *Realizo actividad física porque me encuentro con mis amigos* con un 12,4%, algo menor que en las chicas (que era de un 17,1%) y la

opción: *Realizo actividad física porque me gusta competir* con un 10,2%, siendo menor este porcentaje en las chicas con un 2,3%.

- El resto de las opciones se encuentran con unos porcentajes alrededor del 10% o menores. En los chicos, la opción *Realizo actividad física porque me ayuda a mantener la línea* con un 8,8% (menor que en las chicas con un 11,6%). La opción *Realizo actividad física porque mejoro mi salud* con sólo el 6,6%, mientras que las chicas con el 20,2% la consideran su tercera opción de respuesta, para los chicos es una de sus últimas preferencias.
- *Realizo actividad física porque me entretiene* tiene igual valor que el anterior, 6,6% y *Realizo actividad física porque me lo dicen mis padres* con el 5,8% son sus opciones menos valoradas por los chicos.
- En las chicas *Realizo actividad física porque me entretiene* es una de sus opciones menos estimadas aunque con el 9,3% su porcentaje es algo mayor que en los chicos (6,6%). Su alternativa menos valorada coincidiendo con los chicos ha sido *Realizo actividad física porque me lo dicen mis padres* con el 2,3%, que junto con la opción *Realizo actividad física porque me gusta competir* y *por otros motivos* con otro 2,3%, se muestran como sus opciones menos elegidas.
- Resumiendo podemos considerar que las motivaciones del alumnado para hacer actividad física fuera del horario del Colegio son las que siguen:
  - En chicos las motivaciones por las que realizan actividad física son por este orden:
    - porque me divierto,
    - porque me gusta,
    - porque es bueno hacer ejercicio físico,
    - porque me encuentro con mis amigos y amigas
    - porque me gusta competir
    - porque la actividad física mejora mi salud
  - En chicas las motivaciones por las que indican que realizan actividad física fuera del horario escolar son las que siguen:
    - porque me divierto,
    - porque me gusta,
    - porque mejoro mi salud
    - porque es bueno hacer deporte
    - porque me encuentro con mis amigos
    - porque me ayuda a mantener la línea

Ítem 133.- ¿Perteneces a algún equipo deportivo?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	71	52,2	42	31,8	113	42,2%
NO	65	47,8	90	68,2	155	57,8
Totales	136	100	132	100	268	100

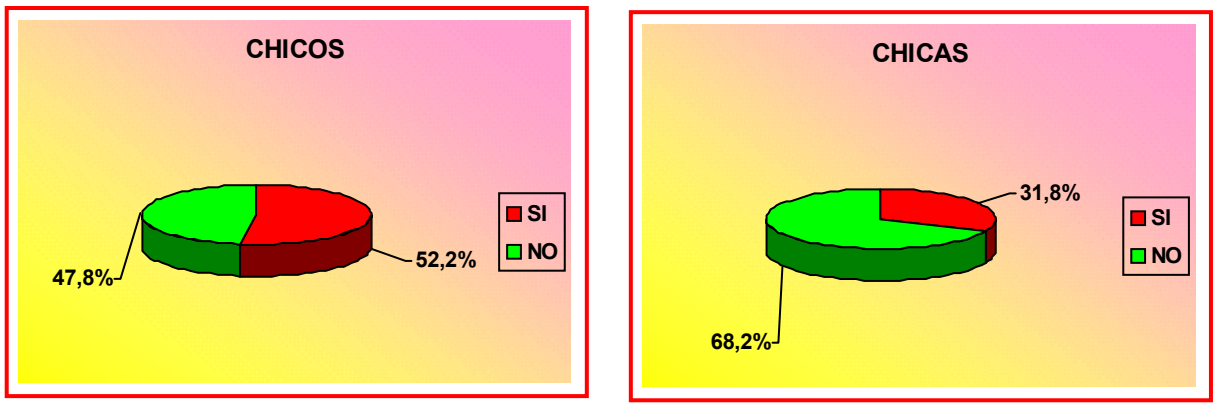


Tabla y Gráfico del Ítem.133.- ¿Perteneces a algún equipo deportivo?

Apreciamos en este ítem que los valores de las opciones de respuesta en los chicos tienen valores muy similares entre sus dos opciones de respuesta, siendo los que *Sí* afirman pertenecer a algún equipo deportivo el 52,2% y, los que lo *No* pertenecen a ningún equipo el 47,8%, mientras que en las chicas estos valores sí se distancian uno del otro. Las chicas que afirman que pertenecen a *algún equipo deportivo* son sólo el 31,8%, frente al 52,2% de los chicos, y las que manifiestan que *No* pertenecen a ningún equipo deportivo son el 68,2%, dato que contrasta igualmente con el 47,8% de los chicos. Estas diferencias hacen que en los test de análisis comparativo el valor de Chi-cuadrado de Pearson sea de 0,003, mostrando significatividad estadística.

Análisis comparativo

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,508(b)	1	,034		
Corrección por continuidad(a)	3,041	1	,081		
Razón de verosimilitudes	4,470	1	,034		
Estadístico exacto de Fisher				,001	,003
Asociación lineal por lineal	4,455	1	,035		
N de casos válidos	268				

Ítem 134.- ¿Qué deporte o actividad física practicas?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Atletismo	1	0,7	1	0,8	2	0,8
Judo o artes marciales	1	0,7	0	0	1	0,4
Natación	1	0,7	6	4,8	10	3,8
Palas, tenis	3	2,1	5	4,0	8	3,0
Balonmano	2	1,4	6	4,8	8	3,0
Voleibol	3	2,1	8	6,4	11	4,1
Aeróbic, Baile	2	1,4	27	21,6	29	10,9
Correr, footing	4	2,8	13	10,4	17	6,4
Ciclismo	13	9,2	15	12,0	28	10,5
Fútbol	92	65,2	26	20,8	118	44,4
Baloncesto	11	7,8	7	5,6	18	6,8
Gimnasia Artística	0	0	2	0	2	0,8
Hóckey	1	0,7	0	0	1	0,4
Senderismo	0	0	1	0,8	1	0,4
Gimnasia Rítmica	0	0	2	1,6	2	0,8
Otros	4	2,8	6	4,8	10	3,8
Totales	141	100	125	100	266	100

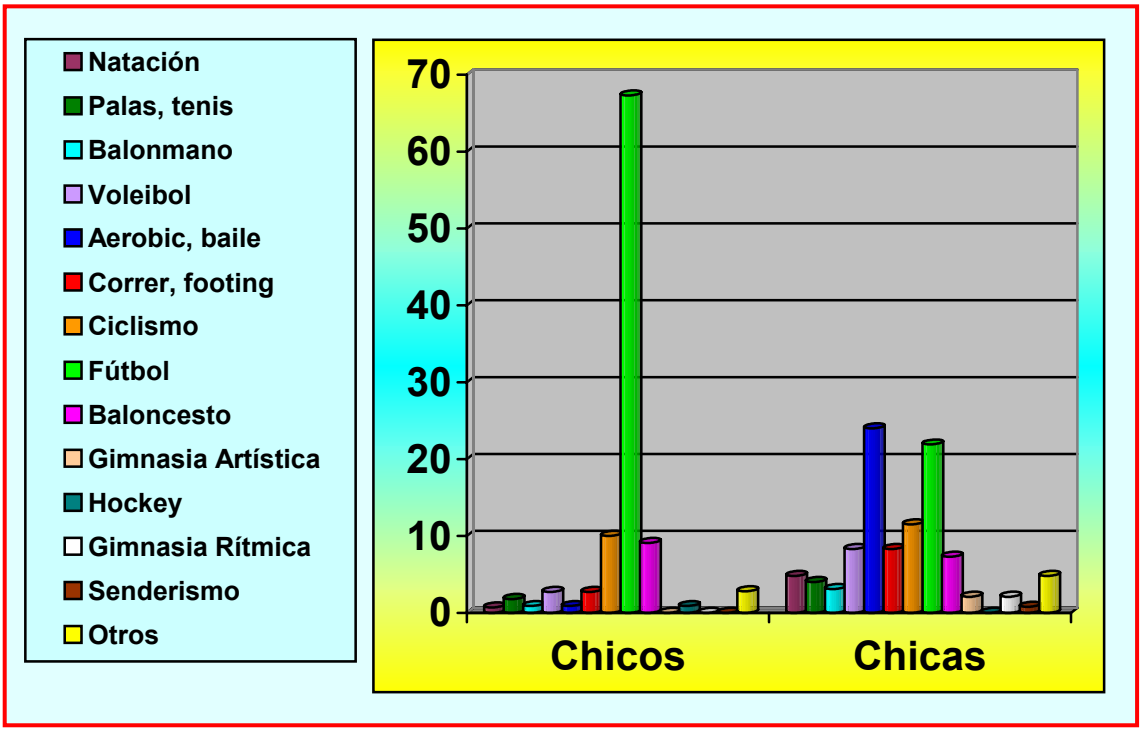


Tabla y Gráfico del Ítem 134.- ¿Qué deporte o actividad física practicas?

Es bastante representativo el hecho de que los chicos elijan con un porcentaje elevado (65,2%) la opción de *Práctico el deporte del fútbol* como la más aceptada y además, sea ésta la única opción que cuenta con unos valores elevados, ya que el resto de los deportes se encuentran por debajo del 3% a excepción de la opción *Practico el deporte del ciclismo* que cuenta con un 9,2% y *Practico el deporte del baloncesto,* que con un 7,8% son sus opciones más apreciadas, aún siendo estos valores escasos y estando éstas bastante alejadas de su primera valoración de respuesta. Se muestran éstos dos deportes, *Ciclismo y Baloncesto*, como las siguientes preferencias de los chicos además del fútbol.

Respecto las elecciones de las chicas, las opciones presentan porcentajes menos elevados pero más repartidos entre mayor variedad de deportes, con lo que se muestra que no se decantan por un solo deporte, como en el caso de los chicos por el fútbol. De esta forma, las chicas manifiestan como primera opción *Practico el deporte del aeróbic, baile…* con un 21,6%, (opción que apenas es valorada por los chicos con el 1,4%), muy seguida de *Practico el deporte del fútbol* con un 20,8%, coincidiendo con los chicos en esta opción, aunque con valores mucho menos elevados. Su segunda opción es el ciclismo con un 12,0% (algo mayor que en los chicos que también valoraban esta opción con el 9,2%) y *Correr* con el 10,4%, esta opción cuenta en los chicos sólo con un porcentaje del 2,8%. Las siguientes preferencias de las chicas son: *El Voleibol* con un 6,4%, *el Baloncesto* con un 5,6% seguido del *Balonmano, Natación* y Otros deportes que con un 4,8% son los deportes elegidos por las chicas, teniendo todos ellos porcentajes escasos, pero por encima del 3% que se muestra en las valoraciones de los chicos.

Estas diferencias con las que han contando las alternativas de respuesta entre los chicos y chicas, sobre todo en lo referido al fútbol, ha motivado la significatividad estadística del ítem: *¿Qué deporte o actividad física prácticas?* en las pruebas de Chi-cuadrado con un valor = 0,001

Análisis comparativo

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	78,810(a)	30	,001
Razón de verosimilitudes	88,509	30	,000
Asociación lineal por lineal	,787	1	,375
N de casos válidos	266		

Llegados a este punto, nos gustaría hacer la siguiente interpretación de los datos, haciendo referencia a que la opción de "*Practico el ciclismo*" es una de las opciones valoradas tanto por el grupo de los chicos como de las chicas, nos parece oportuno señalar nuestra apreciación de que tanto unos como otros consideran *"ciclismo"* a montar en bicicleta por las calles de su pueblo, actividad que sí parece frecuente entre los chicos y chicas de esta zona. Igualmente creemos que éste ítem no responde literalmente a la pregunta ¿Qué actividad física o deporte práctico? sino más bien ha sido entendido por los chicos y chicas como: ¿Qué deporte me gusta más? Ya que en el ítem: *"¿Practicas algún tipo de actividad física o deportiva además de la que realizas en el Colegio los días de Educación Física?,* sólo el 13,1% de los chicos y el 9,8% de las chicas dice que *Sí* practica en las actividades extraescolares del colegio, y más de la mitad (el 55,2% en los chicos y el 60,6% en las chicas) lo hace de manera espontánea en la calle de su pueblo, como ya se comentó en el ítem correspondiente.

Ítem 135.- ¿Cuántos días a la semana realizas esa actividad?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Uno	7	5,1	14	11,1	21	8,0
Dos	17	12,3	35	27,8	52	18,7
Tres	19	13,8	30	23,8	49	18,6
Cuatro	15	10,9	14	11,1	29	11,0
Cinco	18	13,0	18	14,3	36	13,6
Más de cinco	62	44,9	15	11,9	77	29,2
Totales	138	100	126	100	264	100

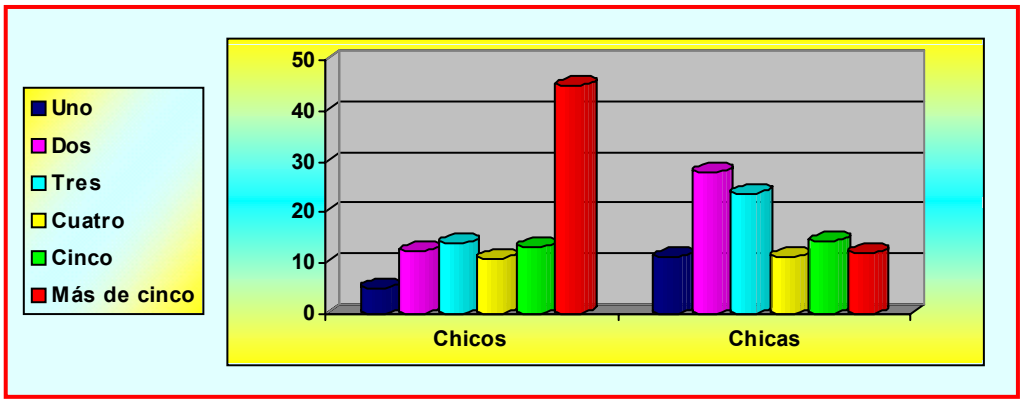


Tabla y Gráfico del Ítem 135.- ¿Cuántos días a la semana realizas esa actividad?

Nos resulta llamativo que los chicos tengan una opción de respuesta definida y distanciada del resto, para expresar cuántos días dedican a la práctica de su actividad deportiva, como es: *Más de cinco días a la semana* con un porcentaje del 44,9%, estimación que por un lado nos sorprende gratamente ya que supondría que los chicos realizan actividad física casi todos los días de la semana, pero por otro, confirmaría la apreciación anterior que hace referencia a que los chicos y chicas identifican realizar actividad física o deportiva, con su juego espontáneo en la calle, que sí es más probable que lo practiquen casi o todos los días de la semana. Como siguientes valoraciones, ya que éstas se muestran con porcentajes muy similares los chicos valoran con un 13,8% la opción: *Tres días a la semana*, muy parecido al 13% de *Cinco días a la semana*, seguida de la alternativa *Dos días a la semana* con el 12,3% y *Cuatro días* con el 10,9%, siendo su última valoración la de *Un día,* con el 5,1%.

Las chicas manifiestan con un 27,8% que practican *dos días a la semana algún tipo de actividad física o deporte* y con un 23,8% que practican *Tres veces a la semana*, siendo éstas sus dos opciones más valoradas, seguidas con porcentajes muy similares las de: *Cinco días* con 14,3%, *Más de cinco* con 11,9% y *Cuatro días* y *Un día* con el 11,1%.

Estas diferencias con las que ha contando la alternativa de respuesta de practicar *Cinco días o más* que declaran los chicos, ha motivado la significatividad estadística del ítem: *¿Cuántos días a la semana practicas esa actividad?* en las pruebas de Chi-cuadrado con un valor = 0,000.

Análisis comparativo

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	47,601(a)	10	,000
Razón de verosimilitudes	45,984	10	,000
Asociación lineal por lineal	4,363	1	,037
N de casos válidos	264		

Los estudios de Rasch y Burke (1999: 460)[89], consideraban que los trabajos de acondicionamiento deben realizarse de forma suficientemente espaciada para que tenga lugar el crecimiento de los tejidos, la reposición de alimentos y la síntesis bioquímica; aunque deben ser lo suficientemente frecuentes para contribuir al desarrollo fisiológico.

La recomendación general, una vez verificados los períodos temporales necesarios para que un estímulo adecuado en volumen e intensidad, produzca supercompensación, es la de practicar al menos tres días alternos por semana, para que se observen los beneficios de la actividad física, considerándose menos insuficiente. Hasta cinco días a la semana el progreso es constante, mas puede producir sobrecargas y está más indicado para objetivos que buscan rendimiento. (Torres Guerrero, 1996: 106)[90].

[89] Rasch, P. y Burke, R. (1999). *Kinesiología y anatomía aplicada.* Barcelona: Ateneo.(7ª edición)
[90] Torres Guerrero, Juan (1996). *Teoría y práctica del entrenamiento deportivo. Consideraciones didácticas.* Granada: Proyecto Sur-Rosillo´s.

Ítem 136.- ¿Cuánto tiempo dura la clase el día que tienes esa actividad deportiva?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Media hora	12	8,6	10	7,9	22	8,3
Una hora	79	56,8	85	67,5	164	61,9
Una hora y media	14	10,1	12	9,5	26	9,8
Dos horas	7	5,0	5	4,0	12	4,5
Dos horas y media	8	5,8	6	4,8	14	5,3
Más de dos horas y media	19	13,7	8	6,3	27	10,2
Totales	139	100	126	100	265	100

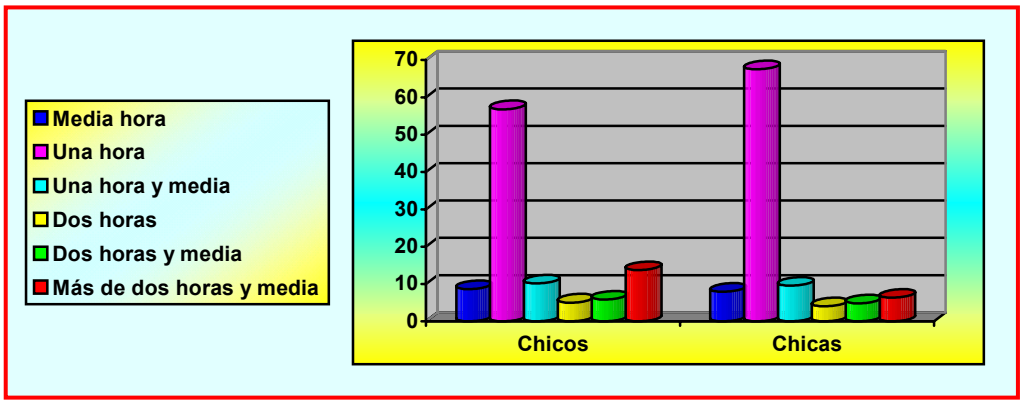


Tabla y Gráfico del Ítem 136.- ¿Cuánto tiempo dura la clase el día que tienes esa actividad deportiva?

La opción más elegida por el grupo de chicos como de chicas, claramente separada de las demás opciones es *Una hora*, con un 56,8% en los chicos y un porcentaje algo mayor en las chicas que se sitúa en el 67,5%. Esta claridad no se refleja en los siguientes datos, ya que el resto de las opciones de respuesta se encuentran repartidas en ambos grupos y con valores muy similares tanto en chicas como en chicos. Los chicos estiman con un 13,7% que *Más de dos horas y media,* es el tiempo que dedican cuando realizan actividad deportiva, muy cerca de este valor, se encuentra el del 10,1% de los que dicen dedicar *Una hora y media.* Con un porcentaje menor se encuentra la opción de *Dos horas y media* con un 5,8%, muy similar al 5% de los de *Dos horas*. Las chicas manifiestan en un 9,5%% que dedican *Una hora y media* cuando realizan actividad física, siendo ésta su segunda valoración, seguida de *Media hora* un 7,9% y *Más de dos horas y media* con un 6,3%, expresando como últimas opciones la de *dos horas y media* con un 4,8% y la de *Dos horas* con un 4%.

De los datos anteriores, hacemos algunas interpretaciones. Si entendemos una actividad deportiva, como una clase de las actividades extraescolares

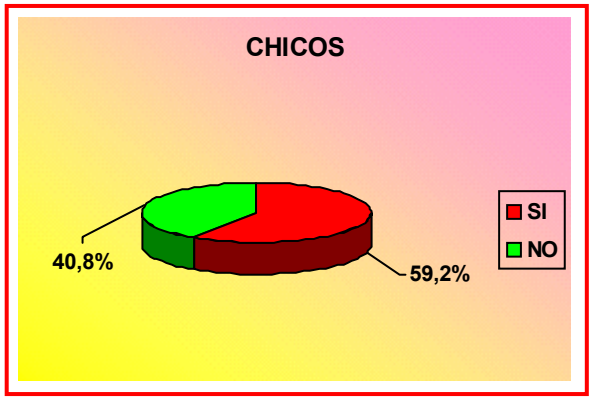
realizadas con monitores o profesionales de la actividad física fuera del horario escolar, la opción de respuesta de la mayoría podría considerarse como acertada al expresar *"Una hora",* no obstante la diferencia de horarios que resulta en este ítem del tiempo que dedican a hacer actividad física, podría deberse a que un porcentaje elevado de chicos y chicas en un ítem anterior: *¿Qué actividad física realiza con más frecuencia los días de semana?* manifiestan como una de las opciones más valoradas por la mayoría, la de *jugar en la calle*, con lo que la oscilación entre el tiempo que manifiestan dedicar a esa actividad en este ítem, estaría justificado, ya que cada chico y chica, pueda estimar que el tiempo que pasa jugando en la calle puede ser indistintamente, media hora, una hora, dos horas, etc.

La investigación de Aranceta Bandrina y cols. (2001)[91] obtiene resultados muy próximos a los de nuestra muestra. Así, señalan que el 53% de los chicos y el 46% de las chicas entre los 10 y los 12 años manifiestan que realizan actividades extraescolares por un periodo de una hora a una hora y media, mientras que un porcentaje del 38% en los chicos y un 43% en las chicas manifiesta que no realizan actividades extraescolares. También es de destacar en esta investigación que el 16% en los chicos y el 22% en las chicas no realizan ninguna actividad deportiva.

[91] Aranceta Bartrina, J. y cols. (2001). Factores determinantes en la obesidad infantil y juvenil española. En Serra Margen, LL. y Aranceta Bartrina, J. (ed.). *Obesidad infantil y juvenil en población española.* P.p. 112-128. Barcelona: Masson.

Ítem 137.- ¿Hay actividades extraescolares en tu colegio para poder practicar deporte por las tardes?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	84	59,2	70	52,6	154	56,0
NO	58	40,8	63	47,4	121	44,0
Totales	142	100	133	100	275	100



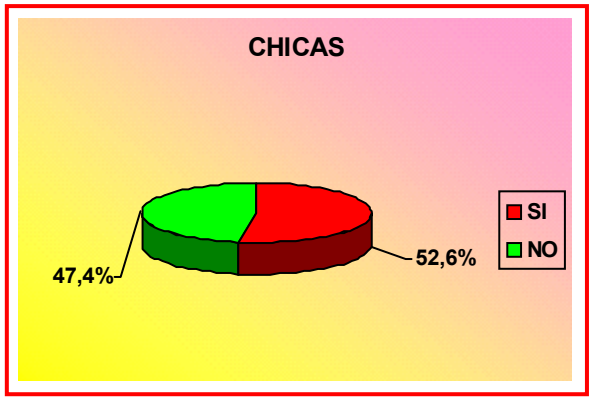


Tabla y Gráfico del Ítem 137.- ¿Hay actividades extraescolares en tu colegio para poder practicar deporte por las tardes?

Algo más de la mitad de los chicos y chicas encuestados, el 52,6% en las chicas y con un porcentaje mayor en los chicos, el 59,2% estima que *Sí hay actividades extraescolares deportivas en su colegio* para poder practicar actividades deportivas por las tardes. Hay que tener en cuenta que el porcentaje de los que opinan que *No hay actividades extraescolares en su colegio* está muy cerca de los anteriores, siendo cerca de la mitad, el 47,4% en las chicas y el 40,8% en los chicos los que declaran que *No* existen *actividades extraescolares* para poder practicar deporte por las tardes en sus centros.

Ítem 138.- ¿Si pusieran actividades deportivas extraescolares en tu colegio, tú participarías?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	80	90,9	69	86,3	149	88,7
NO	8	9,1	11	13,7	19	11,3
Totales	88	100	80	100	168	100

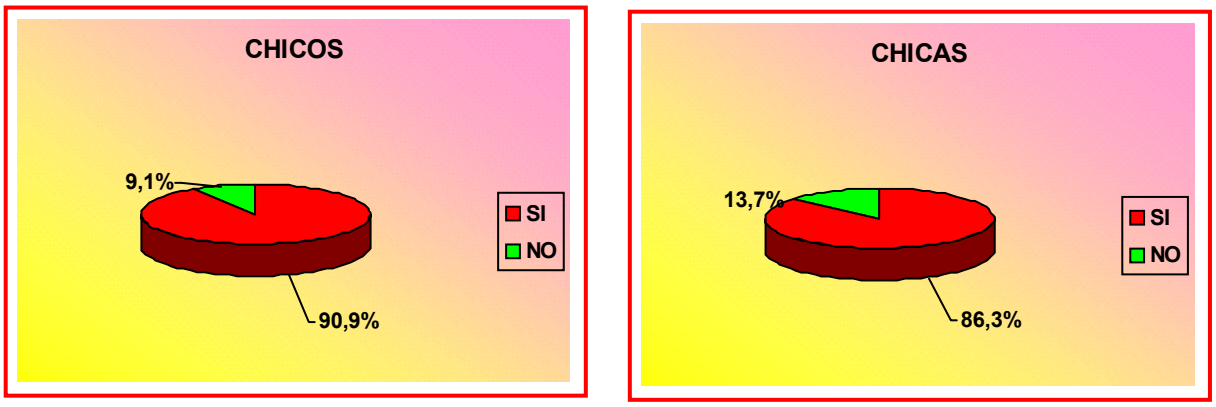
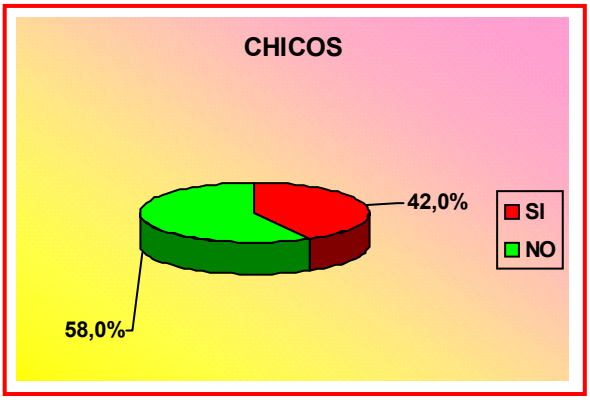


Tabla y Gráfico del Ítem 138.- ¿Si pusieran actividades deportivas extraescolares en tu colegio, tú participarías?

De forma mayoritaria tanto para los chicos como para las chicas se muestra la dimensión Sí en este ítem, con un 90,9% en los chicos y algo menor, pero también con un porcentaje elevado, el 86,3% en las chicas, se presenta como la dimensión más elegida, lo que pone de manifiesto que ambos grupos expresan una disposición favorable para participar en las actividades deportivas extraescolares en el caso de que las pusieran en su colegio. La dimensión *No*, en el grupo de las chicas con el 13,7% es algo mayor que en los chicos con el 9,1%

Ítem 139.- ¿Realizas algún otro tipo de actividad extraescolar?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	58	42,0	62	50,8	120	46,2
NO	80	58,0	60	49,2	140	53,8
Totales	138	100	122	100	260	100



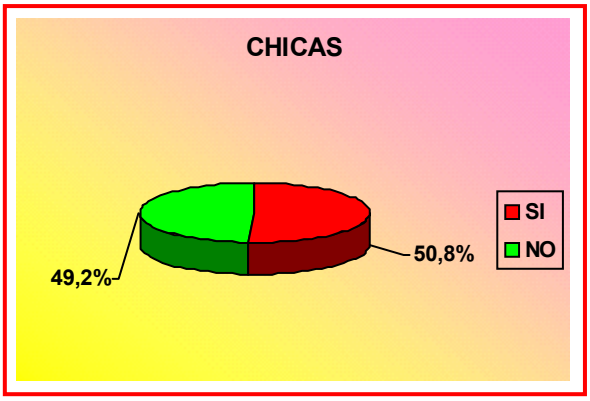


Tabla y Gráficos del ítem 139.- ¿Realizas algún otro tipo de actividad extraescolar?

En este ítem los valores de la dimensión *Sí* y de la dimensión *No*, son muy similares, encontrándose todos alrededor del 50%, destacando algo más la dimensión de los que manifiestan *No realizar otro tipo de actividad extraescolar*, además de la actividad deportiva manifestada en ítem anteriores, con el 58% de los chicos, siendo ésta opción en las chicas algo menor con el 49,2%. Por el contrario, la dimensión de los que estiman que *Sí realizan otra actividad extraescolar* diferente a la deportiva, es mayor en las chicas con el 50,8% aunque cerca del 42% de la dimensión *No* en los chicos.

Nuestros datos coinciden básicamente con los expuestos por la Consejería de Educación en su estudio sobre el Programa de Apoyo a la Familia (Curso 2004-2005)[92] y en concreto sobre las actividades extraescolares que se organizan en centros públicos y concertados. En dicho estudio la primera actividad extraescolar por número de centros y de alumnos participantes es la informática, en segundo lugar son los idiomas y en tercer lugar la practica deportiva, seguida de la música, el teatro y la danza.

[92] Consejería de Educación y Ciencia (2004) Datos de las actividades extraescolares organizadas en los centros públicos como aportación al Programa de Ayudas a las familias Andaluzas. En Seminario de Deporte Escolar. Instituto Andaluz del Deporte.

Ítem 140.- ¿Qué actividad extraescolar realizas?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Informática	17	27,4	24	38,1	41	32,8
Idiomas	14	22,6	5	7,9	19	15,2
Pintura	4	6,5	4	6,3	8	6,4
Música	11	17,7	13	20,6	24	19,2
Otras	16	25,8	17	27,0	33	26,4
Totales	62	100	63	100	125	100

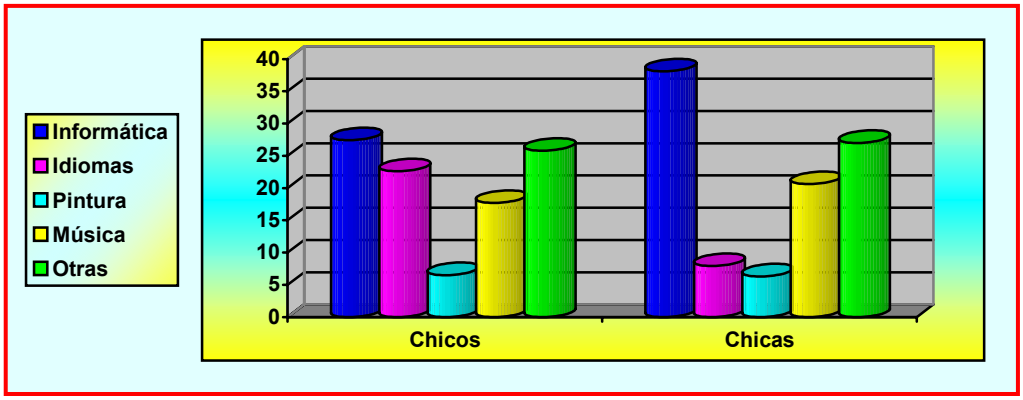


Tabla y Gráfico del ítem 140.- ¿Qué actividad extraescolar realizas?

Entre el grupo de chicos y chicas que manifestaron que realizaban otras actividades extraescolares además de las deportivas, en este ítem descubrimos que sus preferencias son:

- La informática en los chicos, elegida con un 27,4% y con un porcentaje mayor en las chicas, el 38,1%.
- Como segunda opción de respuesta es representativa que sea la dimensión de *Otras actividades* la más elegida tanto en el grupo de los chicos como en las chicas con el 25,8% y 27% respectivamente, siendo en este ítem entre todos los que tiene el cuestionario, en el que esta opción es más significativa y con un porcentaje más elevado.
- Como tercera opción los chicos eligen *Los idiomas* (22,6%) y *La música* (17,7%) como actividades más practicadas seguida de *La pintura* con un 6,5%. En las chicas sin embargo no consideran *Los idiomas* como tercera opción y sí *La música* con el 20,6%, algo mayor que en los chicos, y *Los idiomas* junto con *La pintura* pasan a ser su ultima opción con un 7,9% y 6,3% respectivamente.

Ítem 141.- ¿Tienes bicicleta?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
SI	137	95,1	128	95,5	265	95,3
NO	7	4,9	6	4,5	13	4,7
Totales	144	100	134	100	278	100

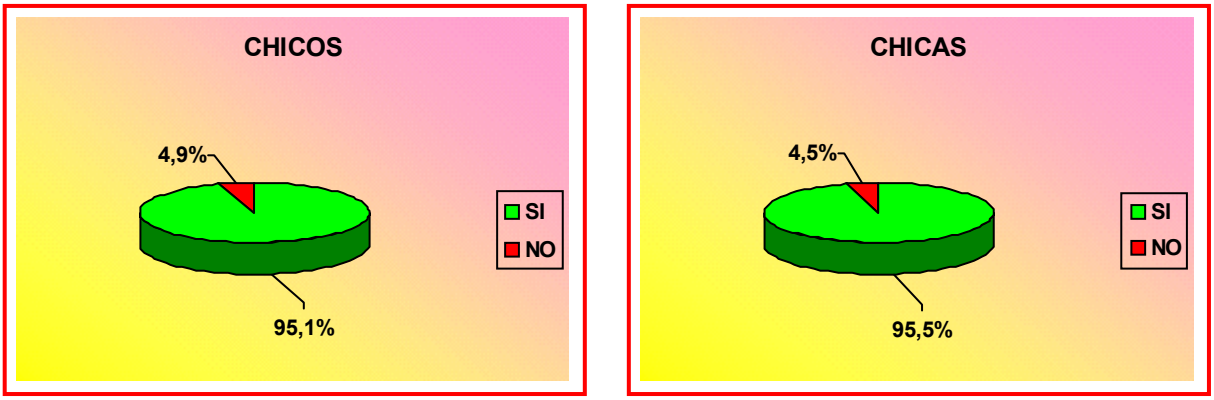


Tabla y Gráfico del Ítem 141.- ¿Tienes bicicleta?

Apreciamos en este ítem la preferencia generalizada de la dimensión *Sí* en ambos grupos, lo que confirma que tanto chicos con un 95,1% como chicas con un 95,5% poseen una bicicleta que les permita realizar esa actividad, otra cuestión será que la utilicen o no, para lo cual nos remitimos al ítem siguiente. Con valores muy equidistantes se encuentra la dimensión *No*, en los chicos un 4,9%, muy similar al 4,5% de las chicas que son los que manifiestan que no tienen bicicleta.

Ítem 142.- ¿Cuándo la utilizas?

	Chicos		Chicas		Totales	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencias	%
Nunca	10	7,1	8	6,3	18	6,7
Algún fin de semana	24	17,1	36	28,1	60	22,4
Un día a la semana	9	6,4	12	9,4	21	7,8
Algún día en el verano y en vacaciones	10	7,1	26	20,3	36	13,4
Casi todos los días de la semana	76	54,3	40	31,3	116	43,3
Otros	11	7,9	6	4,7	17	6,3
Totales	140	100	128	100	268	100

Tabla del Ítem 142.- ¿Cuándo la utilizas?

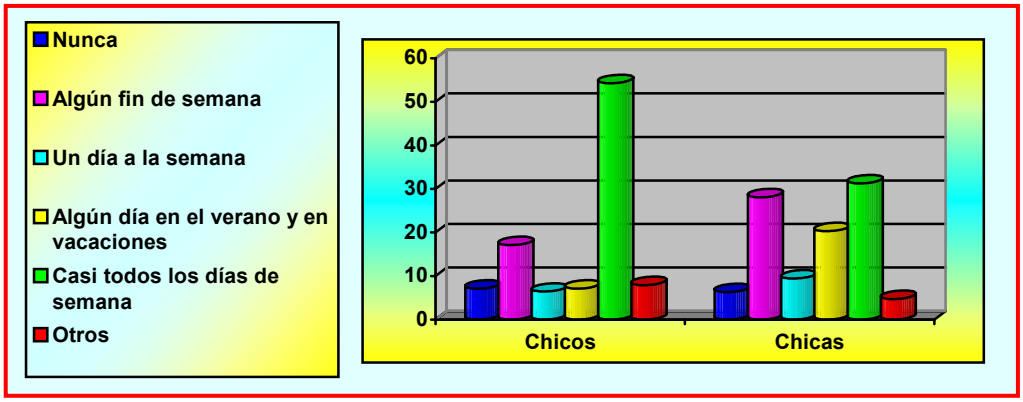


Gráfico del Ítem 142.- ¿Cuándo la utilizas?

Entre los chicos que manifestaron que tienen bicicleta, el 54,3% expresa en este ítem que la utiliza *Casi todos los días de la semana*, mientras que en las chicas este porcentaje es significativamente menor, ya que cuenta solo con el 31,3%. Después de la alternativa *Casi todos los días de la semana*, los chicos manifiestan que la utilizan: *Algún fin de semana* con un 17,1% siendo esta su segunda elección, seguida de: en *Otros momentos* con el 7,9%, *Algún día de las vacaciones y verano*, con el 7,1%, compartido este valor con el que muestra que *Nunca la utilizan*, aún teniendo bicicleta y como última opción de respuesta de los chicos encontramos: *Un día a la semana*.

Como alternativas más atractivas en las chicas son las siguientes: *Algún fin de semana*, coincidiendo con los chicos en su segunda opción, aunque éstas con un porcentaje de 28,1% superan el de los chicos (17,1%).Su siguiente opción de respuesta, *Algún día de las vacaciones y verano* con el 20,3% se aleja del porcentaje de los chicos el 7,1%. El resto de sus opciones de respuesta cuentan con el 9,4% de *Un día a la semana*, el 6,3% de *Nunca* (muy parecido este porcentaje al 7,1% de los chicos), y el 4,7% de *en Otros momentos*.

Por tanto podríamos concluir afirmando que tanto los chicos como las chicas utilizan la bicicleta casi todos los días de la semana y los fines de semana, aun con la diferencia de que el porcentaje es llamativamente mayor en los chicos que afirman que la utilizan los días de semana más que las chicas, mientras que en los fines de semana y en vacaciones parece que la utilizan más las chicas que los chicos.

Estas diferencias han motivado la significatividad estadística del ítem: *¿Cuándo utilizas la bicicleta?* en las pruebas del Chi-cuadrado con un valor = 0,005

Análisis comparativo

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,285(a)	10	,005
Razón de verosimilitudes	25,093	10	,005
Asociación lineal por lineal	,114	1	,736
N de casos válidos	268		

La diferencia fundamental está motivada por el valor de la categoría uso la bicicleta casi todos los días de la semana en el grupo de chicos (54,3%), frente al (31,3%) de las chicas.

CAPÍTULO VII

EVIDENCIAS CUALITATIVAS:

1. ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS A MADRES Y PADRES DEL ALUMNADO
2. ANÁLISIS DEL GRUPO DE DISCUSIÓN CON EL PROFESORADO DE EDUCACIÓN FÍSICA

CAPÍTULO VII. 1

EVIDENCIAS CUALITATIVAS:

1. ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS A MADRES Y PADRES DEL ALUMNADO.

CAPITULO VII.1.- EVIDENCIAS CUALITATIVAS 1: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LAS ENTREVISTAS A PADRES Y A MADRES DEL ALUMNADO.

- **CAMPO 1: PERCEPCIÓN DE LOS PADRES Y MADRES SOBRE SU CONCEPTO DE SALUD Y EL DE SUS HIJOS.**

- SALUD AUSENCIA DE ENFERMEDAD (SAE).
- LA SALUD UN CONCEPTO MULTIVOCO (SCM).

- **CAMPO 2: HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES.**

- HIGIENE.
- PERSONAL (HPE).
- BUCODENTAL (HBD).
- INDUMENTARIA (HID).
- ALIMENTACIÓN (ALI).
- DESAYUNO.
- HIDRATACIÓN.
- TABACO (TAB).
- ALCOHOL (ALC).
- ACTITUD POSTURAL (ACP).
- ESFUERZOS Y DESCANSOS ADECUADOS (EDA).

- **CAMPO 3: RELACIÓN ENTRE LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA Y LOS BENEFICIOS QUE REPORTA A LA SALUD.**

- RELACIÓN A NIVEL TEÓRICO (SNT).
- BENEFICIOS QUE APORTA LA PRACTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA A LA SALUD (BAF).
- LAS INSTALACIONES Y LOS EQUIPAMIENTOS PARA LA PRÁCTICA (IDE).
- NECESIDAD DE INCORPORAR ESTOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES AL PROCESO EDUCATIVO (NES).

- **CAMPO 4: INFLUENCIA DEL CONTEXTO SOBRE LA CONCEPCIÓN DE LA SALUD DE LOS PADRES Y MADRES.**

- CONTEXTO SOCIOCULTURAL (CSC).
- CONTEXTO FAMILIAR (CFA).
- CONTEXTO ESCOLAR (CES).
- CONTEXTO AMBIENTAL (CAM).

- **CAMPO 5: COMPONENTE PSÍQUICO, MENTAL DE LA SALUD.**

- AUTOESTIMA (AUT).

- **CAMPO 6: COMPONENTE SOCIAL DE LA SALUD.**

- RESPETO ENTRE COMPAÑEROS.
- COMPORTAMIENTOS DIRUPTIVOS (CDI).
- VIOLENCIA ESCOLAR.
- LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE COMO MEDIO DE SOCIALIZACIÓN (EFS).

- **CAMPO 7: PROPUESTAS DE MEJORA DE LOS NIVELES DE SALUD DESDE LAS INSTITUCIONES DE SOCIALIZACIÓN.**

- PROPUESTAS DESDE LA FAMILIA (PFA).
- PROPUESTAS DESDE LA ESCUELA (PES).
- PROPUESTAS DESDE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS (PIN).

❖ CAMPO 1: PERCEPCIÓN DE LOS PADRES Y MADRES SOBRE SU CONCEPTO DE SALUD Y EL DE SUS HIJOS

Educar es enseñar a nuestros hijos para la vida: cuidarles y marcarles unas pautas, unos criterios precisos de actuación, preparándolos paulatinamente para su integración en la sociedad y adaptación a la vida adulta. Nuestra responsabilidad como padres alcanza hasta que nuestros hijos son adultos, es decir, hasta que son personas independientes y pueden actuar con responsabilidad ante los retos que la vida les propone.
CARMEN HOLGUÍN

Nos interesaba en primer lugar conocer la concepción que de la salud tienen los padres y las madres de los niños y niñas de la Comarca de los Montes Orientales, así como sondear la opinión que tienen los progenitores de la salud de sus hijos. Para recabar sus opiniones les formulamos las siguientes preguntas:

¿Qué es para usted la salud? ¿Que entiende Vd. por tener buena salud?, ¿Cómo cree que es la salud de sus hijos y de los niños y niñas de su colegio?

De las opiniones emitidas por los padres y las madres entrevistados en este Campo, hemos formulado las siguientes categorías para su análisis:

CAMPO 1:	PERCEPCIÓN DE LOS PADRES Y MADRES SOBRE SU CONCEPTO DE SALUD Y EL DE SUS HIJOS	CÓDIGO
CATEGORIAS	➢ SALUD AUSENCIA DE ENFERMEDAD	SAE
	➢ IMPORTANCIA QUE LE OTORGAN A LA SALUD	IOS
	➢ LA SALUD UN CONCEPTO MULTIVOCO	SCM

Holguín Durán (2002)[1] plantea que el modelo educativo que responde mejor a los tiempos actuales sería *Educar para la salud*, entendiendo este criterio como enseñar a los hijos un estilo de vida saludable que abarque su formación de una manera integral. Cuidar de su salud física, psíquica, mental y social. Enseñar aquellas pautas de comportamiento favorables para su salud:

[1] Holguín Durán, Carmen (2003). Los padres y la salud de sus hijos adolescentes. su intervención en el marco de la familia y de la escuela. En *Actas XIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina del Adolescente. Foro Abierto. Cáceres.*

alimentación equilibrada, hábitos de higiene, hábitos de ejercicio físico, equilibrio emocional, formación en conductas sexuales satisfactorias, ocupaciones de ocio saludables, habilidades sociales, valores fundamentales para vivir en sociedad (respeto, solidaridad, amistad, libertad, responsabilidad, honradez, independencia, tolerancia, sinceridad...).

En esta línea los padres y las madres deben responsabilizarse de las conductas saludables de sus hijos e hijas hasta que hayan alcanzado la madurez y autonomía suficientes, como para saber elegir aquellos hábitos y actitudes más convenientes para su salud.

- **SALUD AUSENCIA DE ENFERMEDAD (SAE)**

Pero, aunque se ha avanzado mucho en los últimos años, la concepción casi exclusiva de la salud como ausencia de enfermedad sigue prevaleciendo en los pensamientos y creencias de los padres y madres.

Yo creo queso salud está bien, es buena ¿no? Aunque este año han pillado los virus, que los hemos pillado todos.
(SAE m4 1102-1104)

Que no están malos, no tienen nada, si tuvieran males no estarían como están de sanos.
(SAE v9 1105-1106

No se, hacerle caso a los baremos de la médico. La salud es estar bien.
(SAE v11 1107-1108)

…que no tengas problemas físicos, eso es lo que yo pienso. Lo demás yo creo que ellos no lo entienden
(SAE m1 921-935)

La familia puede originar una transformación de la sociedad si se plantea formar un nuevo tipo de persona, y urge hacerse ya este planteamiento y ponerse en camino.

- **IMPORTANCIA QUE LE OTORGAN A LA SALUD (IOS)**

Educar es enseñar y preparar a los hijos para la vida: cuidarles y marcarles unas pautas, unos criterios precisos de actuación, preparándolos paulatinamente para su integración en la sociedad y adaptación a la vida adulta La responsabilidad como padres alcanza hasta que los hijos son adultos, es decir, hasta que son personas independientes y pueden actuar con responsabilidad ante los retos que la vida les propone. La preocupación de los padres y madres por el valor de la salud es bien elocuente entre los entrevistados.

Para mí la cosa más importante en mi vida y para la de mis niños, es la salud, saber comer, hacer deporte, beber agua buena…
(IOS m5 631-635)
Yo veo que la salud de mi hijo si es buena. En cuanto a hábitos, no se… …la salud es lo más importante, sin salud a ver.
(IOS m3 50-52)

Su salud, demasiado, fuerte para todo, no le pone pegas a nada…
(IOS v7 1109-1110)

- **LA SALUD UN CONCEPTO MULTIVOCO (SCM)**

Está claro, que sólo un organismo sano está en condiciones de superar dificultades; el organismo enfermo encuentra en el ambiente problemas, pero el vivir humano no es exclusivamente biológico, sino una realidad compleja: biológica, psicológica y social. Por tanto, seguir viviendo, no es sólo poder mantener la vida biológica, ni tener un cierto grado de bienestar suficiente para estos fines, es, y de modo igual o más importante, poder actuar con su inteligencia y voluntad, llevando a cabo actividades tales como trabajar, estudiar, etc. En este sentido algunos de los padres y madres entrevistados consideran en algunos casos, que estar sano es un concepto más amplio que la carencia de enfermedad, es un estar en el mundo de una manera activa e integrada.

El problema que tiene que es un poco tímida, pero por lo demás todo bien.
(SCM v9 1112-1114)

Pues que esté sano, que coma de todo, que haga deporte, no se todas esas cosas.
(SCM m81115-1116)

Por ejemplo a una buena alimentación, creo que ellos lo entienden más por lo que es el aspecto físico, la ropa y de ellos personalmente, de su imagen corporal.
(SCM v6 1117-1120)

❖ CAMPO 2: HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES

Nosotros debemos enseñarle desde sus primeros años los hábitos de higiene diarios. Darles nosotros el ejemplo es fundamental, si además lo combinamos con unos comentarios, será una manera de enseñar a nuestros hijos la importancia que tiene la higiene y debemos explicarle el por qué y el para qué de la higiene
SANITAS, 2005

La adquisición de hábitos (de buenos hábitos) entendidos como mecanismos automáticos de conducta que habitualmente realizamos en determinadas tareas, son una preocupación esencial por todos los agentes de socialización. En este campo nos interesaba conocer la opinión de los padres y madres sobre los hábitos de vida saludables de sus hijos e hijas, para ello les hemos formulado la siguiente pregunta:

¿Qué hábitos saludables tienen más afianzados sus hijos y sus hijas, y en cuáles cree que encuentran más dificultad para su adquisición o mantenimiento?

De las respuestas realizadas, hemos considerado de interés el establecer las siguientes categorías:

CAMPO 2:	HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES		CÓDIGO
CATEGORIAS	➢ HIGIENE	➢ PERSONAL	HPE
		➢ BUCODENTAL	HBD
		➢ INDUMENTARIA	HID
	➢ ALIMENTACIÓN		ALI
	➢ TABACO		TAB
	➢ ALCOHOL		ALC
	➢ ACTITUD POSTURAL		ACP
	➢ ESFUERZOS y DESCANSOS ADECUADOS		EDA

Una persona tiene *"buena calidad de vida*", de forma orientativa, cuando se encuentra libre de cualquier trastorno psíquico o físico, y mantiene el máximo de autonomía, acorde con su edad y el medio socioeconómico y cultural en el que vive (Aztarain y De Luis, 1994)[2]. Esto surge de la interacción entre las condiciones de vida y las pautas individuales de conducta, determinadas por factores socioculturales y personales.

[2] Aztarain, F.J. y De Luis, M.R. (1994). Sesenta minutos a la semana para la salud. *Archivos de medicina del deporte, XI, 41: 49-54.*

- **HIGIENE**

Las actividades relacionadas con la higiene y cuidado del cuerpo permiten la consolidación de los hábitos de higiene en los niños, niñas y jóvenes, para lo cual es fundamental que los padres y madres tengan conocimientos acerca de su cuerpo y funciones, así como de los hábitos que se deben tener para su buen estado de salud.

- **PERSONAL (HPE)**

Las opiniones mayoritarias expresadas por los padres y madres entrevistados, valoran de manera muy positiva los hábitos de higiene personal de sus hijos e hijas en cuanto a limpieza y aseo corporal.

¡Hombre! Yo de las duchas no sé, pero por lo general, por lo menos a las niñas sí que les gusta ir bien puestecillas.
(HPE m3 110-115)

Aquí vienen limpios, y mira que aquí hay muchos niños gitanos. En los baños tienen su dosificador de jabón, en general vienen limpios.
(HPE m5 1131-1133)

En la clase tienen sus toallitas para lavarse antes de comer el bocadillo en el recreo.
(HPE p12 1134-1135)

Sí, sí, sí. Ellos sí, sobre todo la niña mayor, tiene 14 años, termina este año se va a ir a Guadix
(HPE p9 1136-1137)

Eso sí, para eso el mío es un primor. Eso diariamente, ordena su ropa, su cuarto, para eso sí, es muy ordenado. Para ducharse me quita toda la ropa sucia…
HPE m10 1138-1142)

Aparecen también opiniones que señalan que no todos los niños y niñas que asisten a los colegios de sus hijos van con un nivel de limpieza adecuados, apreciándose incluso que el factor edad es un elemento que actúa de manera contraria. Parece que cuando los hijos son más autónomos se vuelven más descuidados.

... a los mayores los veo yo más desastrosos que a los chicos, es mi punto de vista, mas descuidados, los mayores pasan más, no se por qué es, a lo mejor le dice la madre métete en la ducha, y no le hace caso o te dice que hace frío o que no tiene ganas.
(HPE m5 697-709)

Sí que están descuidadillos.
(HPE m4 1143)

Pues…. No se. Regularcillo, hay personas que sí se asean, y se cambian todos los días, pero yo creo que son los menos ¿no?
(HPE m8 1144-1146)

Porque los pequeños se duchan una noche sí y otra no porque hablo yo con las madres y lo veo, ahora los grandes no, yo lo veo en el pelo, que no…
(HPE m5 711-713)

Tratamos de obtener más información, para averiguar si las familias ponen empeño en mejorar los hábitos de aseo de sus hijos e hijas, para ello preguntamos: ***¿Pero es por ellos, o influye en algo sus familias?***

Por ellos no, por sus familias, bueno aunque ellos un poco también, pero sus familias más, un niño qué sabe si huele o no huele o si la ropa no está en condiciones, o las manchas, una cosa es una mancha que no se quite y otra cosa es que la ropa es de ayer y no pasa nada un día y otro, eso no es cosa de los niños.
(HPE m4 1120-1125)

¡Uuuuuh! No se, es que es meterse….. vienen….. en fin yo que sé, vienen curiosos a la escuela, la mayoría, no vienen muy mal a la escuela. Ahora cuando empieza el calor, la cosa cambia.
(HPE m10 1151-1153)

- **BUCODENTAL (HBD)**

Los padres y educadores sabemos que la higiene bucodental cotidiana es algo más complicado de conseguir que la higiene corporal. Pero es bueno que la familia comience desde los primeros años iniciando en esta actuación, para que los niños y niñas adquieran esta costumbre, aunque al principio precisen de la ayuda de la familia o de los maestros y maestras de Educación Infantil. Una buena higiene bucal, aunque sean dientes de leche, es muy importante, ya que está demostrado que los defectos dentales y las caries, pueden transmitirse a la dentadura definitiva.

Los dientes me cuesta mucho que se los lave, tengo que estar continuamente recordándoselo, porque de ella no sale el lavárselos.
(HBD m3 103-108)

La mía sí se los lava. En cuanto a la ducha, sí le gusta ducharse, ponerse guapa.
(HBD m1 1145-1147)

El mío también. Ya no es que se preocupen en los dientes, porque si te pones a pensar los dientes es aparte, hay de todo.
(HBD m3 1148-1151)

Eso. Y con los dientes hay que estar encima porque no hay manera.
(HBD v9 1152-1153)

Las escuelas en esta zona están haciendo una labor adecuada a juicio de los padres y madres entrevistados.

Va cambiando porque desde la escuela también se están introduciendo cosas. En el equipo se están dando charla sobre un programa de salud, no recuerdo el nombre, y otro es sobre higiene buco-dental. Eso se está haciendo en varios colegios, en los que también interviene el médico del centro de salud, a los centros se les da cepillos dentales, eso sí se ve que se va cuidando más. En infantil en Iznalloz sé que desde infantil en dos colegios, se lleva a los niños a que se laven los dientes después del bocadillo, por lo del programa buco-dental.
También depende de las zonas, en las zonas más grandes se nota más, en las más lejanas está más descuidado.
(HBD v6 1155-1167)

- **INDUMENTARIA (HID)**

Por las opiniones expresadas en este apartado, se aprecia como el cuidado de la ropa es más acentuado en niñas que en niños y no representa un problema de higiene para los padres y madres entrevistados.

Les gusta arreglarse, buscar su ropa.
(HID m1 1143)

Eso diariamente, ordena su ropa, su cuarto, para eso sí, es muy ordenado. Para ducharse me quita toda la ropa sucia…
(HID m10 1138-1142)

Por lo menos a las niñas sí que les gusta ir bien puestecillas.
(HID m3 110-115)

- **ALIMENTACIÓN (ALI)**

El estudio paneuropeo *"La Salud en la Familia*", realizado por Kellogg's (2005)[3], analiza las conductas y conocimientos que tienen los niños y sus padres acerca de la alimentación y pone de relieve el importante papel que desempeñan los padres en la educación nutricional y estado de salud de sus hijos.

En un contexto social en el que la obesidad es calificada por la OMS epidemia del siglo XXI, Kellogg's considera que *"se debe cambiar la perspectiva y desterrar la idea actual de alimentos 'buenos' y 'malos' y buscar una solución más equilibrada en la que podamos comer de todo con moderación, dentro de una alimentación sana y un estilo de vida activo".*

[3] Guía de Nutrición y Salud (2005). Estudio *"La salud en la familia".* Kelloggs. Para la realización de este estudio, Kellogg's ha analizado aspectos como la forma de alimentarse de los europeos y recoge las opiniones, las conductas y los conocimientos sobre alimentación que tienen los niños y sus padres, sobre todo acerca del desayuno, la actividad física y el concepto que tienen de alimentación sana.
Los objetivos de este estudio, que pretende ser de utilidad para los profesionales de la salud en la prevención de la obesidad, han sido determinar hasta qué punto los niños comprenden la información nutricional; identificar los obstáculos a los que se enfrentan los individuos cuando deciden comer de forma sana; descubrir el grado de conocimiento sobre los beneficios del desayuno y conocer las barreras que impiden realizar el desayuno diariamente. Nutriguía.com

A la pregunta ***¿Qué comidas le gustan más?,*** las respuestas más significativas, fueron las siguientes

Las pastas es lo que les gusta más, la leche también se la toman bien. Pero el pescado y la verdura les cuestan mucho, les gustan más las pizzas, los macarrones, los espaguetis.
(ALI m3 60-63)

La fruta algunos ni verla, las ensaladas ni verlas, pero no los niños pequeños sino que los grandes también, muchos bocadillos, comen poco y además hay otro problema, es que los niños en sus casas no se comen dos platos, entonces cuando llegan aquí y se tienen que comer los garbanzos y luego el pescado o la carne, o las lentejas y otro plato, eso se len antoja mucha, aunque se les eche poco en el plato. Luego eso, hay niños que no saben lo que es unas lentejas, unos garbanzos, los radioli, eso ha sido un escándalo el hacer que se los coman, es decir que para ellos muchas comidas no las conocen y están probando cosas nuevas.
(ALI m4 393-425)

La industrialización en la producción alimentaria y las mejoras en su distribución, unido al incremento de la renta *per cápita*, han favorecido una mayor oferta de alimentos y accesibilidad de capas más amplias de población a todo tipo de alimentación. Estos hechos han favorecido la sustitución progresiva de la dieta mediterránea por otros hábitos dietéticos, basados en la *"fast food",* cuestionados por su impacto negativo sobre la salud, ya que suelen ser alimentos con una gran concentración de energía y, a la vez, con una menor densidad de micronutrientes esenciales -calorías vacías- (Briones, 1991)[4].

Es que las comidas han cambiado mucho, antes ya sabes tú que eran lo potajes, el puchero, pero ahora nada más que espaguetis, pastas, pizzas. Lo que es comida caliente comen cinco cucharadas mal contadas. Antes no era nada más que un plato pero con el primero ya bastaba porque era todo natural, ahora es que está todo un poquillo contaminado.
Lo que más les gusta son los espaguetis, cuando hay espaguetis hacen fiestas, ¡hoy que bien espaguetis! Pero hoy que por ejemplo es cocido se comen cuatro patatas y ya está. Y la comida está buenísima, porque yo también he llevado a mi hijo a los comedores de Palma de Mallorca, y se lo que es un comedor, y la comida está bien.
(ALI m5 647-657)

... lo que menos les gusta, la cuchara, la carne sí quieren, pero lo que es la verdura y es el pescado en general ninguno, empezando por el mío. Ayer fue verdura cocida y no comieron cuesta mucho trabajo. Yo en mi casa le paso la comida para que cuele y ahí le meto todo lo que quiero. También se copian unos de otros, pero que normalmente la verdura y el pescado, nada.
(ALI m5 658-669)

[4] Briones, Claudia (1994). "Con la tradición de todas las generaciones pasadas gravitando sobre la mente de los vivos: usos del pasado e invención de la tradición". En: *Runa,* XXI, 99-129

Las chuches, si vienen y se gastan cuarenta céntimos en una barra de pan, y dos euros en chuches. Los macarrones, pizzas, y cosas de esas, bollería y eso.

(ALI v6 1398-1405)

Al mío la carne y las patatas, la fruta mira un poco, pero la verdura nada y el pescado también le gusta, pero es muy delicado, para comer eso es….

(ALI v7 1602-1609)

Una deficiente alimentación con excesivos productos cárnicos, bollería, etc., sumado, a la carencia de alimentos recomendables y variados como las frutas y las verduras, propician un aumento de la obesidad y el sobrepeso. Reconocer el problema, puede propiciar un cambio y una mejora en la dieta de los niños, y como hemos mencionado en numerosas ocasiones, es muy importante proporcionar a los pequeños una dieta variada y rica donde abunde la fruta, la verdura, etc.

Verduras, frutas y pescado son los alimentos menos aceptados por los niños. Ésta es una de las principales conclusiones del segundo estudio del observatorio Idea Sana EROSKI (2005)[5]. El informe se enmarca en la campaña "Comer bien, comer sano"*, desarrollada en colaboración con la fundación para la dieta mediterránea. Las opiniones de los padres y madres entrevistados van en la misma línea que el estudio de EROSKI, aunque se aprecia también alguna opinión crítica que deja entrever que los padres están tomando conciencia de la importancia de la alimentación y nutrición adecuada para salud de sus hijos.*

Intento que coman bien, pero comer bien no es comer lo que a ellos les gusta. El pescado no les gusta, la fruta tampoco, la verdura menos, el pescado porque hay que comer pero nada.

(ALI m4 1611-1617)

Los padres padecen una gran angustia cuando sus hijos no comen, se sienten estresados, culpables, nerviosos. Esta situación favorece el consumo de otros alimentos que sí son aceptados por los niños como pasta, rebozados, lácteos, *"chuches"*, etc. Porque si sus hijos comen, los sentimientos de los

[5] El segundo estudio del Observatorio Idea Sana EROSKI realiza un diagnóstico actual de la alimentación infantil y analiza el papel, cada vez más relevante, que juegan los niños en la elaboración de su dieta. Realizado en colaboración con la Fundación para el Desarrollo de la Dieta Mediterránea (FDDM) y la agencia de investigación del consumidor PAC, el estudio se enmarca dentro de la campaña 'Comer bien, comer sano' para promover hábitos de alimentación saludable. Está basado en una encuesta aleatoria realizada en todo el país a 300 clientes con hijos de entre 5 y 13 años.
Una de las principales conclusiones de la investigación hace referencia a que la gran mayoría de los padres considera la alimentación de sus hijos como una de sus preocupaciones habituales, junto a su educación y sus estudios. Además, gran parte de los encuestados reconoce que le cuesta imponerse y tiene serias dificultades para conseguir que los más pequeños de la casa coman verduras, fruta y pescado.

padres son positivos, se sienten satisfechos, contentos, relajados y el ambiente familiar es agradable.

En los casos en que el niño come en el colegio, se aprecia una mayor relajación por parte de los padres, se sienten menos culpables porque consideran que en el colegio come de todo.

- **DESAYUNO**

Al tener los centros andaluces jornada continua de 9 a 14 horas, la importancia del desayuno en casa se muestra de capital importancia, toda vez que durante todo ese tiempo, sólo podrían ingerir alimentos en la mitad de la jornada, en el recreo. Nos pareció importante preguntar a los padres y a las madres ***¿Cómo hacen los desayunos, que suelen tomar, a qué hora…?***

Yo los levanto temprano para que desayunen tranquilos. A la grande no le cuesta, al pequeño más. Se toman la leche con galletas
(ALI m3 65-68)

... desayunan mucho a la fuerza, pero es por que están en las casas mal acostumbrados. Teniendo en cuenta que hay niños que al levantarse temprano el desayuno no lo aceptan. Incluso hay madres que al principio te dicen: "mira, a mi niño no lo obligues que en mi casa no está acostumbrado". Ya después si se van acostumbrando.
(ALI m4 373-394)

Los meses que están en el aula matinal si desayunan muy temprano, los que no, los míos sí que desayunan tranquilos, su leche con galletas o con tostadas o con cereales, ellos a la ligera no desayunan.
(ALI m3 70-73)

Algunos sí, pero otros desayunan la leche bebida y a la bulla, porque yo lo he oído de las madres: "para que se beba la leche, sí se la bebe, se levanta con la hora pegada, se bebe la leche con la pajita, y salen volaos"
(ALI m3 75-77)

Más bien chuches, ya te darás cuenta, mucho bollycao y batidos, de fruta los tres contados de infantil pero los grandes nada, el otro día le eche yo al mío fruta y su zumo y se echaron todos a reír cuando le vieron su mochililla con el tapes, entonces tiene que ser el bollycao con chocolate y el batido, y eso, pues… terminamos antes. Eso del bocadillo con aceite y tomate y lonchas de jamón york de antes, bueno de no hace tanto, ¡no me digas que no está bueno! Con el aceite de aquí, algunas veces sí que cuela, pero aquí de fruta y de verdura, poca cosa.
(ALI m5 673-689)

Yo lo he visto con bolsas grande de chuches o comerse un bocadillo grandísimo y decirle: "chiquillo ya no vas a comer en tres días" y te dicen que no pasa nada, luego ya no puede comer en casa, si es que es imposible
(ALI v6 1201-1212)

- **HIDRATACIÓN**

Nos interesaba también el conocer los hábitos en cuanto a las bebidas que sus hijos consumen, para ello les formulamos las siguientes preguntas: ***¿Qué beben normalmente?, ¿Suelen beber comiendo?, ¿Cuánta agua beben? …***

Agua si les echo un zumo en el recreo, pero casi siempre agua. Si ven algún niño con zumo, a lo mejor me lo piden, pero por lo general, solo agua, agua y leche. Ni batidos, ni puleva, ni yogurt líquidos…
(HID m3 80-85)

Las mías sí beben mucha agua en casa, durante todo el día. A los míos también les gusta mucho el agua. Beben mucha agua. Y en el verano más, se pasan todo el día con la nevera abierta.
(HID m3 91-97)

A mi me gusta que beben agua de botella porque la de aquí ya sabes tú que no lo es mucho. Antes siempre esta agua ha sido buena, pero como últimamente no llueve tanto, sale un poco turbia cuando sale de los grifos, ya lo has visto.
(HID m5 637-645)

- **TABACO (TAB)**

Para Vickery y Fries (1981)[6] tabaco, sedentarismo, alcohol, obesidad, drogas y accidentes se combinan entre sí, constituyendo los factores más determinantes de la salud presente y futura de una persona, siendo todos ellos controlables por uno mismo. Por tanto, según dichos autores, podemos hacer más por nosotros mismos que cualquier médico.

Y el tabaco, siempre se empieza desde críos no se empieza de mayor. No veo yo lo del tabaco, eso sigue ahí, se sigue haciendo lo mismo sin más historias.
(TAB v8 1275-1283)

Y aquí con el cuento de que estás más tranquila, los dejas mas rato en la calle, y entonces en la calle se aprende lo que ven,…
(TAB m5 781-804)

El consumo habitual de tabaco, libremente adoptado por el individuo, constituye el mayor peligro para la salud en las personas.

Los adolescentes empiezan a fumar dejándose llevar por el ambiente que les rodea, y aunque no disfruten de los primeros cigarrillos se esfuerzan en continuar fumando, hasta llegar a la dependencia y adicción (Mur de Frenne, Fleta y Moreno, 1994)[7].

[6] Vickery, D. M. y Fries, J. F. (1981). Your habits and your health: it's up to you. *Corporate fitness report;* 1, 10: 115-119.
[7] Mur de Frenne, L; Fleta, J. y Moreno, L. (1994). Ingesta de alimentos a lo largo del día en niños zaragozanos. *Nutrición Clínica 1994; 14:19-30.*

…y de cigarros lo mismo, porque los niños a escondidas, y hasta niños que pillan las colillas en el suelo y encenderlas y darles cuatro caladas y todo.
(TAB m2 1550-1554)

A la pregunta de ***¿A qué edad creéis que los niños pueden o empiezan a tener relación con el tabaco?*** Las respuestas fueron:

A los 11 años
(TAB m1 1350)

A los 12 o 13 años, algunos no, pero otros sí que empiezan ya con el tabaquillo
(TAB m2 1351-1352)

Y el tabaco, siempre se empieza desde críos no se empieza de mayor. No veo yo lo del tabaco, eso sigue ahí, se sigue haciendo lo mismo sin más historias.
(TAB v11 1401-1403)

- **ALCOHOL (ALC)**

El alcohol es, junto al tabaco, la droga más consumida en España. Nuestro país es el segundo del mundo en consumo con 10 litros de alcohol puro por persona y año, siendo causante directo de 10.000 muertes anuales. Es una droga legal y de adquisición libre, que goza de una gran aceptación social, mientras la OMS la considera como la segunda droga más dura, después de la heroína (Mur de Frenne, Fleta y Moreno, 1994).

Los padres y madres entrevistados son muy críticos con los efectos del tabaco y el alcohol sobre la salud, mostrando su disconformidad con un modelo de vida poco saludable y una ocupación del ocio de manera sedentaria, que es practicado en el entorno de referencia dónde se realiza la investigación.

Yo pienso que aquí en los pueblos la bebida se nota más porque entre otras cosas no hay otra salida. Cuando termina de trabajar la única salida es el bar y sino trabaja pues está todo el día en el bar, y eso es lo que el niño está viendo desde chico y luego lo va seguir haciendo él. La única forma de divertirte cuando terminen la escuela, es tomarte una cerveza o tomarte no se qué, eso va a seguir.
(ALC m1 1245-1265)

Yo creo que mucho alcohol, muchos padres con mucho alcohol y mucho tabaco. Sí aquí están acostumbrados a beber mucho, entonces los niños…Los niños hacen lo que ven. Un niño ve que su hermano, su primo o un amigo con catorce años ya se está bebiendo una litrona, pues el niño con siete años empieza a beber, porque ya le ha pasado a más de uno que han pillado borracheras y todo. Sí es verdad y de cigarros los mismo,

porque los niños a escondidas, y hasta niños que pillan las colillas en el suelo y encenderlas y darles cuatro caladas y todo.
(ALC m3 221-234)

Y aquí con el cuento de que estás más tranquila, los dejas mas rato en la calle, y entonces en la calle se aprende lo que ven,…
(ALC m5 781-804)

- **ACTITUD POSTURAL (ACP)**

Barlow y Hersen (1984)[8] utilizan el término homeostasis postural para describir el estado estable en el que el cuerpo se mantiene en equilibrio. Este estado de reposo estable es resultante de la relación organizada entre las distintas articulaciones y estructuras del cuerpo, cuyo objetivo principal es el de vencer el efecto de la acción de la gravedad sobre el cuerpo, haciendo que esta continua agresión debilite lo menos posible estas estructuras, consiguiendo un control muscular derivado de complejas y delicadas coordinaciones y que se va a traducir en una economía de esfuerzos, transferible positivamente hacia cualquier movimiento.

En esta categoría nos pareció de gran interés indagar acerca de las posturas que utilizan sus hijos e hijas para dormir, sentarse, ponerse la mochila, coger cosas, para ver la tele, así les planteamos las siguientes preguntas: ***¿Cómo duermen?, ¿Cómo se sientan, si ellos se dan cuenta o se fijan en cómo se ponen, tienen cuidado, saben qué perjudica a la espalda?….***

No, las mías no, eso si les cuesta más trabajo (se refiere a las posturas correctas)
(ACP m2 1301-1302)

El mío se sienta con la pierna debajo, en el comedor le regañan, no hay quien le meta sentarse bien.
(ACP m1 1303-1305)

Para hacer los deberes y todo, les digo "que la espalda recta" pero no hay manera, se quedan un segundo bien, y cuando yo ya no estoy pendiente, ya están otra vez igual.
(ACP m2 1306-1310)

La mía grande tampoco se da cuenta, ella pone una postura cómoda y ya está, le digas lo que le digas
(ACP m3 1311-1313)

[8] Barlow D.H. & Hersen, M. (1984). *Single case experimental designs.* New York: Pergamon Press.

Indagamos sobre la respuesta de los centros educativos a esta problemática de la actitud postural, y planteamos la pregunta: ***¿Cree que en los colegios se está haciendo algo para conocer los hábitos y mejorarlos o mantener los que benefician al niño?***

... se les está dando algunas charlas también, a través de los médicos, un programa que se llama: cuida tu espalda. Eso ya depende de la demanda de los colegios. Los EOE ofertan unos programas y si el colegio se implica y lo pide, pues ellos van y lo hacen. Sí lo piden si se hace, sino la mayoría de las veces tampoco se hace. Si se van cambiando cosas con el mobiliario de los colegio, hay sillas más grandes, o mesas que se levantan e inclinan, las sillas tienen un suplemento para que la misma silla la puedas alargar o acortar, eso a través de la misma Delegación, también se está haciendo.
(ACP v11 1115-1131)

Por las opiniones expresadas, es satisfactorio comprobar como en los centros de la comarca de los Montes Orientales, todas esas adaptaciones de las mesas y sillas existen.

Sí, sí, sí. Sobre todo para los alumnos más grandes. Sobre todo en el mobiliario que va viniendo nuevo.
(ACP v6 1132-1134)

- **ESFUERZOS Y DESCANSOS ADECUADOS (EDA)**

Torres Guerrero (1996: 274)[9] considera que respecto al sueño, hay que decir en términos generales que los niños deben dormir al menos entre 9 y 10 horas, para que se restablezca el equilibrio corporal. *"Evitar el trasnochar y acostumbrar a los jóvenes alumnos a madrugar y a realizar las primeras actividades de la mañana con calma. Vestirse, asearse, desayunar, comprobar sus útiles escolares, comprobar su bolsa deportiva...), ello le conducirá a adquirir hábitos de organización y actitudes de responsabilidad"*. Sin embargo por las opiniones emitidas parece que este hábito aún no está bien incardinado en los niños y niñas de la Comarca.

De las horas de sueño, que tal, se acuestan tarde, duermen poco o duermen mucho, ven la tele por la noche, descansan bien… Las mías sí duermen bien, se acuestan ellas solas, ahora ya no tanto pero en invierno a las nueve ya están durmiendo, la grande también.
(EDA m3 118-123)

Sí, aquí a partir de la ocho la tarde, que se va el sol, ya se salen a la calle y están todo el tiempo jugando, algunas veces hasta de noche. Yo los he visto hasta jugar con las luces de las farolas encendidas por la noche.
(EDA m 1718-1722)

[9] Torres Guerrero, Juan (1996) *Teoría y práctica del entrenamiento deportivo. Consideraciones didácticas*. Granada. Proyecto Sur-Rosillo´s.

Los estilos de vida, por su naturaleza subordinada a los sistemas de control social, están expuestos a influencias de diversa naturaleza, no sólo ligadas a las leyes de las relaciones sociales, sino también influidos por otros sistemas, tales como los de la producción y del consumo. Baste considerar la influencia de los medios de comunicación sobre las costumbres, que interfieren de manera constante introduciendo hábitos de vida a los que la población no está acostumbrada, como el consumo de productos alimentarios preparados y comercializados a través de los sistemas de comunicación de masas.

Resumiendo hay que decir que la promoción de la salud a través de unos hábitos de vida saludables, no sólo se ocupa de promover el desarrollo de las habilidades individuales y la capacidad de la persona para influir sobre los factores que determinan su salud, sino que también incluye la intervención sobre el entorno tanto para reforzar los factores que contribuyen al desarrollo de estilos de vida saludables, como para modificar aquellos que impiden ponerlos en práctica. Esta estrategia se ha resumido en la frase *"conseguir que las opciones mas saludables sean las más fáciles de elegir"*. (Nutbean, 1986: 4)[10].

[10] Nutbean, D. (1986). *Glosario de promoción de salud.* Separata Técnica. Sevilla: Consejería de Salud

❖ CAMPO 3: RELACIÓN ENTRE LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA Y LOS BENEFICIOS QUE REPORTA A LA SALUD

Por su concepto y alcance, la educación física debe ser considerada como parte del proceso educativo de las personas, constituyéndose en la mejor opción de experiencias corporales al crear estímulos de vida que incorporan el uso de variadas formas de actividades físicas.
MANIFIESTO MUNDIAL DE EDUCACIÓN FÍSICA 2000

Existen en la actualidad numerosos estudios, realizados con gran variedad de sujetos, que han constatado los efectos negativos del sedentarismo sobre la salud y, por el contrario, la beneficiosa influencia de la práctica programada y regular del ejercicio físico, mental y social de la población. Así pues, se ha asociado el sedentarismo con una serie de patologías como la enfermedad coronaria, hipertensión, obesidad, osteoporosis, etc. (Gattas y Rumallo, 1996)[11]

Así mismo se ha constatado que las personas que practican regularmente ejercicio físico disfrutan de una mayor calidad de vida que los individuos sedentarios. Un beneficio que también se atribuye al ejercicio regular, es un mejor estado psicológico, con disminución de los estados depresivos y de ansiedad e incremento de la seguridad en sí mismo. (Kain y Andrade, 1999)[12].

Nos interesaba en este campo conocer la opinión de los padres y madres acerca de la relación que sus hijos y ellos mismos hacen de la actividad física y la salud, así les formulamos la pregunta:

¿Conoce Vd. y sus hijos la relación entre la práctica de la actividad física y los beneficios que ésta reporta a la salud?

De las opiniones expresadas, hemos realizado las siguientes categorías para su análisis:

[11] Gattas V., Riumallo J. y cols. (1996). Actividad física en escolares chilenos normales y de talla baja. *Rev. Ch. Ped. 1996; 67:1212-8*
[12] Kain, J., Andrade, M. (1999). Characteristics of the diet and pattern of physical activity in chilean preschoolers. *Nutr Res 1999; 19:203-15*

CAMPO 3:	RELACIÓN ENTRE LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA Y LOS BENEFICIOS QUE REPORTA A LA SALUD	CÓDIGO
	➢ RELACIÓN A NIVEL TEÓRICO	SNT
CATEGORIAS	➢ CONOCIMIENTO DE LOS BENEFICIOS QUE APORTA LA PRACTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA A LA SALUD	CBS
	➢ LAS INSTALACIONES Y LOS EQUIPAMIENTOS PARA LA PRÁCTICA	IDE
	➢ NECESIDAD DE INCORPORAR ESTOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN EL PROCESO EDUCATIVO	NES

➢ RELACIÓN A NIVEL TEÓRICO (SNT)

Existen testimonios convincentes por parte de los padres y de las madres entrevistadas que relacionan al menos a nivel teórico los beneficios a corto y a largo plazo de la actividad física en la salud física, social y mental y en el bienestar general de las personas de todas las edades, hombres y mujeres, durante toda su vida.

Los profesionales de la Medicina y de la Educación Física sabemos que la actividad física constante es una ayuda esencial para el crecimiento y la maduración óptimos de los jóvenes y para lograr una forma física y un vigor mental suficientes, por ello es necesario el aconsejar y prescribir la participación en diversos deportes y actividades físicas a edad temprana para fomentar la adopción de un estilo de vida activa y mantenerlo en la vida posterior. Así, las opiniones que relaciona la actividad física con la salud son generales entre los entrevistados.

Mal no le viene a nadie. Yo creo que mejora la salud de los hijos.
(SNT m1 1376)

Es bueno, les viene bien, además que los niños están más ágiles y todo.
(SNT m1 1377-1378)

El ejercicio y los deportes bien hechos mejoran la salud de los niños y también de los mayores que los practican, pero repito si estos se hacen adecuadamente, no a lo loco.
(SNT v11 1379-1383)

El ejercicio es bueno para todos, para los niños para los mayores.
(SNT v9 1384-1385)

- **BENEFICIOS QUE APORTA LA PRACTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA A LA SALUD (BAF).**

La vida activa se refiere en particular a una forma de vida en la que las personas hacen que actividades físicas útiles, placenteras y satisfactorias sean parte integrante de su vida cotidiana. Según sea su plasmación concreta, la vida activa puede contribuir a la consecución de los beneficios fisiológicos, emocionales, mentales, espirituales, estéticos, morales y sociales de la actividad física, reflejados en una salud mejor, una mayor energía vital y unas mejores condiciones físicas y sociales de la comunidad. En este sentido las manifestaciones siguientes expresan que se conocen estos beneficios y se desean para los hijos e hijas.

Deporte no. Andar sí, o ahora que llevamos un mes haciendo aeróbic con la madre de una alumna del colegio. Pero ya está. Cuando hacen los deberes que estamos con ellas, y cuando terminan, se van a la calle a jugar. Al chico si lo llevo yo al parque a jugar y a pasear, su padre juega al fútbol de vez en cuando…. Después de hacer los deberes a la calle a jugar o a ver la televisión un rato.

(BAF m3 141-149)

Algo de fútbol, creo yo que hacen, porque por las tardes entrenan ahora que llevan dos o tres años que el padre de un alumno los entrena. Y también porque están viendo a los grandes (padres jóvenes), hay equipos de niños, de niñas, también lo hacen por salir fuera del pueblo.

(BAF m4 453-463)

Pero estamos convencidos de que la práctica por si misma no garantiza la mejora de los niveles de salud, pues puede que esa práctica no esté bien enfocada, ni dirigida, ni evaluada. Sólo la actividad física que satisfaga varios criterios relativos a los modos, la frecuencia, la intensidad, a los objetivos, el respeto de las normas y la conducta moral, etc., permitirá alcanzar esas metas. La forma mejor de infundir las cualidades necesarias es la de que quienes se encarguen de impartir y supervisar las actividades sean personas capacitadas.

Yo lo veo bien, te voy a decir una cosa, primero que es bueno que hagan actividad física y segundo, que ese niño está entretenido y no está haciendo diabluras por ahí, porque lo único que hacen son diabluras.

(BAF m4 1656-1659)

¡Hombre sí! en los dos (se refiere a dentro del centro y fuera del contexto escolar), yo es que lo veo, es que el ejercicio físico es necesario, y además lo estamos viendo todo el día en la televisión, tanto si un niño necesita ayuda, también necesita hacer deporte, necesita hacer unas cosas, necesita tener la mente ocupada, en estos pueblos se tienen que entretener en algo, pero claro tiene que haber una colaboración.

(BAF m4 1660-1668)

Los míos cuando eran pequeños no había actividades, pero ahora desde el ayuntamiento se están encargando de hacer actividades, de jugar al fútbol, aunque tienen que ser todos en un equipo porque como no hay suficientes niños no se pude hacer equipos para jugar entre ellos. Y están ellos muy motivados y como las niñas han llegado a ir a Armilla, ellos están muy pinchadillos, además les gustan las competiciones, van de viaje, y ellas les cuentan, ¿ves? Ya tienen ellos de qué hablar, en grupillos. Ya tienen un algo que hacer. Si están aquí dos horas entrenando, no están dos horas por ahí haciendo trastadas, y también los padres están más tranquilos porque saben que están aquí. Pasa como la música, ahora van a la casa de la cultura a tocar algunos instrumentos y se han motivado también por eso.
(BAF m4 1640-1655)

- **LAS INSTALACIONES Y LOS EQUIPAMIENTOS PARA LA PRÁCTICA (IDE)**

En ocasiones lo centros, los padres y madres o el alumnado, no siempre valoran en su justa medida la importancia que tienen las instalaciones, los medios y los recursos materiales, no sólo como elementos necesarios para la consecución de los diversos aprendizajes, sino, como elementos condicionantes del tipo de contenidos que se aprenden, así como de los procedimientos e ideas asociadas a los mismos. Pero también en ocasiones el pretender que los recursos de uno o de otro tipo sean la panacea para que las actividades sean de mayor o menor calidad, no es un criterio que pueda considerarse prioritario, aunque evidentemente ayudan mucho al desarrollo de las diferentes actividades.

Eso sí. Zonas verdes tenemos pocas, pero antes no teníamos ninguna, un columpio y un tobogán y ya está, así que dime ¿dónde pueden ir los niños?
(CAM m3 221-234)

Hay la sala multiusos donde se hace Educación Física cuando llueve,… …Y ahora están acabando de construir un pabellón cubierto, que ya para el curso que viene creemos que se podrá utilizar. Para ser un colegio tan pequeño tiene muchas pistas.
(CAM v9 1555-1560)

Sí, infraestructura tiene. Sí, hay dos pabellones cubiertos, dos al aire libre, y luego tienen también lo de guadalinfo.
(CAM v11 1561-1564)

- **NECESIDAD DE INCORPORAR ESTOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES AL PROCESO EDUCATIVO (NES)**

Educar desde la Educación Física (asociada a la salud) implicará conocer en qué sociedad educamos, para qué educamos y a quiénes educamos, sin olvidarnos de cómo hacerlo desde nuestra profesión.

Comenzar por explicitar educación y salud será un gran cometido pues ambos conceptos se despliegan en una época llamada postmodernidad. La misma se caracteriza por la pérdida de vigencia de las ideologías con primacía de lo inmediato; la vigencia de valores de cambio; por la validez de la opinión de la mayoría dejando de lado la reflexión acerca de los principios y normas que rigen nuestro comportamiento construyendo un relativismo valorativo; el cuerpo es placer, se actúa por instantes en pro de un hedonismo relativo y fluctuante; goce, placer, instante, consenso, calidad de vida en cuanto a sano y saludable más que la vida por sí misma; consenso más que conflicto: derecho antes que el deber; la ciencia y la tecnociencia modifican la realidad construyendo patrones de vida difundidos por los medios de comunicación y asumidos como propios; automatización y sedentarismo asociados al consumismo y a la automatización, etc. (Dennison, Straus, Mellits y Charney, 1988)[13]

Las familias inmersas en pleno proceso de la modernidad a la postmodernidad, consideran que la practica de una actividad física adecuada y frecuente mejora la salud de sus hijos y señalan que esta práctica evita la caída en hábitos negativos, tales como el sedentarismo, el alcohol o el tabaco.

En cuanto al tema de la actividad física sí les beneficia, porque corren, suben a un árbol, bajan, porque en la capital, es que lo dicen, los niños están aplatanados, porque tienen un sitio exclusivo si no vas a ese sitio pues estás todo el día sentado en el sofá. Aquí no, aquí actividad física en ese aspecto un montón. En la capital se sube un niño a un árbol y se forma un montaje, aquí se ve como una cosa normal. En ese aspecto los niños aquí están mejor, en ese aspecto yo creo que sí, se ven los niños con más soltura, andando, corriendo. El deporte es educación.
(NES v11 1365-1375)

Además no están pensando en el alcohol en el tabaco.
(NES m3 243-249)

Yo creo que es cosa de todos, de la familia y de la escuela, bueno y también de los ayuntamientos el fomentar la practica de los deportes, para que influyan en la salud de todos.
(NES v9 1389-1392)

Al chico si lo llevo yo al parque a jugar y a pasear, su padre juega al fútbol de vez en cuando y eso lo ven los niños y es bueno para todos.
(NES v7 1386-1388)

[13] Dennison, B. A; Straus, J. H. Mellits, E. D. y Charney, E. (1988). Childhood physical fitness test: predictor of adult physical activity levels? *pedriatics,* 82: 324,330.

❖ CAMPO 4: INFLUENCIA DEL CONTEXTO SOBRE LA CONCEPCIÓN DE LA SALUD DE LOS PADRES Y MADRES

Cuando hablamos de educación en valores, hablamos de valores humanos, es decir, aquellos que son propios de las personas que vivimos en sociedad, aquellos valores que se pueden universalizar y que facilitan que la vida sea más humana.
Mª ROSA BUXARRAIS

La situación actual y las tendencias predominantes en materia de actividad física de los jóvenes y de Educación Física en las escuelas imponen un difícil empeño a todos los interesados en la salud y el bienestar de los jóvenes y responsables de ellos. La OMS (1998)[14] reconoce ese problema alarmante y su reacción ha consistido en el fomento de la actividad física en y mediante las escuelas como parte de su *Iniciativa Mundial* sobre la vida activa y su *Iniciativa Mundial de Salud Escolar*.

En vista del cariz que revisten las tendencias mundiales, resulta importante tomar en serio la atención en la necesidad de que los jóvenes practiquen una actividad física constante y suficiente. Los estilos de vida sedentarios están aumentando no sólo entre los adultos, sino también entre los jóvenes. En la vida diaria se necesita menos actividad física; hay una disminución del transporte activo: por ejemplo, son menos los niños que van a la escuela caminando o en bicicleta y pasatiempos sedentarios interesantes, tales como las actividades informáticas, van ocupando una proporción cada vez mayor del tiempo de ocio de los jóvenes.

Cada vez somos más conscientes de vivir en una *"aldea global"* y de protagonizar la era revolucionaria de la globalización, que abarca desde la problemática ambiental hasta los procesos socioeconómicos.

En este campo y una vez analizadas las respuestas de los padres y las madres entrevistados, hemos considerado para su análisis establecer cuatro categorías: el contexto sociocultural, el contexto familiar, el contexto y el contexto ambiental.

[14] Organización Mundial de la Salud (1998). *EL FOMENTO DE LA ACTIVIDAD FISICA EN Y MEDIANTE LAS ESCUELAS. Estatutos políticos y orientaciones para acción*. Informe de la reunión de la OMS Esbjerg, Dinamarca 25 a 27 mayo 1998.

CAMPO 4:	INFLUENCIA DEL CONTEXTO SOBRE LA CONCEPCIÓN DE LA SALUD DE LOS PADRES Y MADRES	CÓDIGO
CATEGORIAS	➢ CONTEXTO SOCIOCULTURAL	CSC
	➢ CONTEXTO FAMILIAR	CFA
	➢ CONTEXTO ESCOLAR	CES
	➢ CONTEXTO AMBIENTAL	CAM

➢ CONTEXTO SOCIOCULTURAL (CSC)

Un dato muy importante es el de que están disminuyendo la práctica de actividades físicas escolares, a consecuencia de lo cual ha disminuido la cantidad total de actividad entre gran número de jóvenes. En la mayoría de los países del mundo, desarrollados y en desarrollo, se ve esa evolución. En las zonas rurales, por las posibilidades que brinda el entorno físico, los niños, niñas y jóvenes disponen aún de espacios que permiten la práctica de juegos y otras actividades físicas.

En cuanto al tema de la actividad física sí les beneficia, porque corren, suben a un árbol, bajan, porque en la capital, es que lo dicen, los niños están aplatanados, porque tienen un sitio exclusivo si no vas a ese sitio pues estás todo el día sentado en el sofá. Aquí no, aquí actividad física en ese aspecto un montón. En la capital se sube un niño a un árbol y se forma un montaje, aquí se ve como una cosa normal. En ese aspecto los niños aquí están mejor, en ese aspecto yo creo que sí, se ven los niños con más soltura, andando, corriendo. El deporte es educación.
(CSC v11 1365-1375)

Algo de fútbol, creo yo que hacen, porque por las tardes entrenan ahora que llevan dos o tres años que el padre de un alumno los entrena. Y también porque están viendo a los grandes (padres jóvenes), hay equipos de niños de niñas, también lo hacen por salir fuera del pueblo.
(CSC m4 453-463)

Pero también la falta de opciones de ocio constructivo en zonas rurales y económicamente más deprimidas que las ciudades, otras actividades de ocio menos saludables que forman parte del costumbrismo.

Yo pienso que aquí en los pueblos la bebida se nota más porque entre otras cosas no hay otra salida. Cuando termina de trabajar la única salida es el bar y sino trabaja pues está todo el día en el bar, y eso es lo que el niño está viendo desde chico y luego lo va seguir haciendo él. La única forma de divertirte cuando terminen la escuela, es tomarte una cerveza o tomarte no se qué, eso va a seguir.
(CSC v11 12045-12065)

- **CONTEXTO FAMILIAR (CFA)**

Estamos de acuerdo con la opinión de Benelt (1990)[15] *cuando indica que* "Debemos hablar y actuar a favor de la familia y ponerla en primer lugar ya que ésta es el mejor ministerio de sanidad, educación y bienestar… Demasiados chicos son víctimas del fracaso parcial de nuestra cultura, de nuestros valores y de nuestras normas morales... …Cuando una familia funciona generalmente los chicos funcionan también. *Los padres y las madres también coinciden con estas opiniones.*

Por ellos no, por sus familias, bueno aunque ellos un poco también, pero sus familias más, un niño qué sabe si huele o no huele o si la ropa no está en condiciones, o las manchas, una cosa es una mancha que no se quite y otra cosa es que la ropa es de ayer y no pasa nada un día y otro, eso no es cosa de los niños.
(CFA m4 1120-1125)

¡Uuuuuh! No se, es que es meterse….. vienen….. en fin yo que sé, vienen curiosos a la escuela, la mayoría, no vienen muy mal a la escuela. Ahora cuando empieza el calor, ya la cosa cambia.
(CFA m10 1151-1153)

Yo creo que es cosa de todos, de la familia y de la escuela, bueno y también de los ayuntamientos el fomentar la practica de los deportes, para que influyan en la salud de todos.
(CFA v9 1389-1392)

Al chico si lo llevo yo al parque a jugar y a pasear, su padre juega al fútbol de vez en cuando y eso lo ven los niños y es bueno para todos.
(CFA v7 1386-1388)

- **CONTEXTO ESCOLAR (CES)**

Normalmente, la parte más exigente de la vida del niño está en la escuela. Pero no tenemos que pensar que la formación sólo se recibe en la escuela, como actividad de asistencia obligatoria. Hay otros aspectos de la persona que pueden trabajarse a través de las actividades realizadas fuera del horario escolar. Cada ámbito, escolar y extraescolar, es un ámbito de aprendizaje y no podemos olvidarlo. Hay muchas experiencias que los chicos y chicas van teniendo y aprendizajes que van adquiriendo a través de las actividades de la escuela y que constituyen un bagaje muy importante y que los padres y madres comparten como objetivo fundamental que es mejorar al alumnado como personas.

Eso ya son cosas de cada colegio, del maestro de gimnasia, son los que hacen eso. Se nota un poco más en la gente nueva. Porque los maestros

[15] Benelt, W. J. (1990). *Conferencia en la Universidad de Notre Dame*, Indiana, del Secretario de Educación de los EEUU

más antiguos, te dan la gimnasia de antes, balones y no se qué, y los jóvenes dan más juegos, cosas de otro tipo, y ahí ves más variedad, otra cosa y yo creo que ahí si va ese aspecto incluido, pero a través de nuestros equipos no, no tiene nada que ver ni se lleva. Tiene que ser en cada colegio el profesor de Educación Física que es como se hace.
(CES m1 1145-1160)

... se les está dando algunas charlas también, a través de los médicos, un programa que se llama: cuida tu espalda. Eso ya depende de la demanda de los colegios. Los EOE ofertan unos programas y si el colegio se implica y lo pide, pues ellos van y lo hacen. Sí lo piden si se hace, sino la mayoría de las veces tampoco se hace. Si se van cambiando cosas con el mobiliario de los colegio, hay sillas más grandes, o mesas que se levantan e inclinan, las sillas tienen un suplemento para que la misma silla la puedas alargar o acortar, eso a través de la misma Delegación, también se está haciendo.
(ACP v11 1115-1131)

- **CONTEXTO AMBIENTAL (CAM)**

Desde siempre la especie humana ha interaccionado con el medio y lo ha modificado, los problemas ambientales no son nuevos. Sin embargo, lo que hace especialmente preocupante la situación actual es la aceleración de esas modificaciones, su carácter masivo y la universalidad de sus consecuencias.

Los problemas ambientales ya no aparecen como independientes unos de otros sino que constituyen elementos que se relacionan entre sí configurando una realidad diferente a la simple acumulación de todos ellos. Por ello, hoy en día podemos hablar de algo más que de simples problemas ambientales, nos enfrentamos a una auténtica crisis ambiental y la gravedad de la crisis se manifiesta en su carácter global, que se manifiesta en pequeños problemas que se van agrandando con sus múltiples repeticiones. Así. Las opiniones de los padres y las madres van en la línea de la limpieza del hábitat dónde sus hijos desarrollan su vida cotidiana.

Este año la limpieza nada. Muy mal. Poco cuidado, no tenemos árboles, faltan pistas. Las escaleras creo yo que no son muy adecuadas y las veo peligrosillas. Y todo lo que dejan tirado por las tardes, los cristales, las litronas, cervezas y de todo, desde ahí, hasta todo. Eso para los niños muy mal. Sí a mí me han dicho que hay muchas cosas tiradas y cristales que se pueden cortar.
(CAM m3 210-217)

Limpio, limpio no está, y las litronas, los cristales y las botellas rotas en la misma puerta, la cerradura atrancada, pero si te paras a pensar el centro no tiene la culpa, si se abre por la tarde y entra el que quiere, pues ¿qué hacemos? Todos los vemos pero ninguno queremos verlo.
(CAM m4 601-613)

Eso sí. Zonas verdes tenemos pocas, pero antes no teníamos ninguna, un columpio y un tobogán y ya está, así que dime ¿dónde pueden ir los niños?
(CAM m3 221-234)

Según que temporadas, cuando hace más frío, ven más la tele, ahora que va llegando el verano salen más a la calle.
(CAM m3 141-149)

Junto a estas opiniones negativas respecto a la limpieza de las instalaciones deportivas y de los espacios públicos para la ocupación del ocio y de tiempo libre, aparecen también opiniones autocríticas, que ponen el acento sobre la educación de la gente que utiliza dichos espacios.

No lo veo peligroso, está bien. Pero limpias no, no porque no sabemos mantenerlo limpio. Limpiar el patio se limpia, porque lleva todo el invierno la gente del paro. Pero estos niños se beben el zumo y lo tiran al suelo, se comen el bocadillo y todo va al suelo, no saben que ellos tienen que ir a las papeleras. La culpa es de nosotros.
(CAM v6 1501-1507)

En el discurso aparece el término "*nosotros"*, al ser interrogados ***¿Nosotros, quién o quienes?*** La respuesta no deja ligar a dudas.

Los padres, porque yo creo que en su casa, empezando por el mío yo le digo que los papeles a la papelera, y en mi casa lo hacen ahora yo sé que en el colegio no, yo no se por qué.
(CAM m5 (1508-1511)

Sí aquí barren de vez en cuando, cada dos días vienen las mujeres del paro que por lo visto una de sus funciones en esa, barren el centro y también la sala multiusos donde se hace Educación Física. Cuando llueve, lo barren y lo mantienen… … Pero tenemos nosotros que influir sobre los niños para que los mantengan limpios.
(CAM v12 1512-1518)

.

❖ CAMPO 5: COMPONENTE PSÍQUICO, MENTAL DE LA SALUD

El ser humano es, en lo profundo de su ser, una criatura sentimental, emotiva, pasional y sus gustos y aversiones, sus simpatías y antipatías, son poderosos resortes de la acción humana...
EFRAIN CAÑAVERA

La emoción es el nombre que se le da a la experiencia producida por reacciones corporales, especialmente viscerales y musculares. Los seres humanos son seres emocionales por naturaleza. Si las emociones se manifiestan en una gran mayoría de los actos humanos, se establecen como condición indispensable, para comprender mejor a nuestros semejantes, el conocimiento de sus estados emocionales.

La persona sabe usar su sensibilidad para captar energía de todos los estímulos de las cosas que le rodean y de su reino interior y podrá desarrollar su capacidad de socialización o expresión estimulante que genere bienestar a los demás y se concrete en manifestaciones creativas, artísticas y culturales. Pero para lograrlo, dicen Powell y Dysinger, W. (1997)[16], se hace necesario que niños, niñas y jóvenes mantengan un buen nivel d autoestima, como elemento importante para el componente psíquico de la salud.

En la composición de la valía personal o autoestima hay un aspecto fundamental que dice relación con los afectos o emociones. Resulta que los niños y niñas se sientan más o menos confortables con la imagen de sí mismos. Puede agradarle, sentir miedo, experimentar rabia o entristecerlo, pero en definitiva y, sea cual sea, presentará automáticamente una respuesta emocional congruente con esa percepción de sí mismo. Tal es el componente de *"valía", "valoración"* o *"estimación"* propia. En forma muy rudimentaria el niño está consciente de poseer -quiéralo o no- un determinado carácter o personalidad y eso no pasa inadvertido, le provoca una sensación de mayor o menor incomodidad. (Devís, 2000: 15) [17]

Diversos puntos de vista explican la relación entre la autoestima y la el componente psíquico de la salud, no enfocándose únicamente a las dimensiones biológicas, o psicológicas por separado pero nuestra postura comprende la interconexión someto-psíquica.

[16] Powell, K.E; Dysinger, W. (1997). Childhood participation in organized school sports an physical educationn as precursor of adult physical activity. *American Jounal of Preventive Medicine,* 3: 276-281.
[17] Devís Devís, José (2000). *Actividad Física, Deporte y Salud.*

De las respuestas de los padres y las madres participantes en las entrevistas personales para este campo, hemos establecido las siguientes categorías par su análisis:

CAMPO: 5	COMPONENTE PSÍQUICO, MENTAL DE LA SALUD	CÓDIGO
CATEGORIAS	➢ AUTOESTIMA	AUT

➢ **AUTOESTIMA (AUT)**

Entendemos la autoestima como el sentimiento de aceptación y aprecio hacia uno mismo, que va unido al sentimiento de competencia y valía personal. El concepto que tenemos de nosotros mismos no es algo heredado, sino aprendido de nuestro alrededor, mediante la valoración que hacemos de nuestro comportamiento y de la asimilación e interiorización de la opinión de los demás respecto a nosotros. La importancia de la autoestima radica en que nos impulsa a actuar, a seguir adelante y nos motiva para perseguir nuestros objetivos.

Quienes tienen una alta autoestima se cuidan y respetan a sí mismos, reconociendo su propia dignidad y valor. Por el contrario, quienes tienen una baja autoestima se valoran poco y se sitúan por debajo de los demás. La importancia de conocernos es fundamental para poder afrontar las demandas del mercado actual.

En el análisis de esta categoría nos importaba conocer las opiniones de los padres de las madres entrevistados acerca de la autoestima d sus hijos, para ello formulamos la siguiente pregunta: ***¿Que pensáis del concepto que los niño/as tienen de sí mismo, si creéis que ellos se valoran, se consideran importantes, piensan que pueden hacer muchas cosas, cómo es su autoestima…?***

Mi chico no, eso todavía no, y la grande tampoco lo tiene muy claro
(AUT m1 1355-1357)

..yo creo que sí, no tienen muchos complejos, es lo que yo veo.
(AUT v8 1401-1402)

Sí yo creo que sí, porque son niños sin ningún problema, bueno siempre hay algún caso, pero muy aislado. Por lo general bien.
(AUT v11 1403-1405)

En el caso de los adolescentes, su situación es distinta: el equilibrio emocional infantil por la protección familiar quedó atrás y comienzan conflictos internos y negativos como la rebeldía, el aislamiento, la búsqueda de identidad, etc. (Casimiro Andujar, 2000: 5)[18]

La grande depende, porque unas veces llega muy contenta porque su seño le ha dicho que ha hecho algo muy bien y otras veces viene diciendo, es que yo no voy a poder hacer eso. Así que depende hay a veces que se da más valor, y otras veces se quita más de lo que debe.
(AUT m3 164-173)

Y hay niños que hacen cosas pero gordas para llamar la atención, porque quieren que los castigues para quedarse contigo, o para no estar fuera, no es capaz de decirte lo que quiere, que yo veo que necesitan ayuda.
(AUT m4 562-578)

Hablar de salud mental debe remitirnos a una delimitación meramente teórica de la salud, pero que en la realidad está unida en forma integral a las dimensiones no sólo psíquicas, sino también biológicas, físicas, sociales, económicas, políticas, culturales, etcétera. Además hablar, en dichos términos de salud mental nos debe remitir al proceso de salud- enfermedad para establecer el sentido positivo de la salud mental, y no reducirlo a un sentido solamente negativo, aunque ambos estén indisolublemente unidos en un continuo.

[18] Casimiro Andujar, Antonio J. (2000). "Autoconcepto del joven en función de su nivel de condición física y de sus hábitos de vida". En: *Lecturas: Educación Física y Deportes. Revista Digital. Buenos Aires. Año 5. no. 24. Agosto de 2000.*

❖ CAMPO 6: COMPONENTE SOCIAL DE LA SALUD

La promoción de la salud es realizada por y con la gente, y no les es impuesta. Ella mejora la capacidad de los individuos para actuar y la capacidad de los grupos, organizaciones o comunidades para influir en los determinantes de la salud.
DECLARACIÓN DE YAKARTA, 2002

La salud es un valor y hay que tener en cuenta además de la dimensión personal (cómo sentimos e interpretamos la realidad que nos rodea), la dimensión social, ya que la última finalidad de la educación para la salud es el respeto y adaptación a una sociedad democrática, abierta plural y sana.

Se trata de que los niños, niñas y jóvenes asuman valores que les sirvan para desarrollar una buena salud psicosocial, y que funcionen como factores de protección para gestionar de una manera saludable situaciones de riesgo. El objetivo último es conseguir desarrollar actitudes asertivas y valores tanto personales como grupales.

A la pregunta de ***¿Quién tiene que transmitir estos valores?*** La respuesta es clara, la educación y la transmisión de valores es una responsabilidad compartida entre la familia, la escuela y la sociedad. La diferencia está quizás en la intencionalidad. Es en la escuela donde empieza el proceso de socialización secundaria del alumnado, donde se transmiten los valores sociales externos a la institución y los internos.

En este campo denominado *"Componente social de la salud"* hemos realizado las siguientes categorías para su análisis:

CAMPO 6:	COMPONENTE SOCIAL DE LA SALUD		CÓDIGO
CATEGORÍAS	➢ RESPETO ENTRE COMPAÑEROS	➢ C. DISRUPTIVOS	CDI
		➢ VIOLENCIA	VIO
	➢ LA EDUCACIÓN FISICA COMO MEDIO DE SOCIALIZACIÓN		EFS

Comenzamos tratando de conocer como perciben los padres y las madres la relación entre sus hijos y los demás. En cuánto a las relaciones entre ellos, ***¿Cómo cree que son, cómo se comportan, juegan sin pelearse, se lo pasan bien, juegan todos juntos y no dejan a nadie fuera…?***

- **RESPETO ENTRE COMPAÑEROS**

Ruiz Paz (2001)[19] señala *"que en la actualidad se ha generalizado la percepción de que la convivencia escolar esta sufriendo un proceso de degradación que llega en ocasiones a impedir el cumplimiento de los trabajos que la sociedad encomienda a las instituciones educativas".*

Pero en realidad, la violencia es un fenómeno social que excede la problemática de los centros educativos. En las escuelas, pero también en las calles, en muchas familias, en los escenarios de la política, en los medios de comunicación; en general, estamos viviendo en una sociedad que se caracteriza por la manifestación constante de conductas agresivas en numerosos de sus ámbitos.

- **COMPORTAMIENTOS DIRUPTIVOS (CDI)**

Para Moreno Olmedilla (2001)[20] *"la disrupción"* constituye la preocupación más directa y la fuente de malestar más importante de los docentes. Su proyección fuera del aula es menor, con lo que no se trata de un problema con tanta capacidad de atraer la atención pública como otros. Cuando hablamos de disrupción nos estamos refiriendo a las situaciones de aula, de comedor o de recreo en que tres o cuatro alumnos impiden con su comportamiento el desarrollo normal de las actividades, obligando al profesorado a emplear cada vez más tiempo en controlar la disciplina y el orden.

Planteamos la siguiente pregunta a los padres y madres entrevistados: En cuánto a las relaciones entre ellos, ***¿Cómo cree que son, cómo se comportan?***

> *Muy mal, en lo que es el comedor, yo no lo entiendo, a veces lo hablamos, que me lo explique alguien porque yo no lo entiendo. Es que yo no lo veo normal como se comportan, es que ni entre los hermanos. Lo más gracioso es que cuando se portan tan mal, les decimos: "es que en vuestra casa os portáis así de mal" y ellos te contestan que no, luego es a veces, que hacen más tonterías, a ver quién es el que se pelea más, el que le dice más, cuando salgas te vas a enterar…*
>
> *(CDI m4 475-489)*

[19] Ruiz Paz, M. (1999). Mesa Redonda. La vida escolar: convivencia y disciplina. Participación de la comunidad educativa. Jornadas: *La Educación Secundaria Obligatoria a debate. Situación actual y perspectivas*. 9 de Diciembre.

[20] Moreno Olmedilla, J. M. (2001). *Comportamiento antisocial en los centros escolares: una visión desde Europa.* Foro de Debate.

Las faltas o problemas de disciplina, normalmente en forma de conflictos de relación entre profesores y alumnos y entre los propios alumnos, suponen un paso más en lo que hemos denominado comportamientos disruptivos. En este caso, se trata de conductas que implican una mayor o menor dosis de violencia, que pueden desestabilizar por completo la vida cotidiana en el aula. Se asume que se trata de agresiones que "*anuncian"* problemas aún más graves en el caso futuro de no atajarse con determinación y *"medidas ejemplares".*

> *Y hay niños que hacen cosas pero gordas para llamar la atención, porque quieren que los castigues para quedarse contigo, o para no estar fuera, no es capaz de decirte lo que quiere, que yo veo que necesitan ayuda.*
> *Y luego hay padres que les dices las cosas, y te dicen que no, y tú te quedas diciendo como tú que están viendo a tu hijo todos los días, me dices que no es verdad. Yo no se hasta donde vamos a llegar porque aquí hay niños que pueden tener muchos problemas cuando sean más grandes.*
> *(CDI v91410-1420)*

- **VIOLENCIA ESCOLAR**

Por las opiniones expresadas en la anterior categoría, nos quedaba la duda de si los comportamientos antisociales eran predominantemente comportamientos disruptivos o tenían un nivel más elevado de violencia. Para ello hemos insistido y planteado la siguiente pregunta: ***¿Cree que aquí se dan más peleas de lo que se pudiera considerar como normal dentro de los juegos o las relaciones que ellos conllevan, hay más enfados, peleas, se llevan bien…?***

Las respuestas mayoritariamente expresan una gran preocupación por los comportamientos antisociales, niveles de agresividad y violencia que se plantean en la calle y en los centros de enseñanza.

Las diversas definiciones de agresividad o agresión recogidas por Gómez Rejo (2006)[21] sostienen como puntos en común que se trata de una conducta o acto que, tomado por iniciativa propia o como reacción a otro acto, busca el daño o perjuicio en otra persona. De entre todas ellas, dice Gómez Rejo "*nos resulta la de Bredemeier (1994) la más acertada, porque destaca la agresión como un acto hostil y coercitivo iniciado con la intención de causar dolor o daño, lo cual nos facilita saber las características y la finalidad de dicho acto".*

[21] Gómez Rejo, A. (2006). Efectos de un programa de educación moral en la agresividad del alumnado: estudio preliminar. *Revista Digital - Buenos Aires - Año 11 - N° 97 - Junio de 2006*

Dentro del concepto de agresividad continua Gómez Rejo *"podemos diferenciar entre reactiva e instrumental. La diferencia entre ambas es que en la segunda la meta no es disfrutar con el sufrimiento de la otra persona, sino que es el medio para lograr otro fin (como puede ser ganar un partido, o recibir una compensación económica)".*

Yo creo que sí, al estar tan pocos niños y el estar todo el día juntos, y conocerse tanto, yo creo que eso no es bueno. Además es que eso se ve, las mismas pandillas que hay aquí dentro son las que hay fuera y en el pueblo, siempre son las mismas pandillas, siempre se meten con los mismos, siempre son los mismos lideres, yo creo que al ser tampoco niños, de verdad eso no es bueno, es que se van subiendo de unas maneras… además es que los de quinto y sexto ya los ves tú, es que hay niños que se los comen con los ojos, y te da una pena porque hasta que no están aquí dentro no lo ves, pero cuando estás que los ves a todos juntos, como un niño de 11 años se comparan con uno de 5 o 6 años.

(VIO m41431-1444)

Pelear, lo mismo que en el colegio,… Lo mismo que se ve dentro del colegio, se ve fuera.

(VIO m5 1445-1447)

Hay niños que dominan a otros, perfectamente, vamos que se los bandean de unas maneras, que se los llevan de calle, ya lo has visto, hay dos o tres grandes que son, vamos que eso es algo.

(VIO m4 1421-1424)

No es que se peleen, es que no saben jugar, es que hoy en día los niños no saben jugar. Porque yo ahora que estoy aquí con ellos me estoy dando cuenta, porque antes venía solo un ratillo y me iba, pero ahora que estoy más tiempo, es que no saben jugar.

(VIO m5 1425-1430)

Profundizamos en este aspecto del *"no saber jugar"* y en las causas de los conflictos, y preguntamos ***¿Por qué crees que no saben jugar, qué influye en qué no sepan jugar?***

¿Pues eso digo yo? Muchas veces lo decimos las madres, ¿por qué tienen esa agresividad los niños? Yo no se si es por la televisión, si es que lo da el ambiente, no saben jugar. Antes jugábamos a la rayuela, con una goma o con cualquier cosa no necesitabas tanto, y ahora le sacamos la goma, les hacemos la rayuela, y nada.

(VIO m5 1431-1438)

Pero yo tengo a mi hermana en Granada y en Barcelona y es igual en esos sitios, y es que lo hablamos mis compañeras de trabajo allí también, se ve que lo da…. el ambiente.

(VIO m5 1441-1445)

- **LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE COMO MEDIO DE SOCIALIZACIÓN (EFS)**

Sin embargo, es importante tener en cuenta que un conflicto no debe implicar siempre la violencia. Siempre merece la pena intentar otros canales de solución. Torres Guerrero (2006: 27)[22] indica que hay alternativas para la resolución de conflictos que son pacíficas y además son las más recomendadas… *"entre ellas, los profesionales de la Educación Física y el Deporte consideramos que nuestras actividades pueden ser fuente de resolución de conflictos, capaces de disminuir los niveles de agresividad y de violencia y pueden ayudar a generar espacios-tiempos de convivencia".*

Eso ya son cosas de cada colegio, del maestro de gimnasia, son los que hacen eso. Se nota un poco más en la gente nueva. Porque los maestros más antiguos, te dan la gimnasia de antes, balones y no se qué, y los jóvenes dan más juegos, cosas de otro tipo, y ahí ves más variedad, otra cosa y yo creo que ahí si va ese aspecto incluido, pero a través de nuestros equipos no, no tiene nada que ver ni se lleva. Tiene que ser en cada colegio el profesor de Educación Física que es como se hace.
(EFS m5 1145-1160)

La bicicleta, ya está, no te creas que es que aquí hacen muchos más juegos. Están por la calle, con la bici o el fútbol, este año con la pista que están haciendo, se ven un poco más.
(EFS m5 1447-1450)

Coincidimos con la opinión de Almendral, Serrano y López Fernández (1998)[23] en que la práctica de alguna de las manifestaciones de la actividad física, como es el caso del deporte en edades escolares, aparece por lo general asociada a valores y actitudes como la cooperación, el diálogo, el respeto, la responsabilidad, la sinceridad o la creatividad. Este es argumento suficiente para que la práctica deportiva goce de presencia destacable en muchas de las actividades que se desarrollan con el objetivo de contribuir al proceso educativo de los jóvenes.

[22] Torres Guerrero, Juan (2006) La actividad física y el deporte como medio educativo: Programas específicos para grupos sensibles de población en edad escolar. En *Actas del Congreso Internacional de "Violencia y Deporte". Huelva. p.p. 21-56.*

[23] Almendral, P.; Serrano, A. y López Fernández (1998). El deporte como medio para la educación –formación y desarrollo de una escuela moderna formativo-educativa de baloncesto. *Rev. Habilidad Motriz, 13-14-17*

❖ CAMPO 7: PROPUESTAS DE MEJORA DE LOS NIVELES DE SALUD DESDE LAS INSTITUCIONES DE SOCIALIZACIÓN

El objetivo debe ser el de que una parte sustancial de la actividad física recomendada esté relacionada con las familias, las escuelas y en particular como parte del programa de educación física.
O.M.S. 1998

En este campo nos planteamos conocer las previsiones de acciones futuras que están planificadas o se desean realizar desde las instituciones de socialización, ya sea socialización primaria (familia) o socialización secundaria (escuela y otras instituciones) sobre los niños y niñas en edad escolar de la Comarca de los Montes Orientales.

Estamos convencidos de que la salud, como necesidad y derecho fundamental de los ciudadanos y ciudadanas, está entrañablemente ligada al rendimiento escolar, a la calidad de vida y a la productividad económica. En este sentido, uno de los aspectos que debe ser atendido, fomentado y promocionado desde el hogar, la escuela, los establecimientos de salud y otras organizaciones, es el desarrollo de hábitos de vida saludables en el orden personal, social y ambiental, que conduzcan al cuidado, mantenimiento y prevención de la salud.

Por lo tanto, es necesario desarrollar en la familia, en la escuela y en la comunidad, conocimientos y habilidades en este importante tema, para favorecer actitudes para el cumplimiento y promoción de hábitos saludables, con la participación de todos los actores de la sociedad en campañas de difusión y promoción para impulsar un cambio positivo en todos los ámbitos de la vida.

Creemos que el desarrollo pleno del alumnado dentro del proceso educativo, no es posible sin la interacción con las demás instituciones de socialización. La socialización implica el reconocimiento del otro, de su dignidad y, por lo tanto, lleva a ser responsable, solidario y a compartir. A través de la relación con los demás, de las tareas comunes compartidas, el alumnado aprende a discernir críticamente las conductas, creencias, normas y valores apreciados por el grupo-clase al que pertenece y se compromete con el grupo en una relación de intercambio constructivo.

En este campo hemos establecido las siguientes categorías para su posterior análisis y discusión:

CAMPO: 7	PROPUESTAS DE MEJORA DE LOS NIVELES DE SALUD DESDE LAS INSTITUCIONES DE SOCIALIZACIÓN	CÓDIGO
CATEGORIAS	➢ DESDE LA FAMILIA	PFA
	➢ DESDE LA ESCUELA	PES
	➢ DESDE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS	PIN

➢ PROPUESTAS DESDE LA FAMILIA (PFA)

La familia, como unidad o sistema, es un campo privilegiado de observación e investigación de la interacción humana y por ende de la interacción social. Silvia Baeza (2000)[24] considera que la metáfora de la familia como *"aula primordial"* apunta a cómo en su seno se instaura el proceso de socialización del ser humano. *"Allí se tejen los lazos afectivos primarios, los modos de expresar el afecto, la vivencia del tiempo y, del espacio, las distancias corporales, el lenguaje, la historia de la familia grande, extensa, que comprende a las distintas generaciones que nos precedieron; es decir, todas las dimensiones humanas más significativas se plasman y transmiten en la cotidianeidad de la vida en familia. Esta es por excelencia el campo de las relaciones afectivas más profundas y constituye, por lo tanto, uno de los pilares de la identidad de una persona."*

No se aquí lo que hace falta es mucho interés por los hijos. Me refiero a que los padres presten más atención a sus hijos, les dediquen más tiempo y participen más en el centro.
(PFA m2 1565-1570)

Sí, sí, es que esto no puede ser, ¿tú te crees que dar lugar a que las actividades extraescolares se pierdan? Porque algo de arreglo tendrán los niños.
(PFA m1 1571-1574)

Claro, sí decimos que no alternativas fuera y las que hay las dejamos perder… …Ahí está, es que no puede ser
(PFA m4 1575-1577)

El mito familiar es una especie de ideología de grupo compuesta por valores, representaciones y creencias que proveen los modelos de conducta. Sirve de defensa contra lo que podría amenazar al equilibrio familiar y también permite el cambio (morfogénesis) de la familia.

[24] Baeza, Silvia (2000). El rol de la familia en la Educación de los hijos. *Psicología y Psicopedagogía Publicación virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la USAL. Año I Nº 3 Septiembre 2000*

Toda familia, al igual que todo sistema, tiene un conjunto de reglas interactivas que muy a menudo son implícitas, pero suelen hacerse visibles cuando comienzan a tornarse disfuncionales. Cada regla instaura un sistema de derechos y obligaciones. Estas reglas proveen un contexto relativamente estable, predecible, indican cuáles son las expectativas, cómo anticipar condiciones o situaciones y cómo interpretar las comunicaciones y comportamientos de sus miembros. La necesidad de aumentar la preocupación de la familia por todos los aspectos de la educación de los hijos se pone de manifiesto en las siguientes citas:

Sí, porque es que así, no va a funcionar. Mira mi hija se ha salido ya de sexto y a mi marido no lo conocen en el colegio. Aquí los padres totalmente nulos, luego están las madres, pero pocas.
(PFA m4 1578-1581)

Al insistir sobre las causas de que la situación esté actual esté así, hay diferentes respuestas que plantean a su vez distintas variables. Así les formulamos la siguiente pregunta: ***¿Por qué cree que pasa eso?***

Porque hay muy poco interés, es que luego hay una reunión y vienen tres madres, con eso no se puede ir a ningún sitio. Habrá que ir cambiando cosas.
(PFA m4 1582-1585)

Ahora ya las madres parece que son de otra manera, porque son más jóvenes, desde que está la asociación de padres parece que puede funcionar de otra manera. Otra cosa que pasa aquí es tanto cambio de maestro todos los años maestros nuevos, es que eso no será ni bueno para los niños. Pero aquí es poco y poco tiempo y luego van a su casa y comen lo que quieren, aquí influye poco. Yo creo que desde aquí poco más, que desde pequeños hay que ir concienciando, luego hacen caso o no hacen caso, fuera de eso, nada.
(PFA m4 1586-1596)

En general en todo el pueblo, yo creo que no, los padres no, aquí son las madres la que lo llevan todo hacia delante. Para que un padre esté atento a los hijos y sobre todo a esas cosas, no. Yo creo que los padres se preocupan menos porque están trabajando. Algunos padres se van fuera a trabajar, o pasan temporadas fuera de su casa, pero otros están todo el año aquí. En el tiempo de la fresa se van a Francia, pero se va el matrimonio junto.
(PFA m5 1597-1605)

Por las opiniones anteriores, se aprecia una autocrítica, respecto a que la familia podría hacer más por la educación en general de sus hijos y por la educación de hábitos saludables en particular. En cuanto a la implicación de la familia en la organización de diferentes actividades, se expresan diferentes opiniones, dependiendo de una mayor menor implicación.

La participación aquí es poca, eso se reduce a las cuatro fiestas que se hacen e intervienen las APAS, la fiestecilla de final de curso, que van las

madre, ahí sí por que les gusta y van. Pero luego implicarse con el hijo durante el curso, no, bastante poco, hay alguno que sí, pero la mayoría cuando van al centro es para alguna queja o casas de ese tipo, pero eso de ver cómo va su hijo, interesándose y eso, no. (Par v1 1167-1189)
Sí es que tenemos que ir todos a una. Es que las cosas podrían estar mucho mejor de lo que están.
(PFA m3 323-332)

Algo de fútbol, creo yo que hacen, porque por las tardes entrenan ahora que llevan dos o tres años que el padre de un alumno los entrena. Y también porque están viendo a los grandes (padres jóvenes), hay equipos de niños de niñas, también lo hacen por salir fuera del pueblo, pero otra cosa no, no hay ni hacen nada para que haya.
(PFA m4 453-463)

Una llamada a la coordinación y comprensión mutua de las labores educativas de la familia y la escuela se expresa en la siguiente opinión, que consideramos podría servir de resumen de las obligaciones de las dos entidades más importantes de socialización de los niños y niñas.

…bueno habrá que procurar que tanto los padres como los maestros trabajemos por el mismo objetivo y si ese objetivo es que los niños aprendan lo máximo posible, se relacionen bien, que mejoren su formación y su calidad de vida para que un futuro sea una buena persona que posea todos los recursos para integrarse bien en la sociedad, si ese objetivo se tiene, da igual que seamos maestros o madres, o quien sea, tendremos que buscar las estrategias para conseguirlo.
Por nosotras todo lo que podamos hacer estamos dispuestas.
(PFA m4 1610-1620)

- **PROPUESTAS DESDE LA ESCUELA (PES)**

El marco escolar, el entorno físico, las relaciones sociales entre alumnado, familias y profesorado, constituyen un contexto que ofrece una serie de experiencias y mensajes con una influencia educativa muy importante. La escuela entera ha de ser promotora de salud. El docente es un agente de salud, como lo es todo ciudadano, espejo en el que el niño y la niña se ven reflejados, pero los docentes no pueden ellos solos solucionar todos los problemas que surgen o puedan surgir. Algunas propuestas para la escuela por parte de los padres y madres, son las que siguen:

No dejarlos a su aire, sino estimularle con algo que a ellos les guste. Porque están todo el rato peleándose, dicen muchas palabrotas, algo que les haga pensar en otra cosa.
(PES m1 274-277)

Yo creo que los psicólogos que vienen al centro son los que tienen que hacer algo, o ¿es que eso los profesores no lo ven, o no se dice a los padres, eso no se comunica de alguna manera? Sí, se supone que sí se hace y que sí se ponen los medios para solucionarlo. Es que si no las relaciones son un círculo y no funcionan.
(PES m4 519-525)

Estar mas pendientes de los pequeños, porque éstos se fijan en los grandes y se copian de las malas palabras, de la forma de hablar, de insultarse, y eso no me gusta porque los niños grandes no respetan a los chicos. Eso sí es verdad. Tenerlos un poco más entretenidos en los recreos, poner zonas de juegos. Para que no se peleen lo mejor es que hagan actividades.
(PES m3 262-273)

En general en todo, en los recreos, en la hora de gimnasia, en el colegio mismo dentro de las clases, estimularlos con algo. Hacerles algo para que no piensen en lo que no tienen que pensar, lo que pasa que eso es muy difícil. Sí, eso es difícil. Pero se tendría que hacer algo para que los niños/as valoren un poco más lo que es el colegio.
(PES m3 281-301)

No deberíamos olvidar, que los valores básicos y las actitudes fundamentales aparecen en la escuela en torno a sus funciones vertebradoras: en el proceso del enseñar y el aprender, en el acceso a los diversos ámbitos de la cultura, en la sistemática de los conocimientos. El quehacer esencial sigue siendo el mismo, «*educar en valores*» a través de la práctica de actividades escolares y extraescolares, aunque para ello debamos iniciar el camino revisando los fundamentos de toda labor educativa... y debamos acompañar el caminar con un fortalecimiento permanente de lo actitudinal. Así se plantea que una preocupación escolar debería de ser la educación para la salud.

Pues sobre todo eso, la higiene corporal que hemos hablado, la alimentación, en los comedores ayudaría en cuanto que ponen la comida variada, pero aquí todo el año solo habrá dos, los demás si hay duran las temporadas de trabajo, dos o cuatro meses. Aquí influye poco los comedores, en la capital sí porque los niños pasan todo el día allí, se les da una serie de normas.
(PES v6 1621-1628)

También se destaca la escasa sintonía entre padres y madres y profesorado, para tratar de solucionar los problemas de manera conjunta,

Pero es que no veo yo que la relación de los padres con los maestros sea muy buena. Aparte de que luego hay madres que vienen poco a preguntar por sus hijos.
(PES m1 1629-1632)

Aquí hace falta que hablen mucho los padres con los maestros. Cosa que no se habla. Hay muchas quejas del comedor pero aquí nadie viene a decirlo ni a ver que es lo que pasa, porque a mí que no me pregunten en la calle o en el supermercado, que no les voy a decir..
(PES m4 1633-1638)

- **PROPUESTAS DESDE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS (PIN)**

En la zona de los Montes Orientales, la administración más cercana a los ciudadanos son los Municipios y constituyen un factor esencial en el desarrollo actual de la practica de diferentes actividades de tipo cultural y deportivo. Su creciente influencia, el conocimiento directo de las respectivas

realidades y el impulso con el que han generado en sus respectivas poblaciones, les convierte en unos auténticos motores de la cultua y de la practica físico-deportiva en edad escolar. Así, en los ultimos años, las campañas de promoción han sido múltipless, diversificadas y adaptadas a las diferentes edades, haciendo llegar actividades físicas consideradas hasta hace poco como elitistas, a los sectores de población menos favorecidos.

Diversos estudios sociológicos destacan la enorme importancia que tiene la promoción del deporte en edad escolar dentro de las líneas programáticas de las políticas deportivas locales (García Ferrando, 1990[25]; Burriel y Carranza, 1990)[26]. Tambien estos estudios destacan la perseverancia del 100% de los ayuntamientos en la oferta deportiva para este sector de la población. (García Aranda, 1999:419)[27].

Los míos cuando eran pequeños no había actividades, pero ahora desde el ayuntamiento se están encargando de hacer actividades, de jugar al fútbol, aunque tienen que ser todos en un equipo porque como no hay suficientes niños no se pude hacer equipos para jugar entre ellos. Y están ellos muy motivados y como las niñas han llegado a ir a Armilla, ellos están muy pinchadillos, además les gustan las competiciones, van de viaje, y ellas les cuentan, ¿ves? Ya tienen ellos de qué hablar, en grupillos. Ya tienen un algo que hacer. Si están aquí dos horas entrenando, no están dos horas por ahí haciendo trastadas, y también los padres están más tranquilos porque saben que están aquí. Pasa como la música, ahora van a la casa de la cultura a tocar algunos instrumentos y se han motivado también por eso.

(PIN m4 1640-1655)

Se organizan, actividades culturales, deportivas, de música, lugares donde ellos se puedan juntar, sala de juegos… … bueno tienen música pero los fines de semana nada, también pueden ir a la casa de la cultura para utilizar los ordenadores.

(PIN m3 251-257)

Pero quien está a diario en las actividades extraescolares con el alumnado son los monitores, de ahí que su influencia sea decisiva en la consecución de los objetivos. De su formación, va a depender la orientación que el proceso de enseñanza-aprendizaje tomará y se valorarán determinados comportamiento y se tratarán de extinguir otros; no debemos olvidar que los recursos humanos son los más importantes en los procesos de formación. El discurso de los padres y madres no deja lugar a dudas, para que una actividad sea de calidad el principal agente de la misma, es el monitor.

[25] García Ferrando, M. (1990). *Aspectos sociales del deporte. Una reflexión sociológica*. Madrid. Alianza Editorial

[26] Burriel, J. C. y Carranza, M. (2001). El sistema deportivo escolar. En *Rev. Aula, n° 91- 14-19.*

[27] García Aranda, J. (1999). Un deporte escolar para el futuro. En Blázquez Sánchez, D. (1999). *La iniciación deportiva y el deporte escolar. p. 419.* Barcelona. INDE Publicaciones.

Yo creo que también influirán los monitores, porque el año pasado eran los mismos niños y estuvieron todo el año, y este a la de tres monitores diferentes ya no querían venir y los niños tampoco.
(PIN v9 1675-1678)

…y ya has visto, este año no. Si es que lo tenían todo, y este año las actividades (inglés, informática y baile) las han tenido que suspender.
(PIN m5 1679-1683)
Los monitores tienen que ser más serios y hablar con los padres. Y con tanto cambio todos los años, este año dos veces, es que ha habido mucho descontrol, digo yo. Los niños no pueden ir más para atrás que hacia delante.
(PIN m5 819-835)

Yo creo que es cosa de todos, de la familia y de la escuela, bueno y también de los ayuntamientos el fomentar la practica de los deportes, para que influyan en la salud de todos.
(CFA v9 1389-1392)

CAPÍTULO VII. 2

EVIDENCIAS CUALITATIVAS:

2. ANÁLISIS DEL GRUPO DE DISCUSIÓN CON EL PROFESORADO DE EDUCACIÓN FÍSICA

CAPITULO VII.2.- EVIDENCIAS CUALITATIVAS 2: ANÁLISIS DEL GRUPO DE DISCUSIÓN CON EL PROFESORADO DE EDUCACIÓN FÍSICA

- **CAMPO 1.- PERCEPCIÓN DEL ALUMNADO SOBRE SU SALUD DESDE LA PERSPECTIVA DEL PROFESORADO**

- SALUD AUSENCIA DE ENFERMEDAD (SAE)
- LA SALUD Y LAS APTITUDES INNATAS (SAI)
- IMPORTANCIA QUE LE OTORGAN A LA SALUD (IOS)
- LA SALUD UN CONCEPTO MULTIVOCO (SCM)
  - Salud-Diversión
  - Salud-Habilidad
  - Salud-Imagen corporal

- **CAMPO 2.- RELACIÓN ENTRE LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA Y LOS BENEFICIOS QUE REPORTA A LA SALUD**

- RELACIÓN A NIVEL TEÓRICO
- DESCONOCIMIENTO DE LOS BENEFICIOS QUE APORTA LA PRACTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA A LA SALUD (DBS)
- NECESIDAD DE INCORPORAR ESTOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES AL PROCESO EDUCATIVO (NES)

- **CAMPO 3: INFLUENCIA DEL CONTEXTO SOBRE LA CONCEPCIÓN DE LA SALUD DEL ALUMNADO**

- CONTEXTO SOCIOCULTURAL (CSC)
- CONTEXTO FAMILIAR (CFA)
- CONTEXTO ESCOLAR (CES)
- CONTEXTO AMBIENTAL (CAM)

- **CAMPO 4: HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES**

- HIGIENE
  - PERSONAL (HPE)
  - BUCODENTAL (HBD)
  - INDUMENTARIA DEPORTIVA (HID)

- HIGIENE DE LAS INSTALACIONES (HIN)
- ALIMENTACIÓN (ALI)
  - OBESIDAD
  - ANOREXIA
- CONSUMO DE TABACO (TAB)
- ALCOHOL (ALC)
- ACTITUD POSTURAL (ACP)
- ESFUERZOS Y DESCANSOS ADECUADOS (EDA)
- PREVENCION DE ACCIDENTES (PAC)

❖ **CAMPO 5: COMPONENTE PSÍQUICO, MENTAL DE LA SALUD**

- AUTOESTIMA (AUT)
- DISMINUCIÓN DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD (ANS)

❖ **CAMPO 6: COMPONENTE SOCIAL DE LA SALUD**

- RESPETO ENTRE COMPAÑEROS (RCO)
- DISCRIMINACIÓN
  - POR RAZA, ÉTNIA… (DRE)
  - DISCRIMINACIÓN POR GÉNERO (DGE)
  - DISCRIMINACIÓN POR NIVELES DE HABILIDAD (DHA)
- LA EDUCACIÓN FISICA COMO MEDIO DE SOCIALIZACIÓN (EFS)

❖ **CAMPO 7: PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD QUE SE REALIZAN EN LOS CENTROS ESCOLARES**

- SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE (PAL)
- SOBRE SALUD BUCODENTAL (PBU)
- SOBRE APTITUD POSTURAL (PAP)
- SOBRE AUTOESTIMA PERSONAL (PAU)
- ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS (PAF)

❖ **CAMPO 8: PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD QUE SE PRETENDEN LLEVAR A CABO EN LOS CENTROS ESCOLARES**

- CAMPAÑA ALIMENTACIÓN SALUDABLE (CAS)
- CAMPAÑA ACTITUD POSTURAL SALUDABLE (CAP)
- PROGRAMAS DE ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS (PAF)

❖ CAMPO 1.- PERCEPCIÓN DEL ALUMNADO SOBRE SU SALUD DESDE LA PERSPECTIVA DEL PROFESORADO

Cambiar comportamientos y crear actitudes favorables a la SALUD, es una tarea educativa"
CASTILLO CEBALLOS

La primera pregunta que formulamos al colectivo de Maestros especialistas en Educación Física y participantes en nuestro Grupo de Discusión fue la siguiente:

¿Qué percepción creéis que tienen vuestros alumnos/as sobre su salud?

De las opiniones emitidas por el profesorado en este Campo, hemos formulado las siguientes categorías para su análisis:

CAMPO 1:	PERCEPCIÓN DEL ALUMNADO SOBRE LA SALUD DESDE LA PERSPECTIVA DEL PROFESORADO.	CÓDIGO
CATEGORIAS	➢ SALUD AUSENCIA DE ENFERMEDAD	SAE
	➢ SALUD Y LAS APTITUDES INNATAS	SAI
	➢ IMPORTANCIA QUE LE OTORGAN A LA SALUD	IOS
	➢ LA SALUD UN CONCEPTO MULTIVOCO	SCM

➢ SALUD AUSENCIA DE ENFERMEDAD (SAE)

El concepto de salud generalmente se ha identificado durante mucho tiempo con el de *normalidad* y hasta 1946, se entendía como la ausencia de enfermedad física. En esta línea se expresan las primeras opiniones del profesorado sobre la concepción de la salud del alumnado de sus centros.

Yo creo, que mis alumnos por los menos, no hacen una relación entre actividad física y salud. Consideran más salud, cuando están constipados, tienen frío, calor, pero no como algo que vaya relacionado directamente con la actividad física.
Profesor 7 V (010-014) SAE

Sí, efectivamente, yo creo que lo ven más así.
Profesor 4 M (019-020) SAE

A mi me parece, mi idea es, que no les preocupa en absoluto el tema de la salud porque la tienen habitualmente, incluso cuando dejan de tenerla por

algún resfriado o por algo momentáneamente, y para ellos es muy distinto considerar bajo mi impresión, que el concepto que tienen de salud, pues no es muy preocupante,

Profesor 5 (041-046) SAE

Yo opino más o menos igual, ellos creen que su salud es buena, ya que entienden la falta de enfermedad como salud.

Profesor 1 (070-072) SAE

Analizando las opiniones anteriores de deduce que el alumnado entiende que el principal responsable de eliminar esta enfermedad es el médico y por lo tanto existe un papel pasivo del enfermo a lo largo de su etapa evolutiva.

Hacemos nuestras las palabras de Marcos Becerro (1995)[1], cuando reflexiona sobre la salud y la considera que "*es un bien, el cual suele ser poco apreciado hasta que se pierde, pero muy deseado cuando se carece de él".*

- **LA SALUD Y LAS APTITUDES INNATAS (SAI)**

Aparece en alguna opinión, como el alumnado no concibe el concepto de salud como un concepto dinámico, cambiante, sino que lo entienden como algo estático, que la acción del medio no puede cambiar, consideran que las aptitudes son innatas.

Mis alumnos, la verdad es que no conciben la salud como algo relacionado con la imagen nI con la actividad física. Ellos consideran que si uno es gordito o bajo, alto, más fuerte o menos fuerte, no es fruto de la actividad física, es algo que no se puede cambiar.

Profesor 7 V (001-006) SAI

- **IMPORTANCIA QUE LE OTORGAN A LA SALUD (IOS)**

El paso del concepto negativo de la salud a una visión positiva ha conducido a un movimiento ideológico, según el cual, las acciones deben ir dirigidas a fomentar estilos de vida sanos, frente al enfoque preventivo que ha prevalecido hasta hace pocos años.

Aunque se mezclan las opiniones positivas y negativas sobre la importancia que el alumnado otorga a la salud, hay un predominio de percepciones negativas. Algunos ejemplos:

[1] Marcos Becerro, Juan Francisco (1995). *La Salud y la actividad física en las personas mayores.* Tomos I y II. Madrid: Ed. Rafael Santonja.

La salud como tal, como concepto, no la tienen, yo pienso que no les preocupa.
Profesor 3 (056-057) IOS

Sí, quizás, pero pienso que no tienen el concepto de salud, es que la salud no entra en sus intereses, me da a mi la impresión.
Profesora 4 (058-060) IOS

Pero no les preocupan porque no lo saben.
Profesor 1 (088) IOS

Alguna opinión en positivo,

Sí, yo creo que sí, el concepto de salud si lo tienen. Es más, creo que lo más importante para ellos es la salud, además es lo que se respira en la familia,
Profesor 5 (022-024) IOS

- **LA SALUD UN CONCEPTO MULTIVOCO (SCM)**

Dule Rodríguez (2006)[2] considera que en la actualidad pocas personas sabrían definir el termino salud correctamente, la dificultad radica en no considerar el termino salud simplemente como la ausencia de enfermedad, sino como algo mucho más complejo, donde la sensación de bienestar, la capacidad para ejercer toda clase de funciones, e incluso la de contribuir a la felicidad de los semejantes, tienen un sitio reservado.

El alumnado de los centros de los Montes Orientales desde la perspectiva del profesorado de Educación Física, tienen diferentes visiones y realiza distintas relaciones entre la salud y otros conceptos. Veamos algunas opiniones que ilustran las ideas anteriores.

- **Salud-Diversión**

…el concepto que tienen de salud, pues no es muy preocupante, entonces la actividad física la relacionan más por un lado con la diversión que con la salud,…
Profesor 2 (050-054) SCM

Para ellos la actividad física nunca tiene el objetivo de mejorar su salud cuando la hacen, sino con tener mejor aspecto en algunos casos, sobre todo pasarlo bien, o tener el reconocimiento del grupo.
Profesora 4 (055-058) SCM

[2] Dule Rodríguez, Sergio (2006). *La práctica de la actividad físico deportiva y su relación con componentes fundamentales de los estilos de vida en escolares de la provincia de Ciego de Ávila (Cuba).* Tesis Doctoral: Universidad de Granada.

- **Salud-Habilidad**

..la salud con la habilidad, el que es muy hábil a ése le reporta el reconocimiento del grupo, pero no más salud, el que salta más alto porque es el más guay de la clase,…

Profesora 4 (046-08) SCM

- **Salud-Imagen corporal**

Más relacionado con su figura

Profesor 3 (078) SCM.

❖ CAMPO 2: RELACIÓN ENTRE LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA Y LOS BENEFICIOS QUE REPORTA A LA SALUD

Educar desde la Educación Física - asociada a la salud - implicará conocer en qué sociedad educamos, para qué educamos y a quiénes educamos, sin olvidarnos de cómo hacerlo desde nuestra profesión
ANA MARÍA RUDELLA

La escuela, los profesionales de la Educación Física y otras instituciones reconocen claramente los beneficios saludables que genera el ejercicio físico frecuente a corto y a largo plazo, tanto a nivel fisiológico, psicológico y social. Pero el número de personas que dedican parte de su tiempo libre a realizar actividades físicas frecuentes y apropiadas, según revelan los datos de las encuestas sigue siendo bajo en nuestro país, por lo que aún queda mucho trabajo por hacer.

Marcos Becerro (1981)[3], considera que la mayor parte de las enfermedades que matan, invalidan o hacen sufrir a los habitantes de las ciudades industrializadas, pueden mejorarse o incluso prevenirse con una actividad física reglada.

Nos interesaba en este campo conocer la opinión del profesorado acerca de la relación que su alumnado hace de la actividad física y la salud, así les formulamos la pregunta:

¿Conoce el alumnado la relación entre la práctica de la actividad física y los beneficios que ésta reporta a la salud?

De las opiniones expresadas, hemos realizado las siguientes categorías para su análisis:

[3] Marcos Becerro, Juan Francisco (1981). *Deporte para todos.* Madrid: Servicio de Extensión Cultural de la Diputación Provincial.

CAMPO 2:	RELACIÓN ENTRE LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA Y LOS BENEFICIOS QUE REPORTA A LA SALUD	CÓDIGO
CATEGORIAS	➢ RELACIÓN A NIVEL TEÓRICO	SNT
	➢ DESCONOCIMIENTO DE LOS BENEFICIOS QUE APORTA LA PRACTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA A LA SALUD	DBS
	➢ NECESIDAD DE INCORPORAR ESTOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN EL PROCESO EDUCATIVO	NES

➢ RELACIÓN A NIVEL TEÓRICO

El entender la salud como carencia de enfermedad, sería tener una visión estática del concepto. Pues la salud se puede convertir en un concepto dinámico, cambiante, mudable en función de que cuidemos, mantengamos y mejoremos sus niveles. Para los profesores de Educación Física y cuantas personas están preocupadas por la promoción de la salud en los jóvenes, el concepto de salud orgánica estática no es suficiente, sino que hay que dar un paso adelante, elevar los niveles de salud, predisponer a los jóvenes para que realicen una practica continua, a través de tareas físicas que precisan de mayores prestaciones del organismo. Sin embargo, las opiniones que expresa el profesorado de nuestro grupo de Discusión van en esta línea, sino que el alumnado no conoce los beneficios de la relación actividad física-salud o si los conoce sólo es a nivel teórico.

…y no las ponen en práctica y aunque el nivel teórico puedan tenerlo adquirido algún aspecto, a nivel práctico, luego notas que tanto en la alimentación o en otras cosas no las llevan a cabo.
Profesor 5 (035-038) SNT

No, digo que los niños no tienen en su cabeza la relación actividad física y salud. Para ellos la actividad física nunca tiene el objetivo de mejorar su salud cuando la hacen, sino con tener mejor aspecto en algunos casos, sobre todo pasarlo bien, o tener el reconocimiento del grupo.
Profesora 4 (054-057) SNT

Ellos saben, sí claro que es bueno, hacer deporte es bueno ¿por qué?, bueno es, ahora no saben, ni cuánto, ni como.
Profesor 1 (075-076) SNT

Yo creo que a nivel general y básico sí pueden responder algunas cosillas.
Profesor 2 (077) SNT

De una forma muy difusa.
Profesor 5 (078) SNT

Aparece en el discurso la idea de la *"escasa cultura del esfuerzo"* que tiene el alumnado, y aunque conocen los posibles beneficios de la actividad física sobre su salud, bien por comodidad o por la imitación del entorno, no se realiza.

> *Existe una comodidad imperante, desde las familias que también se les trasmite a los hijos es decir, aunque sabes que es bueno realizar actividad física y reporta beneficios, pero el esfuerzo y la autosuperación que tiene que mostrar uno a veces para esa actividad sea saludable, es más difícil de conseguir.*
>
> *Profesor 5 (102-107) SNT*

La capacidad de movimiento e interacción con el mundo que nos rodea, permite que la actividad física debiera ser una práctica humana permanente en cualquier acción de nuestra vida como el trabajo, escuela, el tiempo libre, tareas cotidianas y familiares durante toda la existencia del hombre, de ahí su gran importancia y que constituya un factor a tener en cuenta a la hora de valorar la salud de las personas. Esta opinión de Devis Devis y Peiró Velert (1992)[4] no encuentra eco en el alumnado de la comarca de los Montes Orientales a tenor de lo expuesto por su profesorado.

- **DESCONOCIMIENTO DE LOS BENEFICIOS QUE APORTA LA PRACTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA A LA SALUD (DBS)**

El discurso del profesorado aborda el desconocimiento de los beneficios que una práctica regular de actividad física reporta a la salud global del alumnado. Si bien en la categoría anterior se aducía el posible conocimiento teórico de los beneficios de la actividad física, en este apartado la mayoría de los opiniones redundan en la idea del desconocimiento de los beneficios de una practica sistemática y frecuente aporta a la salud.

> *Yo creo que lo entienden así principalmente y luego sí saben que la actividad física influye en la salud, pero no saben los beneficios reales que les reporta la actividad física, en realidad no lo saben.*
>
> *Profesor 1 (071-074) DBS*

> *Ellos saben que si tu corres te pones fuerte, o si levantas pesas te salen músculos y la imagen cambia. Pero realmente no saben los beneficios a nivel de corazón, a nivel de pulsaciones, a nivel físico, ellos no lo saben ni les preocupan. Ellos saben que si ellos levantan pesas o corren se ponen más fuertes.*
>
> *Profesor 7 (082-087) DBS*

[4] Devís Devís, J. y Peiró Velert, C. (1992). «Una propuesta escolar de educación física y salud» en Devís Devís, J. y Peiró Velert, C. (eds.) *Nuevas perspectivas curriculares en educación física: la salud y los juegos modificados*. Barcelona: INDE Publicaciones

…y les preguntas ¿cómo influye la resistencia o el trabajo de la resistencia en la salud? Y no lo saben, ¿beneficia? Sí ¿cómo? Y no contestan, no saben como les afecta los conceptos.

Profesor 1 (079-081) DBS

- **NECESIDAD DE INCORPORAR ESTOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES AL PROCESO EDUCATIVO (NES)**

A la vista de lo expuesto en la categoría anterior, toma más fuerza la afirmación de Delgado Fernández (2000)[5] cuando indica que *"se hace imprescindible reconceptualizar y profundizar en las relaciones entre actividad física y salud, pero tampoco se debe caer en el error de considerar dicha materia como una panacea preventiva ante todos los problemas de la juventud"*. De estas consideraciones surge la necesidad de desarrollar programas dirigidos a mejorar los hábitos de salud de los escolares, para que entiendan la relación que existe entre una práctica continuada de actividad física y su salud. Abundan los profesores del Grupo de Discusión en estas ideas.

Cuando el año pasado empecé a trabajar la actividad física y la salud, tengo una unidad didáctica en tercer ciclo y les dije que por ejemplo, el hábito de correr o de realizar cualquier práctica de resistencia sino diariamente, sí semanalmente, tres sesiones, cuatro sesiones o dos sesiones, las que pudiesen, que les reportaba beneficios a nivel del corazón, de la circulación, sin meterte en muchos detalles, pues lo entendían y decían: "yo me voy a ir a andar todos los días" y sentías cuando decían "luego quedamos y salimos con la bicicleta". Y ellos mismos se sorprendían de lo que tú has dicho antes, que además de pasárselo bien podían conseguir efectos saludables. Pero es eso lo que hemos dicho, el desconocimiento de los beneficios.

Profesor 1 (089-099) NES

La educación es una inversión de futuro, el profesorado es consciente de ello, aunque el alumnado y en ocasiones su entorno social, solo valore las cuestiones que tienen efectos inmediatos.

Todo el mundo sabemos, como hay que sentarse para ver la televisión y lo más cómodo es llegar y tumbarse cómo ves a tu padre o a tu a madre, y tú también lo haces porque estás más a gusto así, y no piensas, aunque ahora estoy más a gusto así, que de aquí a cinco años mis cervicales o mi espalda lo van a agradecer, es decir, eres consciente, pero como no ves el perjuicio a corto plazo, pues tampoco te planteas la salud como algo inmediato. No ves una rentabilidad, y como socialmente todo lo que no es rentable inmediatamente no se valora, pues la salud como tampoco tiene una rentabilidad inmediata, pues tampoco lo valora.

Profesor 5 (105-113) NES

[5] Collado Fernández, Diego (2005). *Transmisión y adquisición de valores a través de un programa de Educación Física basada o en el juego motor en Primero de la E.S.O.* Tesis Doctoral: Universidad de Granada.

Por eso hay que atacarles, por ahí.
Profesor 1 (114) NES

Yo tengo una estrategia que es hacerles pensar en la gente que ya con 50 o 60 años y ya tienen problemas de huesos, cervicales… y siempre que puedo hasta a mis hijos que tienen 9 años, siempre que tengo oportunidad se los explico.
Profesor 6 (115-118) NES

Aparece una reflexión autocrítica, que hace al profesorado retrotraerse a la educación que ellos recibieron como alumnos o la que recibieron en el seno de sus familias.

Pero, ¿vosotros cuándo erais niños pensabais en vuestra salud?
Profesora 4 (119) NES

Yo sí. Bueno no, porque a mí nadie me explicaba nada. Pero yo si echo de menos que me hubieran explicado, porque ahora me pregunto ¿cómo que a mí nadie me ha explicado antes estas cosas? Entonces yo ahora sí que soy muy sensible, porque estoy muy lesionado del menisco, de la espalda, entonces yo estoy muy encima de esas cosas.
Profesor 6 (120-128) NES

Yo también echo de menos que nadie me hablara antes de cómo cuidar mi salud.
Profesor 1 (129-130) NES

La finalidad de la educación no es exclusivamente la adquisición de determinados conocimientos o habilidades, sino el desarrollo de un ser humano más plenamente realizado, libre, creador y recreador de su propia cultura, con el fin último de mejorar su calidad de vida.

❖ CAMPO 3: INFLUENCIA DEL CONTEXTO SOBRE LA CONCEPCIÓN DE LA SALUD DEL ALUMNADO

La Salud no es más que una condición sana, apropiada y adaptada a las situaciones, medios y circunstancias de la vida, que exige comportamientos adecuados para crearla, mantenerla, conservarla y preservarla.
OMS 2000

El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2004)[6] define el Contexto como las condiciones o circunstancias físicas, sociales, económicas, etc., de un lugar, de una reunión, de una colectividad o de una época.

Buxarrais Estrada, Mª R. (2000)[7] considera al respecto que el análisis del contexto social y cultural y su influencia sobre niños jóvenes es complicado, y muchas veces la escuela no tiene la solución para estos problemas, entre otras cosas, porque es un asunto en el que también están implicadas las familias, la sociedad, los medios de comunicación, etc.

La pregunta que se les formuló al profesorado fue la siguiente:

¿Consideráis que el alumnado de vuestros centros tiene la percepción de que habita en un entorno saludable?

En este campo hemos considerado para su análisis establecer cuatro categorías: el entorno sociocultural, el entorno familiar, el entorno escolar y el entorno ambiental.

CAMPO 3:	INFLUENCIA DEL CONTEXTO SOBRE LA CONCEPCIÓN DE LA SALUD DEL ALUMNADO	CÓDIGO
CATEGORIAS	➢ CONTEXTO SOCIOCULTURAL	CSC
	➢ CONTEXTO FAMILIAR	CFA
	➢ CONTEXTO ESCOLAR	CES
	➢ CONTEXTO AMBIENTAL	CAM

[6] Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2004). www.rae.es
[7] Buxarrais Estrada, Mª Rosa (2000). *Características de los centros educativos para una educación en valores*. www.ambitmariacoral.com.

➢ CONTEXTO SOCIOCULTURAL (CSC)

...el proceso de aceptar las pautas de comportamiento social...

La socialización es un proceso de influjo entre una persona y sus semejantes, un proceso que resulta de aceptar las pautas de comportamiento social y de adaptarse a ellas. Este desarrollo se observa no sólo en las distintas etapas evolutivas, sino también en personas que cambian de una cultura a otra, o de un grupo a otro.

Se puede describir la socialización desde dos puntos de vista: objetivamente; a partir del influjo que la sociedad ejerce en el individuo; en cuanto proceso que moldea al sujeto y lo adapta a las condiciones de una sociedad determinada, y subjetivamente; a partir de la respuesta o reacción del individuo a la sociedad. El proceso de socialización en nuestro grupo de alumnos, nos muestra a juicio por las opiniones expresadas por el profesorado, la dificultad de que el alumnado asuma un concepto de salud dinámico.

Existe una comodidad imperante, desde las familias que también se les trasmite a los hijos es decir, aunque sabes que es bueno realizar actividad física y reporta beneficios, pero el esfuerzo y la autosuperación que tiene que mostrar uno a veces para esa actividad sea saludable, es más difícil de conseguir. Todo el mundo sabemos, como hay que sentarse para ver la televisión y lo más cómodo es llegar y tumbarse cómo ves a tu padre o a tu a madre, y tú también lo haces porque estás más a gusto así.

Profesor 5 (102-110) CSC

Sí es así, no tienen esa percepción. En esta zona es así por el ambiente cultural que hay. En otros sitios, pues a lo mejor, sí puede ser diferente, por ejemplo, en Granada sí puede que la tengan.

Profesor 6 (129-131) CSC.

La socialización es vista por los sociólogos como el proceso mediante el cual se inculca la cultura a los miembros de la sociedad, a través de él, la cultura se va transmitiendo de generación en generación, los individuos aprenden conocimientos específicos, desarrollan sus potencialidades y habilidades necesarias para la participación adecuada en la vida social y se adaptan a las formas de comportamiento organizado característico de su sociedad.

Y más en estas zonas, porque te vas a otras zonas, Granada o alrededores de Granada y es muy diferente a esto, pero muchísimo.

Profesor 2 (185-186) CSC

En otros sitios, uno va a piscinas y ve a mucha gente mayor nadando, vas a los gimnasios y exactamente igual y aquí no.

Profesor 1 (187-189) CSC

¡Hombre si! En otras zonas sí, lo mismo ya cambia, pero en esta zona no.
Profesor 2 (132-133) CSC

En nuestro Grupo de Discusión el proceso de socialización está muy condicionado por aspectos culturales, laborales, perspectivas y por la propia tradición.

Además solo hay que ver a los adultos, por ejemplo, los hombres van al trabajo y terminan de trabajar y ¿dónde van?... Al bar.
Profesor 1 (133-135) CSC

Sí.
Profesor 6 (136) CSC

Es que, aquí hay pocas cosas.
Profesor 5 (137) CSC

Y si trabajan, porque la mayoría están en el paro.
Profesor 2 (138-139) CSC

Respecto a la importancia que el contexto social otorga a las actividades físicas y la relación de estas con la salud, aparecen opiniones en las que se mezclan situaciones en las que se valora junto con otras dónde no se les da la importancia que les corresponde.

Entonces el hecho de que sean conscientes de que andando te beneficias, pues es más fácil recurrir a la pereza. Pero yo creo que en los pueblos cada vez más la conciencia, por lo general, aunque luego habrá casos, yo creo que sí se relaciona: actividad física y salud.
Profesor 5 (147-151) CSC

Aquí en el pueblo, hicieron una piscina y se gastaron un montón de dinero y después no tenían presupuesto para dársela a alguien que la abriera y estuvo cerrada, es lo poco que hay en el pueblo y no lo abren y por supuesto nada de actividades por las tardes, ni nada.
Profesor 6 (191-196) CSC

Ahora el problema no es solo relacionarla salud con la actividad física, sino ponerlo en práctica. Ahí es donde yo creo que está el problema, porque claro, unos hábitos de vida, o te mueves poco, o sales cansado del trabajo, aunque eso no quiere decir que porque salgas cansado del trabajo hayas hecho la actividad física suficiente como para quemar las calorías que te sobren.
Profesor 5 (152-157) CSC

La práctica médica actual persigue el doble objetivo de prevenir las enfermedades, y conseguirlo al mínimo costo posible. La actividad física regular, como un hábito de vida saludable, puede contribuir a alcanzar esos objetivos (Rodríguez Marcos, 1994)[8]. Así, la prescripción de la misma se considera la mejor y más práctica forma de promover la salud En este sentido

[8] Rodríguez Marcos, A. (1994). *Un enfoque interdisciplinar en la formación de maestros*. Madrid. Narcea.

hay opiniones del profesorado que ponen de manifiesto que los profesionales de la medicina del entorno dónde se realiza el estudio, influyen positivamente y prescriben la realización de actividades y ejercicios físicos como medios terapéuticos para lamedora de la salud, veamos algunas opiniones al respecto.

Bueno, también ahora con la vida sedentaria que llevamos, los médicos que cada día más recetan unas caminatas, para los problemas del colesterol, para la circulación, o los dolores de espalda, les recomiendan un poquito de actividad física.

Profesor 5 (140-144) CSC

…estuvo la médica del EOE de la zona, y piensa plantear un programa para detectar los problemas alimenticios, analizar la obesidad y nos ha pedido colaboración a los maestros de E. Física, ara incluir programas de actividades físicas a la gente en general y a los niños en particular

Profesor 3 (611-616) CSC

- **CONTEXTO FAMILIAR (CFA)**

El alumnado vive en el seno de una comunidad y ésta está conformada por la primera entidad de convivencia que es la familia. La influencia que reciben de sus padres y familiares mas próximos va a condicionar la jerarquía de valores que los niños y niñas van a tener. El anecdotario sobre vida saludable está lleno de ejemplos positivos y negativos de las influencias familiares con respecto a la educación para la salud de sus hijos. Por ello, es conveniente también conocer cuales son las actitudes y valores que los padres y el entorno familiar otorgan a la salud.

Todo el mundo sabemos, como hay que sentarse para ver la televisión y lo más cómodo es llegar y tumbarse cómo ves a tu padre o a tu a madre, y tú también lo haces porque estás más a gusto así.

Profesor 5 (106110) CFA

Menos que los niños. La familia poco.

Profesor 1 (127) CFA

Puelles (1996)[9] considera que existen ciertas circunstancias alrededor de la familia que inciden decisivamente en las percepciones del alumnado, en un sentido u otro. No todas las situaciones familiares a veces son las idóneas para una educación en valores tenga mayor incidencia, ya que en ocasiones hay algunos alumnos con ciertas problemáticas familiares**.**

[9] Puelles, G. (1996). «Las funciones de la familia. La familia como agente educativo» en García Gómez, R. J. y otros. (1996). *Orientación y tutoría en Secundaria. estrategias de planificación y cambio*. Madrid. Edelvives.

Entonces yo creo que ya en las familias aún en los pueblos, aunque sean cosas que no se puedan comparar con otros sitios, pero sí hay esa conciencia. Otra cosa, volvemos a lo mismo, es la comodidad que nos alieniza un poco.
Profesor 5 (140-143) CFA

Pero por otro lado, también creo que los padres de aquí, y hablo por los de mis alumnos/as en general, salvo excepciones en mi pueblo no hay mucho interés por la educación en general, pero quizás la actividad física es una de las cosas que tienen más garantizada, puesto que juegan mucho en la calle, se pasan todo el día en la calle.
Profesor 4 (164-168) CFA

A la vista de las opiniones expresadas por los profesores hay que estar de acuerdo con al afirmación de Gutiérrez Sanmartin (1995: 210)[10] *"lo que para los padres signifique un estilo de vida saludable, será condicionante decisivo en la forma de entender y vivir la salud de los hijos".*

Y los padres que están más implicados, pues en todo el centro que haya uno o dos de todos los niños, entonces no pueden hacer nada. Hay un viaje a Armilla, se apuntan dos niños de treinta que pueden ir, pues ahí ya lo tienes esa relación, los padres pasan, se preocupan poco de organizar actividades físicas para sus hijos, es que no, y el ayuntamiento menos.
Profesor 2 (175-181) CFA

Yo creo que no se le da la importancia que verdaderamente tiene, y que nosotros sí sabemos que tiene y le damos, pero ellos, creo lo que ha dicho nuestra compañera, los alumnos poco, pero los padres yo creo que menos.
Profesor 1 (182-184) CFA

- **CONTEXTO ESCOLAR (CES)**

Bolivar Botia (2003)[11] indica "*que en estos tiempos de reestructuración y reconversión del sistema escolar heredado de la modernidad, los centros educativos se ven obligados a aprender a responder a las demandas de un entorno incierto, turbulento, inestable, sin esperar ni confiar en reformas estructurales".* De este modo, se pretende favorecer, en lugar de estrategias burocráticas, verticales o racionales de cambio, la emergencia de dinámicas autónomas de cambio, que puedan devolver el protagonismo a los agentes escolares y, por ello mismo, pudieran tener un mayor grado de permanencia.

Mis alumnos en el pueblo se sorprenden porque con la edad que yo tengo, treinta y dos años, ellos se sorprenden porque muchos de sus padres son de mi edad y, se sorprenden de que yo termine de trabajar y me vaya con la bicicleta.
Profesor 1 (199-202) CES

[10] Gutiérrez Sanmartín, Melchor (1995). *Valores sociales y deporte. La actividad física y el deporte como transmisores de valores sociales y personales*. Madrid:. Gymnos.
[11] Bolivar Botia, Antonio (2003). «Los centros educativos como organizaciones que aprenden: una mirada crítica». *Revista Digital de Educación y nuevas tecnologías.* Año III. Núm. 18.

Nos encontramos con muchos aspectos relacionados con el entorno escolar que afectan al desarrollo del trabajo e inciden en la eficacia de éste entre los que se aporta una muestra en los siguientes párrafos.

> *Entonces les sorprende porque ya con la edad que tienes es para que después de trabajar te vayas al bar o a echar una partida cartas, o te vayas a cazar, les cuesta entender otra cosa. Ese es el problema que yo veo que tienen.*
> *Profesor 1 (203-206) CES*

No deberíamos olvidar, sin embargo, que los valores básicos y las actitudes fundamentales aparecen en la escuela en torno a sus funciones vertebradoras: en el proceso del enseñar y el aprender, en el acceso a los diversos ámbitos de la cultura, en la sistemática de los conocimientos. El quehacer esencial sigue siendo el mismo, «*educar en valores*» a través de la práctica de actividades físicas, aunque para ello debamos iniciar el camino revisando los fundamentos de toda labor educativa... y debamos acompañar el caminar con un fortalecimiento permanente de lo actitudinal.

Si admitimos el papel de la escuela en la educación para la salud, debemos estudiar las diferentes direcciones y niveles que toman su acción en relación con el ocio constructivo a través de las prácticas de actividades físico-deportivas. En este sentido y al margen de las motivaciones que los maestros y profesores de Educación Física pudiesen plantear a sus alumnos y alumnas en la educación formal, hay que indicar que las diferentes instituciones deben programar actividades extraescolares, ya que las mismas tienen una relación directa con la pedagogía del ocio, pues están concebidas para dar contenido al tiempo libre de los alumnos.

- **CONTEXTO AMBIENTAL (CAM)**

La concepción del medio ambiente como contexto saludable, en el que vive, estudia y labora el alumnado, hace referencia al medio ambiente naturaleza. Esta concepción remite a la necesaria actitud de apreciación, respeto y conservación del medio físico natural. Aquí el concepto de ambiente alude al entorno original, puro, saludable, del cual los seres humanos se han distanciado, lo que queda de manifiesto por las opiniones y actuaciones que causan su deterioro.

A la pregunta ***¿Que opinión tenéis sobre la percepción que tienen vuestros alumnos de si su contexto es saludable?*** Las respuestas generan

un discurso negativo, sobre falta de higiene ambiental y lo más preocupante falta de Educación Ambiental.

Bueno, aquí no hay contaminación y como hay muy poca población pues no generan muchos residuos. Pero los que generan no se preocupan donde los echan….
Profesor 4 (541-543) CAM

Por circunstancias. Allí ensucian y les da igual, y si les dices algo, ellos te contestan, que ya limpiarán las del paro.
Profesor 1 (553-555) CAM

No se tiene una estima de tu pueblo, de tus plantas, de tus calles, de tus instalaciones, en general ninguna, porque bueno están ahí, yo las uso pero no para que las cuide.
Es un contexto saludable, por lo menos los niños respiran un aire limpio todos los días, pero no porque ellos tengan esa conciencia.
Profesor 4 (544-552) CAM

La Educación Ambiental nace con la vocación de colaborar en la mejora ambiental desde una perspectiva muy amplia, que incluye la necesidad de aclarar, para cada país, comarca, y con arreglo a su cultura, el significado de conceptos básicos tales como *"calidad de vida"* y *"felicidad humana*", como señala la *"Carta de Belgrado"* (Naciones Unidas, 1975).

La Educación Ambiental se considera un proceso de aprendizaje a lo largo del cual han de vincularse el conocimiento del medio y la intervención sobre él. Algunas opiniones que exponen comportamientos del alumnado, dejan muchas dudas sobre la asunción de compromisos en educación Ambiental, por parte del alumnado de la comarca.

Pues si no lo tiras no lo tienen que limpiar, y ellos te vuelven a decir: pues entonces no hacen nada
Profesor 1 (558-560) CAM.

Tienen esa mentalidad. De no colaborar.
Profesora 4 (562-563) CAM

Yo me tiro todo el recreo con la cáscara del plátano en la mano, y los niños: "tírala maestro, dámela a mí y yo te la tiro".
Profesor 1 (564-566) CAM

A la vista de las respuestas se hace imprescindible por parte del alumnado que adquieran la comprensión del medio y desarrollen capacidades y actitudes que les permitan abordar los problemas ambientales no sólo en el presente como escolares, sino en el futuro y lo hagan en toda su complejidad y pueden ofrecer soluciones a su entorno.

❖ CAMPO 4: HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES

Una cualidad difícil de cambiar por la que un agente, cuya naturaleza consiste en actuar indeterminadamente de un modo u otro, queda dispuesta fácilmente para seguir esta o aquella línea de acción a voluntad
DUBRAY

Entendemos los hábitos como el modo especial de proceder o conducirse adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas,

En este campo nos interesaba conocer la opinión del profesorado sobre los hábitos de vida saludables de sus alumnos, para ello les formulamos al Grupo la siguiente pregunta:

¿Qué hábitos saludables tienen más afianzados tus alumnos/as, y en cuáles crees que encuentran más dificultad para su adquisición o mantenimiento?

De las respuestas realizadas, hemos considerado de interés el establecer las siguientes categorías:

CAMPO 4:	HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES		CÓDIGO
CATEGORIAS	➢ HIGIENE	➢ PERSONAL	HPE
		➢ BUCODENTAL	HBD
		➢ INDUMENTARIA	HID
		➢ INSTALACIONES	HIN
	➢ ALIMENTACIÓN		ALI
	➢ TABACO		TAB
	➢ ALCOHOL		ALC
	➢ ACTITUD POSTURAL		ACP
	➢ ESFUERZOS y DESCANSOS ADECUADOS		EDA
	➢ PREVENCIÓN DE ACCIDENTES		PAC

➢ HIGIENE

• PERSONAL (HPE)

Delgado y Tercedor (2002)[12] definen la higiene corporal como *"el conjunto de cuidados que necesita nuestro cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable"*. Ésta cumple según los autores citados con dos funciones fundamentales: mejorar la salud del individuo y la colectividad (con las implicaciones sociales y, por tanto, la relatividad cultural que la misma posee) y prevenir la enfermedad. Las siguientes afirmaciones apuntan en la dirección del aseo corporal y su relación con la actividad física.

> *Yo al principio de curso, intenté que trajeran una bolsa de aseo con las cosas mínimas, lo que es un desodorante, colonia, una toallita para lavarse las manos y la cara, después de la actividad física y muchos se sorprendieron, era la primera vez que le pedían eso.*
> *Profesor 7 (229-234) HPE*

> *En mi centro pasa igual con el aseo, yo llevo ya dos años, y en éste segundo me está costando un montón de trabajo. Es que la mitad no lo traen, yo todos los días les pregunto, les digo que influye en la nota, que es una parte de la clase, pero de dieciséis a lo mejor hay cuatro con toalla, y estoy todos los días insistiendo y hay a veces que te desesperas y es algo que es básico, pues si en eso ya fallan, pues imagínate en todo lo demás.*
> *Profesor 2 (250-256) HPE*

> *Yo por ahora me conformo con que lo traigan y lo utilicen bien, porque el otro día vi a un niño echándose desodorante por encima del chándal, o sea que simplemente lo utilicen bien, yo ya con eso me conformo.*
> *Profesor 7 (238-242) HPE*

> *El cuidado corporal también está algo dejado, aquí tendríamos que mirar los dos tipos de familias con los que nos encontramos, hay familias que tienen un nivel socio-económico tan bajo.*
> *Profesora 4 (279-282) HPE*

Por las opiniones anteriores, no parece que el hábito del aseo personal esté asimilado en la población escolar de la comarca. Pero, puesto que el hábito constituye el efecto de actos repetidos y la aptitud para reproducirlo, si no se ha adquirido con anterioridad se hace necesario comenzar a trabajarlos en el momento en que se detecta que no ha sido interiorizado.

> *Es mi primer año en el colegio, y yo consideraba que eso era algo que tenían que tener ya asumido desde la Primaria, prácticamente desde chicos, y muchos se sorprendieron al ser la primera vez que se lo pedían.*
> *Profesor 3 (235-238) HPE*

[12] Delgado Fernández, Manuel y Tercedor Sánchez, Pablo (2002). *Estrategias de intervención en educación para la salud desde la educación física*. Barcelona. INDE Publicaciones.

Así que, simplemente el lavarse después de la actividad física no lo tenían ni siquiera asimilado. Luego ya lo de sentarse bien, el trato a los compañeros, todo eso es ya para el bachiller.
Profesor 7 (246-249) HPE

- **BUCODENTAL (HBD)**

Las enfermedades estomatológicas más frecuentes son la caries y la gingivitis. El mejor modo de prevenirlas es con una buena higiene bucodental y con revisiones periódicas al odontólogo o al estomatólogo. Por las siguientes opiniones, parece que este hábito no está consolidado en el alumnado de la comarca.

Luego en temas de higiene, la higiene buco-dental está comprobado que hay un bajísimo porcentaje, eso sí que lo tengo controlado, de niños que se laven los dientes por lo menos una vez al día, hay poquísimos.
Profesora 4 (272-2759 HBD

- **INDUMENTARIA DEPORTIVA (HID)**

La ropa o vestimenta debe considerarse una prolongación de la piel, por lo que no debe suponer ningún obstáculo para las funciones de la misma, permitiendo protegerla, que transpire (sudoración y evaporación) y favorezca los movimientos externos e internos (ventilación, respiración y digestión, entre otros). Por las siguientes opiniones no parece que estos hábitos estén adquiridos por parte del alumnado de la Comarca que estudiamos.

A ver sI así aprenden y diferencian que cuando hay Educación Física hay que traer chándal y cuando no, no tengo por qué llevar el chándal y que llevar todos los días las zapatillas es malo para el pie, para la espalda, afecta a la postura. Intento, en lo que puedo, ese día dar un poco de ejemplo, también.
Profesor 7 (266-271) HID

…que es que hasta la ropa supone un problema, el tener ropa, y el tener desayunos depende de tener o no jornadas para trabajar, entonces ahí ya entran variables que dificultan la adquisición de hábitos, no se le puede pedir peras al olmo.
Profesora 4 (281-285) HID

La utilización adecuada de la vestimenta deportiva de acuerdo a las condiciones climatológicas es un requisito indispensable para una práctica más saludable (Laptev y Minj, 1981)[13].

[13] Laptev, A y Minj, A (1987). *Higiene de la cultura física y el deporte:* Ed. Pueblo y Educación.

➢ HIGIENE DE LAS INSTALACIONES (HIN)

La actividad físico-deportiva que realiza el alumnado, se desarrolla normalmente en las instalaciones deportivas del centro escolar, en aquellas del entorno próximo al mismo o en los espacios que para la actividad físico-deportiva dispone la comunidad.

La pregunta se les formula en los siguientes términos: ***¿Y en cuánto a la seguridad en las instalaciones y materiales que hábitos tienen más asumidos y cuáles no?***

Las respuestas aparecen divididas en dos orientaciones muy determinadas: actitudes hacia las Instalaciones del centro y actitudes hacia las instalaciones comunitarias.

Hay opiniones positivas en cuanto a que respetan el material y las instalaciones del centro, por considerarlas algo más propio y de una utilidad contrastada en las clases de Educación Física:

> *Los materiales e instalaciones del colegio si, es decir, los materiales con los que ellos saben que van a jugar, ese material pienso que sí lo cuidan, es más si encuentran una pelota que se nos ha caído al otro lado de la tapia, nos la traen al día siguiente. A ese material sí le tienen un poco más de cariño, pero las instalaciones, como son del pueblo, y son públicas, ellos a lo público lo consideran como que no sirve, que no importa.*
>
> *Profesora 4 (312-320) HIN*

> *Sí, ellos también respetan el material, pero yo también les insisto mucho. Por ejemplo hoy con los balones de baloncesto, no se les pegan patadas. Hay que insistirles.*
>
> *Profesor 2 (323-325) HIN*

Pero estas opiniones positivas tienen su contrapunto con otras de carácter negativo, en las que se pone de manifiesto la falta de respeto a las instalaciones y al propio material del centro.

> *El respeto del material, muy regular, tienes que estar tú encima de ellos, que no se suban a las porterías, que no se cuelguen en las canastas, y se lo tienes que estar diciendo continuamente.*
>
> *Profesor 2 (300-302) HIN*

> *En mi centro no respetan nada, no sé el tiempo que llevarán pero no respetan las instalaciones, ni respetan el material, piensan que todo se lo merecen, y que si se rompe un balón, pues qué pasa, que compren otro, así de claro.*
>
> *Profesor 1 (327-332) HIN*

A mí muchas veces me preguntan ¿esto cuánto vale? Por ejemplo, la indaca y yo les digo: ¿una indiaca? Por los menos veinte euros, siempre mucho más de lo que en realidad vale, para que lo valoren más.
Profesora 4 (333-336) HIN

Parece que la consecución de actitudes positivas es cosa de años y de insistir cada día para que sean asumidas estas actitudes de respeto como hábitos.

Sí, yo llevo insistiéndoles once años.
Profesor 7 (326) HIN

Si las opiniones sobre el respeto a las instalaciones y al material de los centros aparecían divididas, mezclándose actitudes de respeto junto con otras negativas, en el caso de las instalaciones comunitarias las opiniones son unánimes, no las respetan.

A mí me llama mucho la atención que deben de tener un bajo concepto de su pueblo, porque lo que llamamos el "poli" que son las pistas, muchas veces son un vertedero, les pusieron un cajetín para echar monedas y encender los focos por la noche para poder jugar. Se han cargado el cajetín reiteradas veces, hasta que han dejado de arreglarlo lógicamente. Las barandas, pusieron tela asfáltica y la han arrancado.
Lo que consideran del pueblo, lo que es de ellos realmente no lo cuidan… pero las instalaciones, como son del pueblo, y son públicas, ellos a lo público lo consideran como que no sirve, que no importa.
Profesora 4 (306-320) HIN

Además como se creen que es del Alcalde, les importa menos.
Profesor 5 (321) HIN

Eso es, como es del Alcalde no importa.
Profesor 7 (322) HIN

Está claro que la seguridad de los medios e instalaciones es fundamental, que la instalación tenga las condiciones higiénicas mínimas para poder llevar a cabo una práctica saludable. Es lo deseable, pero hay que intentar por todos los medios que el alumnado sea consciente de que lo comunitario es propio y como tal debe ser cuidado y respetado.

- **ALIMENTACIÓN (ALI)**

La relación entre la alimentación y la salud es indudable, fundamentalmente porque la ingesta suficiente de nutrientes es indispensable para la vida (mantenimiento de los sistemas corporales, prevención de

enfermedades...). Delgado Fernández (1997)[14] justifican una correcta alimentación para la salud del joven por posibilitar que el potencial genético que lleva implícito la persona se pueda conseguir, ya que es la época de la vida más determinante en el crecimiento, desarrollo y maduración del ser humano.

Algunas opiniones sobre los hábitos de alimentación del alumnado, evidencian serios problemas en cuando a la distribución de la misma.

> *En cuanto al desayuno es otro problema serio, los niños vienen sin desayunar o solo con la leche yo diría sin miedo el 75% de los alumnos/as, si incluimos solo con el vaso de leche, casi un 80%.*
> *Profesora 4 (276-278) ALI*

> *Aquí tenemos un día a la semana, los miércoles que traen fruta, y sí lo siguen los niños, ese día, el resto de los días, bocadillo, o la torta que les trae el panadero a la puerta.*
> *Profesora 4 (291-293) ALI*

> *En mi centro se hace el día de la fruta en infantil, luego ya en Primaria se pierde.*
> *Profesor 2 (297-298) ALI*

La jornada laboral de los padres tiene gran influencia en los hábitos de alimentación de los escolares, toda vez que los horarios e trabajo no suelen coincidir con los horarios escolares. Comer en familia es una costumbre agradable para los padres y sus hijos. A los niños les agrada el ambiente de las comidas en familia y los padres tienen la oportunidad de ponerse al día con sus hijos. Los niños que participan en comidas en familia con regularidad también es más probable que coman frutas, vegetales y cereales y es menos probable que coman meriendas poco saludables

> *…el tener desayunos depende de tener o no jornadas para trabajar, entonces ahí ya entran variables que dificultan la adquisición de hábitos, no se le puede pedir peras al olmo.*
> *Profesora 4 (281-284) ALI*

Continúa el interés por la importancia que se le otorga al desayuno, ya que todos los centros tienen jornada continuada de cinco horas.

> *Yo creo que lo del desayuno, el desayuno lo veo fundamental. Yo no me explico cómo pueden venir los chiquillos sin desayunar, o solo con un vaso de leche bebida. Yo pondría todo mi esfuerzo en el desayuno.*
> *Profesor 1 (618-620) ALI*

[14] Delgado Fernández, M. (1997). «El entrenamiento de las cualidades físicas en la enseñanza obligatoria: salud versus rendimiento. Habilidad Motriz». *Revista de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*. Núm. 9. Págs. 15–26.

Nosotros elaboramos una carta para mandársela a los padres, con las directrices que se dan en el centro de salud sobre la alimentación, e incluso había unos cuestionarios dónde los alumnos respondían a las preguntas que les hacía el tutor cada mañana e iba a apuntando los distintos tipos de alimentos los que sí tomaban y los que no.
Profesora 4 (622-626) ALI

Esta situación es especialmente importante en las primeras edades. En este sentido, la importancia concedida a la alimentación en la población infantil, dentro del marco educativo, viene justificada, según Pozuelos y Travé (1995)[15], por diferentes aspectos:

- Alejamiento de una dieta equilibrada.
- Hábitos higiénicos básicos poco desarrollados (cepillado de dientes, lavado de manos, etc.).
- Ausencia de una distribución coherente en los períodos de toma de alimentos.
- Aumento desmedido del consumo de golosinas y azúcares refinados (a veces, los padres acceden en su compra al chantaje de sus hijos).
- Influjo de la publicidad, cada vez más potente, con la consiguiente adopción de dietas extrañas y alejadas de lo que ha sido nuestra cocina tradicional.
- Pérdida de costumbres alimentario-sociales saludables (comensalismo).

- **OBESIDAD**

Se realizan las siguientes preguntas: ***Y en cuanto a la obesidad, al sedentarismo ¿qué pensáis? ¿Tenéis la percepción de que los niños se cuidan, o tienen más sobrepeso de lo normal?***

La consideración casi única de lo estético, se ha convertido en algunos casos en verdaderas obsesiones sociales. Enfermedades producidas por trastornos alimenticios (anorexia, obesidad, bulimia...), azotan a nuestra adolescencia, al pretender parecerse a un único canon de belleza corporal. (Torres Guerrero, 1999: 89)[16].

[15] Pozuelos, F. J. y Travé, G. (1995). *Para una alimentación saludable en la Educación Primaria.* Junta de Andalucía. Conserjería de Educación y Ciencia. Colección de Materiales para la Formación.
[16] Torres Guerrero, Juan (1999b). *La actividad física para el ocio y el tiempo libre. Una propuesta didáctica.* Granada. Proyecto Sur Ediciones.

Es muy importante evitar que el niño o niña sea obeso/a desde la infancia, dado que en la fase de crecimiento las células grasas no solo aumentan de tamaño, sino que lo hacen también en número, dando lugar a perpetuar la obesidad infantil a la edad adulta, siendo mucho mas difícil su tratamiento.

Los problemas de la obesidad infantil relacionados con la motricidad son generalmente de índole esquelética (artrosis, pies planos...), cardiovasculares (hipertensión, arteriosclerosis...) y psicológicos (pérdidas de autoestima, complejos de inferioridad...).

Lo que es cuidarse a nivel alimenticio creo que no, pero como tienen bastante actividad, en mi centro no hay digamos niños gorditoos, hay pocos a nivel de obesidad, pero por la actividad que tienen. En cambio si pasas ya de cierta edad, ya si, ves como van engordando.
Profesor 1 (485-491) ALI

Menos que en Granada, que en los patios se ve a algún niño gordito. Algunos hasta pasan hambre.
Profesora 4 (492-494)

La mayoría de las veces, las causas de una obesidad precoz suele ser un aumento del aporte calórico. A veces la familia, por un exceso de celo, induce a los niños a aumentar el consumo de alimentos, pensado que realizan un bien, cuando a veces por el contrario están arrastrando a los niños a un sobrepeso en el mejor de los casos, o a una posible obesidad, si no se toman las medidas oportunas.

Las necesidades nutritivas de un escolar en estas etapas que analizamos, suelen estar cubiertas por una dieta normal. La dieta mediterránea aporta vitaminas y sales minerales suficientes para un niño que haga ejercicio físico dentro y fuera del colegio. Sin embargo por las opiniones expresadas no aparece la obesidad como problema, sin embargo el discurso deja traslucir problemas sociales que repercuten en la alimentación de los escolares.

Pues eso es, eso iba a decir yo, la mala alimentación que tienen
Profesor 2 (495-496) ALI

Comen muy poco.
Profesora 4 (497) ALI

Algunos casi pasan hambre.
Profesor 1 (498) ALI

Sí. Sí. Yo hay una niña de segundo de Secundaria, que es probable que pase hambre, porque todas las mañanas que nos toca E. Física a las 8.30 de la mañana, entonces me dice que está mareada y yo le digo que se siente….
Profesor 3 (500-504) ALI

- **ANOREXIA**

Relacionada con el término inapetencia física, es entendida como falta de apetito, habitual o transitoria, puede aparecer en las mas diversas enfermedades. En el adulto, la inapetencia recibe el nombre de anorexia, ya que en general es debida a graves formas patológicas. Además de ser para todos los alimentos, puede a veces limitarse a algunos.

Luego de anorexia, yo no sé todos los casos, pero casos de niñas, sobre todo en Secundaria en 1 y 2º de ESO, donde ya las compañeras te comentan: "¡ay! fulanita que no come, que tal y que cual" o empiezas a hablar sobre la autoestima y sale la imagen corporal, pero no hay muchos casos, una vez tuvimos un caso en 3º y 4º, hace ya años, hay preocupación.
Profesora 4 (507-511) ALI

Yo allí, no veo problemas así de anorexia…
Profesor 2 (512) ALI

No. Yo problema tal cual, no, hubo una vez hace ya muchos años, pero no.
Profesora 4 (513-514)

Aunque en esta zona la anorexia no es un problema, habría que estar vigilantes ya que al ser un problema relacionado con la autoestima, debería ser una preocupación del profesorado

- **CONSUMO DE TABACO (TAB)**

El consumo habitual de tabaco, libremente adoptado por el individuo, constituye el mayor peligro para la salud en las personas. (Marcos Becerro, 1995)[17]

Los adolescentes empiezan a fumar dejándose llevar por el ambiente que les rodea, y aunque no disfruten de los primeros cigarrillos se esfuerzan en continuar fumando, hasta llegar a la dependencia y adicción (Mur de Frenne y col., 1994)[18].

Al formularles la pregunta *¿Que actitud creéis que tienen los niños frente a esos hábitos negativos: tabaco, alcohol?*, las respuestas del profesorado abarcan desde las que indican un rechazo total por parte de su alumnado, hasta respuestas que admiten cierta tolerancia.

[17] Marcos Becerro, Juan Francisco (1995). *La Salud y la actividad física en las personas mayores.* Tomos I y II. Madrid. Editorial Rafael. Santonja
[18] Mur de Frenne y cols. (1994). Ingesta de alimentos a lo largo del día en niños zaragozanos. *Nutr Clin ;* 14 : 19-30

Tolerancia.
Profesora 4 (516) TAB

Incluso los de Secundaria ya, lo ven completamente normal el botellón, pillarse cebollones, el fumar…
Profesor 1 (519-520) TAB

Además parece que eso es algo bueno.
Profesor 3 (522) TAB

En ocasiones se ignora los efectos reales del tabaco en el organismo y sí ha sido informado sobre nocividad, genera una especie de coraza mental, minimizando los daños y atendiendo selectivamente los aspectos de la realidad que apoyan su adicción.

Se establece una diatriba sobre la percepción de si el alumnado fuma más o menos que antes,

Yo creo que ahora los adolescentes fuman menos que en épocas anteriores.
Profesor 8 (523-524) TAB

¿Qué fuman menos? ¿Si?
Profesor 1 (525) TAB

Tienen más reacción negativa al tabaco.
Profesor 8 (526) TAB

Las últimas normativas legales de prohibición de fumar en lugares públicos o en el entorno laboral, comienzan a calar en la sociedad a tenor de las respuestas del profesorado.

Socialmente está ahora peor visto ¿no?
Profesora 4 (527) TAB

Pues en mi pueblo no.
Profesor 2 (528)

Yo estoy observando desde hace 5 años, por ejemplo en 1º de ESO la edad, los comentarios de los niños que fuman o de los que empiezan a fumar, el porcentaje es bastante menor.
Vamos no se si vosotros eso lo veis, observarlo a ver si coincidís conmigo.
Son mucho más sensatos los niños de ahora sobre todo con el tabaco, otra cosa es con el alcohol, y botellón. Con el tabaco sí me da a mí esa sensación, de que están mucho más prudentes, es curioso.
Profesor 8 (530-540) TAB

En mi pueblo, los niños tienen mucho rechazo al tabaco y a ese tipo de sustancias tóxicas. Lo tienen muy claro, aunque los padres fumen ¿no?
Profesor 6 (220-223) TAB

- **ALCOHOL (ALC)**

El alcohol es, junto al tabaco, la droga más consumida en España. Nuestro país es el segundo del mundo en consumo con 10 litros de alcohol puro por persona y año, siendo causante directo de 10.000 muertes anuales. Es una droga legal y de adquisición libre, que goza de una gran aceptación social, mientras la OMS la considera como la segunda droga más dura, después de la heroína (Mur de Flenne y col., 1994)[19].

Al igual que ocurría con el tabaco, (aunque el alumnado no es consumidor) si es tolerante, por ser su consumo consuetudinario en su entorno

Tolerancia.
Profesora 4 (516) TAB

Incluso los de Secundaria ya, lo ven completamente normal el botellón, pillarse cebollones, el fumar…
Profesor 1 (519-520) TAB

Además parece que eso es algo bueno.
Profesor 3 (522) TAB

Según Megías (1994)[20] y Casimiro (1998)[21] en la década de los 90 ha existido un cambio en los patrones de su consumo en los jóvenes: cada vez hay más jóvenes que se emborrachan los fines de semana

- **ACTITUD POSTURAL (ACP)**

El periodo de escolaridad obligatoria, es en el que el alumnado debe conocer los comportamientos que les permitan alcanzar los hábitos de higiene postural adecuados para el desarrollo de una vida saludable, por estar asegurada la presencia de toda la población.

A la pregunta ***¿Y en cuanto a la actitud postural, creéis que vuestros alumnos tienen preocupación por la misma?***

[19] Mur de Flenne y col., (1994). Ingesta de alimentos a lo largo del día en niños zaragozanos. *Nutr Clin ;* 14 : 19-30..
[20] Megías, E. (1994). Adolescencia y consumos. Papel de la prevención. En Pere (edit.). *Alcohol y adolescencia. Hacia una educación preventiva.* Madrid: CCS
[21] Casimiro Andújar, Antonio Jesús (1999). *Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, al finalizar los estudios de Educación Primaria (12 años) y de Educación Secundaria Obligatoria (16 años)* Tesis doctoral. Universidad de Granada

Las respuestas son contundentes en sentido negativo, bien por desconocimiento del alumnado o por que no les dan ninguna importancia.

Pues, incidir también en un aspecto que quizás es uno de los que más desconocen, la salud postural, se podría hacer un trabajo con ellos, porque no creen que tenga ninguna relación con la salud, como ha dicho nuestro compañero, no lo atribuyen a la salud la actitud postural, solo hay que verlos cómo están sentados en clase.

Profesor 1 (630-636) ACP

Y creo que tampoco tienen el hábito del control postural para el cuidado de la espalda.

Profesor 6 (228-229) ACP

En cuanto al transporte de cargas los músculos se ven obligados a realizar una serie de ajustes posturales, que exigen contracciones isométricas que, si se repiten o se mantienen en el tiempo, ocasionarán unos cambios circulatorios y químicos a nivel intramuscular que terminarán por ocasionar las conocidas contracturas.

Y en cuanto a las mochilas, hay de todo, unos las llevan bien a la espalda sobre los dos hombros y a la medida de su cadera, y otros pues de cualquier manera. Bueno también hay quien las lleva en el carrito, pero son los más pequeños.

Profesor 7 (637-641) ACP

- **ESFUERZOS Y DESCANSOS ADECUADOS (EDA)**

La alternancia entre esfuerzo y descanso, es lo que llevará a conseguir las mejoras adaptativas que proporcionarán al escolar un buen desarrollo y una adecuada maduración. La alternancia hay que trasladarla a todos los ámbitos de la vida del escolar, y en ámbito de la Educación Física es un factor de la dinámica de los esfuerzos imprescindible de tener en cuenta.

Realizamos la siguiente pregunta ***Y sobre los descansos y esfuerzos adecuados, ¿qué pensáis?***

Yo he trabajado las pulsaciones, se las han tomado, yo eso si lo he trabajado.

Profesor 2 (481-482) EDA

Pero les choca al principio.

Profesor 1 (483) EDA

Respecto al sueño, hay que decir en términos generales que los niños de estas edades deben dormir al menos entre 8 y 9 horas, para que se restablezca el equilibrio corporal. Evitar el trasnochar y acostumbrar al alumnado a madrugar y a realizar las primeras actividades de la mañana con

calma. Vestirse, asearse, desayunar, comprobar sus útiles escolares, comprobar su bolsa deportiva...), ello le conducirá a adquirir hábitos de organización y actitudes de responsabilidad.

El descanso adecuado creo que también es un hábito que tienen.
Profesor 6 (224) EDA

- **PREVENCION DE ACCIDENTES (PAC)**

…la seguridad, debe ser también una preocupación del alumnado…

Uno de los aspectos en los que más incide el Diseño Curricular de Educación Física para Educación Primaria, es en la seguridad del alumnado en su práctica de actividad física.

Interrogados los profesores acerca de ***¿Si ponen cuidado en sus actividades diarias para no tener accidentes?, las respuestas fueron,***

Yo creo que es al revés, por lo menos en mi centro buscan rizar el rizo como forma de destacar, es decir el hacerlo lo más peligroso posible es su forma de destacar sobre los demás.
Profesor 1 (303-306) PAC

No tienen ese hábito adquirido al menos en general, siempre hay algunos niños, mas las niñas que los niños que son bastante responsables a la hora de realizar cualquier actividad que pueda tener riesgo.
Profesor 3 (307-311) PAC

Pero, hay que insistir en que la seguridad es también un elemento vinculado a la responsabilidad, que compete no sólo al profesorado sino también al alumnado, aunque en el discurso del profesorado queda claro que el alumnado no tiene este hábito asumido.

❖ CAMPO 5: COMPONENTE PSÍQUICO, MENTAL DE LA SALUD

Al llegar a su término,
por ahora indeterminable,
todos aquellos conocimientos
que hayamos logrado
adquirir en nuestro camino,
por mínimos que parezcan, se encontrarán
transformados en poder terapéutico."
FREUD, 1916.

Desde nuestro punto de vista, la definición de la salud mental, en un sentido positivo, debe retomar la concepción integral o multidimensional de la salud como un proceso complejo y dinámico (ligada a factores bio-psicosociales, económicos, culturales, etc.), como la estamos considerando bajo la visión holística, pero en este apartado, tratamos de subrayar los aspectos psíquicos, a nivel colectivo, en coherencia con nuestro enfoque de estudio de la salud mental.

Partiendo de estos elementos básicos, se han encontrado diversos estudios y resultados empíricos que apoyan la relación entre la actividad física y la salud psicológica, aunque se les ha criticado por la falta de consistencia metodológica y por la carencia de estudios longitudinales (Sánchez Bañuelos, 1996: 37)[22]

De las respuestas del profesorado participante en el Grupo de Discusión para este campo, hemos establecido las siguientes categorías par su análisis:

CAMPO :	COMPONENTE PSÍQUICO, MENTAL DE LA SALUD	CÓDIGO
CATEGORIAS	➢ AUTOESTIMA	AUT
	➢ DISMINUCIÓN DE LOS NIVELES DE ANSIEDAD	ANS

Hay que incidir en la opinión de algunos autores (Delgado Fernández, Tercedor, Torres Guerrero) que relacionan la práctica sistemática del ejercicio físico con una sensación acentuada de control sobre sí mismo y de las funciones corporales, lo que genera una mejor percepción del estado general

[22] Sánchez Bañuelos, Fernando (1996). *La actividad física orientada hacia la salud.* Madrid: Biblioteca Nueva.

de bienestar. Así mismo la motivación debe incluirse como un elemento básico para comprobar el efecto del ejercicio físico en la salud psicológica del alumnado, definido por el tipo de satisfacción logrado (condición física, competencia, o sensación de bienestar) (Sánchez Bañuelos, F. 1996: 38 y 56).

- **AUTOESTIMA (AUT)**

Una forma clara de entender el concepto de autoestima es la que plantea Branden (1995)[23], correspondiente a *"una sensación fundamental de eficacia y un sentido inherente de mérito"*, y lo explica nuevamente como la suma integrada de confianza y de respeto hacia sí mismo. Se la puede diferenciar de autoconcepto y de sí-mismo, en que el primero atañe al pensamiento o idea que la persona tiene internalizada acerca de sí misma como tal; mientras que el sí-mismo comprende aquel espacio y tiempo en que el Yo se reconoce en las experiencias vitales de importancia que le identifican en propiedad, algo así como el *"mi".*

Nos interesaba conocer los niveles de autoestima, para ello les formulamos a los profesores la siguiente pregunta:

¿Qué niveles de autoestima creéis que tiene vuestro alumnado, así como de la percepción que tienen de sí mismos el alumnado, también que autoconcepto tienen, y qué influencia tienen los demás sobre esa percepción, que creen que piensan los demás de ellos, qué concepto tienen, cómo ven su imagen?…

Las respuestas no dejan claro si el alumnado tiene una valoración positiva de si mismos, mezclándose opiniones positivas y negativas.

Eso es muy complicado, porque son casos individuales de cada niño, ahí no se puede, pienso yo generalizar, yo creo que en mi centro hay niños con mucha falta de autoestima, y eso repercute en las conductas agresivas y en llamar la atención, pero no son todos ni se puede generalizar, es a nivel individual de cada niño.

Profesor 2 (464-470) AUT

Sí, yo también lo creo.

Profesora 4 (472) AUT

Yo creo que ellos creen que su compañero dice que es mediocre.

Profesor 6 (478)

[23] Branden N. (1995) *Los Seis Pilares de la Autoestima*. México. Paidós Mexicana S.A.

Sí, por generalizar un poco, pero luego hay que ver a cada niño.
Profesor 5 (473-474) AUT

El concepto que tenemos de nosotros mismos no es algo heredado, sino aprendido de nuestro alrededor, mediante la valoración que hacemos de nuestro comportamiento y de la asimilación e interiorización de la opinión de los demás respecto a nosotros. La importancia de la autoestima radica en que nos impulsa a actuar, a seguir adelante y que motiva para perseguir objetivos personales

Está claro que quienes tienen una alta autoestima se cuidan y respetan a sí mismos, reconociendo su propia dignidad y valor. Por el contrario, quienes tienen una baja autoestima se valoran poco y se sitúan por debajo de los demás. La importancia de conocer las percepciones del alumnado es fundamental y una tarea prioritaria ara las familias y el profesorado. Así, cuando insistimos al profesorado de nuestro Grupo de Discusión en que nos hagan una valoración más precisa, expresan las siguientes opiniones:

Yo pienso que el nivel de autoestima es medio tirando a bajo…
Profesor 1 (471) AUT

Y yo pienso, que ellos piensan, que los demás compañeros piensan de él, que es mediocre, no vamos a poner malo, pero que es mediocre. Yo en Secundaria, creo que la autoestima también es baja.
Profesor 2 (475-480) AUT

- **DISMINUCIÓN DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD (ANS)**

En una sociedad en la que las situaciones estresantes parecen impregnar con demasiada frecuencia el estilo de vida de las personas, y con la intención de controlar todos los males derivados de un exceso de estrés, entendemos que hay que reivindicar técnicas y situaciones que propicien un equilibrio psico-físico en la vida cotidiana. Hoy más que nunca, parecen ser extremadamente útiles y significativos aquellos contenidos instrumentales que sirvan al alumnado para controlar la ansiedad y compensar las situaciones de estrés cotidiano.

El considerarse bueno en cualquier materia mejora los niveles de autoestima y disminuye los niveles de ansiedad, al contrario ocurre al ser rechazados.
Profesor 7 (714-718) (ANS)

También el realizar actividades físicas, así como juegos en la calle, relacionarse con otros, hace que disminuya el estrés que puede crearles situaciones no deseadas ya sea en el colegio o en la calle.
Profesor 6 (719-723) ANS

Aunque el entorno rural en el que vive la mayoría del alumnado, la realización de juegos en la calle, salidas, paseos u otras actividades mejoran los niveles de autoestima y disminuyen los estados de tensión, estas prácticas no están generalizadas.

> *Pero quizás la actividad física es una de las cosas que tienen más garantizada, puesto que juegan mucho en la calle, se pasan todo el día en la calle. Entonces en estos niños habrá otras cosas en su educación que sean mucho más deficitarias, por lo menos en el movimiento, aunque otra cosa será que sea un movimiento reglado con unos fines, pero, bicicleta, fútbol, carrera… lo tienen a diario.*
>
> *Profesora 4 (164-170) ANS*

> *Pero yo hablo por ejemplo, en mi pueblo no hay esos hábitos, tu vas por la tarde cuando los niños salen del colegio, y es que los niños no están en la calle jugando, yo creo que se van a sus casas, porque no hay tampoco muchos niños.*
>
> *Profesor 2 (171-178) ANS*

❖ CAMPO 6: COMPONENTE SOCIAL DE LA SALUD

La promoción de la salud es realizada por y con la gente, y no les es impuesta. Ella mejora la capacidad de los individuos para actuar y la capacidad de los grupos, organizaciones o comunidades para influir en los determinantes de la salud.
DECLARACIÓN DE YAKARTA, 2002

Ésta denominada *«salud social»* es una instancia de reflexión, de crecimiento personal, que facilita la incorporación de alumnos y alumnas, inicialmente, a un grupo de iguales, que les permita desarrollarse en un plano de equidad y, posteriormente, a una sociedad donde puedan realizarse como personas, únicas y responsables de su propia vida, aunque esta realidad personal cueste esfuerzo y tiempo por parte del profesorado.

Los estilos de vida, por su naturaleza subordinada a los sistemas de control social, están expuestos a influencias de diversa naturaleza, no sólo ligadas a las leyes de las relaciones sociales, sino también influenciados por otros sistemas, tales como los de la producción y los del consumo.

En este campo denominado *"Componente social de la salud"* hemos realizado las siguientes categorías para su análisis:

CAMPO 6:	COMPONENTE SOCIAL DE LA SALUD		CÓDIGO
	➢ RESPETO ENTRE COMPAÑEROS		RCO
CATEGORIAS	➢ DISCRIMINACIÓN	➢ GENERO	DGE
		➢ RAZA, ÉTNIA	DRE
		➢ NIVELES DE HABILIDAD	DHA
	➢ LA EDUCACIÓN FISICA COMO MEDIO DE SOCIALIZACIÓN		EFS

➢ RESPETO ENTRE COMPAÑEROS (RCO)

…la salud colectiva, un problema y una solución de todos…

Respeto es el reconocimiento del valor inherente y los derechos innatos de los individuos y de la sociedad. Estos deben ser reconocidos como el foco

central para lograr que las personas se comprometan con un propósito más elevado en la vida.[24]

El respeto es la base de toda convivencia en sociedad. Las leyes, los reglamentos y las normas establecen las reglas básicas de lo que debemos respetar, para convivir, para compartir.

En su interacción diaria con los otros miembros del grupo, el alumnado, debe comprender el papel tan importante que juega al participar activamente con su opinión, con su acción, con su observación, con su intervención desinteresada en procesos de carácter social en los que está involucrado. Libertad y responsabilidad, individual y colectiva, compartida en un mismo proyecto, ser mejores y hacer mejores a quienes nos rodean.

A la pregunta ***¿Y en cuánto a la convivencia de los alumnos/as, a las relaciones que se dan en las clases, que pensáis?***

Las respuestas de los profesores muestran una gran preocupación por los niveles de convivencia entre el alumnado de sus centros.

> *Pésimo, yo les tengo que estar regañando y diciéndoles que estamos para ayudarnos no para fastidiarnos, porque siempre, el que es mejor, se lo cree y van con mayores aires y los otros se dejan, y además es que se lo dicen. Y ahí lo mismo, tienes que estar todos los días, que hay que ayudarse, que no puedes estar insultando, pero que va, no mejoran.*
>
> *Profesor 2 (337-342) RCO*

> *Y no lo entienden ¡eh! por más que se lo explicas no entienden lo que es el respeto al compañero.*
>
> *Profesor 1 (350-351) RCO*

Vivir en grupo, en sociedad, nos hace reflexionar sobre el valor respeto, pero con éste viene la diferencia de ideas y la tolerancia. Hablar de respeto es hablar de los demás. Es establecer hasta donde llegan mis posibilidades de hacer o no hacer, y dónde comienzan las posibilidades de los demás.

> *Que va, es que no se respetan.*
>
> *Profesor 2 (348) ECO*

> *… en quinto y sexto un poco mejor, quizás porque en Primaria todavía tenemos un poco más influencia sobre ellos cuánto más pequeños son.*
> *Yo les trabajo mucho y les digo que cada falta de respeto tiene una consecuencia negativa en las notas siempre, y tenemos una lista donde se*

[24] Valores para vivir (2002). Programa educativo internacional. Educación en valores para niños y jóvenes. http://www.livingvalues.net/espanol/valores/respeto.htm

anotan los comportamientos. Entonces supongo, que no es que mis alumnos sean más buenos y no es que sean los más cooperativos, sino que saben de antemano, que yo soy especialmente dura con ese tipo de conductas y muy intolerante.

Profesora 4 (353-362) RCO

Sin embargo, el respeto no es solo hacia las normas o la actuación de las personas; el respeto también es una forma de reconocimiento, de aprecio y de valoración de las cualidades de los demás, ya sea por su conocimiento, experiencia o valor como personas.

Teniendo en cuenta que tenemos muy pocos alumnos, y es que lo normal es respetar poco al compañero, lo ven como algo normal.

Profesor 1 (377-379) RCO

La violencia es uno de los aspectos que más preocupa a la escuela. Primero, por el aumento de conductas violentas hacia los iguales y hacia los adultos, y segundo por la importancia de la escuela en la socialización de los alumnos. Martín Antón y cols. (2002)[25] entiende que *«de todos modos, la agresividad incluye un amplio abanico de conductas, desde las agresiones físicas y psíquicas directas hasta la indisciplina o el mal comportamiento».*

E insultar y pelearse y buscar la pelea a cosa hecha, unas cosas, que yo me quedo impresionado.

Profesor 6 (380-382) RCO

Pero la tendencia es esa, el que se siente mejor físicamente, se cree por encima de los demás.

Profesora 4 (365-367) RCO

Y lo ven como algo natural.

Profesor 6 (368) RCO

Sí, como lo más normal del mundo.

Profesor 1 (369) RCO

- **DISCRIMINACIÓN**

Discriminar significa diferenciar, distinguir, separar una cosa de otra. La discriminación es una situación en la que una persona o grupo es tratada de forma desfavorable a causa de prejuicios, generalmente por pertenecer a una categoría social distinta; debe distinguirse de la discriminación positiva (que supone diferenciación y reconocimiento).

[25] Martín Antón L. J.; Carbonero Martín, M. A.; Rojo Fructuoso, J.; Cubero, J. L. y Blanco, Mª A. (2002) «Las agresiones en la escuela percibidas por los alumnos». *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado.* Núm. 5 (1).

- **POR RAZA, ÉTNIA… (DRE)**

La familia y la escuela por ser los principales agentes que intervienen en los primeros años de socialización de nuestros niños y niñas, tienen una importante influencia en la configuración de sus patrones valorativos. A través de ellos, aprenden a valorar a las personas por igual o a considerar las diferencias (derivadas del sexo, etnia, rasgos físicos, edad, generación, lugar de nacimiento, religión, condición social, ubicación mundial, etc.) como la base para establecer jerarquías que se expresan posteriormente en desigualdades sociales y conflictos de intereses que muchas veces termina en violencia. Por ello, nos pareció de sumo interés realizarles a los profesores, la siguiente pregunta:

¿Creéis que sí existe la discriminación por raza u otro tipo en las clases, aunque no queremos que ésta se de?

Sí, sí. Y con los gitanos descaradamente es que se ve. Cualquiera que llegue a la clase desde lejos, se da cuenta de lo que pasa. Si dice uno de hacer parejas, verás como pocos o ninguno, se pondrá con un gitano, se queda el niño solo.

Profesor 3 (400-404) DRE

Yo es al contrario, porque en mi pueblo hay muchos gitanos, entonces la discriminación es por niveles, sí que cogen al más bueno sea o no sea gitano, da igual. Bueno hay a veces que eso cambia, pero la discriminación en Educación Física es por el nivel que tienen, pero es porque hay muchos gitanos, en una clase de 10 a lo mejor hay dos, tres payos.

Profesor 2 (405-411) DRE

Todas las formas de discriminación presentes en nuestra sociedad deberían ser en primera instancia visibilizadas, discutidas y superadas por medio de nuevas pedagogías que respondan y garanticen el pleno ejercicio de la igualdad, en la que la escuela ha de convertirse en el espacio donde se vaya re/construyendo las bases para una nueva forma de relacionarnos como personas y, a la larga, construir una sociedad mas justa y mas democrática

Pero la discriminación no es solo de los payos hacia los gitanos sino de los gitanos a los payos.

Profesor 5 (428-430) DRE

La discriminación existe pero a todos los niveles no solo en una dirección.

Profesor 5 (431) DRE

Yo como en mi clase no utilice una estrategia para que a la fuerza caigan con otros de distinta raza, vamos no hay manera.

Profesor 3 (418-425) EFS

Por las respuestas emitidas, consideramos que es imprescindible utilizar estrategias didácticas y metodologías integradoras en todos los centros de la comarca estudiada, toda vez que en estas edades de formación de la personalidad, la escuela, pero sobre todo las familias pueden ayudar muchísimo a superar viejos estereotipos y posibles discriminaciones.

- **DISCRIMINACIÓN POR GÉNERO (DGE)**

La educación en la igualdad y para la igualdad debe centrar su atención en eliminar al máximo los estereotipos de género transmitidos por la cultura patriarcal, y para ello, se debe enseñar a SER PERSONA, en lugar de enseñar a *"ser niño"* o a *"ser niña*", ya que cualquier persona tiene el derecho de ser ella misma y no ser constreñida por corsés culturales que mutilan una parte importante de su esencia humana; haciendo de este mundo un caos de confrontación, discriminación, violencia, racismo y clasificación a todos los niveles. Algunas opiniones nos indican que falta mucho camino por andar.

Nosotros tenemos una muchacha que incluso por razones sociales la tienen agobiada, realmente no la dejan, un día y otro día, son casi despiadados. Vamos yo en ese aspecto, es que no tienen respeto al que esta al lado.
Profesor 6 (343-347)

La forma en la que se tratan entre ellos. Yo creo que lo que influye es el ambiente socio-cultural que tienen porque es lo que están viendo en su casa. El ambiente familiar, lo que ellos puedan ver, les influye para hacer ellos lo mismo.
Profesor 2 (382-386)

- **DISCRIMINACIÓN POR NIVELES DE HABILIDAD (DHA)**

El nivel de operatividad motriz de una persona tiene unas repercusiones en las posibilidades de interacción física en el entorno social, y además el poder influir en la capacidad de comunicarse y relacionarse con los demás. Estos efectos interactivos forman parte de las características observables de la actividad físico-deportiva, y son aspectos que parecen, a primera vista, tener la posibilidad de propiciar el establecimiento de vínculos positivos entre la experiencia que se deriva de la práctica de actividades y una serie de efectos beneficiosos concretos de carácter psicosocial. Esto se hace más patente en las edades evolutivas, que coinciden en su mayor parte con edades escolares, por lo que se considera al individuo más susceptible de influencias y cambios. (Sánchez Bañuelos, F. 1996: 62)

Yo, no hay juego en el que haga los equipos y siempre está el que me dice que él con la mala o el malo, no va, y cinco minutos allí perdidos y nada no lo entienden, años ya con la misma historia.

Profesor 6 (387-390) DHA

Yo hago siempre los equipos por sorteo y a pesar de eso pasa lo mismo. Porque al final se dan las discusiones porque en cada equipo uno cree que el otro es mejor o también con el tema de la raza, nadie quiere ir con el gitano, con este o con el otro. Solo quieren ir con su amigo o con dos o tres como mucho y de ahí que no lo saquen.

Profesor 3 (394-400) DHA

Ya se convive con ese problema y parece normal, pero no es normal esa conducta.

Profesor 5 (392-394) DHA

Que en otros casos no. Pero la cara b, es que esa competencia y habilidad es lo que más se valora a la hora de formar equipos, entonces a veces la Educación Física no ayuda a la convivencia, tienes que negociar y la negociación no está contemplada en ningún sitio, la negociación para formar grupos, como dinámicas de grupo están muy verdes, que yo sepa vamos, yo lo echo en falta.

Profesora 4 (457-462) DHA

Yo es al contrario, porque en mi pueblo hay muchos gitanos, entonces la discriminación es por niveles, sí que cogen al más bueno sea o no sea gitano, da igual. Bueno hay a veces que eso cambia, pero la discriminación en Educación Física es por el nivel que tienen, pero es porque hay muchos gitanos, en una clase de 10 a lo mejor hay dos, tres payos.

Profesor 2 (405-411) DRE

La socialización implica el reconocimiento del otro, de su dignidad y, por lo tanto, lleva a ser responsable, solidario y a compartir. A través de la relación con los demás, de las tareas comunes compartidas, el alumnado aprende a discernir críticamente las conductas, creencias, normas y valores apreciados por el grupo-clase al que pertenece y se compromete con el grupo en una relación de intercambio constructivo. Los posibles rechazos comprobamos que no son generalizados, sino que lo son a personas fruto de diferentes comportamientos, que los demás consideran inadecuados

- **LA EDUCACIÓN FISICA COMO MEDIO DE SOCIALIZACIÓN (EFS)**

Lo educativo de las actividades físicas y deportivas no es la práctica en sí misma, ni lo es el aprendizaje de las técnicas o tácticas de los posibles deportes que incluyamos en nuestras clases, ni siquiera los beneficios psíquicos y físicos que se obtienen de una buena preparación, sino que lo realmente y único educativo son las condiciones en que pueden realizarse esas practicas, que permitan a los niños y jóvenes comprometer y movilizar sus

capacidades de tal manera que esa experiencia organice y configure su propio yo, logre su autonomía.

Por lo tanto, para que las actividades físicas colaboren a una verdadera educación en valores, hay que replantearse el cómo los profesores organizan sus clases, la forma en que participa el alumando. Sólo cuando estos lanteamientos se cumlan se proporcionaránn modelos adecuados, y la actividad física y el deporte en edades de formación, se convertirá en un instrumento eficaz para incardinar valores sociales e individuales duraderos y deseables por parte de todos.

En el sentido de los párrafos anteriores les formulamos la pregunta al profesorado: ***¿Creéis entonces que en las clases de Educación Física existe especialmente mayor grado de discriminación que en otras clases o al revés, que la Educación Física ayuda a solventar esa discriminación y mejorar ese tipo de situaciones para que luego se puedan transferir a la vida fuera del centro?***

Yo creo que en teoría debería ser el medio ideal, ahora, en la práctica como dice nuestra compañera, hay que insistirles continuamente y no dejarles pasar ni una, para que no se convierta en lo contrario, sería el medio más eficaz para que sean menos racistas y más tolerantes, pero claro hay que estar encima a la más mínima.

Profesor 2 (412-417) EFS

Realmente la Educación Física si integra, aunque si dejas que hagan lo que quieran está claro que no, porque se juntan en sus grupos, se separan…pero si existe alguna asignatura o materia que eduque para la ciudadanía, yo creo que esa es la Educación Física, por encima de todas, de la que creen ahora, es decir, realmente la asignatura que integra, fomenta el compañerismo, que enseña a superarse, es la Educación Física. Y la que socializa de una manera más igualitaria.

Profesor 2 (431-440) EFS

Las estrategias en la práctica que utiliza el profesorado son elementos didácticos clave para favorecer la integración del alumnado en el grupo de clase, aunque en ocasiones haya que forzar ciertas situaciones, está claro que el hábito se realiza por repetición.

Yo como en mi clase no utilice una estrategia para que a la fuerza caigan con otros de distinta raza, vamos no hay manera. Yo lo que hago es que los numero, si están en círculo y hay 8 alumnos los numero: 1, 2, 1, 2, 1, 2, 1, 2, y los unos formarían un equipo y los dos el otro, si es que quiero formar dos equipos, porque si son tres equipos los numero del uno al tres. Entonces lo consigo un poco, pero a pesar de eso se les ve que no están contentos. Lo aceptan pero porque los obligas, pero no porque salga de ellos.

Profesor 3 (418-425) EFS

Eso, se ven obligados a aceparlo.
Profesor 2 (426) EFS

Lo hacen porque se ven obligados.
Profesor 1 (427) EFS

Sí. Porque es ahí donde se dan ese tipo de conductas, no es en la clase donde están sentados cada uno en su mesa, es en la clase de Educación Física, entonces es ahí donde debemos incidir, sacar provecho a eso, a esas conductas, por lo menos en ese espacio que tenemos, aunque después lleguen a la calle o a su casa y no haya ese ejemplo, pero bueno, por lo menos ahí, yo pienso que a alguno se le quedará.
Profesor 2 (441-448) EFS

Claro. Algo se queda.
Profesor 1 (449) EFS

La transición hacia el mundo social adulto es apoyada por los fenómenos de liderazgo dentro del grupo de iguales, donde se atribuyen roles distintos a los diferentes miembros en función de su fuerza o debilidad. Además, el alumnado en las actividades físicas, si estas están programadas con objetivos de socialización, aprende a sentir la necesidad de comportarse de forma cooperativa, a conseguir objetivos colectivos y a resolver conflictos entre individuos.

Yo pienso que la discriminación, me parece a mí que la Educación Física compensa otro tipo de discriminaciones en otras asignaturas, o sea, que a veces hay niños que son muy poco competitivos en matemáticas o lengua y en Educación Física sí, entonces a esos niños les ayuda, la E. Física compensa, les ayuda a ser reconocidos por el grupo como buenos…
Profesor 4 (450-455) EFS

Como válidos
Profesor 1 (456) EFS

Estas ultimas opiniones dejan traslucir la concepción básica de que las relaciones sociales que se producen en las clases de Educación Física o en las actividades físicas extraescolares suponen interacción y coordinación de los intereses mutuos, en las que el niño y la niña adquieren pautas de comportamiento social a través de los juegos, especialmente dentro de lo que se conoce como su grupo de iguales (niños y niñas de la misma edad y aproximadamente el mismo estatus social, con los que comparte tiempo, espacio físico y actividades comunes).

❖ CAMPO 7: PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD QUE SE REALIZAN EN LOS CENTROS ESCOLARES

La salud ha de formar parte del orden del día de los responsables de la elaboración de los programas políticos, en todos los sectores y a todos los niveles, con objeto de hacerles tomar conciencia de las consecuencias que sus decisiones pueden tener para la salud y llevarles así a asumir la responsabilidad que tienen en este respecto.
CARTA DE OTAWA, 2000

En este campo nos planteamos conocer las actuaciones, experiencias, programas y actividades en general que los centros educativos de la Comarca de los Montes Orientales están llevando a cabo en los últimos años. Para ello hemos partido de las orientaciones que la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía realiza para la Educación para la Salud en el marco escolar.

La CEJA sitúa a la Salud en el contexto amplio de la Educación, desde un planteamiento educativo global, y considera que su finalidad es el desarrollo armónico e integral de la persona, la salud es un recurso para la vida, no su finalidad, dado que queremos estar sanos para vivir. En opinión de López Sántos (1995)[26] *"La Escuela, como facilitadora del desarrollo de una conciencia crítica ante las distintas ofertas y sistemas de valores relacionados con la salud, se convierte en una pieza clave en cualquier política de promoción de la salud. Ofrecer al alumnado modelos de referencia saludables, favorecer su independencia del medio y su capacidad para influir sobre él, etc..., puede contribuir en mayor medida a la adopción de estilos de vida saludables que la mayoría de los esfuerzos que en este sentido puedan hacerse desde los servicios sanitarios"*

Según Trefor Willians, la Educación para la Salud en el centro educativo incluye *"aquellas experiencias planificadas, tanto formal como informalmente, que contribuyen al establecimiento de conocimientos, actitudes y valores y que ayudan al individuo a hacer su elección y a tomar decisiones adecuadas a su salud y bienestar".*

Siguiendo estas líneas del discurso les planteamos a los profesores del Grupo de Discusión la siguiente pregunta:

[26] López Sántos, G. (1995). *Teoría y Práctica de la orientación educativa.* Barcelona. PPU.

¿Qué acciones, actividades y/o proyectos se están llevando a cabo en tu centro, para promocionar la salud y los hábitos saludables, incluyendo entre ellos la práctica de actividades físicas y deportivas?

De las opiniones expresadas por el profesorado participante hemos considerado las siguientes categorías en este campo para su análisis y discusión:

CAMPO 7:	PROGRAMAS Y ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD QUE SE ESTÁN LLEVANDO A CABO EN LOS CENTROS ESCOLARES	CÓDIGO
CATEGORIAS	➢ ALIMENTACIÓN SALUDABLE	PAL
	➢ SALUD BUCODENTAL	PBU
	➢ APTITUD POSTURAL	PAP
	➢ AUTOESTIMA PERSONAL	PAU
	➢ ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS	PAF

➢ **SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE (PAL)**

Estos programas llevados a cabo en los centros educativos tienen un claro objetivo: concienciar al alumnado de la importancia de una alimentación adecuada que irá en beneficio de un buen crecimiento y desarrollo. Es muy importante que el alumnado llegue a comprender la necesidad de una dieta equilibrada.

Sí, en mi centro también se están haciendo ese tipo de trabajos. Incluso el año pasado también trabajamos sobre la alimentación dentro de ese programa, hicimos varias actividades que promocionaban. Y dentro de las clases de Educación Física pues, siempre se intenta incidir, … que reflexionen…
Profesor 2 (573-586) PAL

Hay otros centros, por lo menos en esta zona cinco o seis que yo conozco, que están trabajando sobre: La ESO sin humo y, a nivel general hay un programa de la Junta de Andalucía: Alimentación saludable.
Profesor 8 (581-584) PAL

En mi centro también trabajamos el programa el día de la fruta. El año pasado trabajamos un programa para favorecer el consumo de frutas y hortalizas, lo que pasa es que el año pasado cada trimestre nos mandaban una revista y otro material y a los niños les gustaba, a demás tenía cierta repercusión porque los niños se la llevaban a su casa y hablaban con sus padres, digamos que se salía un poco del colegio.
Profesora 4 (590-598) PAL

La edad escolar coincide con el máximo desarrollo del niño/a, tanto en los aspectos físicos como psíquicos y por esta causa la alimentación ocupa un lugar determinante. Desgraciadamente la forma de alimentarse de los niños en la familia o en los comedores escolares no siempre responde a sus exigencias nutritivas expresadas en menús bien diseñados e incuso desde los centros hay veces que no se consiguen los objetivos.

Hace algunos años propusimos desde al área de Educación Física, lo de el desayuno sano, pero aquello fue difícil y no tuvo repercusión.
Profesora 4 (599-602) PAL

- **SOBRE SALUD BUCODENTAL (PBU)**

Todos los programas que se realizan en el ámbito escolar dentro de Educación/Promoción de la Salud, tienen un marco común pues coinciden en desarrollar acciones encaminadas a la educación en valores y habilidades de vida para favorecer la educación integral de los alumnos como ciudadanos de una sociedad democrática.

Los programas que se llevan a cabo sobre higiene bucodental tratan de concienciar al alumnado de que una buena higiene comienza por un correcto cepillado, que conviene realizar justo después de cada comida, ingesta de bebidas, especialmente las azucaradas y carbonatadas, de golosinas o aperitivos, o de cualquier alimento.

En mi centro el programa de salud buco-dental se está haciendo. Aprende a sonreír.
Profesor 6 (570-571) PBU

Sí, en mi centro también se están haciendo ese tipo de trabajos…. …hicimos varias actividades que promocionaban no solo el aspecto buco-dental… …. Y dentro de las clases de Educación Física pues, siempre se intenta incidir, sobre el aseo, que reflexionen…
Profesor 2 (572-580) PBU

El programa de "Aprende a sonreír" también se está trabajando en algunos centros. Muchos veces todo este tipo de programas se centralizan en lo que es la Educación Física.
Profesor 8 (581-587) PBU

En mi centro también trabajamos el programa: "Aprende a sonreír"
Profesora 4 (590-591) PBU

Por las opiniones expresadas por parte de profesorado queda claro que la higiene bucodental es una preocupación en los centros de enseñanza, aportando estas construcciones a la educación y a la educación física en particular, para el logro de una vida saludable. Desde el área de Educación

Física hemos visto como se contribuye a esa vida saludable a través de la generación de hábitos y de actitudes de prevención.

- **SOBRE APTITUD POSTURAL (PAP)**

La educación para la salud incluye no sólo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales subyacentes que influyen en la salud, sino también la que se refiere a los factores de riesgo y comportamientos de riesgo, como es la prevención de patologías óseas y musculares por no adoptar unas adecuadas aptitudes posturales. Es decir, la educación para la salud supone comunicación de información y desarrollo de habilidades personales que demuestren la viabilidad personal de acciones que favorezcan la salud.

Les hemos planteado este año a primeros de curso y durante bastantes días, el cómo transportar las mochilas, los libros, los pesos.
Profesor 7 (634-636) PAP

Nosotros tratamos todos los días en Educación Física de enseñarles posturas correctas de cómo estar sentados en las clases o como mover pesos, les suelen prestar bastante atención.
Profesor 8 (642-646) PAP

- **SOBRE AUTOESTIMA PERSONAL (PAU)**

La educación para la salud aborda no solamente la transmisión de información, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud, así lo entienden en los diferentes centros de enseñanza de la comarca de los Montes orientales cuando consideran que un objetivo importante de esta educación para la salud en el marco escolar debería siempre contemplar e reforzar la autonomía y la autoestima como realidades personales básicas en la construcción de un proyecto de vida saludable.

Yo trabajo un programa que se llama: "Ausonia, evax", creo que se llama así, para niños ya adolescentes, se trabaja la autoestima, y también la salud en la adolescencia, el conocimiento corporal, también lo llevo de manera sistemática.
Profesora 4 (601-605) PAU

Las intervenciones eficaces reúnen ciertas características y necesitan mantenerse en el tiempo para que puedan producir mejoras en la salud. Las intervenciones para promocionar la salud en los centros educativos son

especialmente eficaces y ayudan a reducir las desigualdades en salud de la población, en tanto en cuanto se mantengan en el tiempo y no sean meras actividades puntuales aisladas del propio contexto.

Hay que decir, que no puede esperarse que los centros educativos solucionen todos los problemas sanitarios y sociales de forma aislada. Hay que tener en cuenta que una buena educación es uno de los factores más importantes para proteger la salud y que los sectores educativos y sanitarios deben colaborar estrechamente en la promoción de la salud de la población escolar, ya que esta población está sometida a riesgos similares al resto de la sociedad.

- **ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS (PAF)**

El "*Manifiesto Mundial de la Educación Física 2000*" señala que por su concepto y alcance, la educación física y el deporte deben ser considerados como parte del proceso educativo de las personas, constituyéndose en la mejor opción de experiencias corporales al crear estímulos de vida que incorporan el uso de variadas formas de actividades físicas. Nuestro profesorado lo tiene claro y motivan a sus alumnos y alumnas a que participen en diferentes programas de actividades físico-deportivas, unas veces con implicación plena en las actividades y otras prestando apoyo y colaboración.

Nosotros participamos en los Juegos Escolares. Jugamos a baloncesto a balonmano, y está bien porque van conociendo a niños de otros pueblos, están realizando actividad física.
Lo que hace la Diputación es pedir la colaboración de los centros, porque si no esos niños, esa actividad no la harían, entonces las hacemos en horario lectivo, normalmente los viernes. Vamos a Villanueva, Dehesas, Alicún y Gorafe.

Profesor 2 (650-658) PAF

Nosotros lo hacemos en horario lectivo, para que vayan casi todos los niños, la actividad no les cuesta nada. Es que así van todos los niños, casi todos, se quedan muy pocos y porque vamos los maestros, porque si no es que no los dejaban. Como en una actividad que era un sábado en Armilla y se apuntaron dos, por eso, porque solo iba el monitor, ahora cuando ya vamos los maestros, está implicado el colegio, van casi todos, se queda solo uno o dos, pero casi todos participan.

Profesor 3 (670-680) PAF

Aquí lo llevan monitores, es lo ideal porque él se encarga de llevar los entrenamientos por las tardes y luego los lleva también los viernes él.
Yo colaboro si me piden colaboración.

Profesora 4 (681-685) PAF

Los otros pueblos tienen su monitor deportivo y hay otros que no tienen su monitor deportivo, pero se va colaborando como podemos porque yo considero esa actividad muy positiva. Yo colaboro por eso, por ellos, por los niños, porque se relacionen, porque hagan ese tipo de actividad.
Profesor 2 (660-666) PAF

De los discursos del profesorado nos queda claro que cuando son los profesores los que se implican en los programas de actividades físicas fuera del entorno del centro, el alumnado y los padres entienden que es mejor para ellos, y aumenta la participación**.**

❖ CAMPO 8: PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD QUE SE PRETENDEN LLEVAR A CABO EN LOS CENTROS ESCOLARES

Cada escuela puede convertirse en promotora de la salud y toda escuela promotora de la salud puede responder al reto de mejorar y apoyar la educación y la salud de los/as estudiantes y la del personal de enseñanza.
OMS, 1996

En este campo nos planteamos conocer las previsiones de acciones futuras que están planificadas o se desean realizar en los centros educativos de la Comarca de los Montes Orientales.

Se hace evidente que, las nuevas enseñanzas deben responder a las demandas de la sociedad y de la cultura de nuestro tiempo, por lo que el currículo no debe limitarse a la adquisición de conocimientos y conceptos, sino que ha de proponer una educación estimuladora de todas las capacidades de los alumnos y las alumnas, aportando elementos educativos de orden cognitivo, afectivo, social y ético, que permita al alumnado desarrollarse de forma equilibrada e incorporarse a la sociedad del siglo XXI, con autonomía y responsabilidad, y ofreciendo respuestas educativas a los problemas sociales, desde una perspectiva democrática, interdisciplinar y pluridisciplinar.

De este modo, la Educación para la Salud puede estar integrada tanto en el diseño y desarrollo curricular del centro como en sus aspectos didácticos, organizativos y funcionales, impulsando y promoviendo la salud dentro del entorno escolar, familiar y comunitario, en todas sus dimensiones

Convertir el centro educativo en un promotor de salud para lo que el centro educativo debe desarrollar *"programas estables de promoción de la salud entre el alumnado, abiertos a la participación social y a su entorno".* Los programas de promoción de la salud no deben reservarse para situaciones límite, también pueden promocionarse aspectos tan interesantes como la higiene, el deporte, la alimentación, la afectividad, la sexualidad

En este campo hemos establecido las siguientes categorías para su posterior análisis y discusión:

CAMPO :	PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD QUE SE PRETENDEN LLEVAR A CABO EN LOS CENTROS ESCOLARES	CÓDIGO
CATEGORIAS	➢ CAMPAÑA ALIMENTACIÓN SALUDABLE	CAS
	➢ CAMPAÑA ACTITUD POSTURAL SALUDABLE	CAP
	➢ PROGRAMAS DE ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS	PAF

➢ CAMPAÑA ALIMENTACIÓN SALUDABLE (CAS)

La organización escolar de los centros de Andalucía contempla una sla jornada de trabajo para la Educación Primaria de cinco horas diarias de manera continuada cada día y de veinticinco horas lectivas a la semana para los estudiantes este hecho hace que el alumnado tenga que establecer unos nuevos hábitos alimenticios y tratar de realizar al menos dos ingestas caloricas en el transcurso de toda la jornada escolar (desayuno y toma de alimentación en el recreo, pero por las opiniones del profesorado estas recomendaciones que serían una situación ideal están lejos de cubrirse, por ello hay programadas actuaciones que van en esta línea, en un intento por mejorar estos hábitos alimenticios.

Yo creo que lo del desayuno, el desayuno lo veo fundamental. Yo no me explico cómo pueden venir los chiquillos sin desayunar, o solo con un vaso de leche bebida. Yo pondría todo mi esfuerzo en el desayuno.

Profesor 1 (619-620) CAS

Nosotros elaboramos una carta para mandársela a los padres, con las directrices que se dan en el centro de salud sobre la alimentación, e incluso había unos cuestionarios dónde los alumnos respondían a las preguntas que les hacía el tutor cada mañana e iba a apuntando los distintos tipos de alimentos los que sí tomaban y los que no.

Profesor 4 (622-627) CAS

El lunes pasado estuvo la médica del EOE de la zona, y piensa plantear un programa para detectar los problemas alimenticios, analizar la obesidad y nos ha pedido colaboración a los maestros de E. Física. A mí me ha propuesto que los pese, los mida para ver el índice de masa corporal. Y luego hacer un estudio y una charla con ellos sobre alimentación, sexualidad y otros temas que sean de interés para ellos, sacados de un cuestionario que se pretende pasarles a los alumnos/as.

Profesor 3 (611-617) CAS

- **CAMPAÑA ACTITUD POSTURAL SALUDABLE (CAP)**

Hay también preocupación por las actitudes posturales del alumnado sobre todo en la postura de sentado en clase, pensemos que están diariamente cinco horas (cuando menos) en posturas estáticas; a veces sentados en sillas cuyas dimensiones no son las adecuadas para su desarrollo físico. Ni la altura de las mesas, a veces demasiados pequeñas y bajas y otras altas que obligan a los niños a realizar posturas compensatorias, para poder seguir el ritmo de la clase. Por ello en algunos centros se están planteando actividades que favorezcan unas posturas correctas.

Pues, incidir también en un aspecto que quizás es uno de los que más desconocen, la salud postural, se podría hacer un trabajo con ellos, porque no creen que tenga ninguna relación con la salud, como ha dicho nuestro compañero, no lo atribuyen a la salud la actitud postural, solo hay que verlos cómo están sentados en clase. Sí, se podría trabajar sobre la salud postural, sería interesante.

Profesor 1 (630-638) CAP

- **PROGRAMAS DE ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS (PAF)**

Los profesores y profesoras del área de Educación Física suelen proyectarse como líderes de la comunidad educativa, que promueve la participación de todos y delega responsabilidades a los integrantes de la misma; se convierte en cogestor de proyectos de participación hacia la convivencia y el bienestar social de su alumnado a través de la promoción, organización y participación en actividades físicas y deportivas. Esto exige del profesorado un compromiso con su comunidad y que podemos comprobar por sus opiniones al ser interrogados:

¿Qué podríamos hacer para fomentar la actividad física y para concienciar de que la practica de actividad física mejora a salud? ¿O para mostrar la actividad física como una alternativa saludable a otras actividades pasivas de ocio?

Tenemos una actividad convocada que es de orientación en la naturaleza, a mí me parece bonita porque es darles un día de convivencia, la que se realiza en Iznalloz,

Profesora 4 (639-642) PAF

Organiza la Diputación es una actividad que cuesta menos dinero porque está subvenciona una parte la Diputación.

Profesor 2 (643-645) PAF)

Paga el Ayuntamiento y los niños sí pagan algo.
Profesor 3 (646)

Bueno, pero poco, se podría aprovechar que participáramos todo.
Profesora 4 (647-648)

A través de las actividades físicas y deportivas el alumnado aprende, ejecuta y crean nuevas formas de movimiento con la ayuda de diferentes formas jugadas, lúdicas, recreativas y deportivas. En estas actividades el niño y la niña puede desenvolverse de manera autónoma, ser creativo y mostrar su espontaneidad como un ser que quiere descubrir muchas alternativas que pueden ser aplicables en un futuro en su vida social y que no lo pueden lograr fácilmente en otras asignaturas del conocimiento.

En este sentido se plantean diversas actividades globales para todos los centros de la comarca de los Montes Orientales y que surgen de este Grupo de Discusión.

Podemos un día de convivencia, pero ¿dónde?
Profesor 1 (698) PAF

En Iznalloz. Hay centros en los que las instalaciones deportivas están bien.
Profesor 3 (699-700)

Sí, también. Se podría organizar un día de convivencia, o un día de juegos.
Profesor 2 (707-708) PAF

Para todos los centros se podría hacer una Gymkhana.
Profesora 4 (696) PAF

Sí, sí. A ellos les gustan mucho.
Profesor 1 (709) PAF

¡Hombre! Ellos disfrutan mucho con los juegos.
Profesor 2 (710) PAF

La implantación de manera progresiva de la Educación Física escolar, está consiguiendo que los hábitos de practica de actividades físicas aumenten en nuestro país, aunque aún estamos lejos de que esta practica esté generalizada; pero al igual que en otras ramas de la cultura y el saber, se impone que por parte de organizaciones públicas y privadas se tome conciencia de estas nuevas necesidades del ciudadano/a y se les de oportuna respuesta.

CAPÍTULO VIII

INTEGRACIÓN METODOLÓGICA. EVIDENCIAS CUANTITATIVAS Y CUALITATIVAS

CAPÍTULO VIII.- INTEGRACIÓN METODOLÓGICA. EVIDENCIAS CUANTITATIVAS Y CUALITATIVAS

1.- INTEGRACIÓN METODOLÓGICA EN LOS OBJETIVOS GENERALES

1.1.- OBJETIVO A: Conocer el perfil personal, escolar, familiar y del entorno sociocultural en el que vive el alumnado de Tercer Ciclo de la Comarca granadina de los Montes Orientales.
1.2.- OBJETIVO B: Verificar los conocimientos, pensamientos y creencias del alumnado acerca del concepto holístico de la salud y de sus componentes.
1.3.- OBJETIVO C: Indagar sobre los proyectos de salud, de organización de actividades de ocio y tiempo libre, así como de actividad física y deportiva que hay en marcha o están programados por los diferentes agentes de socialización de la Comarca de los Montes Orientales.

2.- INTEGRACIÓN METODOLÓGÍCA EN LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.1.- Conocer la percepción que sobre el concepto de salud y la adquisición de hábitos de vida saludables que inciden en su promoción, tiene el alumnado de Tercer Ciclo, en opinión de sus familias y del profesorado de los centros educativos de los Montes Orientales.
2.2.- Analizar cuáles son los hábitos de los alumnos y alumnas del tercer ciclo de los Montes Orientales en relación a su alimentación e hidratación.
2.3.- Conocer cuáles son los hábitos de higiene de los alumnos y alumnas con relación al aseo y cuidado personal, al estado y mantenimiento de las instalaciones deportivas y del entorno dónde viven.
2.4.- Indagar y analizar cuáles son los hábitos posturales, de esfuerzos y descansos adecuados de los alumnos y alumnas del Tercer Ciclo de la Comarca de los Montes Orientales.
2.5.- Comprobar cuál es la actitud de los alumnos y alumnas ante hábitos que perjudican a la salud como el consumo de alcohol y el tabaco.
2.6.- Conocer que tipo de actividades físicas y deportivas practica el alumnado, sus motivaciones hacia ellas y las causas de abandono de las mismas.
2.7.- Identificar los factores preventivos que conoce y lleva a cabo el alumnado durante su práctica físico-deportiva, así como conocer los factores de la dinámica de los esfuerzos que realizan en las diferentes actividades físicas practicadas.

2.8.- Conocer el concepto que el alumnado tiene de sí mismo, de su valía personal, de sus capacidades, así como verificar la influencia que puede tener la práctica de actividad física sobre el componente psico-afectivo de la salud.

2.9.- Comprobar el nivel de relaciones sociales del alumnado, así como su capacidad de aceptación de los demás en las actividades físicas y en la vida cotidiana.

2.10.- Indagar acerca de las personas con las que ocupa su tiempo libre el, así como que tipo de actividades no deportivas utiliza para la ocupación del ocio.

2.11.- Comprobar la influencia del área de Educación Física en los hábitos de vida saludables y, su valoración social como medio de adquisición, cambio y/o mantenimiento de dichos hábitos.

2.12.- Comprobar la influencia de los agentes socializadores primarios y secundarios en la adquisición, cambio y mantenimiento de los hábitos saludables de los alumnos y alumnas de la Comarca de los Montes Orientales

La salud, es también la capacidad para mantener relaciones armoniosas con los demás, satisfacer necesidades instintivas potencialmente en conflicto sin lesionar a los demás y ser capaz de participar en las modificaciones positivas del ambiente físico y social.
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

A lo largo de este trabajo de investigación hemos mostrado los resultados obtenidos en las diferentes variables de estudio del cuestionario, que hemos analizado y discutido en el Capítulo VI, al tiempo que hemos ofrecido un extracto de las opiniones, creencias, conocimientos y pensamientos expresados por el profesorado y los padres y madres entrevistadas y expuestas en Capítulo VII. En este capítulo trataremos de destacar aquellos resultados que consideramos más significativos, independientemente de la técnica empleada, contrastándolos, comprobándolos y validándolos con la otra técnica, es decir, realizamos una discusión sobre los resultados obtenidos, mediante la comparación de los datos cuantitativos y cualitativos que a nuestro juicio son más relevantes.

El hecho de contrastar la información obtenida mediante el empleo de técnicas cuantitativas (cuestionario), con lo expresado en las Entrevistas personales a padres y a madres y en el Grupo de Discusión con el profesorado (técnicas cualitativas) supone un avance en la investigación educativa que se realiza dentro del ámbito de la Educación Física y del Deporte. Esta integración metodológica supone una nueva visión del paradigma de investigación educativa, aportando resultados más contrastados. Ibáñez (1996)[1]; Fajardo del Castillo (2002)[2]; Palomares Cuadros (2003)[3] y Collado Fernández (2005)[4].

La triangulación es un término originariamente usado en los círculos de la navegación para tomar múltiples puntos de referencia y localizar una posición desconocida. En la investigación social Kimchi y otras (1991: 40)[5],

[1] Ibáñez, Sergio (1996). *Análisis de los procesos formativos del entrenador español de baloncesto*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
[2] Fajardo del Castillo, Julio Javier (2002). *Análisis de los procesos formativos del entrenador español de voleibol.* Tesis doctoral. Universidad de Granada.
[3] Palomares Cuadros, Juan (2003a). *Motivaciones, hábitos y usos de los espacios del Parque Periurbano "Dehesas del Generalife".* Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
[4] Collado Fernández, Diego (2005). *Transmisión y adquisición de valores a través de un programa de Educación Física basado en el juego motor, en un grupo de alumnos y alumnas de Primero de la ESO*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
[5] Kimchi J, Polivka B, Stevenson JS. (1991).Triangulation Operational Definitions. Metodology Corner. *Rev. Nursing Research*.

asumen la definición de Denzin (1989: 34)[6], dada en 1970, sobre la triangulación en investigación: es *la combinación de dos o más teorías, fuentes de datos, métodos de investigación, en el estudio de un fenómeno singular*.

Por su parte, Morse (1991:40)[7] define la *triangulación metodológica* como el uso de al menos dos métodos, usualmente cualitativo y cuantitativo para direccionar el mismo problema de investigación. Cuando un método singular de investigación es inadecuado, la triangulación se usa para asegurar que se toma una aproximación más comprensiva en la solución del problema de investigación.

Dentro de las estrategias de triangulación nuestro diseño metodológico pertenece al grupo de triangulación que implica las triangulaciones entre métodos (Denzin 1989: 78).

La triangulación de métodos puede hacerse en el diseño o en la recolección de datos entre métodos (betwen-method o across-method). La triangulación metodológica puede clasificarse como simultánea o secuencial[8]. La primera cuando se usan los métodos cualitativos y cuantitativos al mismo tiempo. En ese caso la interacción entre los dos grupos de datos durante la recolección es limitada, pero los hallazgos complementan a uno y a otro al final del estudio. La triangulación secuencial se usa si los resultados de un método son esenciales para la planeación del otro método. El método cualitativo se completa antes de implementar el método cuantitativo o viceversa. El primer paso en la triangulación cuantitativa-cualitativa es determinar si el problema de investigación es primordialmente cualitativo o cuantitativo. En nuestro caso el problema es cuantitativo. Así, en la triangulación metodológica, el asunto clave es si la teoría, que direcciona la investigación, se desarrolla inductivamente o se usa deductivamente como en la indagación cuantitativa. De esta diferenciación resultan varios tipos de triangulación metodológica. Si la investigación es direccionada por un proceso inductivo y la teoría desarrollada cualitativamente y complementada por métodos cuantitativos, la notación *QUAL + quan* se usa para indicar triangulación simultánea. Si el proyecto es deductivo, como en este caso, direccionado por un mapa conceptual *a priori*, los métodos cuantitativos toman precedencia y pueden ser complementados

[6] Denzin N. (1989). Strategies of Multiple Triangulation. The Research Act: A theoretical Introduction to Sociological Methods.
[7] Morse JM.(1991) Approaches to Qualitative-Quantitative Metodological Triangulation. Metodology Corner. *Rev. Nursing Research*.
[8] Brewer, J. y Hunter, A. (1990). *Multhimethod Research*, Sage Publications.

por métodos cualitativos. En este caso se usa la notación *QUAN + qual*. La triangulación secuencial se indica por *QUAL à quan* con un proyecto inductivo, esto es cuando la dirección teórica es inductiva y usa una fundamentación cualitativa. Cuando se usa la notación *QUAN à qual* indica una aproximación deductiva (Denzin, 1991:123). Dado que los métodos necesitan ser usados independientemente dentro de un proyecto singular, el asunto real en triangulación no es la incompatibilidad entre diferentes asunciones de dos paradigmas, como han argüido varios investigadores (Bericat, 1998:67)[9].

Tampoco es la incompatibilidad de asuntos filosóficos contrastantes, de realidades estáticas y dinámicas, de perspectivas objetivas y subjetivas, de aproximaciones inductivas y deductivas o de visiones integrales y particulares. No es la mezcla inasible de datos numéricos y textuales o de consideraciones simultáneas de aproximaciones antagónicas de causalidad e incausalidad. La mezcla de datos no ocurre en el proceso de análisis sino en la unión de los resultados de cada estudio dentro de un producto cohesivo y coherente donde ocurre la confirmación o la revisión de la teoría existente. Esto se puede lograr a través de la adhesión a las reglas y a las asunciones de cada método, en la selección de la muestra, el propósito, el método y la contribución de los resultados dentro del plan de investigación como un todo. Según Cowman S. (1993: 788-792.)[10] la triangulación metodológica no es para maximizar lo fuerte y minimizar lo débil de cada método, sino se hace una aproximación cuidadosa, el resultado final puede ser ampliar lo débil de cada método, e invalidar completamente el proyecto de investigación. Es más un método para obtener hallazgos complementarios que resultados fuertes y contribuir a la teoría y al desarrollo del conocimiento.

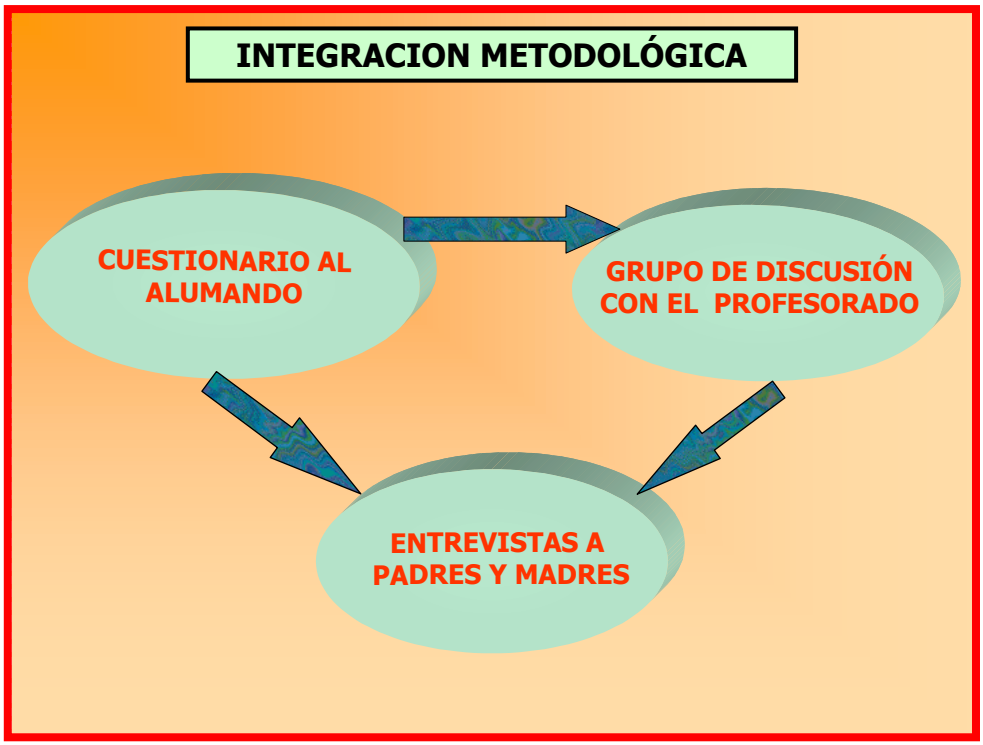
La combinación de perspectivas metodológicas diferentes para abordar distintas aristas de un mismo fenómeno nos permitió combinar diferentes niveles de análisis: lo macro y lo micro, lo sincrónico y lo diacrónico, lo subjetivo y lo estructural (Gallart, 1992: 234)[11]. Mediante el análisis cuantitativo de información estadística, nos fue posible encarar un abordaje de la dimensión estructural del objeto de análisis; mientras que la perspectiva cualitativa nos permitió entender los significados, los motivos e interpretaciones que los sujetos en estudio dan a su acción y a su situación.

[9] Bericat, E. (1998). *La integración de los métodos cuantitativo y cualitativo en la investigación social*. Ariel Sociología. Barcelona.
[10] Cowman S. (1993*). Triangulation: a means of reconciliation in nursing research*. *Journal of Acvanced Nursing.*
[11] Gallart, M. A. (1992), *La integración de métodos y la metodología cualitativa. Una reflexión desde la práctica de la investigación,* en F. Forni y otros, "Métodos cualitativos II. La práctica de la investigación.". CEAL, Buenos Aires.

El proceso para el análisis y discusión de los resultados seguido en nuestro proceso de triangulación es el siguiente: En primer lugar exponemos el objetivo sobre el que vamos a trabajar, para posteriormente cotejar y contrastar los resultados que nos aportan las tres técnicas empleadas en el proceso de investigación (Cuestionario, Grupo de Discusión de Maestros y Entrevistas a padres y madres del alumnado), para así poder comprobar en que medida se han cubierto los objetivos planteados.

Esta integración metodológica nos permite a su vez, recoger información más focalizada, ya que nos ofrece una visión más global de las circunstancias que rodean al proceso de educación para la salud, de las actividades que el alumnado realiza en su tiempo libre, con la visión del profesorado, de los padres y del alumnado, elementos personales que intervienen en el proceso educativo.

Esta triangulación tomará como base los datos obtenidos en el cuestionario pasado al alumnado de Tercer Ciclo de la Comarca granadina de los Montes Orientales, completando la información con las opiniones del profesorado de Educación Física (Grupo de Discusión) e incidiendo aún más en las modificaciones de la conducta psicosocial del alumnado, a través las opiniones vertidas en las entrevistas a los padres y madres del alumnado.



Cuadro VIII.1.- Proceso de Triangulación.

1.- INTEGRACIÓN METODOLÓGICA EN LOS OBJETIVOS GENERALES

Ofrecer al alumnado modelos de referencia saludables, favorecer su independencia del medio y su capacidad para influir sobre él, etc..., puede contribuir en mayor medida a la adopción de estilos de vida saludables que la mayoría de los esfuerzos que en este sentido puedan hacerse desde los servicios sanitarios"
Mª VICTORIA LOPEZ SÁNTOS

1.1.- OBJETIVO A: Conocer el perfil personal, escolar, familiar y del entorno sociocultural en el que vive el alumnado de Tercer Ciclo de la Comarca granadina de los Montes Orientales

De los datos aportados por el cuestionario hemos obtenido el perfil personal de la muestra del alumnado de tercer ciclo de la Comarca granadina de los Montes Orientales.

- **Perfil personal del alumnado de la Muestra**

A la vista de los datos podemos determinar que la edad de la mayoría de nuestra muestra es de *once años* tanto de chicos como chicas, ya que el porcentaje es muy similar, 51,4% y 46,3% respectivamente, seguidos de los alumnos y alumnas con *diez años*, este porcentaje algo mayor en las chicas (26,9%) que en los chicos (22,2%) y los que tienen *doce años*, con idéntico porcentaje en chicos y chicas, el 20,1%.

De los alumnos y alumnas encuestados, todos pertenecen al tercer ciclo de Educación Primaria. Nuestra muestra se encuentra distribuida entre el 43,8% de los alumnos y alumnas de *quinto curso*, de ellos el 43,4% son chicos y el 44,4% chicas y, el 56,1% del alumnado de *sexto curso*, de ellos el 56,6% son chicos y el 55,6% son chicas.

- **Perfil escolar del alumnado de la Muestra**

El alumnado vive cerca o muy cerca del centro escolar. En las respuestas del alumnado a este ítem en el grupo de los chicos y chicas la elección: *muy cerca* es la más relevante, con el 77,1% en los chicos y el 53.5% en las chicas, porcentaje que es significativamente menor en las chicas y, solo el 5,4% de los chicos y con un porcentaje mayor en las chicas el 14,7%, manifiesta que *vive lejos* o *muy lejos*, el 3.6% de los chicos y el 3.1% de las chicas.

El alumnado se desplaza andando al centro escolar, como la forma más habitual para ir al colegio, para los chicos con el 74,6% y para las chicas con el 73,8%. Cabe destacar también que el 22,5% de los chicos y el 23,1% de las chicas, eligen *el coche de los padres o familiares* para desplazarse hasta el colegio, pudiéndose considerar como un porcentaje relativamente elevado, teniendo en cuenta que habían respondido la mayoría de los chicos y chicas que viven *muy cerca* o *cerca* del colegio.

El alumnado asiste con regularidad a las clases y la principal causa que justifica la ausencia de las chicas en la escuela según estos datos es: *falto solo los días que me pongo enferma,* con un 68,5% y su segunda opción, *no falto nunca* con un 23,1%. Para los chicos, su primera opción de respuesta es la segunda opción de las chicas: *no falto nunca* con el 47,9% y su segunda opción es la primera elección de respuesta de las chicas*: falto sólo cuando me pongo enfermo.*

El alumnado no suele repetir curso. La respuesta no, ha sido la dimensión más valorada con el 74,3% en los chicos y el 80,25 en las chicas, lo que determina que la mayoría del alumnado terminan la Educación Primaria sin repetir ningún curso. Los que declaran que *sí han repetido algún curso*, han sido el 25,7% en los chicos, porcentaje algo mayor que en las chicas, que indican que repiten menos con el 19,8% según estos datos.

- **El entorno familiar del alumnado**

La mayoría del alumnado vive en casa con su padre y con su madre. La mayoría de los chicos el 83,7% y el 89,4% de las chicas, viven con *su madre y su padre juntos*, solo el 5,7 de los chicos dice que *vive con su madre* y el 6.1% en las chicas, porcentaje que se reduce mucho cuando se refiere al padre (0,7% en los chicos y 1,5% en las chicas).

Viven en casa con sus hermanos. Aunque nos resulta llamativo el hecho de que en un porcentaje elevado e idéntico tanto en chicos como en chicas, el 73% y 73,3% respectivamente, manifiesten que sus *hermanos no viven con ellos* en su misma casa. El número de hermanos suele ser de dos a tres y el lugar que ocupan entre sus hermanos, tanto los chicos como las chicas sea: *el más pequeño* con el 43,2% en los chicos y el 41,1% en las chicas. El hecho de que indiquen que sus hermanos ni viven con ellos, lo explicamos por un lado, por la emigración que padecen estos pueblos y que obliga a que los hermanos mayores salgan de su casa en busca de trabajo a otras zonas más pobladas y económicamente más favorecidas que la suya, y

por otro a que la edad, en un doble sentido, por un lado por ser ellos los más pequeños y por otra la edad temprana con la que los jóvenes dfe la comarca deciden formar su propia familia

No viven con sus abuelos, ni con otros familiares. Solo el 9,2% de los chicos declara que viven con sus abuelos y abuelas y el 6,8% de las chicas manifiesta lo mismo, hecho éste que parece más habitual en la realidad de lo que demuestran estos datos.

- **El entorno sociocultural del alumnado**

La cambiante dinámica de la sociedad actual marcha a la par de una excesiva cuantificación y mecanización de diversas manifestaciones de la vida moderna que generan la ruptura de algunas de nuestras creencias y la alteración de valores socio-culturales. Tal proceso de ruptura y alteración se evidencia en cierta incertidumbre en cuanto a la concepción del ser humano, de la sociedad, de la cultura y de nosotros mismos. Los valores y la moral parecen estar cuestionados.

La dinámica social cotidiana es el producto de las tendencias sociales de la época; en este sentido, las personas manifiestan interpretaciones valorativas y formas de actuación cultural propias del momento histórico que viven. Por ello, quienes estamos involucrados en la acción educativa debemos considerar siempre el contexto socio-histórico y cultural en el cual nos desenvolvemos, atendiendo los sistemas de valores vigentes en la cultura y en la sociedad.

El alumnado indica que *ayuda a mis padres en su trabajo o con mis hermanos* con un 32,1%.en el porcentaje general.

Los padres trabajan en la agricultura, en la construcción o tienen su propio negocio. En lo referente al trabajo de los padres, podemos identificar sólo una clara opción de respuesta en la alternativa *Mi padre trabaja en la agricultura, construcción* con un 39,8% que si lo sumamos, al igual que en el ítem anterior con los que trabajan en la *Campaña de la aceituna y otros productos del campo* (15,1%) suman el 54,9% del total siendo esta la opción más valorada, seguida del 11% de los que dicen que sus padres trabajan en su *Propio negocio*.

La mayoría de sus madres no trabajan fuera del hogar familiar. Comprobamos por sus respuestas, que existen dos opciones de respuesta mas valoradas por el conjunto de chicos y chicas, con valores superiores a las demás, la de "*Mi madre es responsable del hogar"* con el 38,6% del total y "*Mi madre no trabaja, está en el paro",* lo que significa que están acogidas al Plan de Empleo Rural de la zona, trabajan algunas temporadas y el resto se mantienen con el subsidio de desempleo. Si sumamos el porcentaje de los que manifiestan que sus madres recogen aceituna con las que se dedican a la agricultura y construcción obtenemos un 12% del total, que indicaría que ésta es la segunda ocupación de las madres, siendo la tercera con un 10,9% *"Negocio propio, tienda*…. Las demás opciones de respuesta son poco representativas estando por debajo del 1% a excepción de *"Mi madre es funcionaria*" con un 4%. Habría que señalar que la opción de "*Mi madre trabaja en otras profesiones de las no indicadas aquí"* cuenta con un porcentaje del 7,5%.

Resumiendo diremos que el perfil personal, escolar, familiar y del entorno sociocultural en el que vive el alumnado de Tercer Ciclo de la Comarca granadina de los Montes Orientales, es el que sigue:

- El alumnado de nuestra muestra tiene once años en un 51,4% los chicos y un 46,3% de las chicas; de diez años lo conforma el 26,9% de las chicas y 22,2% de los chicos y de doce años, con idéntico porcentaje en chicos y chicas, el 20,1%.
- El alumnado vive cerca o muy cerca del centro escolar y se desplaza andando al centro.
- No suele repetir curso y tampoco suele faltar salvo por enfermedad.
- Mayoritariamente el alumnado vive en casa con su padre, su madre y sus hermanos y pocos con otros familiares.
- Los padres trabajan en la agricultura, en la construcción o tiene su propio negocio.
- La mayoría de sus madres son responsables del hogar" o no trabaja, está en el paro.

1.2.- OBJETIVO B: Verificar los conocimientos, pensamientos y creencias del alumnado acerca del concepto holístico de la salud y de sus componentes

- **La concepción holística de la salud del alumnado**

El alumnado a nivel teórico, al menos, relaciona la salud con diferentes factores: hábitos de higiene, enfermedad, alimentación, actividad física, sentirse bien, relacionarse y hacer amigos, entre otros. En algunas de sus respuestas queda patente esta concepción. Así, en *Me esfuerzo para mejorar mi salud,* indican que lo hacen en un 93% los chicos y un 94,5% las chicas, o también indican que *En las clases de Educación Física aprendemos a cuidar y valorar nuestro cuerpo* la respuesta *totalmente de acuerdo* es muy alta en niños y niñas (un 66,9% en chicos y un 67,6% en las chicas).

Hay que señalar en esta visión global de la salud, que el alumnado la relaciona también con el hábito más repetido el de la alimentación. Así indican que *En mi casa nos preocupamos mucho por mantener una dieta sana y equilibrada* en ambos grupos las valoraciones positivas son las más elegidas, destacando el 34,5 de la respuesta *"Totalmente de acuerdo"* del grupo de chicos y el 37% del grupo de chicas. También podemos comprobar como el grupo de chicas tiene más claro si en su casa se lleva una dieta sana y equilibrada.

Sin embargo por las respuestas del profesorado, no queda claro que el alumnado tenga una concepción clara de lo que es el valor de salud, ni de sus componentes integrales, ni les importa demasiado.

> *A mí me parece, mi idea es, que no les preocupa en absoluto el tema de la salud porque la tienen habitualmente, incluso cuando dejan de tenerla por algún resfriado o por algo momentáneamente, y para ellos es muy distinto considerar bajo mi impresión, que el concepto que tienen de salud, pues no es muy preocupante,*
>
> *Profesor 5 (041-046) SAE*

> *La salud como tal, como concepto, no la tienen, yo pienso que no les preocupa.*
>
> *Profesor 3 (056-057) IOS*

> *Sí, quizás, pero pienso que no tienen el concepto de salud, es que la salud no entra en sus intereses, me da a mí la impresión.*
>
> *Profesora 4 (058-060) IOS*

Por su parte las opiniones de los padres y madres entrevistadas van también en la misma línea.

Por ejemplo a una buena alimentación, creo que ellos lo entienden más por lo que es el aspecto físico, la ropa y de ellos personalmente, de su imagen corporal.

SCM v6 (1117-1120)

Que no están malos, no tienen nada, si tuvieran males no estarían como están de sanos.

SAE v9 (1105-1106

…que no tengan problemas físicos, eso es lo que yo pienso. Lo demás yo creo que ellos no lo entienden

SAE m1 (921-935)

- **Sobre el Componente Biológico de la Salud**

El alumnado encuestado manifiesta que en *las clases de Educación Física aprendemos a cuidar y valorar su cuerpo*; alcanzando las opciones positivas en este ítem un valor del 92,1% en chicos y un 96,4% en chicas. De la misma manera señalan que aprenden a conocer cuales son los ejercicios saludables y como hacerlos y que no *da lo mismo la forma en que se realicen los ejercicios y actividades físicas, todos no son buenos,* así lo expresan sus porcentajes a la opción *nada de acuerdo* (36,1% en chicos y 40% en chicas).

Al ser interrogados sobre la relación actividad física y la salud, en los ítems *Creo que soy quien mejor condición física tiene de mi clase* es significativo comprobar como en la estimación en del grupo de las chicas, la mayoría de las atracciones se concentran en la primera alternativa, nada de acuerdo (26,1%) y en la opción algo de acuerdo (30,6%) estando las demás alternativas en torno al 11%. En el conjunto de los chicos las elecciones están más equilibradas, estando todos entre el 21% de la alternativa poco acuerdo y el 3,5% de la disyuntiva casi nada de acuerdo. También tienen claro a tenor de sus respuestas que el esfuerzo es un valor importante para mantener y mejorar la salud, así indican que *Me esfuerzo para mejorar mi salud,* lo hacen en un 93% los chicos y un 94,5% las chicas.

El profesorado y los padres y madres en general consideran que la concepción de la salud del alumnado está relacionada con los aspectos biológicos, más que con los psicológicos y sociales.

Yo opino más o menos igual, ellos creen que su salud es buena, ya que entienden la falta de enfermedad como salud.

Profesor 1 (070-072) SAE

Que no están malos, no tienen nada, si tuvieran males no estarían como están de sanos.

SAE v9 (1105-1106

No sé, hacerle caso a los baremos de la médica. La salud para ellos es estar bien.

SAE v11 (1107-1108)

…que no tengan problemas físicos, eso es lo que yo pienso. Lo demás yo creo que ellos no lo entienden
SAE m1 (921-935)

- **Sobre el Componente Psicológico de la Salud**

El papel del ejercicio físico en la mejora del bienestar individual y social está siendo cada vez más importante en la medida que se incrementa el número de personas con problemas de ansiedad o depresión. Los efectos de los ejercicios físicos tienden a que el alumnado indique sentirse mejor en el aspecto psicológico cuando realiza ejercicio físico. .

Así, manifiesta entenderlo el alumnado, al ser interrogados sobre *En clase de Educación Física me divierto mucho* los datos son reveladores en referencia al sentido lúdico de la práctica. Así, tanto en chicos como en chicas la categoría más elegida ha sido *Totalmente de acuerdo*, suponiendo el 68,8% en chicos y el 79,1 en chicas. También el *Realizar actividades físicas y juegos en Educación Física hace que me sienta bien,* en la opción *totalmente de* acapara el 77,8% en el grupo de los chicos y el 71,4% en el grupo de las chicas.

En cuanto a sus niveles globales de autoestima, al ser interrogados con la pregunta Me importa poco lo que los demás digan de mí el grupo de los chicos todas las opciones mas consideradas son *nada de acuerdo* (23,2%) y especialmente la alternativa *totalmente de acuerdo* (33,8%). De la misma forma ocurre en el caso de las chicas con la diferencia de que la alternativa *totalmente de acuerdo* (42,2%). Por estos datos no aparece una clara definición de sus niveles de autoconcepto y de autoestima. Los padres y madres así lo manifiestan en sus opiniones vertidas en las entrevistas personales.

El problema que tiene que es un poco tímida, pero por lo demás todo bien.
(SCM v9 1112-1114)

Mi chico no, eso todavía no, y la grande tampoco lo tiene muy claro
(AUT m1 1355-1357)

..yo creo que sí, no tienen muchos complejos, es lo que yo veo.
(AUT v8 1401-1402)

La grande depende, porque unas veces llega muy contenta porque su seño le ha dicho que ha hecho algo muy bien y otras veces viene diciendo, es que yo no voy a poder hacer eso. Así que depende hay a veces que se da más valor, y otras veces se quita más de lo que debe.
(AUT m3 164-173)

Y hay niños que hacen cosas pero gordas para llamar la atención, porque quieren que los castigues para quedarse contigo, o para no estar fuera, no es capaz de decirte lo que quiere, que yo veo que necesitan ayuda.
(AUT m4 562-578)

Los maestros y maestras también manifiestan estas dudas en sus opiniones, en las que se advierte de que es muy difícil generalizar y avanzar una opinión colectiva de problemas estrictamente personales, así se mezclan opiniones de quienes consideran que el alumnado tiene una autoestima media, con otras que la califican como baja.

> *Eso es muy complicado, porque son casos individuales de cada niño, ahí no se puede, pienso yo generalizar, yo creo que en mi centro hay niños con mucha falta de autoestima, y eso repercute en las conductas agresivas y en llamar la atención, pero no son todos ni se puede generalizar, es a nivel individual de cada niño.*
>
> *Profesor 2 (464-470) AUT*

> *El considerarse bueno en cualquier materia mejora los niveles de autoestima y disminuye los niveles de ansiedad, al contrario ocurre al ser rechazados.*
>
> *Profesor 7 (714-718) (ANS)*

- **Sobre el Componente Social de la Salud**

El alumnado de manera general indica que tiene buenas relaciones sociales con los compañeros, así como que no tiene ningún tipo de discriminación ni por razón de género, ni de raza, ni de habilidad. Así sus respuestas a las preguntas *Cuando discuto con alguien enseguida hacemos las paces y pido perdón* o a la pregunta *Los niños de mi clase se pelean conmigo con bastante frecuencia,* las respuestas a las opciones positivas a la primera cuestión eran del 71,5% en chicos y el 52% en las chicas. A la segunda cuestión *los niños de mi clase se pelean conmigo con bastante frecuencia* en el caso de los chicos destaca la alternativa *nada de acuerdo* con un 46,3% y casi nada de *acuerdo* con un 18,55%, en el caso de las chicas pasa algo parecido lo único es, que la posibilidad *nada de acuerdo* es algo mayor que en el grupo de los chicos, ya que representa el 50%; y la opción casi nada *de acuerdo* con un 15,3% es menor que en los alumnos.

La respuesta a la pregunta *Me da igual que en mi equipo haya niños o niñas para jugar a cualquier juego o actividad,* en los chicos y en las chicas se recogen porcentajes parecidos, la alternativa de máxima predilección es la de *totalmente de acuerdo*, con un 66,1% en el grupo de los alumnos y un 84% en el caso de las alumnas

Pero las opiniones de padres y madres no coinciden con este *aparente clima positivo* de su relaciones sociales, de esta manera sus opiniones son muy críticas con los comportamientos de respeto entre los iguales.

Muchas veces lo decimos las madres, ¿por qué tienen esa agresividad los niños? Yo no sé si es por la televisión, si es que lo da el ambiente, no saben jugar.
(VIO m5 1431-1438)

Lo más gracioso es que cuando se portan tan mal, les decimos: "es que en vuestra casa os portáis así de mal" y ellos te contestan que no, luego es a veces, que hacen más tonterías, a ver quién es el que se pelea más, el que le dice más, cuando salgas te vas a enterar…
(CDI m4 475-489)

Yo no sé hasta donde vamos a llegar porque aquí hay niños que pueden tener muchos problemas cuando sean más grandes.
(CDI v91410-1420)

Las mismas opiniones negativas son expresadas por el profesorado a la pregunta *¿Y en cuánto a la convivencia de los alumnos/as, a las relaciones que se dan en las clases, que pensáis?*

Pésimo, yo les tengo que estar regañando y diciéndoles que estamos para ayudarnos no para fastidiarnos, porque siempre, el que es mejor, se lo cree y van con mayores aires y los otros se dejan, y además es que se lo dicen. Y ahí lo mismo, tienes que estar todos los días, que hay que ayudarse, que no puedes estar insultando, pero que va, no mejoran.
Profesor 2 (337-342) RCO

Y no lo entienden ¡eh! por más que se lo explicas no entienden lo que es el respeto al compañero.
Profesor 1 (350-351) RCO

La forma en la que se tratan entre ellos. Yo creo que lo que influye es el ambiente socio-cultural que tienen porque es lo que están viendo en su casa. El ambiente familiar, lo que ellos puedan ver, les influye para hacer ellos lo mismo.
Profesor 2 (382-386)

E insultar y pelearse y buscar la pelea a cosa hecha, unas cosas, que yo me quedo impresionado.
Profesor 6 (380-382) RCO

Resumiendo las indagaciones que hemos realizado para comprobar los conocimientos, pensamientos y creencias del alumnado acerca del concepto de salud holística y de sus componentes, hay que indicar lo que sigue:

- El alumnado manifiesta a nivel teórico que conoce y se preocupa por mejorar su salud. Sin embargo por las respuestas del profesorado y de sus madres y padres no queda claro que el alumnado tenga una concepción clara de lo que es el valor de salud, ni de sus componentes integrales, ni les importa demasiado.

- Los padres y madres consideran que la concepción que tienen sus hijos de la salud se refiere casi únicamente a los aspectos biológicos y a los derivados del binomio salud-enfermedad.
- La percepción que tiene el alumnado de si mismo y de su valía personal, no se puede determinar una conclusión única pues depende exclusivamente de factores personales.
- El alumnado responde manera mayoritaria que no tiene problemas de integración entre sus iguales en el colegio, ni tampoco le ofrece dificultad el formar equipos con otros niños y niñas, sean de diferente género, raza, etnia o nivel de habilidad. Sin embargo las opiniones de madres, padres y profesorado no coinciden en absoluto con las respuestas del alumnado.

1.3.- OBJETIVO C: Indagar sobre los proyectos de salud, de organización de actividades de ocio y tiempo libre, así como de actividad física y deportiva que hay en marcha o están programados por los diferentes agentes de socialización de la Comarca de los Montes Orientales.

La Administración, en una doble perspectiva intenta dar respuesta a la actividad física como una de las actividades más sugerentes en la ocupación del ocio. Una de sus vertientes, la denominada *"deporte escolar y deporte en edad escolar*", dirigida a la población escolarizada y otra vertiente la denominada "*deporte recreativo",* en un intento de generalizar la practica deportiva a todas las capas sociales del entorno.

La intervención de los poderes públicos y también privados resulta imprescindible para que el derecho a la práctica deportiva sea una realidad.

Los Municipios, las Diputaciones, los Centros de enseñanza, .los Clubes, las Asociaciones, las Empresas de ocio y otras entidades deben tratar de dar respuesta al derecho de los ciudadanos a ocupar de forma saludable y constructiva de su tiempo libre.

En general la Administración local, provincial, autonómica debería, coincidir en: dotar a los pueblos de infraestructuras necesarias para posibilitar el acceso a la practica a todos los ciudadanos, también deberían de promocionar actividades, actos, campañas y programas deportivos populares y en definitiva deberían apoyar, reconocer y fomentar todas las iniciativas de la ciudad: asociaciones, grupos, entidades...

- **La organización y participación del alumnado en actividades físicas extraescolares**

El alumnado manifiesta que *practican actividades físicas además de la Educación Física del colegio*, en el 60,6% de las chicas y en un 55,2% de los chicos, y *que realizan actividades extraescolares deportivas en* un 13,1%. El 52,6% en las chicas y con un porcentaje mayor en los chicos el 59,2% estiman que s*í hay actividades extraescolares deportivas en su colegio* para poder practicar estas actividades por las tardes. Hay que tener en cuenta que el porcentaje de los que opinan que *No hay actividades extraescolares en su colegio* está muy cerca de los anteriores, siendo cerca de la mitad, el 47,4% en las chicas y el 40,8% en los chicos los que declaran que no existen estas actividades para poder practicar deporte por las tardes en sus centros.

Estas actividades extraescolares son organizadas desde los Ayuntamientos y desde los propios centros de enseñanza, así lo manifiestan padres, madres y profesorado.

Va cambiando porque desde la escuela también se están introduciendo cosas.
(HBD v6 1155-1157)

En el colegio se organizan, actividades culturales, deportivas, de música, lugares donde ellos se puedan juntar, sala de juegos… … bueno tienen música pero los fines de semana nada, también pueden ir a la casa de la cultura para utilizar los ordenadores.
(PIN m3 251-257)

Nosotros participamos en los Juegos Escolares. Jugamos a baloncesto a balonmano, y está bien porque van conociendo a niños de otros pueblos, están realizando actividad física.
Lo que hace la Diputación es pedir la colaboración de los centros, porque si no esos niños, esa actividad no la harían, entonces las hacemos en horario lectivo, normalmente los viernes. Vamos a Villanueva, Dehesas, Alicún y Gorafe.
Profesor 2 (650-658) PAF

Nosotros lo hacemos en horario lectivo, para que vayan casi todos los niños, la actividad no les cuesta nada. Es que así van todos los niños, casi todos, se quedan muy pocos y porque vamos los maestros, porque si no es que no los dejaban. Como en una actividad que era un sábado en Armilla y se apuntaron dos, por eso, porque solo iba el monitor, ahora cuando ya vamos los maestros, está implicado el colegio, van casi todos, se queda solo uno o dos, pero casi todos participan.
Profesor 3 (670-680) PAF

Tenemos una actividad convocada que es de orientación en la naturaleza, a mí me parece bonita porque es darles un día de convivencia, la que se realiza en Iznalloz,
Profesora 4 (639-642) PAF

Las chicas que afirman que *pertenecen a algún equipo deportivo* son sólo el 31,8% frente al 52,2% de los chicos, y las que manifiestan que no pertenecen a ningún equipo deportivo son el 68,2%, dato que contrasta igualmente con el 47,8% de los chicos. Los maestros, padres y madres consideran que hay equipos en los pueblos que entrenan y permiten al alumnado salir fuera del entorno del pueblo a jugar y competir.

Hay equipos de niños de niñas, también lo hacen por salir fuera del pueblo.
(CSC m4 453-463)

En los pueblos hay equipos que se organizan desde los ayuntamientos, los colegios y algunos clubes sobre todo de fútbol, por lo que los niños y niñas que quieren pueden salir a competir con otros pueblos, ya sea en municipales o en provinciales.
Profesor 1 (492-497) ALI

Ahora desde el ayuntamiento se están encargando de hacer actividades, de jugar al fútbol, aunque tienen que ser todos en un equipo porque como no hay suficientes niños no se pude hacer equipos para jugar entre ellos. Y están ellos muy motivados y como las niñas han llegado a ir a Armilla, ellos están muy pinchadillos, además les gustan las competiciones, van de viaje, y ellas les cuentan, ¿ves? Ya tienen ellos de qué hablar, en grupillos.
(PIN m4 1640-1655)

Aquí lo llevan monitores, es lo ideal porque él se encarga de llevar los entrenamientos por las tardes y luego los lleva también los viernes él.
Profesora 4 (681-685) PAF

Organiza la Diputación es una actividad que cuesta menos dinero porque está subvenciona una parte la Diputación.
Profesor 2 (643-645) PAF)

Paga el Ayuntamiento y los niños sí pagan algo.
Profesor 3 (646)

- **Programas de Educación para la Salud organizados por diferentes Instituciones**

Los programas de salud constituyen un instrumento importante para articular respuestas a los problemas de salud pública. Estos programas se llevan a cabo a través de objetivos y actividades, que se confeccionan y ponen en marcha en los centros escolares y en los centros de salud y, cada vez más frecuentemente, junto con otros sectores como educación y asuntos sociales e incluso con los colectivos y asociaciones, profesionales y ciudadanos implicados en las respuestas a los problemas de salud.

... se les está dando algunas charlas también, a través de los médicos, un programa que se llama: cuida tu espalda. Eso ya depende de la demanda de los colegios. Los EOE ofertan unos programas y si el colegio se implica y lo pide, pues ellos van y lo hacen. Si se van cambiando cosas con el mobiliario de los colegio, hay sillas más grandes, o mesas que se levantan e inclinan, las sillas tienen un suplemento para que la misma silla la puedas alargar o acortar, eso a través de la misma Delegación, también se está haciendo
(ACP v11 1115-1131)

En el equipo se están dando charla sobre un programa de salud, no recuerdo el nombre, y otro es sobre higiene buco-dental. Eso se está haciendo en varios colegios, en los que también interviene el médico del centro de salud, a los centros se les da cepillos dentales, eso sí se ve que se va cuidando más. En infantil en Iznalloz sé que desde infantil en dos colegios, se lleva a los niños a que se laven los dientes después del bocadillo, por lo del programa buco-dental.
(HBD v6 1155-1167)

Los centros escolares de la Comarca están involucrados en multitud de programas de salud: bucodental, alimentación saludable, higiene, hábitos posturales con una incidencia positiva en los hábitos de los niños y niñas de sus centros.

- ***Programas de alimentación***

Aquí tenemos un día a la semana, los miércoles que traen fruta, y sí lo siguen los niños, ese día, el resto de los días, bocadillo, ...
Profesora 4 (291-293) ALI

En mi centro se hace el día de la fruta en infantil, luego ya en Primaria se pierde.
Profesor 2 (297-298) ALI

Nosotros elaboramos una carta para mandársela a los padres, con las directrices que se dan en el centro de salud sobre la alimentación, e incluso había unos cuestionarios dónde los alumnos respondían a las preguntas que les hacía el tutor cada mañana e iba a apuntando los distintos tipos de alimentos los que sí tomaban y los que no.
Profesora 4 (622-626) ALI

En mi centro también trabajamos el programa el día de la fruta. El año pasado trabajamos un programa para favorecer el consumo de frutas y hortalizas
Profesora 4 (590-598) PAL

…estuvo la médica del EOE de la zona, y piensa plantear un programa para detectar los problemas alimenticios, analizar la obesidad y nos ha pedido colaboración a los maestros de E. Física, ara incluir programas de actividades físicas a la gente en general y a los niños en particular
Profesor 3 (611-616) CSC

A nivel general hay un programa de la Junta de Andalucía: Alimentación saludable.
Profesor 8 (581-584) PAL

- ***Higiene bucodental***

El programa de "Aprende a sonreír" también se está trabajando en algunos centros. Muchos veces todo este tipo de programas se centralizan en lo que es la Educación Física.
Profesor 8 (581-587) PBU

- ***Actitud postural***

Les hemos planteado este año a primero de curso y durante bastantes días, el cómo transportar las mochilas, los libros, los pesos.
Profesor 7 (634-636) PAP

Nosotros tratamos todos los días en Educación Física de enseñarles posturas correctas de cómo estar sentados en las clases o como mover pesos, les suelen prestar bastante atención.
Profesor 8 (642-646) PAP

- ***Higiene corporal***

Yo al principio de curso, intenté que trajeran una bolsa de aseo con las cosas mínimas, lo que es un desodorante, colonia, una toallita para lavarse las manos y la cara, después de la actividad física y muchos se sorprendieron, era la primera vez que le pedían eso.
Profesor 7 (229-234) HPE

En mi centro pasa igual con el aseo, yo llevo ya dos años, y en éste segundo me está costando un montón de trabajo.
Profesor 2 (250-256) HPE

Resumiendo las aportaciones de los diferentes instrumentos de recogida de la información a este objetivo, podemos inferir lo que sigue:

- Programas de actividades deportivas extraescolares
  - El alumnado manifiesta que les gusta realizar actividades deportivas extraescolares, en mayor numero los chicos que las chicas.
  - Los Centros de enseñanza y en mayor medida los Ayuntamientos y la Diputación Provincial son las instituciones que se encargan de la organización y puesta en acción de estas actividades.

- Programas de Educación para la salud organizados desde diferentes Instituciones
  - Los centros escolares de la Comarca están involucrados en multitud de programas de salud: bucodental, alimentación saludables, higiene y hábitos posturales.
  - La Consejería de Educación, la Consejería de Salud y también profesionales de la Medicina están llevando a cabo programas de alimentación saludable y de higiene bucodental.

2.- INTEGRACIÓN METODOLÓGICA EN LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.1.- OBJETIVO 1: Conocer la percepción que sobre el concepto de salud y la adquisición de hábitos de vida saludables que inciden en su promoción, tiene el alumnado de Tercer Ciclo, en opinión de sus familias y del profesorado de los centros educativos de los Montes Orientales.

Nos interesaba sobremanera el conocer la concepción que de la salud tiene el alumnado, así como conocer su percepción sobre la Educación para la Salud y si ésta la entienden como parte fundamental de la educación integral de las personas.

Esta preocupación se manifiesta en el Decreto 105/92 de Educación Primaria, enunciando el objetivo general de "*Conocer y apreciar el propio cuerpo y contribuir a su desarrollo aceptando hábitos de salud y bienestar y valorando las repercusiones de determinadas conductas sobre la salud y la calidad de vida*". Esta es una de las mayores preocupaciones de la sociedad española actual es la sensibilización sobre la necesidad de crear hábitos de vida saludables que permitan una vida sana plena. Los objetivos para alcanzar esta meta se recogen en las diferentes etapas educativas.

Por las respuestas del profesorado, no queda claro que el alumnado tenga una concepción clara de lo que es el valor de salud, ni de sus componentes integrales, ni les importa demasiado.

A mí me parece, mi idea es, que no les preocupa en absoluto el tema de la salud porque la tienen habitualmente, incluso cuando dejan de tenerla por algún resfriado o por algo momentáneamente, y para ellos es muy distinto considerar bajo mi impresión, que el concepto que tienen de salud, pues no es muy preocupante,

Profesor 5 (041-046) SAE

Yo opino más o menos igual, ellos creen que su salud es buena, ya que entienden la falta de enfermedad como salud.

Profesor 1 (070-072) SAE

La salud como tal, como concepto, no la tienen, yo pienso que no les preocupa.

Profesor 3 (056-057) IOS

Sí, quizás, pero pienso que no tienen el concepto de salud, es que la salud no entra en sus intereses, me da a mí la impresión.

Profesora 4 (058-060) IOS

Pero no les preocupan porque no lo saben.

Profesor 1 (088) IOS

Por su parte las opiniones de los padres y madres entrevistadas van también en la misma línea.

> *Por ejemplo a una buena alimentación, creo que ellos lo entienden más por lo que es el aspecto físico, la ropa y de ellos personalmente, de su imagen corporal.*
>
> *SCM v6 (1117-1120)*

> *Que no están malos, no tienen nada, si tuvieran males no estarían como están de sanos.*
>
> *SAE v9 (1105-1106*

> *No sé, hacerle caso a los baremos del médico. La salud para ellos es estar bien.*
>
> *SAE v11 (1107-1108)*

> *…que no tengan problemas físicos, eso es lo que yo pienso. Lo demás yo creo que ellos no lo entienden*
>
> *SAE m1 (921-935)*

Frente a esta opinión mayoritaria se expresa otra opinión por parte del profesorado, en sentido contrario,

> *Sí, yo creo que sí, el concepto de salud si lo tienen. Es más, creo que lo más importante para ellos es la salud, además es lo que se respira en la familia.*
>
> *Profesor 5 (022-024) IOS*

La promoción de la salud requiere colaboración para la salud y el desarrollo social entre los diferentes sectores y a todos los niveles. La colaboración necesita fortalecimiento y debe ser explorado el potencial para crear nuevas colaboraciones. Entre la familia y la escuela para que el alumnado tome conciencia de que la salud es un factor esencial en su vida diaria, y que afecta no solo a la ausencia de enfermedad, o la carencia de algún problema físico, sino a elementos más internos de la persona como son los afectos y sus relaciones sociales y con su entorno.

- **La preocupación de las familias y del profesorado por la salud de sus hijos y del alumnado**

Para los padres la salud de sus hijos es una de sus máximas preocupaciones, así se expresaron en las entrevistas.

> *Para mí la cosa más importante en mi vida y para la de mis niños, es la salud, saber comer, hacer deporte, beber agua buena…*
>
> *IOS m5 (631-635)*

> *Yo veo que la salud de mi hijo si es buena. En cuanto a hábitos, no sé… …la salud es lo más importante, sin salud a ver.*
>
> *IOS m3 (50-52)*

Su salud, demasiado, fuerte para todo, no le pone pegas a nada…
IOS v7 (1109-1110)

Los maestros y maestras participantes en el Grupo de Discusión tratan de establecer la relación que el alumnado realiza de la actividad física y de su salud, encontrando que dicha relación la establecen en aspectos tan diferentes como que la actividad física propicia la diversión, o que los niveles de habilidad le proporcionan el reconocimiento social del grupo, pero no hacen una relación directa actividad física adecuada mejora su salud.

.

…el concepto que tienen de salud,... entonces la actividad física la relacionan más por un lado con la diversión que con la salud, …
Profesor 2 (050-054) SCM

Para ellos la actividad física nunca tiene el objetivo de mejorar su salud cuando la hacen, sino con tener mejor aspecto en algunos casos, sobre todo pasarlo bien, o tener el reconocimiento del grupo.
Profesora 4 (055-058) SCM

..la salud con la habilidad, el que es muy hábil a ése le reporta el reconocimiento del grupo, pero no más salud, el que salta más alto porque es el más guay de la clase, …
Profesora 4 (046-08) SCM

Consideramos que la colaboración entre los diferentes agentes sociales ofrece mutuos beneficios para la salud por el hecho de compartir experiencias, herramientas y recursos. Cada colaboración debe ser trasparente, responsable, y estar basada en principios éticos aceptados, la comprensión mutua y el respeto.

Resumiendo, diremos,

- Que el alumnado no tiene a juicio de los padres, madres y profesorado que interviene en su proceso de educación, un concepto holístico de salud como factor integrador, sino parcializado y de manera común relacionado con la enfermedad.
- La relación que hacen entre la actividad física y la salud va mas dirigida hacia la habilidad, la diversión, pasarlo bien y en algunos casos con el reconocimiento social y con la imagen corporal.

2.2.- OBJETIVO 2: Analizar cuáles son los hábitos de los alumnos y alumnas del tercer ciclo de los Montes Orientales en relación a su alimentación e hidratación

A este objetivo aportan información los siguientes ítem del cuestionario pasado al alumnado, sobre alimentación y nutrición: ítems *En mi casa nos preocupamos mucho por mantener una dieta sana y equilibrada*; *Conozco los alimentos que más perjudican mi salud*;*¿Cuántas veces comes al día?; ¿A que hora te levantas los días de semana que vas al Colegio?; Desayuno sentado/a y tranquilamente; ¿Qué tomo generalmente cuándo desayuno en mi casa?; ¿Qué desayunas en los recreos del colegio?; Cuando llega la hora de comer me encuentro mal porque no quiero comer; Me gusta comer frutas: plátanos, naranja y, verduras: espinacas, lechuga, acelgas, etc.; ¿Cuántas piezas de fruta comes al día*?; *Casi todos los días como algunas golosinas: chicles, caramelos, patatas de bolsa...*

En cuanto a hidratación aportan información los ítems: *¿A lo largo de un día cualquiera cuál es la bebida que bebes con más frecuencia?; Normalmente bebo agua durante y después de las clases de Educación Física*, colaboran a facilitar información sobre este hábito.

- **Alimentación y nutrición equilibrada**

El alumnado manifiesta conocer los alimentos que perjudican su salud, destacando en ambos grupos de chicas y chicos la opción *totalmente de acuerdo* con un 36,8% en chicas y un 45.8% en chicos; estos datos hace que nos percatemos de la creencia del alumnado como conocedor de cuales son los alimentos que más perjudican su salud y por deducción consideramos que conocen los que más le benefician.

También las respuestas mayoritarias al ítem *En mi casa nos preocupamos mucho por mantener una dieta sana y equilibrada*, en ambos grupos las valoraciones positivas son las más elegidas, destacando el 30,9% de la respuesta *Totalmente de acuerdo* del grupo de chicos y el 43,4% del grupo de chicas. Los padres y madres lo intentan, pero parece por sus opiniones que no lo consiguen en su totalidad.

> *Intento que coman bien, pero comer bien no es comer lo que a ellos les gusta. El pescado no les gusta, la fruta tampoco, la verdura menos, el pescado porque hay que comer pero nada.*
> *(ALI m4 1611-1617)*

Esta última opinión se corrobora con las expresadas por sus maestros y maestras en el Grupo de Discusión, dónde ponen en tela de juicio el conocimiento del alumnado para saber que alimentos les benefician y cuales perjudican su salud.

Lo que es cuidarse a nivel alimenticio creo que no, pero como tienen bastante actividad digamos que en mi centro no hay digamos niños gordos, hay pocos a nivel de obesidad, pero por la actividad que tienen. En cambio si pasas ya de cierta edad, ya si, ves como van engordando.
Profesor 1 (485-491) ALI

Pues eso es, eso iba a decir yo, la mala alimentación que tienen
Profesor 2 (495-496) ALI

Los padres y madres también tienen la percepción de que el alumnado no le gustan todas las comidas y que no tienen muy claro a nivel práctico que alimentos son mejores para su salud.

Las pastas es lo que les gusta más, la leche también se la toman bien. Pero el pescado y la verdura les cuestan mucho, les gustan más las pizzas, los macarrones, los espaguetis.
(ALI m3 60-63)

Lo que es comida caliente comen cinco cucharadas mal contadas. Antes no era nada más que un plato pero con el primero ya bastaba porque era todo natural, ahora es que está todo un poquillo contaminado.
Lo que más les gusta son los espaguetis, cuando hay espaguetis hacen fiestas, ¡hoy que bien espaguetis! Pero hoy que por ejemplo es cocido se comen cuatro patatas y ya está. Y la comida está buenísima, porque yo también he llevado a mi hijo a los comedores de Palma de Mallorca, y se lo que es un comedor, y la comida está bien.
(ALI m5 647-657)

... lo que menos les gusta, la cuchara, la carne sí quieren, pero lo que es la verdura y es el pescado en general ninguno, empezando por el mío. Ayer fue verdura cocida y no comieron cuesta mucho trabajo. Yo en mi casa le paso la comida para que cuele y ahí le meto todo lo que quiero. También se copian unos de otros, pero que normalmente la verdura y el pescado, nada.
(ALI m5 658-669)

Por la respuesta al ítem *Cuando llega la hora de comer me encuentro mal porque no quiero comer l*a mayoría del alumnado tanto de género masculino (53,6%) como del femenino (57%) se inclinaron por la opción *nada de acuerdo*, por lo que consideramos que no tienen problemas para comer, pero sólo comen aquello que les gusta. Así los padres y madres explicitan que comen poco o que solo comen de aquello que les gusta.

...muchos bocadillos, comen poco y además hay otro problema, es que los niños en sus casas no se comen dos platos, entonces cuando llegan aquí y se tienen que comer los garbanzos y luego el pescado o la carne, o las lentejas y otro plato, eso se len antoja mucha, aunque se les eche poco en el plato. Luego eso, hay niños que no saben lo que es unas lentejas, unos

garbanzos, los radioli, eso ha sido un escándalo el hacer que se los coman, es decir que para ellos muchas comidas no las conocen y están probando cosas nuevas.
(ALI m4 393-425)

El profesorado tiene claro de que en la Comarca de los Montes Orientales, los problemas derivados de los trastornos de la alimentación, no son relevantes, también motivado por la edad de los niños, aún en plena tercera infancia, considerando que suele ser algo más tarde, cercana a la adolescencia cuando estos problemas se hacen más patentes.

Luego de anorexia, yo no se todos los casos, pero casos de niñas, sobre todo en Secundaria en 1 y 2º de ESO, donde ya las compañeras te comentan: "¡ay! fulanita que no come, que tal y que cual" o empiezas a hablar sobre la autoestima y sale la imagen corporal, pero no hay muchos casos, una vez tuvimos un caso en 3º y 4º, hace ya años, hay preocupación.
Profesora 4 (507-511) ALI

Yo allí, no veo problemas así de anorexia…
Profesor 2 (512) ALI

En la respuesta al ítem *¿Cuántas veces comes al día?* se encontró que el 48,3% de los chicos y con un porcentaje mayor, el 61,8% de las chicas afirmaban realizar *cinco comidas al día* (*desayuno en casa, en el colegio, almuerzo, merienda y cena*) y el 20,7% de los chicos y el 16,2% de las chicas afirmaban realizar *cuatro comidas al día (desayuno, almuerzo, merienda y cena*). Alguna opinión del profesorado pone en cuestión estos datos.

Sí. Sí. Yo hay una niña, que es muy probable que pase hambre, porque todas las mañanas que nos toca E. Física a las 8.30 de la mañana, entonces me dice que está mareada y yo le digo que se siente….
Profesor 3 (500-504) ALI

- **Consumo de frutas, verduras, hortalizas.**

El alumnado suele indicar que les *gusta comer frutas: plátanos, naranja y, verduras: espinacas, lechuga, acelgas, etc.* Y así elegían la opción *totalmente de acuerdo* el 41,1% en el caso de los chicos y en el 40% en las contestaciones de las chicas. También al ser interrogados *¿Cuántas piezas de fruta comes al día?* las opciones de respuesta son muy similares en ambos grupos, como primera opción destacaban los porcentajes 38,5% en el grupo de los chicos y el 36,6% en el grupo de las chicas, que son los que declaran que toman *dos piezas de fruta al día*, los que toman *tres piezas de fruta al día*, el 16,4% de las chicas y el 14,7% de los chicos y los que afirmaban tomar más de *cuatro piezas de fruta al día* son el 9% en las chicas y el 6,3% en los chicos y los que declaran que no toman ninguna pieza de fruta, el 9,8% en los chicos y el 7,5% de las chicas.

Sin embargo la percepción de los padres y madres es que a sus hijos no les gusta de forma especial ni las frutas, ni las verduras, ni las hortalizas...

La fruta algunos ni verla, las ensaladas ni verlas, pero no los niños pequeños sino que los grandes también, muchos bocadillos, comen poco y además hay otro problema, es que los niños en sus casas no se comen dos platos, entonces cuando llegan aquí y se tienen que comer los garbanzos y luego el pescado o la carne, o las lentejas y otro plato, eso se len antoja mucha, aunque se les eche poco en el plato. Luego eso, hay niños que no saben lo que es unas lentejas, unos garbanzos, los radioli, eso ha sido un escándalo el hacer que se los coman, es decir que para ellos muchas comidas no las conocen y están probando cosas nuevas.

(ALI m4 393-425)

..la fruta mira un poco, pero la verdura nada y el pescado..., pero es muy delicado, para comer eso es….

(ALI v7 1602-1609)

El profesorado insiste en la necesidad de incentivar al alumnado al consumo de frutas y verduras, realizando campañas en este sentido para favorecer el consumo.

Aquí tenemos un día a la semana, los miércoles que traen fruta, y sí lo siguen los niños, ese día, el resto de los días, bocadillo, o la torta que les trae el panadero a la puerta.

Profesora 4 (291-293) ALI

En mi centro se hace el día de la fruta en infantil, luego ya en Primaria se pierde.

Profesor 2 (297-298

- **El desayuno**

Para que el alumnado pueda realizar un desayuno sentado y sin prisas, es necesario que se levante pronto y pueda realizar su actividades diarias de higiene y desayuno con tiempo y de manera adecuada, por ello se les formuló la pregunta *¿A que hora te levantas los días de semana que vas al Colegio?* En los chicos, el 50%, se levanta de *8 a 8,30 horas de la mañana*, el 22,5% de *7,30 a 8 horas de la mañana*. En las chicas estos resultados coinciden y con porcentajes muy similares: el 57,5% se levanta *de 8 a 8,30 horas de la mañana,* el 20,9% *de 7,30 a 8 de la mañana*. Por lo que consideramos que la mayoría del alumnado según los datos recogidos, se levanta a una hora que le permite desayunar e ir con tranquilidad al colegio.

Algunos padres manifiestan que levantan temprano a sus hijos para que puedan realizar su desayuno sin prisas.

Yo los levanto temprano para que desayunen tranquilos. A la grande no le cuesta, al pequeño más. Se toman la leche con galletas

(ALI m3 65-68)

Es evidente que el hábito alimenticio del desayuno con tranquilidad y sentado lo afirma la mayoría de los educandos encuestados. La opción *totalmente de acuerdo* llega al 69,9 % en el caso de los chicos y a un 69% en el grupo de las chicas, dígitos sobradamente clarificadores. Aunque algunos padres y madres discrepan,

> *... desayunan mucho a la fuerza, pero es por que están en las casas mal acostumbrados. Teniendo en cuenta que hay niños que al levantarse temprano el desayuno no lo aceptan. Incluso hay madres que al principio te dicen: "mira a mi niño no lo obligues que en mi casa no está acostumbrado". Ya después si se van acostumbrando.*
>
> *(ALI m4 373-394)*

De entre los que afirman que sí desayunan en casa (por encima del 90% en ambos grupos) declaran mayoritariamente que el alimento que más frecuentemente toman en el desayuno es *la leche y/o yogur,* (el 57,2% de los chicos y el 62% de las chicas) seguido de *los cereales y las tostadas,* con un porcentaje algo mayor en las chicas con el 55,1% que los chicos con un 45,5%. Toman zumo o fruta sólo el 24,8% de los chicos y el 15,4% de las chicas, aún teniendo esta opción un porcentaje relativamente bajo, es la que eligen en tercer lugar el conjunto del alumnado encuestado.

Los padres discrepan en cuanto a la cantidad de alimentos que ingieren y se inclinan más porque desayunan poco y con prisa.

> *Algunos sí, pero otros desayunan la leche bebida y a la bulla, porque yo lo he oído de las madres: "para que se beba la leche, sí se la bebe, se levanta con la hora pegada, se bebe la leche con la pajita, y salen volaos"*
>
> *(ALI m3 75-77)*

> *Los meses que están en el aula matinal si desayunan muy temprano, los que no, los míos sí que desayunan tranquilos, su leche con galletas o con tostadas o con cereales, ellos a la ligera no desayunan.*
>
> *(ALI m3 70-73)*

Estas opiniones son corroboradas por el profesorado que estima que el alumnado en general desayuna, pero no lo hace con los nutrientes debidos, ni en la cantidad necesaria.

> *En cuanto al desayuno es otro problema serio, los niños vienen sin desayunar o solo con la leche yo diría sin miedo el 75% de los alumnos/as, si incluimos solo con el vaso de leche, casi un 80%.*
>
> *Profesora 4 (276-278) ALI*

> *…el tener desayunos depende de tener o no jornadas para trabajar, entonces ahí ya entran variables que dificultan la adquisición de hábitos, no se le puede pedir peras al olmo.*
>
> *Profesora 4 (281-284) ALI*

Yo creo que lo del desayuno, el desayuno lo veo fundamental. Yo no me explico cómo pueden venir los chiquillos sin desayunar, o solo con un vaso de leche bebida. Yo pondría todo mi esfuerzo en el desayuno.
Profesor 1 (618-620) ALI

El aporte calórico del recreo, que el alumnado confirma que lo hace en el 80,7% de los chicos y el 85,9% de las chicas, en el recreo indican que d*esayuna bocadillo*, sin embargo sus padres no lo tiene tan claro como afirman sus hijos.

Más bien chuches, ya te darás cuenta, mucho bollycao y batidos, de fruta los tres contados de infantil pero los grandes nada, el otro día le eche yo al mío fruta y su zumo y se echaron todos a reír cuando le vieron su mochililla con el tapes, entonces tiene que ser el bollycao con chocolate y el batido, y eso, pues… terminamos antes. Eso del bocadillo con aceite y tomate y lonchas de jamón york de antes, bueno de no hace tanto, ¡no me digas que no está bueno! Con el aceite de aquí, algunas veces sí que cuela, pero aquí de fruta y de verdura, poca cosa.
(ALI m5 673-689)

- **Consumo de golosinas**

En el ítem *Casi todos los días como algunas golosinas: chicles, caramelos, patatas de bolsa*... las opciones de respuesta estaban muy distribuidas, destacando *nada de acuerdo* y *poco de acuerdo* con un 10,2% y la más acogida la respuesta *totalmente de acuerdo* con un 29,6%, lo cual deja entrever que las chicas son algo más golosas que los chicos. Así, lo manifiestan sus padres y madres,

Las chuches, si vienen y se gastan cuarenta céntimos en una barra de pan, y dos euros en chuches... y cosas de esas, bollería y eso.
(ALI v6 1398-1405)

Yo lo he visto con bolsas grande de chuches o comerse un bocadillo grandísimo y decirle: "chiquillo ya no vas a comer en tres días" y te dicen que no pasa nada, luego ya no puede comer en casa, si es que es imposible
(ALI v6 1201-1212)

- **Hidratación adecuada en calidad y cantidad**

Las preferencias del conjunto del grupo en el ítem a *lo largo de un día cualquiera cuál es la bebida que bebes con más frecuencia,* muestran que la opción más considerada *es el agua*, con un 75,6% en las chicas, y un 68,5% de los chicos. Después del agua la bebida que beben con más frecuencia los chicos son *los refrescos*, con un 45,2%, mientras que las chicas prefieran después del agua, los *zumos*, con un 48,9%. y también consideran como su tercera opción la *leche* con un 24,4%, seguido del 23% de los *refrescos*, que

son las bebidas que toman las chicas más frecuentemente, después del agua y los zumos.

Aquí coincide la opinión de los padres y madres con los datos del cuestionario, estableciéndose que la bebida por excelencia es el agua, aunque hay ciertas diferencias entre chicos y chicas, ya que a éstos les gusta más los refrescos y a las chicas los zumos.

> *Agua si, les echo un zumo en el recreo, pero casi siempre agua. Si ven algún niño con zumo, a lo mejor me lo piden, pero por lo general, solo agua, agua y leche. Ni batidos, ni puleva, ni yogurt líquidos…*
> *(HID m3 80-85)*

> *Las mías sí beben mucha agua en casa, durante todo el día. A los míos también les gusta mucho el agua. Beben mucha agua. Y en el verano más, se pasan todo el día con la nevera abierta.*
> *(HID m3 91-97)*

> *A mi me gusta que beben agua de botella porque la de aquí ya sabes tú que no lo es mucho. Antes siempre esta agua ha sido buena, pero como últimamente no llueve tanto, sale un poco turbia cuando sale de los grifos, ya lo has visto.*
> *(HID m5 637-645)*

Un hábito bien consolidado es el beber agua durante y después de las clases de Educación Física o cuan do realizan ejercicio físico, así lo manifestaron con sus opiniones el alumnado ya que la respuesta *totalmente de acuerdo* es la de mayor elección. En el grupo de chicos las opciones positivas acaparan el 80%, y en el conjunto de chicas el 84,2%. Así lo manifiestan sus maestros,

> *Bueno, la verdad es que les insistimos mucho en lasa clases de Educación Física, para que beban siempre que tengan sed y no como antiguamente se les decía a los niños que no era bueno beber agua cuan do se cha deporte. En este sentido sí que beben y lo hacen por que ya se han acostumbrado.*
> *Profesora 4 (279-284) HID*

Resumiendo diremos, que:

- Hay diferencias entre lo expresado por el alumnado y por los padres, madres y profesores, así como de nuestra propia percepción como maestra de esta Comarca. De los datos obtenidos y de las opiniones expresadas, consideramos que el número de comidas que realizan los alumnos y alumnas de los Montes Orientales, la mayoría del alumnado no realizan cinco comidas al día como reflejan sus datos, sino que más bien lo que hacen es: desayunan poco, preferentemente leche o yogurt, toman algo en el recreo y no todos los días, almuerzan y cenan, realizando así básicamente dos comidas al día (almuerzo y cena), y

ocasionalmente desayunan o meriendan según los casos y las situaciones.

- Comen poca fruta, así como poca verdura, legumbres y pescado y lo que más les gusta son las pastas, las hamburguesas, las pizzas y también mayoritariamente la carne y no les gusta los platos cocinados, ni legumbres, ni cocidos...
- También hay que mencionar que el alumnado aunque posiblemente tenga claro los alimentos que son beneficiosos para su salud (al menos eso reflejan los datos del cuestionario), comen lo que les gusta, aunque no tengan problema a la hora de comer posiblemente porque comen lo que les gusta y sus familias en aras a que se alimenten les proporcionan los que el alumnado quiere.
- Suelen beber agua preferentemente, aunque suelen también alternar su hidratación con zumos y refrescos y tienen claro que durante y después de una practica de actividad física es necesario hidratarse.

2.3.- OBJETIVO 3: Analizar cuáles son los hábitos de higiene de los alumnos y alumnas con relación al aseo y cuidado personal, al estado y mantenimiento de las instalaciones deportivas y del entorno dónde viven

Además de las opiniones de padres, madres, maestros y maestras, aportan información a este objetivo los ítem siguientes: *¿Con qué frecuencia te duchas durante la semana?; Me preocupo por ir al Colegio bien aseado/a, peinado/a y vestido/a*; *Me aseo cuando termino la clase de Educación Física; Siempre voy a clase de Educación Física con la ropa y calzado adecuado; ¿Cuándo te lavas los dientes?*; *Las pistas deportivas de mi colegio están muy cuidadas; Al coger y recoger el material lo hacemos de forma ordenada; Cuando voy al campo, procuro dejarlo todo igual de limpio o mejor que me lo encontré.*

- **Higiene personal en casa**

A la pregunta de *¿Con qué frecuencia te duchas durante la semana?* la respuesta mayoritaria era la de *me ducho cinco veces a la semana,* con un 45,5% en las chicas y un 37,5% en los chicos, lo que indica según estos datos que tanto alumnos como alumnas se duchan con mucha frecuencia. Su segunda opción de respuesta es la de *me ducho cuatro veces a la semana*, con un 22,9% en los chicos y 22,4% en las chicas.

Tanto en el grupo de los chicos como en el de las chicas eligen en el ítem *Me preocupo por ir al Colegio bien aseado/a, peinado/a y vestido/a* la opción *totalmente de acuerdo* en un 78,6% en los niños y un contundente 84,8% en las niñas.

Estas respuestas son corroboradas en su mayoría por los padres y madres entrevistados.

> *Aquí vienen limpios, y mira que aquí hay muchos niños gitanos. En los baños tienen su dosificador de jabón, en general vienen limpios.*
> *(HPE m5 1131-1133*

> *Porque los pequeños se duchan una noche sí y otra no porque hablo yo con las madres y lo veo, ahora los grandes no, yo lo veo en el pelo, que no…*
> *(HPE m5 711-713)*

> *Por ellos no, por sus familias, bueno aunque ellos un poco también, pero sus familias más, un niño qué sabe si huele o no huele o si la ropa no está en condiciones, o las manchas, una cosa es una mancha que no se quite y otra cosa es que la ropa es de ayer y no pasa nada un día y otro, eso no es cosa de los niños.*
> *(HPE m4 1120-1125)*

Eso sí, para eso el mío es un primor. Eso diariamente, ordena su ropa, su cuarto, para eso sí, es muy ordenado. Para ducharse me quita toda la ropa sucia…
HPE m10 1138-1142)

Pero también hay opiniones críticas con la higiene personal de los niños y niñas, sobre todo con los mayores.

Sí que están descuidadillos.
(HPE m4 1143)

Pues…. No sé. Regularcillo, hay personas que sí se asean, y se cambian todos los días, pero yo creo que son los menos ¿no?
(HPE m8 1144-1146)

¡Uuuuuh! No se, es que es meterse….. vienen….. en fin yo que sé, vienen curiosos a la escuela, la mayoría, no vienen muy mal a la escuela. Ahora cuando empieza el calor, la cosa cambia.
(HPE m10 1151-1153)

También se vierten opiniones sobre la mayor disposición de las chicas a su higiene y arreglo personal, que los chicos.

En cuanto a la ducha, sí le gusta ducharse, ponerse guapa
(HBD m1 1145-1147)

¡Hombre! Yo de las duchas no sé, pero por lo general, por lo menos a las niñas sí que les gusta ir bien puestecillas.
(HPE m3 110-115))

Les gusta arreglarse, buscar su ropa.
(HID m1 1143)

Eso diariamente, ordena su ropa, su cuarto, para eso sí, es muy ordenado. Para ducharse me quita toda la ropa sucia…
(HID m10 1138-1142)

... a los mayores los veo yo más desastrosos que a los chicos, es mi punto de vista, mas descuidados, los mayores pasan más, no sé por qué es, a lo mejor le dice la madre métete en la ducha, y no le hace caso o te dice que hace frío o que no tiene ganas.
(HPE m5 697-709)

Las opiniones de los maestros y maestras van en la misma línea expresada por los padres y madres, pero con un punto más de crítica que las familias.

Hay de todo, aunque mayoritariamente vienen bien, hay algunos muy dejados y hay que estar siempre sobre ellos.
Profesor 7 (246-249) HPE

El cuidado corporal también está bastante dejado, aquí tendríamos que mirar los dos tipos de familias con los que nos encontramos, hay familias que tienen un nivel socio-económico tan bajo.
Profesora 4 (279-282) HPE

Los chicos afirman que se lavan los dientes cuando se acuerdan, ya que es su primera opción de respuesta con un 27,4%, seguida con un porcentaje del 24,7% de su segunda opción: *después de las comidas*, siendo su tercera alternativa la de *una vez antes de dormir,* el 22,6% muy próximo al 18,5% de su siguiente opción, *tres veces al día*. Las chicas manifiestan que se lavan los dientes *después de todas las comidas* con un 36,3% y como segunda opción eligen *cuándo me acuerdo*, con un 22,2%.

En cuanto a los padres y madres también sus opiniones están divididas y al igual que ocurría con los datos del cuestionario hay opiniones diversas.

Los dientes me cuesta mucho que se los lave, tengo que estar continuamente recordándoselo, porque de ella no sale el lavárselos.
(HBD m3 103-108)

La mía sí se los lava. En cuanto a la ducha, sí le gusta ducharse, ponerse guapa
(HBD m1 1145-1147)

El mío también. Ya no es que se preocupen en los dientes, porque si te pones a pensar los dientes es aparte, hay de todo.
(HBD m3 1148-1151)

Eso. Y con los dientes hay que estar encima porque no hay manera.
(HBD v9 1152-1153)

Los maestros son muy críticos con la salud bucodental, y tratan de realizar campañas preventivas.

Luego en temas de higiene, la higiene buco-dental está comprobado que hay un bajísimo porcentaje, eso sí que lo tengo controlado, de niños que se laven los dientes por lo menos una vez al día, hay poquísimos.
Profesora 4 (272-2759 HBD

- **Higiene en la clase de Educación Física**

En el ítem *Me aseo cuando termino la clase de Educación Física* la respuesta *Totalmente de acuerdo* tanto en el grupo de chicos (48,6%) como en el de chicas (49%), es la de mayor rango; es interesante el valor de la opción *bastante de acuerdo* (14,4%) en chicos y (25%) en chicas y *algo de acuerdo* (13,5%) y (14%) respectivamente.

Sin embargo, las opiniones de sus maestros y maestras no coinciden con las afirmaciones del alumnado, mostrando un total desacuerdo en cuanto a los hábitos que deben regir después de una practica de actividades físicas. Sin embargo consideramos altamente positivo que para los

profesores y profesoras de Educación Física estos aspectos sean una preocupación prioritaria.

> *Yo al principio de curso, intenté que trajeran una bolsa de aseo con las cosas mínimas, lo que es un desodorante, colonia, una toallita para lavarse las manos y la cara, después de la actividad física y muchos se sorprendieron, era la primera vez que le pedían eso.*
> *Profesor 7 (229-234) HPE*

> *En mi centro pasa igual con el aseo, yo llevo ya dos años, y en éste segundo me está costando un montón de trabajo. Es que la mitad no lo traen, yo todos los días les pregunto, les digo que influye en la nota, que es una parte de la clase, pero de dieciséis a lo mejor hay cuatro con toalla, y estoy todos los días insistiendo y hay a veces que te desesperas y es algo que es básico, pues si en eso ya fallan, pues imagínate en todo lo demás.*
> *Profesor 2 (250-256) HPE*

> *Yo por ahora me conformo con que lo traigan y lo utilicen bien, porque el otro día vi a un niño echándose desodorante por encima del chándal, o sea que simplemente lo utilicen bien, yo ya con eso me conformo.*
> *Profesor 7 (238-242) HPE*

El hábito de llevar una vestimenta adecuada para el desarrollo de la practica, lo hemos querido conocer a través del ítem *Siempre voy a clase de Educación Física con la ropa y calzado adecuado*, por sus respuestas aparece como totalmente arraigado en el alumnado de la Comarca de los Montes Orientales, a tenor de lo expresado en sus respuestas, significando que las categorías *Nada de acuerdo* y *Casi nada de acuerdo* no han tenido ninguna frecuencia. Por el contrario la opción *Totalmente de acuerdo* en el global del alumnado supera el 87%.

En este sentido las opiniones del profesorado son más acordes con los datos del cuestionario, y aunque se puede apreciar un cierto desencanto, parece que el alumnado trae su ropa deportiva para las clases de Educación Física.

> *A ver sI así aprenden y diferencian que cuando hay Educación Física hay que traer chándal y cuando no, no tengo por qué llevar el chándal y que llevar todos los días las zapatillas es malo para el pie, para la espalda, afecta a la postura. Intento, en lo que puedo, ese día dar un poco de ejemplo, también.*
> *Profesor 7 (266-271) HID*

> *Yo como llevo varios años en este centro, pues ya el alumnado sabe que hay que venir con ropa deportiva y la verdad es que salvo algunos casos aislados, todos vienen equipados de zapatillas, de chándal y en muchos casos de camiseta de repuesto*
> *Profesora 4 (272)-277) HID*

> *Sí, yo llevo insistiéndoles once años.*
> *Profesor 6 (326) HIN*

- **Higiene y limpieza de las instalaciones del centro y el cuidado del material**

Nos pareció de gran importancia el indagar sobre la higiene de las instalaciones y espacios públicos, dónde el alumnado realiza actividades físicas y ocupa su tiempo libre, para ello les interrogamos sobre el estado de las instalaciones

Así, en el ítem *las pistas deportivas de mi colegio están muy cuidadas*, en los dos grupos nos encontramos una gran dispersión en sus respuestas, lo que nos demuestra la heterogeneidad de los diferentes contextos y la distinta preocupación de las diferentes administraciones por las instalaciones deportivas. La respuesta *algo de acuerdo* es la única que está por encima del 26% en ambos casos, pero todas las demás opciones cuentan con porcentajes muy bajos. Lo cual indica que no existe una inclinación clara sobre el cuidado de las pistas deportivas de los colegios de esta comarca en la opinión del alumnado.

La opinión de los padres tampoco es unánime sobre el cuidado de las instalaciones deportivas, su limpieza y sus posibles índices de peligrosidad, encontrando al igual que en las respuestas del alumnado diversas opiniones, en función de su propio contexto.

Hay la sala multiusos donde se hace Educación Física cuando llueve,… …Y ahora están acabando de construir un pabellón cubierto, que ya para el curso que viene creemos que se podrá utilizar. Para ser un colegio tan pequeño tiene muchas pistas.
(CAM v9 1555-1560)

Sí, infraestructura tiene. Sí, hay dos pabellones cubiertos, dos al aire libre, y luego tienen también lo de guadalinfo.
(CAM v11 1561-1564)

Este año la limpieza nada. Muy mal. Poco cuidado, no tenemos árboles, faltan pistas. Las escaleras creo yo que no son muy adecuadas y las veo peligrosillas. Y todo lo que dejan tirado por las tardes, los cristales, las litronas, cervezas y de todo, desde ahí, hasta todo. Eso para los niños muy mal. Sí a mí me han dicho que hay muchas cosas tiradas y cristales que se pueden cortar.
(CAM m3 210-217)

Limpio, limpio no está, y las litronas, los cristales y las botellas rotas en la misma puerta, la cerradura atrancada, pero si te paras a pensar el centro no tiene la culpa, si se abre por la tarde y entra el que quiere, pues ¿qué hacemos? Todos los vemos pero ninguno queremos verlo.
(CAM m4 601-613)

No lo veo peligroso, está bien. Pero limpias no, no porque no sabemos mantenerlo limpio. Limpiar el patio se limpia, porque lleva todo el invierno la gente del paro. Pero estos niños se beben el zumo y lo tiran al suelo, se comen el bocadillo y todo va al suelo, no saben que ellos tienen que ir a las papeleras. La culpa es nuestra.

(CAM v6 1501-1507)

Sí aquí barren de vez en cuando, cada dos días vienen las mujeres del paro que por lo visto una de sus funciones en esa, barren el centro y también la sala multiusos donde se hace Educación Física. Cuando llueve, lo barren y lo mantienen… … Pero tenemos nosotros que influir sobre los niños para que los mantengan limpios.

(CAM v12 1512-1518)

Igual ocurre con las opiniones expresadas por los maestros, que en función de su propio entorno así realizan su valoración, no encontrando unanimidad en las respuestas.

Este año no está mal la limpieza, siempre se puede mejorar, pero se puede trabajar bien y sin riesgos.

Profesor 5 (37-373) HIN

Lo que es la pista del colegio está bien y no hay peligro de lesiones, lo que pasa es, que la pista también es la zona de recreo, y siempre hay que estar quitando papeles y envoltorios.

Profesor 5 (374-377) HIN

Sobre la cuestión al recoger el material y hacerlo de forma ordenada y cuidándolo los grupos de chicos y chicas muestran los valores mayores en la opción *totalmente de acuerdo;* un 40,6% de los chicos manifiesta que lo cuidan y un 46,7% de las chicas. Se complementan estos datos con los valores de las opciones *bastante de acuerdo* (28,7%) en chicos y (29,6%) en chicas y *algo de acuerdo* (16,8%) en chicos y (13,3%) en chicas.

Las opiniones de los maestros participantes en el Grupo de Discusión no se muestran tan unánimes como las respuestas del alumnado, y aunque se mezclan las opiniones positivas con las negativas, hay un sentir más negativo en el discurso.

Los materiales e instalaciones del colegio si, es decir, los materiales con los que ellos saben que van a jugar, ese material pienso que sí lo cuidan, es más si encuentran una pelota que se nos ha caído al otro lado de la tapia, nos la traen al día siguiente. A ese material sí le tienen un poco más de cariño, pero las instalaciones, como son del pueblo, y son públicas, ellos a lo público lo consideran como que no sirve, que no importa.

Profesora 4 (312-320) HIN

Sí, ellos también respetan el material, pero yo también les insisto mucho. Por ejemplo hoy con los balones de baloncesto, no se les pegan patadas. Hay que insistirles.

Profesor 2 (323-325) HIN

El respeto del material, muy regular,, tienes que estar tú encima de ellos, que no se suban a las porterías, que no se cuelguen en las canastas, y se lo tienes que estar diciendo continuamente.
Profesor 2 (300-302) HIN

En mi centro no respetan nada, no sé el tiempo que llevarán pero no respetan las instalaciones, ni respetan el material, piensan que todo se lo merecen, y que si se rompe un balón, pues qué pasa, que compren otro, así de claro.
Profesor 1 (327-332) HIN

- **Higiene y limpieza del entorno y su respeto por parte del alumnado**

Al ser preguntado el alumnado sobre el ítem *Cuando voy al campo (entorno), procuro dejarlo todo igual de limpio o mejor que me lo encontré*, tanto en el grupo de chicas como en el de chicos las respuestas dominantes fueron la opción *Totalmente de acuerdo* y las que le siguen son las alternativas *bastante de acuerdo* y *algo de acuerdo*. Sin embargo la opinión mayoritario del profesorado pone en cuestión estos datos y se muestran muy críticos con el alumnado en general.

A mí me llama mucho la atención que deben de tener un bajo concepto de su pueblo, porque lo que llamamos el "poli" que son las pistas, muchas veces son un vertedero, les pusieron un cajetín para echar monedas y encender los focos por la noche para poder jugar. Se han cargado el cajetín reiteradas veces, hasta que han dejado de arreglarlo lógicamente. Las barandas, pusieron tela asfáltica y la han arrancado.
Lo que consideran del pueblo, lo que es de ellos realmente no lo cuidadn… pero las instalaciones, como son del pueblo, y son públicas, ellos a lo público lo consideran como que no sirve, que no importa.
Profesora 4 (306-320) HIN

Además como se creen que es del Alcalde, les importa menos.
Profesor 5 (321) HIN

Allí ensucian y les da igual, y si les dices algo, ellos te contestan, que ya limpiarán las del paro.
Profesor 1 (553-555) CAM

No tienen una estima de tu pueblo, de tus plantas, de tus calles, de tus instalaciones, en general ninguna, porque bueno están ahí, yo las uso pero no para que las cuide.
Es un contexto saludable, por lo menos los niños respiran un aire limpio todos los días, pero no porque ellos tengan esa conciencia.
Profesor 4 (544-552) CAM

Los padres y madres entienden que esta educación debe empezar desde la propia familia, para que adquieran el hábito del respeto a las instalaciones que son de todos.

Los padres deben empezar, porque yo creo que en su casa, empezando por el mío yo le digo que los papeles a la papelera, y en mi casa lo hacen ahora yo sé que en el colegio no, yo no sé por qué.
(CAM m5 (1508-1511)

Creo que es una labor de todos, para que esa conciencia que lo que es de todos hay que respetarlo incluso más que lo propio, porque no es de uno solo.
(CAM m7 (1512-1514)

Resumiendo los datos y opiniones recogidas por los diferentes instrumentos que aportan información a este objetivos hemos de decir que con,

Respecto a los hábitos de higiene personal, corporal y bucodental.

- Alumnado y padres coinciden en afirmar que el nivel de higiene corporal en cuanto a ducharse, peinarse, ir arreglados al colegio es adecuado.
- Que las alumnas tienen un nivel más alto de higiene personal.
- Que a medida que avanzan en edad y son ellos los únicos responsables de su aseo, su nivel disminuye.
- Los profesores no están tan convencidos de que el alumnado se duche de 4 a 5 veces a la semana como manifiesta el alumnado y los padres y madres.
- Tanto alumnado, como profesores, madres y padres coinciden en que el nivel de higiene bucodental es bajo.

En cuanto a los niveles de higiene en las clases de Educación Física:

- Hay diferencias en lo que manifiesta el alumnado y el profesorado respecto a la equipación deportiva, y a los hábitos de limpieza del alumnado.
- Hay un esfuerzo por parte del profesorado respecto a que el alumnado asuma su responsabilidad en cuanto a su higiene, y a su equipación deportiva.

Respecto al nivel de Higiene y limpieza de las instalaciones del centro y el cuidado del material, hay que resumir diciendo que:

- Las instalaciones deportivas del centro no tienen el nivel de limpieza deseado, hecho este en el que coinciden todos los elementos personales interrogados.
- No toda la falta de limpieza es achacable a las diferentes administraciones responsables de las mismas, sino también b al descuido en su uso del alumnado.

- El alumnado manifiesta que es cuidadoso con el material del centro, aunque el profesorado es más crítico y manifiesta que de forma general no se respeta lo suficiente.

En lo referido al nivel de Higiene y limpieza del entorno y su respeto por parte del alumnado, hay que resumir diciendo que:

- El alumnado manifiesta que cuidan el entorno, mientras los padres, madres y profesores coinciden en afirmar que no lo respetan o no lo respetan lo suficiente.
- El profesorado manifiesta que existe poca conciencia colectiva en cuanto al respeto a la propiedad de todos.
- Los padres y madres consideran que esta educación ambiental debe empezar desde la familia y continuar en la escuela

2.4.- OBJETIVO 4: Conocer y analizar cuáles son los hábitos posturales, de esfuerzos y descansos adecuados de los alumnos y alumnas del Tercer Ciclo de la Comarca de los Montes Orientales

- **Actitud Postural**

Para conocer cuales son los hábitos posturales del alumnado, hemos seleccionado la información que aportan los ítems siguientes: *¿Qué forma de llevar el material escolar sueles utilizar más habitualmente?*; *Señala la posición en la sueles estar más tiempo sentado en clase*; *Señala el dibujo que creas que se parece más a la altura de tu silla y mesa en relación con tu estatura*; *Señala la postura que utilizas para coger algo de peso y que esté en suelo.*

Los datos del ítem *¿Qué forma de llevar el material escolar sueles utilizar más habitualmente*? nos revelaron que el alumnado lleva el material escolar de dos maneras mayoritarias tanto por las chicas como por los chicos: la opción más elegida es *entre los dos hombros,* con algo más del cincuenta por ciento en las chicas (53,7%) y con un porcentaje más elevado es el de los chicos con un 65,5%. La segunda forma mayoritariamente elegida para llevar el material tanto para las chicas como para los chicos, es *llevar una mochila de carrito,* con un 37,3% de las chicas y un 28,3% de los chicos. Ambas maneras son correctas.

También conocen de manera mayoritaria la posición más correcta para estar más tiempo sentado en clase, así lo afirma el 63,4% de los chicos y el 55,1% de las chicas. Sin embargo los datos también muestran que alrededor del 20% tanto en chicas como chicos, utilizan para sentarse una posición que puede ser perjudicial para su espalda. En cuanto a su percepción de la altura de la silla y la mesa de clase el 87,5% en las chicas y el 84,7% en los chicos, eligen la opción correcta, lo que nos indica que el conjunto del grupo percibe que su mesa y su silla tienen la altura adecuadas a su estatura.

También al plantearles que señalen la postura que utilizan para coger algo de peso y que esté en suelo, eligen la opción correcta en un 67,9% del total del alumnado, aunque más del 30% eligen una opción incorrecta.

Pero el que conozcan de manera mayoritaria las posturas correctas y que conozcan cuales son las actitudes posturales más saludables, no implica que el alumnado las lleve a su práctica, es decir haya incardinado el hábito saludable en su quehacer diario. Así nos lo muestran las opiniones de los padres y madres:

No, las mías no, eso si les cuesta más trabajo (se refiere a las posturas correctas)
(ACP m2 1301-1302)

El mío se sienta con la pierna debajo, en el comedor le regañan, no hay quien le meta sentarse bien.
(ACP m1 1303-1305)

Para hacer los deberes y todo, les digo "que la espalda recta" pero no hay manera, se quedan un segundo bien, y cuando yo ya no estoy pendiente, ya están otra vez igual.
(ACP m2 1306-1310)

La mía grande tampoco se da cuenta, ella pone una postura cómoda y ya está, le digas lo que le digas
(ACP m3 1311-1313)

Estas opiniones expresadas por los padres y madres en las entrevistas personales, son corroboradas de manera mayoritaria por las opiniones expresadas por el profesorado participante en el Grupo de Discusión, así reconocen que el alumnado es posible que conozca las actitudes posturales correctas, pero no las lleva a la práctica.

Todo el mundo sabemos, como hay que sentarse para ver la televisión y lo más cómodo es llegar y tumbarse cómo ves a tu padre o a tú a madre, y tú también lo haces porque estás más a gusto así.
Profesor 5 (106110) CFA

Menos que los niños. La familia nada.
Profesor 1 (127) CFA

Pues, incidir también en un aspecto que quizás es uno de los que más desconocen, la salud postural, se podría hacer un trabajo con ellos, porque no creen que tenga ninguna relación con la salud, como ha dicho nuestro compañero, no lo atribuyen a la salud la actitud postural, solo hay que verlos cómo están sentados en clase.
Profesor 1 (630-636) ACP

Y creo que tampoco tienen el hábito del control postural para el cuidado de la espalda.
Profesor 6 (228-229) ACP

Y en cuanto a las mochilas, hay de todo, unos las llevan bien a la espalda sobre los dos hombros y a la medida de su cadera, y otros pues de cualquier manera. Bueno también hay quien las lleva en el carrito, pero son los más pequeños.
Profesor 7 (637-641) ACP

- **Esfuerzos y descansos adecuados**

En este apartado nos pareció de interés el conocer la hora de levantarse y de acostarse los días de la semana, que es cuando tienen obligaciones escolares. Así en el ítem 58 *¿A que hora te levantas los días de semana que vas al Colegio?* Los chicos en un 50%, se levanta de 8 a 8,30 horas de la

mañana, el 22,5% de 7,30 a 8 horas de la mañana, y las chicas el 57,5% se levanta de 8 a 8,30 horas de la mañana, el 20,9% de 7,30 a 8 de la mañana, por lo que considerábamos que la mayoría del alumnado según los datos recogidos, se levanta a una hora que le permite desayunar e ir con tranquilidad al colegio.

Al relacionar estos datos con los del ítem 59: *¿A qué hora te acuestas los días de semana?* es el período entre las 9 y las 11 de la noche el más habitual para acostarse; los chicos eligen esta opción un 61% y las chicas un 66,9%. Aún siendo esta la opción más elegida, hay que considerar que un 33,3% de los chicos y 27,1 de las chicas, afirman que se acuestan más tarde de las once de la noche, entendemos que la media de horas que descansarían es de unas diez horas, número suficiente para asegurar su descanso.

Los padres y las madres no plantean ningún problema por las horas de acostarse, algo más en la de levantarse.

De las horas de sueño, que tal, se acuestan tarde, duermen poco o duermen mucho, ven la tele por la noche, descansan bien… Las mías sí duermen bien, se acuestan ellas solas, ahora ya no tanto pero en invierno a las nueve ya están durmiendo, la grande también.
(EDA m3 118-123)

Sí, aquí a partir de la ocho la tarde, que se va el sol, ya se salen a la calle y están todo el tiempo jugando, algunas veces hasta de noche. Yo los he visto hasta jugar con las luces de las farolas encendidas por la noche.
(EDA m 1718-1722)

Resumiendo la información aportada a este objetivo por los diferentes instrumentos de recogida de la información podemos inferir los siguientes aspectos:

Respecto a la Actitud Postural:

- El alumnado manifiesta de manera teórica que conoce las posturas correctas, tanto de sentarse, de desplazar pesos, de la altura de su mesa y silla, pero a tenor de las informaciones de padres, madres y profesorado en la práctica no tienen asumido dicho hábito.
- Que es una preocupación importante este aspecto de las actitudes posturales correctas, por parte del profesorado y de las familias y en menor medida por el alumnado.

Respecto a los esfuerzos y descansos adecuados:

- Las familias y los profesores consideran que las horas de acostarse y de levantarse (estas en menor medida) son apropiadas para los niños y niñas de estas edades, así como las horas de sueño.
- Todas las informaciones apuntan a que lek alumnado no tiene el hábito de comprobar sus pulsaciones para saber si el esfuerzo que realizan es el adecuado.

2.5.- OBJETIVO 5: Comprobar cuál es la actitud de los alumnos y alumnas ante hábitos que perjudican a la salud como el consumo de alcohol y el tabaco

- **Tabaco, alcohol**

Para conocer sus actitudes con respecto al tabaco les formulamos las siguientes preguntas: *¿Alguna vez he fumado?; ¿Tu padre o tu madre fuman?*

Tanto en el grupo de chicos como en el de chicas, la respuesta que atrae al alumnado de una forma aplastante es la opción nada de acuerdo, que en los dos grupos está por encima del 80%. El resto de opciones apenas son consideradas. Queda claro que el alumnado no tiene el hábito de fumar aunque alguno lo haya hecho en alguna ocasión puntual. En cuanto a su entorno inmediato, su familia, al ser interrogados sobre si *¿Tu padre o tu madre fuman?* podemos descubrir que son los padres los que más fuman, por los siguientes datos, en primer lugar porque el porcentaje que refleja los que *nunca han fumado,* es mayor en las madres, con un 46,7% frente al 22,7% de los padres, y, en segundo lugar, el porcentaje de los que declaran que *sí fuman todos los días* es mayor en los hombres, con un 36,6% respecto al 20,2% de las mujeres.

Estos resultados coinciden con las opiniones de los padres y madres expresadas en las entrevistas, que consideran que aunque ellos fumen, sus hijos son aun pequeños para tener éste mal hábito. También es importante destacar que las familias son críticas con el hábito de fumar aunque alguno de sus componentes lo haga.

Y el tabaco, siempre se empieza desde críos no se empieza de mayor. No veo yo lo del tabaco, eso sigue ahí, se sigue haciendo lo mismo sin más historias.
(TAB v8 1275-1283)

Y aquí con el cuento de que estás más tranquila, los dejas mas rato en la calle, y entonces en la calle se aprende lo que ven,…
(TAB m5 781-804)

…y de cigarros lo mismo, porque los niños a escondidas, y hasta niños que pillan las colillas en el suelo y encenderlas y darles cuatro caladas y todo.
(TAB m2 1550-1554)

A los 12 o 13 años, algunos no, pero otros sí que empiezan ya con el tabaquillo
(TAB m2 1351-1352)

Las opiniones vertidas por el profesorado en el Grupo de Discusión siguen el mismo guión, incluso aportan información sobre la

caída del consumo de tabaco en niños y jóvenes por el mayor conocimiento de sus efectos negativos.

Tienen más reacción negativa al tabaco.
Profesor 8 (526) TAB

Socialmente está ahora peor visto ¿no?
Profesora 4 (527) TAB

Yo estoy observando desde hace 5 años, por ejemplo en 1º de ESO la edad, los comentarios de los niños que fuman o de los que empiezan a fumar, el porcentaje es bastante menor.
Vamos no se si vosotros eso lo veis, observarlo a ver si coincidís conmigo.
Son mucho más sensatos los niños de ahora sobre todo con el tabaco, otra cosa es con el alcohol, y botellón. Con el tabaco sí me da a mí esa sensación, de que están mucho más prudentes, es curioso.
Profesor 8 (530-540) TAB

En B…, los niños tienen mucho rechazo al tabaco y a ese tipo de sustancias tóxicas. Lo tienen muy claro, aunque los padres fumen ¿no?
Profesor 6 (220-223) TAB

Sin embargo el discurso se hace más permisivo con respecto al consumo de alcohol. La falta de oportunidades a nivel de ocupación del ocio y el no conocer otras formas de ocuparlo, lleva en muchas ocasiones en los pueblos pequeños a no tener otras ocupaciones más constructivas que la reunión social en el bar.

No olvidemos que la Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo (2002)[12] tras un estudio realizado por el Plan Nacional sobre Drogas, el alcohol sigue siendo en España la droga que más escolares han consumido alguna vez.

Así, las opiniones de los padres y las madres giran alrededor de un discurso crítico, pero también en ocasiones permisivo, pasando por consideraciones consuetudinarias que tratan de justificar este hábito.

Yo pienso que aquí en los pueblos la bebida se nota más porque entre otras cosas no hay otra salida. Cuando termina de trabajar la única salida es el bar y sino trabaja pues está todo el día en el bar, y eso es lo que el niño está viendo desde chico y luego lo va seguir haciendo él. La única forma de divertirte cuando terminen la escuela, es tomarte una cerveza o tomarte no se qué, eso va a seguir.
(ALC m1 1245-1265)

Yo creo que mucho alcohol, muchos padres con mucho alcohol y tabaco. Sí aquí están acostumbrados a beber mucho, entonces los niños…Los niños hacen lo que ven. Un niño ve que su hermano, su primo o un amigo con catorce años ya se está bebiendo una litrona, pues el niño con siete años

[12] Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud (1992) *Plan Nacional de Drogas*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid.

empieza a beber, porque ya le ha pasado a más de uno que han pillado borracheras y todo. Sí es verdad y de cigarros los mismo, porque los niños a escondidas, y hasta niños que pillan las colillas en el suelo y encenderlas y darles cuatro caladas y todo.
(ALC m3 221-234)

Y aquí con el cuento de que estás más tranquila, los dejas mas rato en la calle, y entonces en la calle se aprende lo que ven,…
(ALC m5 781-804)

El profesorado se muestra muy crítico con estas actitudes y hábitos socialmente arraigados del consumo de alcohol. Este estereotipo de consumidores sociales, que toman el alcohol como medio, se vuelve radical al relacionarlo con los adolescentes. Esa moda que se ha ido incardinando en el ambiente juvenil de que sin alcohol no hay diversión, es nefasta para los jóvenes en opinión del profesorado.

Tolerancia.
Profesora 4 (516) TAB

Incluso los de Secundaria ya, lo ven completamente normal el botellón, pillarse cebollones, el fumar…
Profesor 1 (519-520) TAB

Además parece que eso es algo bueno.
Profesor 3 (522) TAB

Yo creo que ahora los adolescentes fuman menos que en épocas anteriores.
Profesor 8 (523-524) TAB

¿Qué fuman menos? ¿Si?
Profesor 1 (525) TAB

Resumiendo los datos y opiniones recabadas para conocer el grado de cumplimiento de este objetivo, hay que decir lo siguiente.

Con respecto al tabaco:

- El alumnado de Tercer Ciclo de los Montes Orientales no tiene el hábito de fumar y en un porcentaje elevado es crítico con este hábito.
- En el entorno familiar los padres tienen el hábito de fumar más arraigado que las madres.
- Las familias y los profesores consideran que este hábito comienza durante la adolescencia y tiene una motivación importante en la imitación de conductas de mayores

Con respecto al alcohol:

- El alumnado de tercer ciclo de los Montes Orientales no tiene el habito de tomar alcohol.
- El entorno social es proclive a que este hábito arraigue durante la adolescencia y etapa juvenil, toda vez que se ha convertido en una moda entre adolescentes y jóvenes.
- Las familias y los profesores consideran que este hábito es negativo para la salud de niños y adolescentes.

2.6.- OBJETIVO 6: Comprobar que tipo de actividades físicas y deportivas practica el alumnado de tercer ciclo, cuáles son sus motivaciones hacia ellas y las causas de abandono de las mismas

- **Hábitos de practica y tipo de actividades físicas más practicadas**

Respecto a los resultados del cuestionario al ítem *si practican actividades físicas además de la Educación Física del colegio*, la preferencia de los chicos y chicas en este ítem parece clara, ya que en el 60,6% de las chicas y en un 55,2% de los chicos, afirman que si. Por otro lado los datos del ítem los *que realizan actividades extraescolares deportivas,* son sólo un 13,1%, esto nos plantea que básicamente la actividad física y deportiva sistemática, que realizan los chicos y chicas se reduce a la practicada durante las cada vez más escasas horas de Educación Física en los centros educativos y las realizadas en las actividades extraescolares deportivas.

Los padres y madres consideran de interés que practiquen actividades físicas y deportivas y de hecho señalan, que en los pueblos las actividades físicas pueden realizarse mejor que en las ciudades.

> *En cuanto al tema de la actividad física sí les beneficia, porque corren, suben a un árbol, bajan, porque en la capital, es que lo dicen, los niños están aplatanados, porque tienen un sitio exclusivo si no vas a ese sitio pues estás todo el día sentado en el sofá. Aquí no, aquí actividad física en ese aspecto un montón. En la capital se sube un niño a un árbol y se forma un montaje, aquí se ve como una cosa normal. En ese aspecto los niños aquí están mejor, en ese aspecto yo creo que sí, se ven los niños con más soltura, andando, corriendo. El deporte es educación.*
> *(NES v11 1365-1375)*

> *Además no están pensando en el alcohol en el tabaco.*
> *(NES m3 243-249)*

> *Al chico si lo llevo yo al parque a jugar y a pasear, su padre juega al fútbol de vez en cuando y eso lo ven los niños y es bueno para todos.*
> *(NES v7 1386-1388)*

> *La bicicleta,... . Están por la calle, con la bici o el fútbol, este año con la pista que están haciendo, se ven un poco más.*
> *(EFS m5 1447-1450)*

Los profesores son de la misma opinión que las madres y los padres entrevistados, resaltando que el entorno rural beneficia a la práctica de actividades físicas con más cotidianeidad que en las ciudades.

Pero quizás la actividad física es una de las cosas que tienen más garantizada, puesto que juegan mucho en la calle, se pasan todo el día en la calle. Entonces en estos niños habrá otras cosas en su educación que sean mucho más deficitarias, por lo menos en el movimiento, aunque otra cosa será que sea un movimiento reglado con unos fines, pero, bicicleta, fútbol, carrera… lo tienen a diario.

Profesora 4 (164-170) ANS

También al ser el alumnado cuestionado sobre si *Me gusta más jugar con el ordenador o videoconsola, que jugar con un balón o montar en bici,* la respuesta *Nada de acuerdo* fue la más votada en los dos grupos con valores cercanos al 50%.

Esta opinión es corroborada por profesores y familias.

Como tienen bastante actividad digamos que en mi centro no hay digamos niños gordos, hay pocos a nivel de obesidad, pero por la actividad que tienen. En cambio si pasas ya de cierta edad, ya si, ves como van engordando.

Profesor 1 (485-491) ALI

La bicicleta,... . Están por la calle, con la bici o el fútbol, este año con la pista que están haciendo, se ven un poco más.

(EFS m5 1447-1450)

Nos interesaba conocer los deportes o actividades físicas mas practicadas y los datos son representativos, ya que los chicos declaran con un porcentaje elevado (65,2%) la opción *de Práctico el deporte del fútbol,* le sigue *Practico el deporte del ciclismo,* que cuenta con un 9,2% y P*ractico el deporte del baloncesto* que con un 7,8%, Las chicas manifiestan como primera opción P*ractico el deporte del aeróbic, baile…* con un 21,6% muy seguida de P*ractico el deporte del fútbol* con un 20,8%, y tercera opción es *el ciclismo* con un 12,0%

Al ser interrogados específicamente sobre si *¿Tienes bicicleta?* y *¿Cuándo la utilizas?* la respuesta mayoritaria es que s*í tienen bicicleta,* los chicos con un 95,1%, y las chicas en un 95,5%. Entre los chicos que manifestaron que tienen bicicleta, el 54,3% expresa en este ítem que la utiliza C*asi todos los días de la semana*, mientras que en las chicas este porcentaje es ampliamente menor, ya que cuenta solo con el 31,3%. Por tanto podríamos inferir que tanto los chicos como las chicas utilizan la bicicleta casi todos los días de la semana y los fines de semana, aun con la diferencia de que el porcentaje es ampliamente mayor en los chicos que en las chicas.

El fútbol y la bicicleta son asumidos por los padres y madres como las opciones preferidas por sus hijos.

Al chico si lo llevo yo al parque a jugar y a pasear, su padre juega al fútbol de vez en cuando, y eso lo ven los niños y es bueno para todos.
(NES v7 1386-1388)

La bicicleta,... . Están por la calle, con la bici o el fútbol, este año con la pista que están haciendo, se ven un poco más.
(EFS m5 1447-1450)

- **Motivaciones hacia la practica de actividades físico-deportivas en su tiempo libre**

Según los resultados del grupo de ítems referidos a *las motivaciones por las que realizan actividades físicas y deportivas* las opciones de respuesta más valoradas y que reflejan las motivaciones de los chicos y chicas para realizar actividad física además de la que realizan en el colegio, ha sido mayoritariamente *Realizo actividad física porque me divierto* en los chicos con un 66,7% y algo mayor en las chicas con un 69%; el segundo motivo es el expresado en la opción *porque me gusta hacer deporte* con un 35,8% en los chicos y un 29,5% en las chicas, la tercera opción *porque mejoro mi salud* con 20,2% en lo chicos, mientras que la opción *porque es bueno hacer deporte* con un 19,4%, y la opción *porque me encuentro con mis amigos* con un 17,1%, las tres opciones con valores muy similares.

El discurso de padres, madres y profesores va en la misma línea de considerar que la actividad física y deportiva divierte, es buena para la salud de los niños y niñas y que les aportan relaciones sociales y motivaciones importantes para mejorar sus niveles de educación.

En ese aspecto los niños aquí están mejor, en ese aspecto yo creo que sí, se ven los niños con más soltura, andando, corriendo. El deporte es educación.
(NES v11 1365-1375)

Yo creo que es cosa de todos, de la familia y de la escuela, bueno y también de los ayuntamientos el fomentar la practica de los deportes, para que influyan en la salud de todos.
(NES v9 1389-1392)

La bicicleta,... . Están por la calle, con la bici o el fútbol, este año con la pista que están haciendo, se ven un poco más.
(EFS m5 1447-1450)

Como tienen bastante actividad. En cambio si pasas ya de cierta edad, no hacen tanta, pero los niños si les gusta.
Profesor 1 (485-491) ALI

- **Motivos por los cuales no practican actividad física**

En el conjunto de ítem sobre *los motivos por los cuales no practican actividad física p*ara los chicos sus dos motivos principales por los que no practican actividad física son*: Tengo que estudiar y hacer los deberes* con un 41,2% y N*o tengo tiempo* con un 37,3%. Para las chicas sus alternativas se encuentran más repartidas, coinciden con los chicos en que sus principales motivos para no practicar deporte son: *Tengo que estudiar y hacer los deberes* en un 50%, algo mayor que en los chicos y con un porcentaje menor que en ellos, la opción *No tengo tiempo para practicar deporte* con un 20,6%.

- **Las actividades extraescolares como complemento a la educación formal**

El 52,6% en las chicas y con un porcentaje mayor en los chicos el 59,2% estiman que s*í hay actividades extraescolares deportivas en su colegio* para poder practicar estas actividades por las tardes. Hay que tener en cuenta que el porcentaje de los que opinan que *No hay actividades extraescolares en su colegio* está muy cerca de los anteriores, siendo cerca de la mitad, el 47,4% en las chicas y el 40,8% en los chicos los que declaran que no existen estas actividades para poder practicar deporte por las tardes en sus centros.

Las chicas que afirman que pertenecen a algún equipo deportivo son sólo el 31,8% frente al 52,2% de los chicos, y las que manifiestan que no pertenecen a ningún equipo deportivo son el 68,2%, dato que contrasta igualmente con el 47,8% de los chicos.

Los maestros, padres y madres consideran que hay equipos en los pueblos que entrenan y permiten al alumnado salir fuera del entorno del pueblo a jugar y competir.

> *Algo de fútbol, creo yo que hacen, porque por las tardes entrenan ahora que llevan dos o tres años que el padre de un alumno los entrena. Y también porque están viendo a los grandes (padres jóvenes), hay equipos de niños de niñas, también lo hacen por salir fuera del pueblo.*
> *(CSC m4 453-463)*

> *en los pueblos hay equipos que se organizan desde los ayuntamientos, los colegios y algunos clubes sobre todo de fútbol, por lo que los niños y niñas que quieren pueden salir a competir con otros pueblos, ya sea en municipales o en provinciales.*
> *Profesor 1 (492-497) ALI*

- **Otras actividades físicas llevadas a cabo en la vida cotidiana**

A la pregunta de ¿Con qué frecuencia juegas en la calle o plaza los días de semana? Los porcentajes de las opciones positivas son muy similares en el grupo de los chicos (72,2%) y en el grupo de las chicas (72,6%). En ambos grupos, estos datos parecen confirmar que tanto unos como otros *juegan frecuentemente en la calle durante su tiempo libre los días de la semana*. Los *juegos en la calle*, serían la práctica más frecuente, después de practicar ejercicio físico en los chicos, y de estudiar en las chicas.

Los entornos rurales propician la realización de otras actividades físicas, en algunos casos desplazamientos más largos hasta los diferentes equipamientos sociales y culturales. Por ello indagamos acerca de ¿A qué distancia está tu casa del Colegio?, sin embargo la respuesta *muy cerca,* fue mayoritaria, con el 77,1% en los chicos y el 53.5% en las chicas, por lo que podemos inferir que hay escasa actividad física por desplazamientos. Así, al complementar la información con el ítem *¿Cómo vas al Colegio?* comprobamos como la alternativa más elegida ha sido andando, como medio más habitual para el 74,2% del alumnado. Cabe destacar también que el 22,5% de los chicos y el 23,1% de las chicas, eligen el coche de los padres o familiares para desplazarse hasta el colegio, pudiéndose considerar como un porcentaje relativamente elevado, teniendo en cuenta que en el ítem anterior la mayoría de los chicos y chicas declara que vive muy cerca o cerca del colegio, por lo que bien se podría ir andando sin grandes dificultades.

Resumiendo los datos e informaciones aportadas a este objetivo hay que indicar lo que sigue:

En cuanto a la practica de actividades físicas fuera del entorno escolar:

- El alumnado masculino participa más en actividades extraescolares deportivas que el femenino.
- Tanto a chicos como a chicas les gusta más jugar al fútbol o montar en bicicleta que jugar al ordenador.
- Los chicos utilizan más la bicicleta que las chicas.
- Los juegos de calle se convierten en las opciones preferidas por el alumnado en cuanto a ocupación de su tiempo libre.
- El deporte más practicado por los niños es el fútbol, seguido de montar en bici y el baloncesto; a las chicas les gusta mas practicar aeróbic, danzas y bailes, seguido de jugar a fútbol y montar en bicicleta.
- Los chicos pertenecen más a equipos deportivos que las chicas.

Las motivaciones para practicar actividades física y las causas para no hacerlo hay que señalar:

- Tanto en chicos como en chicas la motivación principal es la diversión, seguidas de porque me gusta hacer deporte y en tercer lugar por mejorar la salud.
- Las causas de no practicar actividades físicas fuera del contexto escolar son señaladas en primer lugar por tener que hacer los deberes, seguidas de no tengo tiempo.

En cuanto a otras actividades físicas llevadas a cabo en la vida cotidiana, hay que señalar:

- El porcentaje de alumnos que han de desplazarse andando al colegio y este desplazamiento le suponen un esfuerzo físico es mínimo. Si el colegio está lejos el alumnado es transportado en coche.

2.7.- OBJETIVO 7: Identificar las factores preventivos que conoce y lleva a cabo el alumnado durante su practica físico-deportiva, así como conocer los factores de la dinámica de los esfuerzos que realizan en las diferentes actividades físicas practicadas

- **Actividades preventivas que conoce y lleva a cabo el alumnado durante su practica físico-deportiva**

Para comprobar este aspecto realizamos las siguientes preguntas al alumnado *Realizas algún tipo de calentamiento antes de iniciar una actividad física*; *¿Realizas estiramientos o alguna actividad suave al finalizar la actividad física?; Te tomas las pulsaciones cuando realizan actividad física para ver como está su corazón*.

Respecto al calentamiento encontramos como valor más elevado el 38,5% de la dimensión S*i, siempre* de las chicas y el 37,5% de los chicos, sumado al porcentaje de la alternativa S*í, casi siempre*, obtenemos unos porcentajes del 59,4% en los chicos, y el 61,6% de las chicas. El resto de las opciones consideradas negativas suman el 40,3% en los chicos y el 38,5% en las chicas. En cuanto a los estiramientos la respuesta *no realizo estiramientos o actividades suaves después de realizar una actividad física*, en las chicas con 42,4%, porcentaje mayor que en los chicos, que en un 36,1%. Resumiendo los datos de este ítem concretamos que el 56,2% en los chicos y el 59,1% en las chicas, los que declaran que no realizan estiramientos y actividades suaves, después de cada actividad.

Para conocer si tienen el hábito de *tomarse las pulsaciones cuando realizan actividad física para ver como está su corazón*, el alumnado por los datos ofrecidos, comprobamos que este hábito saludable, no está incardinado, destacando que los valores de las respuestas mayoritarias corresponden a las categorías *Nada de acuerdo* con un valor del 41,6% para chicos y con el 27,6% de las chicas.

Al ser interrogados los profesores de Educación Física sobre la toma de pulsaciones, las respuestas corroboran que el alumnado no tiene el hábito de tomarse las pulsaciones, aunque si reconocen que el descanso que realizan es el adecuado.

> *Yo he trabajado las pulsaciones, se las han tomado, yo eso si lo he trabajado.*
>
> *Profesor 2 (481-482) EDA*

Pero les choca al principio.
Profesor 1 (483) EDA

Creo que lo del calentamiento y la vuelta a la calma, aquí en la clase lo hacen porque tu se le dices, pero fuera creo que es un hábito que no tienen.
Profesor 6 (224-226) EDA

- **Duración y frecuencia de los esfuerzos**

A la pregunta de *¿Cuánto tiempo dura la clase el día que tienes esa actividad deportiva?* La opción que más preferencias ofrecen tanto en el grupo de los chicos como de las chicas, claramente separada de las demás opciones es U*na hora*, con un 56,8% en los chicos y un porcentaje algo mayor en las chicas que se sitúa en el 67,5%.

En cuanto a la frecuencia de los esfuerzos tomada de forma general , al sumar todas las opciones positivas obtenemos que un 84,1% de chicos y el 62,6%, de la chicas que afirman practicar mucho deporte durante su tiempo libre. Para precisar más le realizamos la pregunta correspondiente al ítem *¿Cuántos días a la semana realizas esa actividad?* los chicos indican que *más de cinco días a la semana* con un porcentaje del 44,9%, las chicas por su parte manifiestan con un 27,8% que practican *dos días a la semana* y con un 23,8% que practican *Tres veces a la semana*, siendo éstas sus dos opciones más valoradas.

2.8.- OBJETIVO 8: Conocer el concepto que el alumnado tiene de sí mismo, de su valía personal, de sus capacidades, así como verificar la influencia que puede tener la práctica de actividad física sobre el componente psico-afectivo de la salud

- **Autoconcepto**

Para conocer el concepto que el alumnado tiene de sí mismo, de su valía personal y de su amor propio, les formulamos las siguientes preguntas: ítem *Estoy contento/a con lo que mido y con lo que peso*; ítem *Casi nunca digo en las clases de Educación Física "Yo no sé, a mí no me sale, esto no me gusta";* ítem: *Creo que soy quien mejor condición física tiene de mi clase.*

Respecto a *Estoy contento/a con lo que mido y con lo que peso,* hemos encontrado que en los dos grupos existe una clara inclinación a favor de la opción *totalmente de acuerdo*. A su vez, podemos concluir que en el grupo de los chicos existe un mayor conformismo con su medida y peso corporal respaldado con un 56,3%, que es bastante menor en el grupo de las chicas un 40,2%. En cuanto al ítem *Casi nunca digo en las clases de Educación Física: "Yo no sé, a mí no me sale, esto no me gusta" e*n todos los grupos destacan las opciones *totalmente de acuerdo, bastante de acuerdo y algo de acuerdo*, lo que indica que la tendencia en el alumnado de esta comarca granadina es esforzarse para conseguir los objetivos propuestos.

En cuanto a las respuestas emitidas al ítem *Creo que soy quien mejor condición física tiene de mi clase*, es significativo comprobar como en la estimación del grupo de chicas, la mayoría de las elecciones se concentran en la alternativa *nada de acuerdo* (32,3%) y en la opción *algo de acuerdo* (27,3%). En el conjunto de los chicos las elecciones están más equilibradas, estando todas entre el 23,4% de la alternativa *poco acuerdo* y el 14,4% de la disyuntiva casi nada de acuerdo, siendo la de menor porcentaje la opción casi nada de acuerdo (4,5%). No considera el alumnado en general que tiene mejor nivel de condición física que el resto de sus compañeros.

Las opiniones mayoritarias del alumnado respeto a su esquema corporal y a sus niveles de habilidad personal, en general se corrobora con las opiniones de padres, madres y maestros, con algunos matices, que enriquecen la consecución del objetivo que nos habíamos marcado:

El problema que tiene que es un poco tímida, pero por lo demás todo bien. (SCM v9 1112-1114)

Luego de anorexia, yo no sé todos los casos, pero casos de niñas, sobre todo en Secundaria en 1 y 2º de ESO, donde ya las compañeras te comentan: "¡ay! fulanita que no come, que tal y que cual" o empiezas a hablar sobre la autoestima y sale la imagen corporal, pero no hay muchos casos, una vez tuvimos un caso en 3º y 4º, hace ya años, hay preocupación.
Profesora 4 (507-511) ALI

El considerarse bueno en cualquier materia mejora los niveles de autoestima y disminuye los niveles de ansiedad, al contrario ocurre al ser rechazados.
Profesor 7 (714-718) (ANS)

- **Autoestima**

En cuanto a la percepción que los demás tienen de cada alumno y alumna, consideramos interesante el formularles las siguientes preguntas: ítem *Me importa poco lo que los demás digan de mí*; ítem *A mis compañeros/as les gusta mi compañía y se lo pasen muy bien conmigo*; ítem *Mis amigos/as me dicen que soy muy bueno/a en el deporte*: ítem *Todos mis compañeros/as me buscan para que forme equipo con ellos/as y jugar*

En el análisis descriptivo resaltábamos los datos del ítem *Me importa poco lo que los demás digan de mí,* e indicábamos que en el grupo de los chicos la opción *nada de acuerdo obtenía un* (23,9%) y en la alternativa *totalmente de acuerdo* (31%). De la misma forma ocurre en el caso de las chicas con la diferencia de que la alternativa *totalmente de acuerdo* (41%) es aún mayor, lo que supone que las alumnas de forma genérica parecen tener menos en consideración lo que los demás piensen de ellas, esto queda reforzado con e porcentaje aportado por la opción *bastante de acuerdo* (18%) En cuanto *A mis compañeros/as les gusta mi compañía y se lo pasen muy bien conmigo las opciones positivas obtienen un (91,4%) y en los chicos esta misma suma el 90,4%,* la cual demuestra la creencia generalizada del alumnado estudiado de que a sus compañeros/as les gusta su compañía y se lo pasen muy bien con ellos.

Las opiniones de los padres y madres van en esta línea de señalar que sus hijos no tienen problemas de autoconcepto, bien porque son pequeños y no se han planteado este tipo de problemática o porque ellos no los perciben.

El problema que tiene que es un poco tímida, pero por lo demás todo bien.
(SCM v9 1112-1114)

Mi chico no, eso todavía no, y la grande tampoco lo tiene muy claro
(AUT m1 1355-1357)

... yo creo que sí, no tienen muchos complejos, es lo que yo veo.
(AUT v8 1401-1402)

Sí yo creo que sí, porque son niños sin ningún problema, bueno siempre hay algún caso, pero muy aislado. Por lo general bien.
(AUT v11 1403-1405)

En referencia a la practica físico-deportiva, los resultados del ítem *Todos mis compañeros/as me buscan para que forme equipo con ellos/as y jugar* en los chicos la suma de las categoría *positivas* tiene obtienen un porcentaje del 84,7%. En el caso del grupo de las chicas, sumando las opciones *positivas* obtienen un valor del (82,2%) Lo cual nos informa de la autoestima considerablemente elevada en opinión del propio alumnado al ser requerido por sus compañeros para formar equipo con ellos, especialmente, el grupo de los chicos.

Respecto a *Mis amigos/as me dicen que soy muy bueno/a en el deporte* la alternativa *totalmente de acuerdo* cuenta con el mayor porcentaje de elecciones tanto en chicos con el 31,9%, como en chicas con el 21% Como segunda opción, los chicos y chicas estiman que están algo de acuerdo con el 23,9% y 20% respectivamente, en valorar que sus amigos los consideran buenos en el deporte. Estos porcentajes unidos al reparto de los de las opciones consideradas como beneficiosas, nos hace pensar que tienen bastantes dudas sobre la valoración que los demás hacen de ellos, considerando que esta valoración puede influir sobre su autoestima, a nosotros nos hace reflexionar sobre ello.

Estas dudas, se ven corroboradas por las opiniones de maestros, padres y madres, en cuyas opiniones se advierte de que es muy difícil generalizar y avanzar una opinión colectiva de problemas estrictamente personales, así se mezclan opiniones de quienes consideran que el alumnado tiene una autoestima media, con otras que la califican como baja.

La grande depende, porque unas veces llega muy contenta porque su seño le ha dicho que ha hecho algo muy bien y otras veces viene diciendo, es que yo no voy a poder hacer eso. Así que depende hay a veces que se da más valor, y otras veces se quita más de lo que debe.
(AUT m3 164-173)

Y hay niños que hacen cosas pero gordas para llamar la atención, porque quieren que los castigues para quedarse contigo, o para no estar fuera, no es capaz de decirte lo que quiere, que yo veo que necesitan ayuda.
(AUT m4 562-578)

Eso es muy complicado, porque son casos individuales de cada niño, ahí no se puede, pienso yo generalizar, yo creo que en mi centro hay niños con mucha falta de autoestima, y eso repercute en las conductas agresivas y en llamar la atención, pero no son todos ni se puede generalizar, es a nivel individual de cada niño.
Profesor 2 (464-470) AUT

Yo creo que ellos creen que su compañero dice que es mediocre.
Profesor 6 (478)

Sí, por generalizar un poco, pero luego hay que ver a cada niño.
Profesor 5 (473-474) AUT

Yo pienso que el nivel de autoestima es medio tirando a bajo…
Profesor 1 (471) AUT

Resumiendo y para comprobar las aportaciones que los instrumentos de recogida de la información han hecho a la consecución de este objetivo, diremos que:

Respecto al nivel de Autoconcepto del alumnado:

- Los alumnos y alumnas en general están satisfechos con su esquema corporal, más los chicos que las chicas.
- No consideran que tienen una condición física superior al resto de compañeros y compañeras.
- Hay una creencia generalizada del alumnado estudiado de que a sus compañeros/as les gusta su compañía y se lo pasen muy bien con ellos.

En cuanto a la percepción del nivel de Autoestima del alumnado:

- Tienen bastantes dudas sobre la valoración que los demás hacen de ellos, aunque manifiestan que no les importa demasiado.
- Los padres, madres y profesorado también manifiestan estas dudas y consideran que no se pueden hacer valoraciones generales, sino muy individualizadas.

En referencia a las aportaciones de la práctica de actividades físicas a la mejora de los niveles de autoconcepto y autoestima:

- El alumnado manifiesta que sus compañeros y compañeras desean que formen equipo con ellos/as, no existiendo niveles preocupantes de discriminación, fruto del esfuerzo del profesorado.
- Manifiestan que desean esforzarse para conseguir los objetivos que sus maestros les proponen en relación a las actividades físicas

2.9.- OBJETIVO 9: Comprobar el nivel de relaciones sociales del alumnado, así como su capacidad de aceptación de los demás en las actividades físicas y en la vida cotidiana.

- **Relaciones sociales**

Para comprobar las relaciones sociales que mantienen con sus iguales, les planteamos las cuestiones de los ítems: *Cuando discuto con alguien enseguida hacemos las paces y pido perdón*; ítem *Los niños de mi clase se pelean conmigo con bastante frecuencia.* Sus respuestas a las opciones positivas a la primera cuestión eran del 71,5% en chicos y el 52% en las chicas. A la segunda cuestión *los niños de mi clase se pelean conmigo con bastante frecuencia* en el caso de los chicos destaca la alternativa *nada de acuerdo* con un 46.3% y casi nada de *acuerdo* con un 18.55%, en el caso de las chicas pasa algo parecido lo único es, que la posibilidad *nada de acuerdo* es algo mayor que en el grupo de los chicos, ya que representa el 50%; y la opción casi nada *de acuerdo* con un 15,3% es menor que en los alumnos.

Si embargo, esta apreciación positiva del clima general de relaciones sociales no es compartido en absoluto por las opiniones expresadas por los padres y madres, que son muy críticas con los comportamientos de respeto entre los iguales.

Lo más gracioso es que cuando se portan tan mal, les decimos: "es que en vuestra casa os portáis así de mal" y ellos te contestan que no, luego es a veces, que hacen más tonterías, a ver quién es el que se pelea más, el que le dice más, cuando salgas te vas a enterar…
(CDI m4 475-489)

Yo no sé hasta donde vamos a llegar porque aquí hay niños que pueden tener muchos problemas cuando sean más grandes.
(CDI v91410-1420)

Las mismas opiniones negativas son expresadas por el profesorado a la pregunta *¿Y en cuánto a la convivencia de los alumnos/as, a las relaciones que se dan en las clases, que pensáis?*

Pésimo, yo les tengo que estar regañando y diciéndoles que estamos para ayudarnos no para fastidiarnos, porque siempre, el que es mejor, se lo cree y van con mayores aires y los otros se dejan, y además es que se lo dicen. Y ahí lo mismo, tienes que estar todos los días, que hay que ayudarse, que no puedes estar insultando, pero que va, no mejoran.
Profesor 2 (337-342) RCO

Y no lo entienden ¡eh! por más que se lo explicas no entienden lo que es el respeto al compañero.
Profesor 1 (350-351) RCO

Que va, es que no se respetan.
Profesor 2 (348) ECO

E insultar y pelearse y buscar la pelea a cosa hecha, unas cosas, que yo me quedo impresionado.
Profesor 6 (380-382) RCO

Por las opiniones expresadas por padres, madres y profesores que son muy críticas con el nivel de relaciones sociales, nos hace plantearnos que el alumnado no le da tanta importancia a los insultos, peleas y discusiones como los mayores, aunque la preocupación de estos es considerable. Algunas de las razones para tratar de explicar estas faltas de convivencia están en el pequeño número de niños y niñas que suelen conformar estas comunidades escolares, la intensidad con la que se viven las relaciones y el ambiente sociocultural.

Yo creo que sí, al estar tan pocos niños y el estar todo el día juntos, y conocerse tanto, yo creo que eso no es bueno. Además es que eso se ve, las mismas pandillas que hay aquí dentro son las que hay fuera y en el pueblo, siempre son las mismas pandillas, siempre se meten con los mismos, siempre son los mismos lideres, yo creo que al ser tampoco niños, de verdad eso no es bueno, es que se van subiendo de unas maneras
(VIO m41431-1444)

La forma en la que se tratan entre ellos. Yo creo que lo que influye es el ambiente socio-cultural que tienen porque es lo que están viendo en su casa. El ambiente familiar, lo que ellos puedan ver, les influye para hacer ellos lo mismo.
Profesor 2 (382-386)

Muchas veces lo decimos las madres, ¿por qué tienen esa agresividad los niños? Yo no sé si es por la televisión, si es que lo da el ambiente, no saben jugar.
(VIO m5 1431-1438)

Pero yo tengo a mi hermana en Granada y en Barcelona y es igual en esos sitios, y es que lo hablamos mis compañeras de trabajo allí también, se ve que lo da…. el ambiente.
(VIO m5 1441-1445)

- **Integración en los grupos de iguales**

El alumnado manifiesta de manera mayoritaria que *se encuentra muy a gusto en su Colegio,* la opción *totalmente de acuerdo* en el grupo de los niños (63,7%) y sobre todo, las de las niñas (70,1%).

En cuanto a la participación en las diferentes actividades escolares el alumnado manifiesta que *Me da lo mismo formar pareja con un niño o con una niña en los juegos*, así declaran estar *totalmente de acuerdo* en los chicos con

un 47,3% y en el grupo de chicas, con un 53,6%. También las respuestas al ítem *Me da igual que en mi equipo haya niños o niñas para jugar a cualquier juego o actividad,* en los chicos y en las chicas se recogen porcentajes parecidos, la alternativa de máxima predilección es la de *totalmente de acuerdo*, con un 66,1% en el grupo de los alumnos y un 84% en el caso de las alumnas. Estos datos nos pueden hacer suponer que el alumnado de los diferentes centros de estudio tiene pocos prejuicios para formar pareja en clase de Educación Física con personas de otro género, especialmente el grupo de las niñas. Sin embargo, el profesorado es muy crítico con este tipo de discriminaciones, sobre todo de los niños, y trata de utilizar estrategias en la practica que eviten formar grupos o el ponerse juntos aquellos mas dotados físicamente.

Yo lo que hago es que los numero, si están en círculo y hay 8 alumnos los numero: 1, 2, 1, 2, 1, 2, 1, 2, y los unos formarían un equipo y los dos el otro, si es que quiero formar dos equipos, porque si son tres equipos los numero del uno al tres. Entonces lo consigo un poco, ...
Profesor 3 (418-425) EFS

Eso, se ven obligados a aceparlo.
Profesor 2 (426) EFS

Pero la tendencia es esa, el que se siente mejor físicamente, se cree por encima de los demás.
Profesora 4 (365-367) RCO

Alguna opinión positiva se expresa sobre las posibilidades que las actividades físicas tienen sobre la convivencia entre los escolares.

También el realizar actividades físicas, así como juegos en la calle, relacionarse con otros, hace que disminuya el estrés que puede crearles situaciones no deseadas ya sea en el colegio o en la calle.
Profesor 6 (719-723) ANS

También es en el grupo de niñas dónde la elección *totalmente de acuerdo* del ítem *Me gusta jugar con los niños o niñas de otras razas distintas a la mía*, tanto de los niños (47,3%) como, sobre todo, las de las niñas (70,7%) indican que les da igual. Esta muestra de integración e interculturalidad no es compartida por las percepciones del profesorado.

Sí, sí. Y con los gitanos descaradamente es que se ve. Cualquiera que llegue a la clase desde lejos, se da cuenta de lo que pasa. Si dice uno de hacer parejas, verás como pocos o ninguno, se pondrá con un gitano, se queda el niño solo.
Profesor 3 (400-404) DRE

Yo es al contrario, porque en mi pueblo hay muchos gitanos, entonces la discriminación es por niveles, sí que cogen al más bueno sea o no sea gitano, da igual. Bueno hay a veces que eso cambia, pero la discriminación en Educación Física es por el nivel que tienen, pero es porque hay muchos gitanos, en una clase de 10 a lo mejor hay dos, tres payos.
Profesor 2 (405-411) DRE

Pero la discriminación no es solo de los payos hacia los gitanos sino de los gitanos a los payos.
Profesor 5 (428-430) DRE

La discriminación existe pero a todos los niveles no solo en una dirección.
Profesor 5 (431) DRE

Yo como en mi clase no utilice una estrategia para que a la fuerza caigan con otros de distinta raza, vamos no hay manera
Profesor 3 (418-425) EFS

Acepto bien que en mi equipo haya compañeros/as que juegan mejor que yo, la opción *totalmente de acuerdo*, con valores muy altos (64,3%) en chicos y (79,4%) en chicas. A tenor de estos datos podemos aceptar la idea de que el alumnado acepta bien que en su equipo haya compañeros/as que juegan mejor que ellos. En este caso la percepción de los padres, madres y profesores no concuerda con las respuestas al cuestionario del alumnado. Mientras el alumnado de manera mayoritaria considera que acepta a los compañeros y que los respeta, los padres y el profesorado no lo consideran así.

Yo, no hay juego en el que haga los equipos y siempre está el que me dice que él con la mala o el malo, no va, y cinco minutos allí perdidos y nada no lo entienden, años ya con la misma historia.
Profesor 6 (387-390) DHA

Yo hago siempre los equipos por sorteo y a pesar de eso pasa lo mismo. Porque al final se dan las discusiones porque en cada equipo uno cree que el otro es mejor o también con el tema de la raza, nadie quiere ir con el gitano, con este o con el otro. Solo quieren ir con su amigo o con dos o tres como mucho y de ahí que no lo saquen.
Profesor 3 (394-400) DHA

Ya se convive con ese problema y parece normal, pero no es normal esa conducta.
Profesor 5 (392-394) DHA

Pelear, lo mismo que en el colegio,… Lo mismo que se ve dentro del colegio, se ve fuera.
(VIO m5 1445-1447)

- **Cooperación**

El 78,8% de los niños y el 91,2% de las chicas declaran que *Ayudan a sus compañeros/as en los ejercicios o actividades físicas que les cuestan más trabajo*. También a la respuesta al ítem *Creo que lo importante en los juegos y deportes es participar, más que ganar* tanto los valores en el grupo de chicas como en el grupo de chicos, la categoría *Totalmente de acuerdo* es muy apreciada por chicos (64,3%) y sobre todo por chicas (84%).

El trabajo del profesorado de Educación Física se ve reflejado en estas respuestas, al entender el alumnado de manera mayoritaria que el ganar o el perder forman parte de la estructura del juego y que aceptar cualquier resultado es un signo de «*deportividad»* y maduración de quienes participan, los datos confirman ese avance en cuanto a la comprensión de que lo importante es participar y no tanto ganar.

Que en otros casos no. Pero la cara b, es que esa competencia y habilidad es lo que más se valora a la hora de formar equipos, entonces a veces la Educación Física no ayuda a la convivencia, tienes que negociar y la negociación no está contemplada en ningún sitio, la negociación para formar grupos, como dinámicas de grupo están muy verdes, que yo sepa vamos, yo lo echo en falta.

Profesora 4 (457-462) DHA

Yo lo que hago es que los numero, si están en círculo y hay 8 alumnos los numero: 1, 2, 1, 2, 1, 2, 1, 2, y los unos formarían un equipo y los dos el otro, si es que quiero formar dos equipos, porque si son tres equipos los numero del uno al tres. Entonces lo consigo un poco, ...

Profesor 3 (418-425) EFS

… en quinto y sexto un poco mejor, quizás porque en Primaria todavía tenemos un poco más influencia sobre ellos cuánto más pequeños son.
Yo les trabajo mucho y les digo que cada falta de respeto tiene una consecuencia negativa en las notas siempre, y tenemos una lista donde se anotan los comportamientos. Entonces supongo, que no es que mis alumnos sean más buenos y no es que sean los más cooperativos, sino que saben de antemano, que yo soy especialmente dura con ese tipo de conductas y muy intolerante.

Profesora 4 (353-362) RCO

Resumiendo los datos apartados por el cuestionario y las opiniones expresadas por madres, padres y profesorado en las entrevistas y el grupo de discusión, podemos realizar las siguientes consideraciones a la consecución de este objetivo:

En referencia a las relaciones sociales entre el alumnado:

- Los chicos y las chicas manifiestan que están muy a gusto en sus colegios de manera mayoritaria.
- También el alumnado manifiesta que sus relaciones sociales son normales y que las posibles peleas o insultos son acciones pasajeras que pasan pronto.
- Los padres, madres y el profesorado discrepan totalmente de esta última apreciación y consideran que la relación social entre los iguales no es buena, incidiendo en que la superioridad física se manifiesta sobre los más débiles.

En cuanto a la integración de niños y niñas de otras razas o de diferente nivel de destreza en las actividades físicas, manifestamos que:

- El alumnado responde que no tiene problemas de integración con otros niños y niñas de diferentes razas, género o nivel de destreza.
- El profesorado considera que existe discriminación por razón de raza, género y nivel de destreza física.
- Las estrategias de integración que el profesorado de Educación Física pone en marcha para la realización de los grupos se muestra eficaz.

En referencia a los aspectos cooperativos, indicamos que:

- Las respuestas del alumnado son contundentes en el sentido de que colaboran y ayudan a los compañeros que precisan de la misma.

2.10.- OBJETIVO 10: Indagar acerca de las personas con las que ocupa su tiempo libre el alumnado de los Montes Orientales, así como qué tipo de actividades no deportivas utilizan para la ocupación del ocio.

Para conocer las personas con las que ocupan el tiempo libre y qué tipo de actividades no deportivas utilizan para la ocupación del ocio, utilizamos los siguientes ítems del cuestionario:
¿Con quién suele pasar la mayor parte de tu tiempo libre durante los días de semana?; ¿Qué actividades realizas con más frecuencia los días de la semana, los fines de semana y durante los veranos durante tu tiempo libre?; ¿Qué actividades realizas con más frecuencia cuando estás en el recreo del colegio?; ¿Qué actividad extraescolar distinta a la actividades deportivas realizas?; ¿Con qué frecuencia ves la televisión, los días de semana?; ¿Cuántas horas ves la televisión al día?; ¿Hay algún ordenador en tu casa?; ¿Con qué frecuencia juegas al ordenador o a la videoconsola, los días de semana?; ¿Cuánto tiempo sueles jugar cuando utilizas el ordenador o videoconsola?

- **Personas con las que ocupan su tiempo libre**

El grupo de chicos pasa la mayor parte de su tiempo libre los días de semana con *sus amigos*, siendo esta opción la más valorada con el 49,5%. En segundo lugar con sus padres (41,7%), seguido de *sus hermanos* con el 29,2%. En cuanto a las chicas afirman que *pasan la mayor parte de su tiempo libre con sus padres*, siendo esta su opción más valorada con el 59,6%, en segundo lugar con *sus amigos* con el 43,4%, seguido de *sus hermanos* con el 40,4%.

- **Actividades no deportivas que utilizan para la ocupación del ocio durante los días de la semana**

Las respuestas dadas por el alumnado a las preguntas anteriormente mencionadas para conocer las actividades no deportivas que utilizan para la ocupación del ocio muestran lo siguiente:

Los chicos estiman que ocupan su mayor parte del tiempo en *Hacer los deberes y estudiar* y, *Jugar en la calle,* con porcentajes muy parecidos: 34,5% y 34,3% respectivamente, seguidos de A*yudar a sus padres que* aparece *con* un 28,8%, (coincidiendo en esta opción con las chicas) y también indican un 31,4% que se dedican a o*tro tipo de cosas* durante su tiempo libre. Las chicas su primera ocupación no deportiva para el ocio es la de *Hacer los deberes y*

estudiar con un 42,9%, *Jugar en la calle* con un 23,7% (porcentaje menor que en los chicos), y A*yudar a sus padres* con un porcentaje menor que en los chicos, un 19,4%. En cuanto a Jugar con el ordenador existen diferencias entre ambos grupos, ya que los chicos declaran con un 16,3 % que *Juegan con el ordenador durante los días de semana*, mientras que el 4,6 % de las chicas declaran lo mismo.

Las madres y padres corroboran estas declaraciones al incidir en que después de realizar los deberes, salen a la calle o ven la televisión.

> *Cuando hacen los deberes que estamos con ellas, y cuando terminan, se van a la calle a jugar. Al chico si lo llevo yo al parque a jugar y a pasear, su padre juega al fútbol de vez en cuando…. Después de hacer los deberes a la calle a jugar o a ver la televisión un rato.*
> *(BAF m3 141-149)*

> *Lo primero que suelen hacer mis dos hijos son los deberes, que invierten poco rato y después pues si hace bueno salen a la calle para estar con las amigas y si hace malo pues se quedan en casa en la televisión o jugando entre ellos.*
> *(BAF m5 161-166)*

- **Actividades no deportivas que utilizan para la ocupación del ocio durante los fines de semana**

Los chicos señalan que dedican con mayor frecuencia su tiempo libre durante los fines de semana a *Jugar en la calle, Ayudar a sus padres* y *a Hacer otras cosas* con el 32,4%, el 31,8% y el 32,1% respectivamente, quedando relevada la opción de hacer los deberes de los días de la semana. Sus siguientes opciones con el 24,8% y el 22,2% son: j*ugar con el ordenador y videoconsola* y *Ver la televisión,* apareciendo estas opciones con porcentajes más elevados que los referidos a los días de la semana, lo que refleja que los fines de semana, ven la televisión y juegan con las videoconsolas más que entre semana.

Para las chicas sus preferencias de los fines de semana son: *Jugar en la calle* con un 29,8%, seguida de A*yudar a sus padres* con un 24,7% y *a Hacer otras actividades* con un 33,3%, sin embargo la alternativa, m*e dedico a hacer los deberes y estudiar,* que aparecía los días de semana como primera elección, aparece ahora con un 17,2% después de a*yudar a sus padres*, seguida ésta de v*er la televisión* con un 14,3% en los fines de semana.

Hemos de considerar que en el ítem: *¿Con qué frecuencia juegas con el ordenador y videoconsola durante los fines de semana? al igual que ocurría en*

los días de semana los chicos manifiestan con un 45% que juegan *mucho* con el ordenador y el 25,7% *bastante*, mientras que las chicas juegan *mucho* un 34% y b*astante* un 18,1%.

Creemos conveniente destacar el alto porcentaje de la alternativa: *otras cosas,* con más del 33% en ambos grupos, dado el elevado número de variables para elegir de este ítem y el escaso margen que hay entre éste y los porcentajes del resto de las alternativas.

- **Actividades no deportivas que utiliza el alumnado para la ocupación del ocio durante los veranos**

  - **Juegos de calle**

Las alternativas de respuesta más valoradas coinciden tanto en chicos como en chicas, el *jugar en la calle*, seguida de *Realizo con más frecuencia otras cosas,* con un porcentaje del 41,5% en los chicos y un 53,1% en las chicas, como segunda opción ambos grupos valoran *Jugar en la calle o plaza* y *jugar (37,6% en los chicos y 49,4% en las chicas)* como ocupaciones más frecuentes.

El juego en la calle, en el que podemos encontrar bastantes de ellos, que no requieren actividad física, parece por las respuestas del alumnado que ocupa una gran parte de su tiempo libre, pasear, conversar... pueden ser actividades frecuentes mezcladas con algunas de índole física, la bici, juegos populares...

> *Según que temporadas, cuando hace más frío, ven más la tele, ahora que va llegando el verano salen más a la calle.*
> *(CAM m3 141-149)*

> *La bicicleta, ya está, no te creas que es que aquí hacen muchos más juegos. Están por la calle, con la bici o el fútbol, este año con la pista que están haciendo, se ven un poco más*
> *(EFS m5 1447-1450Z)*

Algunas aportaciones del profesorado corroboran lo indicado por el alumnado y por los madres y madres en el sentido de evidenciar que el alumnado juega en la calle

> *Pero quizás la actividad física es una de las cosas que tienen más garantizada, puesto que juegan mucho en la calle, se pasan todo el día en la calle. Entonces en estos niños habrá otras cosas en su educación que sean mucho más deficitarias, por lo menos en el movimiento, … lo tienen a diario.*
> *Profesora 4 (164-170) ANS*

- **Jugar con la videoconsola o el ordenador**

Los chicos manifiestan que *Juegan con el ordenador y la videoconsola,* en un 35,2% respectivamente, siendo el verano la época en la que los chicos declaran jugar más con el ordenador. Mientras que las chicas solo valoran esta opción con el 6,5%, con lo que su tercera opción no es ésa sino la de *Voy a campamentos, con el 21,3%* seguida de A*yudo a mis padres en sus trabajos con el 17,6%.* También existen diferencias en la opción de *Ver la televisión*, ya que los chicos manifiestan con un 24,8% que ven más la televisión durante el verano que las chicas, con un 12,8%.

Aunque nuestra opinión es distinta ya que como principal ocupación manifiestan *Otras cosas*, no definidas y que a nosotros nos resulta difícil sospechar, debido a la escasez de recursos en esta zona para realizar actividades variadas y de ocio. Por lo que creemos que la utilización de la opción de *Hacer otras cosas,* puede servir para salvar la inexistencia de las mismas por parte del alumnado que contesta así, y pasa a ser ésta una opción comodín para justificar que en algo se debe ocupar el tiempo, ya que los recursos y alternativas para ocupar el tiempo libre son más bien escasos.

Sí coincidimos en su segunda elección, ya que la mayor parte del tiempo la pasan jugando en la calle, lugar que por la escasez de tráfico, cercanía de casa y de sus amigos se convierte en el medio ideal para pasar el tiempo.

Las opiniones de los padres y madres entrevistados van en la misma dirección, al significar que salen a la calle, fundamentalmente en el verano o en épocas de buen tiempo.

Eso sí. Zonas verdes tenemos pocas, pero antes no teníamos ninguna, un columpio y un tobogán y ya está, así que dime ¿dónde pueden ir los niños?
(CAM m3 221-234)

La bicicleta, ya está, no te creas que es que aquí hacen muchos más juegos. Están por la calle,
(EFS m5 1447-1450)

Sí, infraestructura tiene.. , y luego tienen también lo de guadalinfo.
(CAM v11 1561-1564)

- **Actividades que realizan durante los recreos**

Los chicos manifiestan que durante los recreos se dedican preferentemente a *jugar al fútbol y/o pilla-pilla* con un 83,5% y como segunda opción a *comerse el bocadillo o desayuno* con un 75,9%. Esta opción cobra mayor fuerza en los chicos ya que estos manifiestan con un 65% su alternativa *mucho,* mientras que esta misma alternativa en las chicas es del 36%.

Las chicas consideran que durante los recreos ellas dedican el tiempo principalmente a C*omerse el bocadillo* en un 83,7%, en segundo lugar se dedican *a Pasear y a hablar con sus amigos/as* con un 74,4%. Esta alternativa contrasta con la de los chicos ya que ellos manifiestan expresamente con el 52,7% que H*ablar y pasear* es lo que ellos no suelen hacer en los recreos. Y en tercer lugar *Juegan al fútbol y/o pilla-pilla* junto con *jugar al quema y a la comba* con un 70,9% y 68,7% respectivamente.

Ambos grupos, chicos y chicas coinciden en considerar como opciones que no suelen hacer nunca durante los recreos, las alternativas: *sentarse y pasar el tiempo* (96,2% en los chicos y 91% en las chicas), *aburrirse* (84,7% en chicos y 89,3% en chicas) y *no jugar a nada.* De lo que se desprende y entendemos que ambos grupos se lo pasan bien en los recreos, no se aburren y juegan bastante.

Hay discrepancia entre lo manifestado por el alumnado y por lo expresado por los madres y madres, ya que en sus opiniones dejan claro que el alumnado *no sabe jugar,* poniendo énfasis en las faltas de respeto, o por escasez de aprendizajes, suplantados estos por actividades más sedentarias como son el ver la televisión o el jugar con el ordenador o la videoconsola.

> *No es que se peleen, es que no saben jugar, es que hoy en día los niños no saben jugar. Porque yo ahora que estoy aquí con ellos me estoy dando cuenta, porque antes venía solo un ratillo y me iba, pero ahora que estoy más tiempo, es que no saben jugar.*
>
> *(VIO m5 1425-1430)*

> *¿Pues eso digo yo? Muchas veces lo decimos las madres, ¿por qué tienen esa agresividad los niños? Yo no se si es por la televisión, si es que lo da el ambiente, no saben jugar. Antes jugábamos a la rayuela, con una goma o con cualquier cosa no necesitabas tanto, y ahora le sacamos la goma, les hacemos la rayuela, y nada.*
>
> *(VIO m5 1431-1438)*

> *Pero yo tengo a mi hermana en Granada y en Barcelona y es igual en esos sitios, y es que lo hablamos mis compañeras de trabajo allí también, se ve que lo da…. el ambiente.*
>
> *(VIO m5 1441-1445)*

Encontramos voces que solicitan que el recreo se organice y deje de ser un tiempo libre puramente escolar, para en su lugar incluir actividades físicas organizadas y evitar así actitudes violentas que suelen darse.

Eso sí es verdad. Tenerlos un poco más entretenidos en los recreos, poner zonas de juegos. Para que no se peleen lo mejor es que hagan actividades.
(PES m3 262-273)

En general en todo, en los recreos, en la hora de gimnasia, en el colegio mismo dentro de las clases, estimularlos con algo.
(PES m3 281-301)

- **Actividades extraescolares que realizan**

Las actividades extraescolares que practica el alumnado además de las deportivas son: *la informática* en los chicos, elegida con un 27,4% y en las chicas por el 38,1%. Como segunda opción la dimensión de *Otras actividades* es la más elegida tanto en el grupo de los chicos como en las chicas con el 25,8% y 27% respectivamente; como tercera opción los chicos eligen l*os idiomas* (22,6%) y como cuarta *la Música* (17,7%). En las chicas la tercera opción es la *Música* con el 20,6%, y los *Idiomas* es la cuarta.

Hay coincidencias entre lo declarado por el alumnado en sus cuestionarios y las opiniones vertidas por los padres, madres y el profesorado en sus respectivas intervenciones, en el sentido de poco a poco en estas zonas se van consolidando programas y actividades que complementan la formación del alumnado y contribuyen de una forma eficaz a la ocupación constructiva del ocio.

Los míos cuando eran pequeños no había actividades, pero ahora desde el ayuntamiento se están encargando de hacer actividades,...
(BAF m4 1650-1653)

..., y cuando terminan, se van a la calle a jugar. Al chico si lo llevo yo al parque a jugar y a pasear, su padre juega al fútbol de vez en cuando
(BAF m3 141-149)

Es que así van todos los niños, casi todos, se quedan muy pocos y porque vamos los maestros, porque si no es que no los dejaban. Como en una actividad que era un sábado en Armilla y se apuntaron dos, por eso, porque solo iba el monitor, ahora cuando ya vamos los maestros, está implicado el colegio, van casi todos, se queda solo uno o dos, pero casi todos participan.
Profesor 3 (670-680) PAF

Claro, sí decimos que no hay alternativas fuera y las que hay las dejamos perder… …Ahí está, es que no puede ser
(PFA m4 1575-1577)

- **Las videoconsolas, los ordenadores y la televisión mediadores lúdicos**

A las preguntas formuladas al alumnado de *¿Hay algún ordenador en tu casa, con qué frecuencia los utilizas? y ¿cuántas horas juegas con él o con las videoconsolas?.* Las respuestas no dejan lugar a dudas sobre la tenencia y la utilización, así poseen *un ordenador en sus casas*, un 66,4% de los chicos y el 58,2% de las chicas. De entre los que tienen ordenador un 48,2% de chicos afirman que sí *juegan con mucha frecuencia con el ordenador* y un 27,5% de las chicas que opinan lo mismo. Estas diferencias nos hacen entender que son los chicos quién hace más uso de estos recursos.

Respecto a *¿Cuántas horas juegas con el o con las videoconsolas?,* el 40,6% de los chicos que declara pasar de *una a dos horas* cada vez que juega, siendo ésta su primera opción de respuesta, seguida de *menos de una hora* con el 37,7%, mientras que las chicas manifiestan como primera opción que juegan con ordenador y videoconsolas *menos de una hora* con el 71,4% y el 23,5% dice jugar de una a dos horas.

En referencia *a ver la televisión* el tiempo que dedican los chicos y chicas a ver la televisión, se sitúa entre una y cuatro horas al día, ya que los porcentajes de su primera opción, *veo la televisión de una a dos horas al día,* y su segunda opción, *veo la televisión de dos horas a cuatro horas,* son las respuestas más elegidas y sus porcentajes muy parecidos. El 35,6% en las chicas y 34,1% en los chicos para la primera alternativa y el 30,4% en las chicas y 26,1% en los chicos, para la segunda alternativa más valorada. Nos parece preocupante y digno de destacar en este ítem que el 21,7% de los chicos y el 19,2% de las chicas, afirma ver la televisión más de cuatro horas al día, siendo ésta su opción más elegida, después de las anteriores.

> *Según que temporadas, cuando hace más frío, ven más la tele, ahora que va llegando el verano salen más a la calle.*
> *(CAM m3 141-149)*

> *¿por qué tienen esa agresividad los niños? Yo no se si es por la televisión, si es que lo da el ambiente, no saben jugar. Antes jugábamos a la rayuela, con una goma o con cualquier cosa no necesitabas tanto, y ahora le sacamos la goma, les hacemos la rayuela, y nada.*
> *(VIO m5 1431-1438)*

Resumiendo la información aportada a este objetivo por los diferentes instrumentos de recogida de la información podemos deducir los siguientes aspectos:

- **Respecto a las personas con las que ocupan su tiempo libre:**

- Los chicos manifiestan que ocupan su tiempo libre de forma mayoritaria con sus amigos, seguida de la opción de sus padres, invirtiéndose estas opciones en las chicas, que señalan que es con sus padres con quien pasan la mayor parte de su tiempo libre.

- **Respecto a las actividades no deportivas que utilizan para la ocupación del ocio**:

- Actividades durante su tiempo libre los días de semana:
  - Chicos y chicas manifiestan que ocupan su tiempo libre los días de semana realizando los deberes y estudiando y jugando en la calle
  - En menor proporción indican el ver la televisión y jugar con el ordenador, en este último caso los chicos indican que juegan más que las chicas.
- Actividades durante su tiempo libre los fines de semana:
  - Las opciones elegidas por los chicos son: *Jugar en la calle, Ayudar a sus padres* y *a Hacer otras cosas* y j*ugar con el ordenador y videoconsola* y *Ver la televisión.*
  - Para las chicas sus preferencias de los fines de semana son: *Jugar en la calle,* A*yudar a sus padres, Hacer otras actividades.*
- Actividades durante su tiempo libre durante el verano:
  - La primera opción elegida por chicos y chicas es *jugar en la calle*, seguida de *Realizo con más frecuencia otras cosas y ayudo a mis padres.*
  - En posteriores opciones los chicos manifiestan que *Juegan con el ordenador y la videoconsola,* en un 35,2%, mientras que las chicas solo valoran esta opción con el 6,5%, con lo que su tercera opción no es ésa sino la de *Voy a campamentos, con el 21,3%* seguida de A*yudo a mis padres en sus trabajos con el 17,6%.*
- Actividades que realizan durante los recreos:
  - Los chicos manifiestan que durante los recreos se dedican preferentemente a *jugar al fútbol y/o pilla-pilla* y como segunda opción a *comerse el bocadillo o desayuno.*
  - Las chicas consideran que durante los recreos ellas dedican el tiempo principalmente a C*omerse el bocadillo* en un 83,7%, en segundo lugar se dedican *a Pasear y a hablar con sus amigos/as* con un 74,4%.

- Actividades extraescolares que realizan:
    - Las actividades extraescolares que practica el alumnado además de las deportivas son: *la informática* en los chicos, elegida con un 27,4% y en las chicas por el 38,1%. Como segunda opción la dimensión de *Otras actividades;* como tercera opción los chicos eligen l*os idiomas* y como cuarta *la Música* En las chicas la tercera opción es la *Música* y los *Idiomas* es la cuarta.
- Tiempo que dedican a ver la televisión.
    - El tiempo que dedican los chicos y chicas a ver la televisión, se sitúa entre una y cuatro horas al día, ya que los porcentajes de su primera opción, *veo la televisión de una a dos horas al día,* y su segunda opción, *veo la televisión de dos horas a cuatro horas.* Nos parece preocupante y digno de destacar que el 21,7% de los chicos y el 19,2% de las chicas, afirma ver la televisión más de cuatro horas al día.
- Tiempo que dedican a jugar con los ordenadores o videoconsolas.
    - Poseen *un ordenador en sus casas*, un 66,4% de los chicos y el 58,2% de las chicas. De entre los que tienen ordenador un 48,2% de chicos afirman que sí *juegan con mucha frecuencia con el ordenador* y un 27,5% de las chicas que opinan lo mismo.
    - El 40,6% de los chicos que declara pasar de *una a dos horas* jugando a la videoconsola o al ordenador, mientras que las chicas manifiestan que juegan con ordenador y videoconsolas *menos de una hora* con el 71,4% y el 23,5% dice jugar de una a dos horas.

2.11.- OBJETIVO 11: Comprobar la influencia de los agentes socializadores primarios y secundarios en la adquisición, cambio y mantenimiento de los hábitos saludables de los alumnos y alumnas de la Comarca de los Montes Orientales

En este objetivo hemos pretendido realizar un análisis de la realidad del entorno familiar, y la influencia del mismo en los hábitos de salud del alumnado, así como de su calidad de vida, así como verificar la influencia que otros agentes de socialización del alumnado (los iguales, la escuela, los medios de comunicación...) tienen sobre los hábitos de practica de actividades físicas y deportivas en su tiempo libre.

- **Influencia de los agentes sociales primarios**
    - ***Influencia de los padres***

Las familias como hemos analizado en objetivos anteriores si que consideran que la actividad física y el deporte es importante para la salud de sus hijos, así lo manifiesta el alumnado que indica que *En mi casa me animan para que haga deporte*, en un 75% de los chicos yen un 90% de las chicas. La influencia del entorno familiar sobre los hábitos del alumnado de estas edades (10-12 años) se hace patente, así en la respuesta al ítem *Cuando no estoy en el colegio, suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre con mis padres*, las chicas con un porcentaje del 75,6% y los chicos en un 71,2 en las opciones positivas, así lo afirman.

En el discurso de las madres y de los padres, reconocen que son las madres las que más influencia tienen en el devenir diario de la vida escolar y social de sus hijos. Consideran que las ocupaciones laborales de los padres, que son quienes de manera mayoritaria trabajan, les deja menos tiempo para ocuparse del día a día de sus hijos.

La necesidad de aumentar la preocupación de la familia por todos los aspectos de la educación de los hijos se pone de manifiesto en las siguientes citas:

> *Sí, porque es que sino no va a funcionar. Mira mi hija se ha salido ya de sexto y a mi marido no lo conocen en el colegio. Aquí los padres totalmente nulos, luego están las madres, pero pocas.*
> *(PFA m4 1578-1581)*

> *Porque hay muy poco interés, es que luego hay una reunión y vienen tres madres, con eso no se puede ir a ningún sitio. Habrá que ir cambiando cosas.*
> *(PFA m4 1582-1585)*

Ahora ya las madres parece que son de otra manera, porque son más jóvenes, desde que está la asociación de padres parece que puede funcionar de otra manera.

(PFA m4 1586-1596)

En general en todo el pueblo, yo creo que no, los padres no, aquí son las madres la que lo llevan todo hacia delante. Para que un padre esté atento a los hijos y sobre todo a esas cosas, no. Yo creo que los padres se preocupan menos porque están trabajando. Algunos padres se van fuera a trabajar, o pasan temporadas fuera de su casa, pero otros están todo el año aquí. En el tiempo de la fresa se van a Francia, pero se va el matrimonio junto.

(PFA m5 1597-1605)

La participación aquí es poca, eso se reduce a las cuatro fiestas que se hacen e intervienen las APAS, la fiestecilla de final de curso, que van las madres, ahí sí por que les gusta y van. Pero luego implicarse con el hijo durante el curso, no, bastante poco, hay alguno que sí, pero la mayoría cuando van al centro es para alguna queja o casas de ese tipo, pero eso de ver cómo va su hijo, interesándose y eso, no. (Par v1 1167-1189)

No se aquí lo que hace falta es mucho interés por los hijos. Me refiero a que los padres presten más atención a sus hijos, les dediquen más tiempo y participen más en el centro.

(PFA m2 1565-1570)

Las opiniones del profesorado corroboran esta falta de implicación de los padres y en menor medida de las madres en las actividades docentes o en la participación en actividades extraescolares.

Existe una comodidad imperante, desde las familias que también se les trasmite a los hijos es decir, aunque sabes que es bueno realizar actividad física y reporta beneficios, pero el esfuerzo y la autosuperación que tiene que mostrar uno a veces para esa actividad sea saludable, es más difícil de conseguir.

Profesor 5 (102-107) SNT

Entonces yo creo que ya en las familias aún en los pueblos, aunque sean cosas que no se puedan comparar con otros sitios, pero sí hay esa conciencia. Otra cosa, volvemos a lo mismo, es la comodidad que nos alieniza un poco.

Profesor 5 (140-143) CFA

Sí es así, no tienen esa percepción. En esta zona es así por el ambiente cultural que hay. En otros sitios, pues a lo mejor, sí puede ser diferente, por ejemplo, en Granada sí puede que la tengan.

Profesor 6 (129-131) CSC.

En una muestra tan amplia, es lógico que encontremos opiniones, que aunque minoritarias, si expresan preocupación porque sus hijos realicen actividades de ocio constructivas, preferentemente deportivas.

Algo de fútbol, creo yo que hacen, porque por las tardes entrenan ahora que llevan dos o tres años que el padre de un alumno los entrena. Y también porque están viendo a los grandes (padres jóvenes), hay equipos de niños de niñas, también lo hacen por salir fuera del pueblo.
(CSC m4 453-463)

Al chico si lo llevo yo al parque a jugar y a pasear, su padre juega al fútbol de vez en cuando y eso lo ven los niños y es bueno para todos.
(CFA v7 1386-1388)

- ***Influencia de otros familiares del entorno inmediato***

Otros familiares cercanos como sus abuelos no tienen tanta influencia. La respuesta al ítem *Cuando no estoy en el colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre con mis abuelos,* lo muestra que el 91,7% de los chicos y el 89% de las chicas, indican que no pasan su tiempo libre con sus abuelos. En cuanto a la influencia de sus hermanos y hermanas, descubrimos que ambos grupos (chicos y chicas) eligen *paso la mayor parte de mi tiempo libre con mis hermanos y primos,* como su tercera elección, aunque las chicas con un porcentaje del 40,4% se distancian del 29,2% de los chicos.

Como resumen a las aportaciones de los agentes sociales primarios fundamentalmente las familias, estas consideran que la coordinación de todos los agentes es la que puede llevar a buen término la educación general de sus hijos.

Sí es que tenemos que ir todos a una. Es que las cosas podrían estar mucho mejor de lo que están.
(PFA m3 323-332)

Yo creo que es cosa de todos, de la familia y de la escuela, bueno y también de los ayuntamientos el fomentar la practica de los deportes, para que influyan en la salud de todos.
(NES v9 1389-1392)

- **influencia de los agentes sociales secundarios**
  - ***La influencia del grupo de iguales***

La respuesta al ítem *Cuando no estoy en el colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre con mis amigos/as*, la *dimensión no*, es en ambos grupos la alternativa mayoritaria, con un 50,7% en los chicos y un 56,6% en las chicas, aunque no muy distante de la *dimensión sí*. Estos datos nos llevan la conclusión de que si en ítems anteriores, las chicas consideraban a sus padres como las personas con quién pasaban la mayor parte de su tiempo libre, ahora son los chicos quien manifiestan en este ítem, vinculándolo a los demás, que son sus amigos y amigas, las personas

con quién pasan su tiempo libre con un 49,5%, porcentaje algo mayor al 43,4% de las chicas, que consideran a los amigos como su segunda elección para pasar la mayor parte de su tiempo libre, después de sus padres.

Y queda claro que el alumnado no pasa su tiempo libre solo, así sus respuestas al ítem Cuando no estoy en el colegio suelo pasar la mayor parte de mi tiempo libre solo/a, la *dimensión no*, es la más valorada, con un 98,5% en el caso de las chicas y con un 93,7% en los chicos

- ***La influencia de la escuela***

El conocer la influencia de los centros educativos en la promoción de la salud y la motivación hacia la práctica de actividad física dentro y fuera del horario escolar y, de otros hábitos saludables que promuevan la calidad de vida, nos pareció de gran interés en este trabajo de investigación.

En objetivos anteriores ya describimos que al alumnado les gustaba la practica de la educación Física, así como su participación en las actividades extraescolares. Destacamos que el alumnado encuestado manifestaba que en *las clases de Educación Física aprendemos a cuidar y valorar su cuerpo*; que se *esfuerzan en el colegio para mejorar su salud* o que *realizar actividades físicas y juegos en Educación Física hace que se sientan bien.*

Los padres y madres de manera general también valoran la labor de la escuela respecto a la transmisión de hábitos y costumbres saludables.

> *Eso ya son cosas de cada colegio, del maestro de gimnasia, son los que hacen eso. Se nota un poco más en la gente nueva. Porque los maestros más antiguos, te dan la gimnasia de antes, balones y no se qué, y los jóvenes dan más juegos, cosas de otro tipo, y ahí ves más variedad, otra cosa y yo creo que ahí si va ese aspecto incluido, pero a través de nuestros equipos no, no tiene nada que ver ni se lleva. Tiene que ser en cada colegio el profesor de Educación Física que es como se hace.*
> *(CES m1 1145-1160)*

> *Otra cosa que pasa aquí es tanto cambio de maestro todos los años maestros nuevos, es que eso no será ni bueno para los niños.*
> *(PFA m4 1586-1596)*

> *Va cambiando porque desde la escuela también se están introduciendo cosas. En el equipo se están dando charla sobre un programa de salud, no recuerdo el nombre, y otro es sobre higiene buco-dental. Eso se está haciendo en varios colegios, en los que también interviene el médico del centro de salud, a los centros se les da cepillos dentales, eso sí se ve que se va cuidando más. En infantil en Iznalloz sé que desde infantil en dos colegios, se lleva a los niños a que se laven los dientes después del bocadillo, por lo del programa buco-dental.*
> *(HBD v6 1155-1167)*

... se les está dando algunas charlas también, a través de los médicos, un programa que se llama: cuida tu espalda. Eso ya depende de la demanda de los colegios. Los EOE ofertan unos programas y si el colegio se implica y lo pide, pues ellos van y lo hacen. Sí lo piden si se hace, sino la mayoría de las veces tampoco se hace. Si se van cambiando cosas con el mobiliario de los colegio, hay sillas más grandes, o mesas que se levantan e inclinan, las sillas tienen un suplemento para que la misma silla la puedas alargar o acortar, eso a través de la misma Delegación, también se está haciendo (ACP v11 1115-1131)

En el colegio se organizan, actividades culturales, deportivas, de música, lugares donde ellos se puedan juntar, sala de juegos… … bueno tienen música pero los fines de semana nada, también pueden ir a la casa de la cultura para utilizar los ordenadores.
(PIN m3 251-257)

El profesorado considera que se están dando pasos muy importantes desde la escuela para transmitir al alumnado los valores de la salud corporal, psíquica y social. Destacan las innumerables actividades docentes que se están llevando a cabo en los diferentes colegios de la Comarca, así como la participación de otros profesionales, con una incidencia positiva en los hábitos de los niños y niñas de sus centros.

Aquí tenemos un día a la semana, los miércoles que traen fruta, y sí lo siguen los niños, ese día, el resto de los días, bocadillo, ...
Profesora 4 (291-293) ALI

En mi centro se hace el día de la fruta en infantil, luego ya en Primaria se pierde.
Profesor 2 (297-298) ALI

Nosotros elaboramos una carta para mandársela a los padres, con las directrices que se dan en el centro de salud sobre la alimentación, e incluso había unos cuestionarios dónde los alumnos respondían a las preguntas que les hacía el tutor cada mañana e iba a apuntando los distintos tipos de alimentos los que sí tomaban y los que no.
Profesora 4 (622-626) ALI

Sí, en mi centro también se están haciendo ese tipo de trabajos. Incluso el año pasado también trabajamos sobre la alimentación dentro de ese programa, hicimos varias actividades que promocionaban. Y dentro de las clases de Educación Física pues, siempre se intenta incidir, … que reflexionen…
Profesor 2 (573-586) PAL

Hay otros centros, por lo menos en esta zona cinco o seis que yo conozco, que están trabajando sobre: La ESO sin humo y, a nivel general hay un programa de la Junta de Andalucía: Alimentación saludable.
Profesor 8 (581-584) PAL

En mi centro también trabajamos el programa el día de la fruta. El año pasado trabajamos un programa para favorecer el consumo de frutas y hortalizas, lo que pasa es que el año pasado cada trimestre nos mandaban una revista y otro material y a los niños les gustaba, a demás tenía cierta repercusión porque los niños se la llevaban a su casa y hablaban con sus padres, digamos que se salía un poco del colegio.
Profesora 4 (590-598) PAL

El programa de "Aprende a sonreír" también se está trabajando en algunos centros. Muchos veces todo este tipo de programas se centralizan en lo que es la Educación Física.
Profesor 8 (581-587) PBU

…estuvo la médica del EOE de la zona, y piensa plantear un programa para detectar los problemas alimenticios, analizar la obesidad y nos ha pedido colaboración a los maestros de E. Física, ara incluir programas de actividades físicas a la gente en general y a los niños en particular
Profesor 3 (611-616) CSC

De nuevo se pone de manifiesto la importancia de que los maestros y los padres y madres estén coordinados en esta labor de educar al alumnado. Coordinación

Aquí hace falta que hablen mucho los padres con los maestros. Cosa que no se habla. Hay muchas quejas del comedor pero aquí nadie viene a decirlo ni a ver que es lo que pasa, porque a mí que no me pregunten en la calle o en el supermercado, que les voy a decir lo que ellos quieren oír.
(PES m4 1633-1638)

Sí es que tenemos que ir todos a una. Es que las cosas podrían estar mucho mejor de lo que están.
(PFA m3 323-332)

…bueno habrá que procurar que tanto los padres como los maestros trabajemos por el mismo objetivo y si ese objetivo es que los niños aprendan lo máximo posible, se relacione bien, que mejoren su formación y su calidad de vida para que un futuro sea una buena persona que posea todos los recursos para integrarse bien en la sociedad, si ese objetivo se tiene da igual que seamos maestros o madres, o quien sea, tendremos que buscar las estrategias para conseguirlo.
Por nosotras todo lo que podamos hacer estamos dispuestas.
(PFA m4 1610-1620)

- ***Aportaciones desde el área de Educación Física***

Por sus especiales características la Educación Física pasa a ser el área dónde realmente se llevan a cabo la mayoría de las actividades vinculadas con la salud sobre todo en su aspecto más dinámico, en cuento a la utilización adecuada de las actividades físicas y deportivas.

Hace algunos años propusimos desde al área de Educación Física, lo de el desayuno sano, pero aquello fue difícil y no tuvo repercusión,
Profesora 4 (599-602) PAL

Les hemos planteado este año a primero de curso y durante bastantes días, el cómo transportar las mochilas, los libros, los pesos.
Profesor 7 (634-636) PAP

Nosotros tratamos todos los días en Educación Física de enseñarles posturas correctas de cómo estar sentados en las clases o como mover pesos, les suelen prestar bastante atención.
Profesor 8 (642-646) PAP

Nosotros participamos en los Juegos Escolares. Jugamos a baloncesto a balonmano, y está bien porque van conociendo a niños de otros pueblos, están realizando actividad física.
Lo que hace la Diputación es pedir la colaboración de los centros, porque si no esos niños, esa actividad no la harían, entonces las hacemos en horario lectivo, normalmente los viernes. Vamos a Villanueva, Dehesas, Alicún y Gorafe.
Profesor 2 (650-658) PAF

Nosotros lo hacemos en horario lectivo, para que vayan casi todos los niños, la actividad no les cuesta nada. Es que así van todos los niños, casi todos, se quedan muy pocos y porque vamos los maestros, porque si no es que no los dejaban. Como en una actividad que era un sábado en Armilla y se apuntaron dos, por eso, porque solo iba el monitor, ahora cuando ya vamos los maestros, está implicado el colegio, van casi todos, se queda solo uno o dos, pero casi todos participan.
Profesor 3 (670-680) PAF

Tenemos una actividad convocada que es de orientación en la naturaleza, a mí me parece bonita porque es darles un día de convivencia, la que se realiza en Iznalloz,
Profesora 4 (639-642) PAF

…. Y dentro de las clases de Educación Física pues, siempre se intenta incidir, sobre el aseo, que reflexionen…
Profesor 2 (572-580) PBU

- **Influencia de las administraciones públicas**

La participación en actividades extraescolares deportivas del alumnado, están motivadas preferentemente por la organización de las mismas de los Ayuntamientos y de la Diputación Provincial.

Los padres y madres valoran estas actividades, aunque son críticas con la labor de los monitores.

Los míos cuando eran pequeños no había actividades, pero ahora desde el ayuntamiento se están encargando de hacer actividades, de jugar al fútbol, aunque tienen que ser todos en un equipo porque como no hay suficientes niños no se pude hacer equipos para jugar entre ellos. Y están ellos muy motivados y como las niñas han llegado a ir a Armilla, ellos están muy pinchadillos, además les gustan las competiciones, van de viaje, y ellas les cuentan, ¿ves? Ya tienen ellos de qué hablar, en grupillos. Ya tienen un algo que hacer. Si están aquí dos horas entrenando, no están dos horas por ahí haciendo trastadas, y también los padres están más tranquilos porque saben que están aquí. Pasa como la música, ahora van a la casa de la cultura a tocar algunos instrumentos y se han motivado también por eso.
(PIN m4 1640-1655)

Los monitores tienen que ser más serios y hablar con los padres. Y con tanto cambio todos los años, este año dos veces, es que ha habido mucho descontrol, digo yo. Los niños no pueden ir más para atrás que hacia delante.

(PIN m5 819-835)

Los profesores y profesoras también valoran las actividades deportivas extraescolares que se organizan en sus pueblos y que ocupan de manera constructiva el ocio de su alumnado. El grado de implicación del profesorado en estas actividades es muy variable.

Aquí lo llevan monitores, es lo ideal porque él se encarga de llevar los entrenamientos por las tardes y luego los lleva también los viernes él.
Yo colaboro si me piden colaboración.

Profesora 4 (681-685) PAF

Los otros pueblos tienen su monitor deportivo y hay otros que no tienen su monitor deportivo, pero se va colaborando como podemos porque yo considero esa actividad muy positiva. Yo colaboro por eso, por ellos, por los niños, porque se relacionen, porque hagan ese tipo de actividad.

Profesor 2 (660-666) PAF

Organiza la Diputación es una actividad que cuesta menos dinero porque está subvenciona una parte la Diputación.

Profesor 2 (643-645) PAF)

Paga el Ayuntamiento y los niños sí pagan algo.

Profesor 3 (646)

- **Influencia de los medios de comunicación**

Otras actividades más sedentarias también ocupan parte del tiempo libre del alumnado, tanto los días de semana, como los fines de semana o el verano. Esta influencia que ejercen los medios de comunicación sobre el alumnado es sobre todo, el fomento de ocios pasivos.

Así a la pregunta *¿Con qué frecuencia ves la televisión, los días de semana?,* los chicos declaran en un porcentaje del 62,5% y las chicas un cercano 64,9%. Que siempre ven la televisión,, lo que junto al resultado de la pregunta *¿Cuántas horas ves la televisión al día?* la vista de los resultados podemos considerar que el tiempo que dedican los chicos y chicas a ver la televisión, se sitúa entre una y cuatro horas al día, es importante destacar en este ítem que el 21,7% de los chicos y el 19,2% de las chicas, afirma ver la televisión más de cuatro horas al día, siendo ésta la opción más elegida, después de las anteriores.

La irrupción en los hogares de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación, también tiene una gran incidencia en la ocupación del tiempo libre por parte de los escolares. A la pregunta de *¿Hay algún ordenador en tu casa?* la dimensión sí en el conjunto de los chicos y chicas es la más valorada, en los chicos con el 66.4% y en las chicas con el 58.2%, datos que se complementan con los obtenidos a través de la pregunta *¿Con qué frecuencia juegas al ordenador o a la videoconsola, los días de semana?* si sumamos las opciones que son positivas, obtenemos un 48,2% de chicos que afirman que sí *juegan con frecuencia con el ordenador* y un 27,5% de las chicas que opinan lo mismo.

Resumiendo la influencia de los agentes de socialización primarios y secundarios sobre la adquisición, cambio y mantenimiento de hábitos saludables por parte del alumnado, hay que indicar lo siguiente:

- **Agentes sociales primarios**

Influencia de los padres y madres:

- El alumnado pasa parte de su tiempo libre con sus padres y madres y éstos les animan a que hagan actividades físicas y deportivas.
- Los padres y madres, reconocen que son las madres las que más influencia tienen en el devenir diario de la vida familiar, escolar y social de sus hijos.

Influencia de otros familiares:

- De la influencia de otros familiares hay que destacar la de los hermanos mayores, más que la de los abuelos, tíos o primos.

- **Agentes sociales secundarios**

Influencia de la escuela:

- El alumnado, sus padres, madres y el profesorado estacan la labor de la escuela en la adquisición, cambio y mantenimiento de sus hábitos saludables.
- En la escuela se están llevando a cabo programas y actividades extraescolares que tienen gran influencia en los hábitos de salud y en la calidad de ida del alumnado.

- Es el área de Educación Física la que está promoviendo el mayor número de actividades que tienen incidencia diaria en los hábitos de salud y de actividad física.
- Los padres, madres y profesorado demandan mayor coordinación entre ellos para mejorar la calidad de vida de sus hijos y alumnado.

Influencia de las entidades publicas:

- El alumnado manifiesta que participan en las actividades extraescolares que se organizan en sus pueblos.
- Los padres y madres valoran las actividades deportivas extraescolares que se organizan en sus pueblos y que ocupan de manera constructiva el ocio de su alumnado.
- Los profesores y profesoras también valoran las actividades deportivas extraescolares que se organizan en sus pueblos y que ocupan de manera constructiva el ocio de su alumnado. El grado de implicación del profesorado en estas actividades es muy variable.

Influencia de los medios de comunicación y de los TIC

- El alumnado manifiesta que ve la televisión entre 1 y 4 horas al día, y los mayores porcentajes se sitúan en torno a las dos horas diarias.
- Cada vez con mayor frecuencia e incidencia el alumnado ocupa sus tiempo libre utilizando las nuevas tecnologías, sobre todo el ordenador personal.

2.12.- OBJETIVO 12: Comprobar la influencia del área de Educación Física en los hábitos de vida saludables y, su valoración social como medio de adquisición, cambio y/o mantenimiento de dichos hábitos

- **Percepción de las aportaciones de la Educación Física para el alumnado**

  - ***Aporta gusto y diversión***

La primera percepción del alumnado es que *la asignatura de Educación Física es una de las que más le gustan*, así la alternativa *totalmente de acuerdo* obtiene un 70,3% en el caso de las respuestas de los alumnos y un 68,4% referido a las respuestas de las alumnas, deja clara la preferencia por esta asignatura del alumnado en general. De la misma manera el alumnado declara que *se divierte mucho en las clases de Educación Física,* así, tanto en chicos, como en chicas la categoría más elegida ha sido *totalmente de acuerdo*, suponiendo el 68,8% en chicos y el 75,8 en chicas.

  - ***Aporta conocimientos útiles para la vida cotidiana***

El alumnado encuestado manifiesta que en *las clases de Educación Física aprendemos a cuidar y valorar su cuerpo*; alcanzando las opciones positivas en este ítem un valor del 92,1% en chicos y un 96,4% en chicas. De la misma manera señalan que aprenden a conocer cuales son los ejercicios saludables y como hacerlos y que no *da lo mismo la forma en que se realicen los ejercicios y actividades físicas, todos no son buenos,* así lo expresan sus porcentajes a la opción *nada de acuerdo* (36,1% en chicos y 40% en chicas).

  - ***Aporta valores humanos***

Como valor importante que transmite la Educación Física señalan que *Me esfuerzo para mejorar mi salud,* y lo hacen en un 93% los chicos y un 94,5% las chicas y que el *Realizar actividades físicas y juegos en Educación Física hace que me sienta bien,* resaltando sobremanera la opción *totalmente de acuerdo* que acapara el 77,8% en el grupo de los chicos y el 71,4% en el grupo de las chicas.

Hay que señalar que el alumnado tiene la percepción de que la actividad física es un medio para actuar como agente de socialización sobre los grupos de iguales. Al ser interrogados sobre *Las clases de Educación Física me ayudan a hacer amigos/as* la respuesta mayoritaria fue *Totalmente de acuerdo,* en el grupo de los niños (50,5%) y sobre todo, las de las niñas (60%).

- **Percepción de las aportaciones de la Educación Física para los padres y madres del alumnado**

Los padres y madres consideran que la Educación Física y el deporte en general es bueno para mejorar los niveles de salud de sus hijos, así lo manifestaron en las diferentes entrevistas.

- ***La actividad física aporta a la función anatómica y funcional***

Para mí la cosa más importante en mi vida y para la de mis niños, es la salud, ...hacer deporte, ...
(IOS m5 631-635)

Mal no le viene a nadie. Yo creo que mejora la salud de los hijos.
(SNT m1 1376)

Es bueno, les viene bien, además que los niños están más ágiles y todo.
(SNT m1 1377-1378)

El ejercicio y los deportes bien hechos mejoran la salud de los niños y también de los mayores que los practican, pero repito si estos se hacen adecuadamente, no a lo loco.
(SNT v11 1379-1383)

.

El ejercicio es bueno para todos, para los niños para los mayores.
(SNT v9 1384-1385)

- ***La actividad física como ocupación constructiva del ocio***

Yo lo veo bien, te voy a decir una cosa, primero que es bueno que hagan actividad física y segundo, que ese niño está entretenido y no está haciendo diabluras por ahí, porque lo único que hacen son diabluras.
(BAF m4 1656-1659)

Ya tienen un algo que hacer. Si están aquí dos horas entrenando, no están dos horas por ahí haciendo trastadas, y también los padres están más tranquilos porque saben que están aquí.
(BAF m4 1640-1655)

Además no están pensando en el alcohol en el tabaco.
(NES m3 243-249)

.. un niño necesita ayuda, también necesita hacer deporte, necesita hacer unas cosas, necesita tener la mente ocupada, en estos pueblos se tienen que entretener en algo, pero claro tiene que haber una colaboración.
(BAF m4 1660-1668)

En cuanto al tema de la actividad física sí les beneficia, porque corren, suben a un árbol, bajan...Aquí no, aquí actividad física en ese aspecto un montón. .. ...los niños aquí están mejor, en ese aspecto yo creo que sí, se ven los niños con más soltura, andando, corriendo. El deporte es educación.
(NES v11 1365-1375)

- ***El fomento de la actividad física debe ser una labor coordinada***

> *Yo creo que es cosa de todos, de la familia y de la escuela, bueno y también de los ayuntamientos el fomentar la practica de los deportes, para que influyan en la salud de todos.*
> *(NES v9 1389-1392)*

> *Los míos cuando eran pequeños no había actividades, pero ahora desde el ayuntamiento se están encargando de hacer actividades,...*
> *(BAF m4 1650-1653)*

> *..., y cuando terminan, se van a la calle a jugar. Al chico si lo llevo yo al parque a jugar y a pasear, su padre juega al fútbol de vez en cuando*
> *(BAF m3 141-149)*

> *Algo de fútbol, creo yo que hacen, porque por las tardes entrenan ahora que llevan dos o tres años que el padre de un alumno los entrena. Y también porque están viendo a los grandes (padres jóvenes), hay equipos de niños, de niñas, ...*
> *(BAF m4 453-460)*

- **Las aportaciones de la Educación Física a la salud integral del alumnado en opinión del profesorado**

El profesorado de Educación Física tiene claro que es, ante todo, un educador cuya principal función radica en facilitar, apoyar y orientar al alumnado en su desarrollo, en su descubrimiento de una personalidad propia, íntegra e integrada: El profesorado transita en el camino de ofrecer a su alumnado unas practicas educativas a favor de la integración y de ofrecerles una alternativa a las ocupaciones del tiempo libre con actividades saludables.

- ***El profesorado trata de que alumnado supere sus dificultades para relacionar la practica de la actividad física con la salud***

> *Yo creo, que mis alumnos por los menos, no hacen una relación entre actividad física y salud. Consideran más salud, cuando están constipados, tienen frío, calor, pero no como algo que vaya relacionado directamente con la actividad física.*
> *Profesor 7 V (010-014) SAE*

> *Mis alumnos, la verdad es que no conciben la salud como algo relacionado con la imagen nI con la actividad física. Ellos consideran que si uno es gordito o bajo, alto, más fuerte o menos fuerte, no es fruto de la actividad física, es algo que no se puede cambiar.*
> *Profesor 7 V (001-006) SAI*

> *Ellos saben, sí claro que es bueno, hacer deporte es bueno ¿por qué?, bueno es, ahora no saben, ni cuánto, ni como.*
> *Profesor 1 (075-076) SNT*

> *Yo creo que a nivel general y básico sí pueden responder algunas cosillas.*
> *Profesor 2 (077) SNT*

Yo creo que lo entienden así principalmente y luego sí saben que la actividad física influye en la salud, pero no saben los beneficios reales que les reporta la actividad física, en realidad no lo saben.
Profesor 1 (071-074) DBS

Ellos saben que si tu corres te pones fuerte, o si levantas pesas te salen músculos y la imagen cambia. Pero realmente no saben los beneficios a nivel de corazón, a nivel de pulsaciones, a nivel físico, ellos no lo saben ni les preocupan. Ellos saben que si ellos levantan pesas o corren se ponen más fuertes.
Profesor 7 (082-087) DBS

…y les preguntas ¿cómo influye la resistencia o el trabajo de la resistencia en la salud? Y no lo saben, ¿beneficia? Sí ¿cómo? Y no contestan, no saben como les afecta los conceptos.
Profesor 1 (079-081) DBS

…y no las ponen en práctica y aunque el nivel teórico puedan tenerlo adquirido algún aspecto, a nivel práctico, luego notas que tanto en la alimentación o en otras cosas no las llevan a cabo.
Profesor 5 (035-038) SNT

- ***El profesorado considera urgente la necesidad de fomentar la relación actividad física-salud en las clases***

Cuando el año pasado empecé a trabajar la actividad física y la salud, tengo una unidad didáctica en tercer ciclo y les dije que por ejemplo, el hábito de correr o de realizar cualquier práctica de resistencia sino diariamente, sí semanalmente, tres sesiones, cuatro sesiones o dos sesiones, las que pudiesen, que les reportaba beneficios a nivel del corazón, de la circulación, sin meterte en muchos detalles, pues lo entendían y decían: "yo me voy a ir a andar todos los días" y sentías cuando decían "luego quedamos y salimos con la bicicleta". Y ellos mismos se sorprendían de lo que tú has dicho antes, que además de pasárselo bien podían conseguir efectos saludables. Pero es eso lo que hemos dicho, el desconocimiento de los beneficios.
Profesor 1 (089-099) NES

Por eso hay que atacarles, por ahí.
Profesor 1 (114) NES

Yo tengo una estrategia que es hacerles pensar en la gente que ya con 50 o 60 años y ya tienen problemas de huesos, cervicales… y siempre que puedo hasta a mis hijos que tienen 9 años, siempre que tengo oportunidad se los explico.
Profesor 6 (115-118) NES

- ***La Educación Física como medio para transmitir conceptos saludables útiles para la vida cotidiana***

Entonces el hecho de que sean conscientes de que andando te beneficias, pues es más fácil recurrir a la pereza. Pero yo creo que en los pueblos cada vez más la conciencia, por lo general, aunque luego habrá casos, yo creo que sí se relaciona: actividad física y salud.
Profesor 5 (147-151) CSC

...yo ahora sí que soy muy sensible, porque estoy muy lesionado del menisco, de la espalda, entonces yo estoy muy encima de esas cosas.
Profesor 6 (120-124) NES

Yo también echo de menos que nadie me hablara antes de cómo cuidar mi salud.
Profesor 1 (129-130) NES

- ***La Educación Física como medio ideal para transmitir valores***

Es en la clase de Educación Física, ...donde debemos incidir, sacar provecho a eso, a esas conductas, por lo menos en ese espacio que tenemos, aunque después lleguen a la calle o a su casa y no haya ese ejemplo, pero bueno, por lo menos ahí, yo pienso que a alguno se le quedará.
Profesor 2 (441-448) EFS

Yo creo que en teoría debería ser el medio ideal, ahora, en la práctica como dice nuestra compañera, hay que insistirles continuamente y no dejarles pasar ni una, para que no se convierta en lo contrario, sería el medio más eficaz para que sean menos racistas y más tolerantes, pero claro hay que estar encima a la más mínima.
Profesor 2 (412-417) EFS

Yo pienso que la discriminación, me parece a mí que la Educación Física compensa otro tipo de discriminaciones en otras asignaturas, o sea, que a veces hay niños que son muy poco competitivos en matemáticas o lengua y en Educación Física sí, entonces a esos niños les ayuda, la E. Física compensa, les ayuda a ser reconocidos por el grupo como buenos…
Profesor 4 (450-455) EFS

Realmente la Educación Física si integra, aunque si dejas que hagan lo que quieran está claro que no, porque se juntan en sus grupos, se separan…pero si existe alguna asignatura o materia que eduque para la ciudadanía, yo creo que esa es la Educación Física, por encima de todas, de la que creen ahora, es decir, realmente la asignatura que integra, fomenta el compañerismo, que enseña a superarse, es la Educación Física. Y la que socializa de una manera más igualitaria.
Profesor 2 (431-440) EFS

Resumiendo las aportaciones del cuestionario del alumnado, así como las opiniones de los padres y las madres vertidas en las entrevistas y las expresadas por el profesorado de Educación Física de los centros en los que cursan sus estudios el alumnado, podemos realizar las siguientes consideraciones.

Para el alumnado:

- La Educación Física es la asignatura que más les gusta, porque les aporta conocimientos útiles para su vida cotidiana y diversión.
- Les aporta los valores del esfuerzo, de la relación social y les ayuda a mejorar su autoestima.

Los padres y madres del alumnado:

- Consideran en todos los casos que la Educación Física y el deporte son buenos para la salud en general, tanto de sus hijos como de ellos mismos.
- Entienden que la actividad física y deportiva es un buen medio para la ocupación constructiva del ocio de sus hijos, que les aparta de otras ocupaciones menos saludables.
- Consideran que la Educación Física y el deporte es un buen medio de educación para sus hijos.
- Están convencidos de que el fomento de la actividad física debe ser una labor coordinada entre la familia, el profesorado, las instituciones administrativas y los medios de comunicación.

El Profesorado de Educación Física:

- Tiene claro que es, ante todo, un educador cuya principal función radica en facilitar, apoyar y orientar al alumnado en su desarrollo y trata de ofrecer a su alumnado unas prácticas educativas a favor de la integración y de ofrecerles una alternativa a las ocupaciones del tiempo libre con actividades saludables.
- El profesorado afirma que el alumnado tiene dificultades para relacionar la práctica de la actividad física con la salud y por ello considera urgente la necesidad de buscar estrategias para fomentar la relación actividad física-salud en las clases.
- Consideran que la Educación Física es un medio ideal para transmitir conceptos teóricos, procedimientos prácticos y sobre todo actitudes y valores saludables útiles para la vida cotidiana del alumnado.
- El profesorado considera que la Educación Física es un medio ideal para fomentar la tolerancia, el respeto, el compañerismo, el afán de superación, el esfuerzo y a ser reconocidos como miembros de pleno derecho en el grupo de iguales.

TERCERA PARTE

CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS DE FUTURO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO IX

CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS DE FUTURO DE LA INVESTIGACIÓN.

CAPÍTULO IX.- CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS DE FUTURO DE LA INVESTIGACIÓN

1.- CONCLUSIONES

2.- PERSPECTIVAS DE FUTURO DE LA INVESTIGACIÓN

1.- CONCLUSIONES

Una sociedad que no está en una fase de transformación, sino sometida a un cambio permanente, pone difícil la tarea de concluir algo sobre ella. Finalizar y comenzar de nuevo, forma parte de un todo en educación.
F. MARTÍNEZ SÁNCHEZ

Vamos a presentar las principales conclusiones que se desprenden tras la realización de nuestro estudio, siguiendo el esquema general de cada uno de los objetivos específicos que hemos trabajado en el programa de intervención y tomando en consideración los datos del Cuestionario, del análisis del Grupo de Discusión de profesores y profesoras y de las Entrevistas personales a padres y madres del alumnado de la Comarca de los Montes Orientales.

1.1.- OBJETIVOS GENERALES.

OBJETIVO A.- Conocer el perfil personal, escolar, familiar y del entorno sociocultural en el que vive el alumnado de Tercer Ciclo de la Comarca granadina de los Montes Orientales.

- El alumnado de nuestra muestra tiene once años en un 51% los chicos y un 46,3% de las chicas; de diez años lo conforma el 26,8% de las chicas y 22,1% de los chicos y de doce años, con porcentajes muy similares en chicos 20,1% y chicas, el 29,3%
- El alumnado vive cerca o muy cerca del centro escolar y se desplaza andando al centro.
- No suele repetir curso y tampoco suele faltar a clase, salvo por enfermedad.
- Mayoritariamente el alumnado vive en casa con su padre, su madre y sus hermanos y pocos con otros familiares.
- Los padres trabajan en la agricultura, en la construcción o tiene su propio negocio.
- La mayoría de sus madres son responsables del hogar" o no trabaja, está en el paro.

OBJETIVO B: Verificar los conocimientos, pensamientos y creencias del alumnado acerca del concepto de salud holistica y de sus componentes.

- El alumnado manifiesta a nivel teórico que conoce y se preocupa por mejorar su salud. Sin embargo por las respuestas del profesorado y de sus madres y padres no queda claro que el alumnado tenga una concepción clara de lo que es el valor de salud, ni de sus componentes integrales, ni les importa demasiado.
- Los padres y madres consideran que la concepción que tienen sus hijos de la salud se refiere casi únicamente a los aspectos biológicos y a los derivados del binomio salud-enfermedad.
- La percepción que tiene el alumnado de si mismo y de su valía personal, no se puede determinar una conclusión única pues depende exclusivamente de factores personales.
- El alumnado responde de manera mayoritaria que no tiene problemas de integración entre sus iguales en el colegio, ni tampoco le ofrece dificultad el formar equipos con otros niños y niñas, sean de diferente género, raza, etnia o nivel de habilidad. Sin embargo las opiniones de madres, padres y profesorado no coinciden en absoluto con las respuestas del alumnado.

OBJETIVO C.- Indagar sobre los proyectos de salud, de organización de actividades de ocio y tiempo libre, así como de actividad física y deportiva que hay en marcha o están programados por los diferentes agentes de socialización de la Comarca de los Montes Orientales.

Programas de actividades deportivas extraescolares

- El alumnado manifiesta que les gusta realizar actividades deportivas extraescolares, en mayor numero los chicos que las chicas.
- Los Centros de enseñanza y en mayor medida los Ayuntamientos y la Diputación Provincial son las instituciones que se encargan de la organización y puesta en acción de estas actividades.

Programas de Educación para la Salud organizados desde diferentes Instituciones

- Los centros escolares de la Comarca están involucrados en multitud de programas de salud: bucodental, alimentación saludables, higiene y hábitos posturales.
- La Consejería de Educación, la Consejería de Salud y también profesionales de la Medicina están llevando a cabo programas de alimentación saludable y de higiene bucodental.

1.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.- Conocer la percepción que sobre el concepto de salud y la adquisición de hábitos de vida saludables que inciden en su promoción, tiene el alumnado de Tercer Ciclo, en opinión de sus familias y del profesorado de los centros educativos de los Montes Orientales.

- El alumnado no tiene a juicio de los padres, madres y profesorado que interviene en su proceso de educación, un concepto holístico de salud como factor integrador, sino parcializado y de manera común relacionado con la enfermedad.
- La relación que hacen entre la actividad física y la salud va más dirigida hacia la habilidad, la diversión, pasarlo bien y en algunos casos con el reconocimiento social y con la imagen corporal.

2.- Analizar cuáles son los hábitos de los alumnos y alumnas del tercer ciclo de los Montes Orientales en relación a su alimentación e hidratación.

- Hay diferencias entre lo expresado por el alumnado y por los padres, madres y profesores, así como de nuestra propia percepción como maestra de esta Comarca. De los datos obtenidos y de las opiniones expresadas, consideramos que el número de comidas que realizan los alumnos y alumnas de los Montes Orientales, la mayoría del alumnado no realizan cinco comidas al día como reflejan sus datos, sino que más bien lo que hacen es: desayunan poco, preferentemente leche o yogurt, toman algo en el recreo y no todos los días, almuerzan y cenan, realizando así básicamente dos comidas al día (almuerzo y cena), y ocasionalmente desayunan o meriendan según los casos y las situaciones.
- Comen poca fruta, así como poca verdura, legumbres y pescado y lo que más les gusta son las pastas, las hamburguesas, las pizzas y también mayoritariamente la carne y no les gusta los platos cocinados, ni legumbres, ni cocidos..
- El alumnado aunque posiblemente tenga claro los alimentos que son beneficiosos para su salud, comen lo que les gusta, por lo que no tienen problemas a la hora de comer ya que sus familias en aras a que se alimenten les proporcionan lo que el alumnado quiere.

- Suelen beber agua preferentemente, aunque también suelen alternar su hidratación con zumos y refrescos y tienen claro que durante y después de una practica de actividad física es necesario hidratarse.

3.- Analizar cuáles son los hábitos de higiene de los alumnos y alumnas con relación al aseo y cuidado personal, al estado y mantenimiento de las instalaciones deportivas y del entorno dónde viven.

Higiene personal, corporal y bucodental:

- Alumnado y padres coinciden en afirmar que el nivel de higiene corporal en cuanto a ducharse, peinarse, e ir arreglados al colegio es adecuado.
- Las alumnas tienen un nivel más alto de higiene personal que los alumnos.
- A medida que avanzan en edad y son ellos los únicos responsables de su aseo, su nivel de higiene disminuye disminuye.
- Los profesores no están tan convencidos de que el alumnado se duche de 4 a 5 veces a la semana como manifiesta el alumnado y los padres y madres.
- Tanto alumnado, como profesores, madres y padres coinciden en que el nivel de higiene bucodental es bajo.

En cuanto a los niveles de higiene en las clases de Educación Física:

- Existen diferencias entre lo que manifiesta el alumnado y la percepción del profesorado respecto a la equipación deportiva y a los hábitos de limpieza del alumnado. Para el alumnado el hábito de asearse después de la actividad física sí está asumido por la mayoría, en cambio el profesorado opina que hay que mejorar mucho en este aspecto. En cuanto a la ropa deportiva parece existir algo de más acuerdo, aunque son más positivas las opiniones del alumnado.
- Hay un esfuerzo por parte del profesorado respecto a que el alumnado asuma su responsabilidad en cuanto a su higiene y a su equipación deportiva.

Higiene y limpieza de las instalaciones del centro y el cuidado del material.

- Las instalaciones deportivas del centro no tienen el nivel de limpieza deseado, hecho este en el que coinciden todos los elementos personales interrogados.
- No toda la falta de limpieza es achacable a las diferentes administraciones responsables de las mismas, sino también al descuido en su uso del alumnado.
- El alumnado manifiesta que es cuidadoso con el material del centro, aunque el profesorado es más crítico y manifiesta que de forma general no se respeta lo suficiente.

Higiene y limpieza del entorno y su respeto por parte del alumnado:

- El alumnado manifiesta que cuida el entorno, mientras los padres, madres y profesores coinciden en afirmar que no lo respetan o no lo respetan lo suficiente.
- El profesorado manifiesta que existe poca conciencia colectiva en cuanto al respeto a la propiedad de todos.
- Los padres y madres consideran que esta educación ambiental debe empezar desde la familia y continuar en la escuela

4.- Conocer y analizar cuáles son los hábitos posturales, de esfuerzos y descansos adecuados de los alumnos y alumnas del Tercer Ciclo de la Comarca de los Montes Orientales

Actitud Postural

- El alumnado manifiesta de manera teórica que conoce las posturas correctas, tanto de sentarse, de desplazar pesos, de la altura de su mesa y silla, pero a tenor de las informaciones de padres, madres y profesorado en la práctica no tienen asumido dicho hábito.
- Existe una preocupación importante de las actitudes posturales correctas, por parte del profesorado y de las familias y en menor medida por el alumnado.

Esfuerzos y descansos adecuados:

- Las familias y los profesores consideran que las horas de acostarse y de levantarse (éstas en menor medida) son apropiadas para los niños y niñas de estas edades, así como las horas de sueño.
- El alumnado no tiene el hábito de comprobar sus pulsaciones para saber si el esfuerzo que realizan es el adecuado.

5.- Comprobar cuál es la actitud de los alumnos y alumnas ante hábitos que perjudican a la salud como el consumo de alcohol y el tabaco

Tabaco:

- El alumnado de Tercer Ciclo de los Montes Orientales no tiene el hábito de fumar y en un porcentaje elevado es crítico con este hábito.
- En el entorno familiar los padres tienen el hábito de fumar más arraigado que las madres.
- Las familias y los profesores consideran que este hábito comienza durante la adolescencia y tiene una motivación importante en la imitación de conductas de los mayores

Alcohol:

- El alumnado de tercer ciclo de los Montes Orientales no tiene el hábito de tomar alcohol.
- El entorno social es proclive a que este hábito arraigue durante la adolescencia y etapa juvenil, toda vez que se ha convertido en una moda entre adolescentes y jóvenes.
- Las familias y los profesores consideran que este hábito es negativo para la salud de niños y adolescentes.

6. Comprobar qué tipo de actividades físicas y deportivas practica el alumnado de tercer ciclo, cuáles son sus motivaciones hacia ellas y las causas de abandono de las mismas

Práctica de actividades físicas y deportivas fuera del entorno escolar:

- El alumnado masculino participa más en actividades extraescolares deportivas que el femenino.
- Tanto a chicos como a chicas les gusta más jugar al fútbol o montar en bicicleta que jugar al ordenador.
- Los chicos utilizan más la bicicleta que las chicas.
- Los juegos de calle se convierten en las opciones preferidas por el alumnado en cuanto a ocupación de su tiempo libre.
- El deporte más practicado por los niños es el fútbol, seguido de montar en bici y el baloncesto; a las chicas les gusta mas practicar aeróbic, danzas y bailes, seguido de jugar a fútbol y montar en bicicleta.
- Los chicos pertenecen más a equipos deportivos que las chicas.

Motivaciones para practicar actividades físicas y las causas para no hacerlo:

- Tanto en chicos como en chicas la motivación principal es la diversión, seguidas de que les gusta hacer deporte y en tercer lugar por mejorar la salud.
- Las causas para no practicar actividades físicas fuera del contexto escolar son, tener que hacer los deberes y la falta de tiempo.

Otras actividades físicas llevadas a cabo en la vida cotidiana:

- El porcentaje de alumnos que han de desplazarse andando al colegio y este desplazamiento le suponen un esfuerzo físico es mínimo. Si el colegio está lejos, el alumnado es transportado en coche.

7.- Identificar los factores preventivos que conoce y lleva a cabo el alumnado durante su práctica físico-deportiva, así como conocer los factores de la dinámica de los esfuerzos que realizan en las diferentes actividades físicas practicadas.

Actividades preventivas que conoce y lleva a cabo el alumnado durante su práctica físico-deportiva:

- Tanto chicos como chicas realizan siempre o casi siempre actividades de calentamiento, antes de realizar cualquier actividad física. En cambio no ocurre lo mismo con las actividades de estiramientos después de practicar actividades físicas, ya que el alumnado no suele realizarlas.
- Ningún grupo tiene asumido el hábito de tomarse las pulsaciones cuando realizan actividad física, aunque sí reconocen que realizan el descanso adecuado.

Duración y frecuencia de los esfuerzos:

- Ambos grupos de chicos y chicas afirman que realizan mucho deporte, concretamente con una frecuencia superior a cinco días a la semana en el caso de los chicos, y de dos a tres días a la semana en el caso de las chicas, siendo éstas las que por tanto, realizan con menor frecuencia actividad física.
- En cuanto a la duración de la actividad física, ambos grupos manifiestan que es una hora, el tiempo que dura la clase cuando la realizan.

8.- Conocer el concepto que el alumnado tiene de sí mismo, de su valía personal, de sus capacidades, así como verificar la influencia que puede tener la práctica de actividad física sobre el componente psico-afectivo de la salud.

Nivel de Autoconcepto del alumnado:

- Los alumnos y alumnas en general están satisfechos con su esquema corporal, más los chicos que las chicas.
- No consideran que tienen una condición física superior al resto de compañeros y compañeras.
- Hay una creencia generalizada del alumnado estudiado de que a sus compañeros/as les gusta su compañía y se lo pasan muy bien con ellos.

Percepción del nivel de Autoestima del alumnado:

- Tienen bastantes dudas sobre la valoración que los demás hacen de ellos, aunque manifiestan que no les importa demasiado.
- Los padres, madres y profesorado también manifiestan estas dudas y consideran que no se pueden hacer valoraciones generales, sino muy individualizadas.

Aportaciones de la práctica de actividades físicas a la mejora de los niveles de autoconcepto y autoestima:

- El alumnado manifiesta que sus compañeros y compañeras desean que formen equipo con ellos/as, no existiendo niveles preocupantes de discriminación, fruto del esfuerzo del profesorado.
- Manifiestan que desean esforzarse para conseguir los objetivos que sus maestros les proponen en relación a las actividades físicas

9.- Comprobar el nivel de relaciones sociales del alumnado, así como su capacidad de aceptación de los demás en las actividades físicas y en la vida cotidiana

Relaciones sociales entre el alumnado:

- Los chicos y las chicas manifiestan que están muy a gusto en su colegio de manera mayoritaria.
- También el alumnado expresa que sus relaciones sociales son normales y que las posibles peleas o insultos son acciones pasajeras que pasan pronto.
- Los padres, madres y el profesorado discrepan totalmente de esta última apreciación y consideran que la relación social entre los iguales no es buena, incidiendo en que la superioridad física se manifiesta sobre los más débiles.

Integración de niños y niñas de otras razas o de diferente nivel de destreza en las actividades físicas:

- El alumnado responde que no tiene problemas de integración con otros niños y niñas de diferentes razas, género o nivel de destreza.
- El profesorado considera que existe discriminación por razón de raza, género y nivel de destreza física.
- Las estrategias de integración que el profesorado de Educación Física pone en marcha para la realización de los grupos se muestra eficaz.

Aspectos cooperativos:

- Las respuestas del alumnado son contundentes en el sentido de que colaboran y ayudan a los compañeros que precisan de la misma.

10.- Indagar acerca de las personas con las que ocupa su tiempo libre el alumnado de los Montes Orientales, así como qué tipo de actividades no deportivas, utilizan para la ocupación del ocio.

Personas con las que ocupan su tiempo libre

- Los chicos manifiestan que ocupan su tiempo libre de forma mayoritaria con sus amigos, seguida de la opción de sus padres, invirtiéndose estas opciones en las chicas, que señalan que es con sus padres con quien pasan la mayor parte de su tiempo libre.

Actividades no deportivas que utilizan para la ocupación del ocio durante los días de la semana, los fines de semana y durante el verano

- Actividades durante su tiempo libre los días de semana:
  - Chicos y chicas manifiestan que ocupan su tiempo libre los días de semana realizando los deberes y estudiando y jugando en la calle.
  - En menor proporción indican el ver la televisión y jugar con el ordenador, en este último caso los chicos indican que juegan más que las chicas.
- Actividades durante su tiempo libre los fines de semana:
  - Las opciones elegidas por los chicos son: *Jugar en la calle, Ayudar a sus padres* y *a Hacer otras cosas* y j*ugar con el ordenador y videoconsola* y *Ver la televisión.*
  - Para las chicas sus preferencias de los fines de semana son: *Jugar en la calle,* A*yudar a sus padres, Hacer otras actividades.*
- Actividades durante su tiempo libre durante el verano:
  - La primera opción elegida por chicos y chicas es *jugar en la calle*, seguida de *Realizo con más frecuencia otras cosas y ayudo a mis padres.*
  - En posteriores opciones los chicos manifiestan que *Juegan con el ordenador y la videoconsola,* en un 35,2%, mientras que las chicas solo valoran esta opción con el 6,5%, con lo que su tercera opción no es ésa sino la de *Voy a campamentos, con el 21,3%* seguida de A*yudo a mis padres en sus trabajos con el 17,6%.*

- Tiempo que dedican a ver la televisión.
  - El tiempo que dedican los chicos y chicas a ver la televisión, se sitúa entre una y cuatro horas al día, ya que los porcentajes de su primera opción, *veo la televisión de una a dos horas al día,* y su segunda opción, *veo la televisión de dos horas a cuatro horas.* Nos parece preocupante y digno de destacar que el 21,7% de los chicos y el 19,2% de las chicas, afirma ver la televisión más de cuatro horas al día.
- Tiempo que dedican a jugar con los ordenadores o videoconsolas.
  - Poseen *un ordenador en sus casas*, un 66,4% de los chicos y el 58,2% de las chicas. De entre los que tienen ordenador un 48,2% de chicos afirman que sí *juegan con mucha frecuencia con el ordenador* y un 27,5% de las chicas que opinan lo mismo.
  - El 40,6% de los chicos que declara pasar de *una a dos horas* jugando a la videoconsola o al ordenador, mientras que las chicas manifiestan que juegan con ordenador y videoconsolas *menos de una hora* con el 71,4% y el 23,5% dice jugar de una a dos horas.

Actividades que realizan durante los recreos

- Los chicos manifiestan que durante los recreos se dedican preferentemente a *jugar al fútbol y/o pilla-pilla* y como segunda opción a *comerse el bocadillo o desayuno.*
- Las chicas consideran que durante los recreos ellas dedican el tiempo principalmente a C*omerse el bocadillo* en un 83,7%, en segundo lugar se dedican *a Pasear y a hablar con sus amigos/as* con un 74,4%.

Actividades extraescolares no deportivas que realizan

- Las actividades extraescolares que practica el alumnado además de las deportivas son: *la informática* en los chicos, elegida con un 27,4% y en las chicas por el 38,1%. Como segunda opción la dimensión de *Otras actividades;* como tercera opción los chicos eligen l*os idiomas* y como cuarta *la Música* En las chicas la tercera opción es la *Música* y los *Idiomas* es la cuarta.

11.- Comprobar la influencia de los agentes socializadores primarios y secundarios en la adquisición, cambio y mantenimiento de los hábitos saludables de los alumnos y alumnas de la Comarca de los Montes Orientales

Influencia de los padres y madres:

- El alumnado pasa parte de su tiempo libre con sus padres y madres y éstos les animan a que hagan actividades físicas y deportivas.
- Los padres y madres, reconocen que son las madres las que más influencia tienen en el devenir diario de la vida familiar, escolar y social de sus hijos.

Influencia de otros familiares:

- De la influencia de otros familiares hay que destacar la de los hermanos mayores, más que la de los abuelos, tíos o primos.

Influencia de la escuela:

- El alumnado, sus padres, madres y el profesorado estacan la labor de la escuela en la adquisición, cambio y mantenimiento de sus hábitos saludables.
- En la escuela se están llevando a cabo programas y actividades extraescolares que tienen gran influencia en los hábitos de salud y en la calidad de vida del alumnado.
- Es el área de Educación Física la que está promoviendo el mayor número de actividades que tienen incidencia diaria en los hábitos de salud y de actividad física.
- Los padres, madres y profesorado demandan mayor coordinación entre ellos para mejorar la calidad de vida de sus hijos y alumnado.

Influencia de las entidades publicas:

- El alumnado manifiesta que participan en las actividades extraescolares que se organizan en sus pueblos.
- Los padres y madres valoran las actividades deportivas extraescolares que se organizan en sus pueblos y que ocupan de manera constructiva el ocio de su alumnado.
- Los profesores y profesoras también valoran las actividades deportivas extraescolares que se organizan en sus pueblos y que ocupan de manera constructiva el ocio de su alumnado. El grado de implicación del profesorado en estas actividades es muy variable.

Influencia de los medios de comunicación y de los TIC

- El alumnado manifiesta que ve la televisión entre 1 y 4 horas al día, y los mayores porcentajes se sitúan en torno a las dos horas diarias.
- Cada vez con mayor frecuencia e incidencia el alumnado ocupa sus tiempo libre utilizando las nuevas tecnologías, sobre todo el ordenador personal.

12.- Comprobar la influencia del área de Educación Física en los hábitos de vida saludables y, su valoración social como medio de adquisición, cambio y/o mantenimiento de dichos hábitos.

Percepción de las aportaciones de la Educación Física para el alumnado

- La Educación Física es la asignatura que más les gusta, porque les aporta conocimientos útiles para su vida cotidiana y diversión.
- La Educación Física les aporta los valores del esfuerzo, de la relación social y les ayuda a mejorar su autoestima.

Percepción de las aportaciones de la Educación Física para los padres y madres del alumnado

- Consideran en todos los casos que la Educación Física y el deporte son buenos para la salud en general, tanto de sus hijos como de ellos mismos.
- Entienden que la actividad física y deportiva es un buen medio para la ocupación constructiva del ocio de sus hijos, que les aparta de otras ocupaciones menos saludables.
- Consideran que la Educación Física y el deporte es un buen medio de educación para sus hijos.
- Están convencidos de que el fomento de la actividad física debe ser una labor coordinada entre la familia, el profesorado, las instituciones administrativas y los medios de comunicación.

Aportaciones de la Educación Física a la salud integral del alumnado en opinión del profesorado.

- El profesorado tiene claro que es, ante todo, un educador cuya principal función radica en facilitar, apoyar y orientar al alumnado en su desarrollo y trata de ofrecer a su alumnado unas prácticas educativas a favor de la integración y de ofrecerles una alternativa a las ocupaciones del tiempo libre con actividades saludables.

- El profesorado afirma que el alumnado tiene dificultades para relacionar la práctica de la actividad física con la salud y por ello considera urgente la necesidad de buscar estrategias para fomentar la relación actividad física-salud en las clases.
- Consideran que la Educación Física es un medio ideal para transmitir conceptos teóricos, procedimientos prácticos y sobre todo actitudes y valores saludables útiles para la vida cotidiana del alumnado.
- El profesorado considera que la Educación Física es un medio ideal para fomentar la tolerancia, el respeto, el compañerismo, el afán de superación, el esfuerzo y a ser reconocidos como miembros de pleno derecho en el grupo de iguales.

2.- PERSPECTIVAS DE FUTURO DE NUESTRA INVESTIGACIÓN

El intento de controlar el futuro es un propósito común que realizamos continuamente las personas todos los días y a todas horas. En nuestras vidas, siempre aparece ese mismo deseo de dar forma a lo que está por ocurrir, suponiendo que, si logramos controlar todos los detalles, el resultado será exactamente aquello que nos habíamos propuesto
JUAN TORRES GUERRERO

Una vez finalizada la exposición de la investigación, somos concientes de que nuestro estudio ha pretendido ser demasiado ambicioso y por ello no puede recoger información más detallada y profunda de algunos aspectos, pero nuestra intención era plasmar la situación real de la concepción y de los hábitos de salud del alumnado de la Comarca de los Montes Orientales. Pero queremos concluir indicando algunas sugerencias para la realización de futuras investigaciones sobre la mejora de la concepción holística da la salud y de sus componentes, así como el fomento de la practica físico-deportiva por parte del alumnado, lo que llevará a elevar su consideración personal y sus niveles de salud

Asimismo, y de acuerdo con la intención con la que fue concebida nuestra investigación desde su inicio queremos concluir nuestro trabajo, indicando algunas posibilidades de aplicación práctica de nuestro estudio.

Sugerencias para futuras investigaciones

- Sería conveniente llevar a cabo investigaciones como la realizada en las diferentes etapas educativas de nuestro sistema, para poder obtener un perfil global de la consideración que de la salud y sus componentes tienen nuestros niños, niñas y jóvenes.
- Podrían realizarse otras investigaciones de las mismas características que la nuestra en otras Comarcas de la provincia de Granada y de Andalucía para poder comprobar diferencias y similitudes entre los hábitos de salud del alumnado de las etapas de Educación Obligatoria.

Posibilidades de aplicación práctica de nuestra investigación:

- Dar a conocer a todos los miembros de nuestra comunidad educativa los resultados de nuestra investigación, para motivar al profesorado y concienciarlo de que es posible la mejora de los niveles de salud dinámica y de cuantas actitudes y valores estén relacionadas con la salud.

- Exponer al profesorado de las diferentes etapas de nuestro sistema educativo cuales han sido nuestros pasos: diseño, aplicación del programa, evaluación y conclusiones.

- Incidir en las escuelas de padres y madres en el valor educativo de las actividades físico-deportivas en los diferentes tiempos pedagógicos, para que estas lleguen a formar un hábito de vida saludable y contribuya a la ocupación constructiva del ocio y del tiempo libre.

- Realizar actividades de formación permanente en los Centros del Profesorado para poder difundir los resultados y metodología de la investigación y poder ser extrapolados a otros contextos educativos.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA.

A

- ADAM. C., et al. (1992). *Eurofit. Test europeo de aptitud física.* Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.
- AGUADED GÓMEZ, J. I. (2000). *Televisión y telespectadores*. Huelva: Grupo Comunicar.
- AGUIRRE CAUCHÉ, S. (1995). The professional stranger. An informal introduction to orthnography. Nueva York: Academici Press.
- AISENSTEIN A. (1995). *Currículum presente, ciencia ausente. El modelo didáctico en la Educación Física: entre la escuela y la formación docente.* Tomo IV. Buenos Aires: Miño y Dávila Editores.
- ÁLAMO, J. M.; AMADOR, F. y PINTOR, P. (2002). Función social del deporte escolar. El entrenador del deporte escolar. *Revista Digital - Buenos Aires Nº 45*
- ALMENDRAL, P.; SERRANO, A. y LÓPEZ FERNÁNDEZ (1998). El deporte como medio para la educación –formación y desarrollo de una escuela moderna formativo-educativa de baloncesto. *Rev. Habilidad Motriz 13-14-17.*
- ÁLVAREZ VILLAR, C. (1985). *La preparación física del fútbol basada en el atletismo.* Madrid: CAV.
- ÁLVAREZ, F. (1991). La experiencia humana de la salud desde una óptica cristiana, en *Labor Hospitalaria.*
- AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE (1993). Position Stand. Physical activity, Physical fitness, and hypertension. *Medicine and Science in Sports and Exercise.*
- ANNICCHIARICO RAMOS, R. J. (2002). La actividad física y su influencia en una vida saludable. *Revista Digital. Buenos Aires Nº 51.*
- AÑÓ, V. (1997). *Planificación y organización del entrenamiento juvenil.* Barcelona: Gymnos.
- ARANCETA BARTRINA, J. y COLS. (2001). Factores determinantes en la obesidad infantil y juvenil española. En Serra Margen, LL. y Aranceta Bartrina, J. (ed.). *Obesidad infantil y juvenil en población española.* Barcelona: Masson.
- ARGYLE, M. (1980). *The social psychology of leisure*. *p. 3.* New York: Penguin Books.
- ARGYLE, M. (1993). Psicología y la calidad de vida. *Intervención Psicosocial.*

- ARGYLE, M. (1996). *The social psychology of leisure*. New York. Penguin Books.
- ARMAS CASTRO, M. (1995). *Evaluación de las necesidades de los Directores Escolares de Galicia en el contexto de la reforma educativa*. Tesis Doctoral. Facultad de Filosofía y CC de la Educación. Sección Pedagogía. Departamento de Didáctica y Organización Escolar. Universidad de Santiago de Compostela.
- ARMSTRONG, N. y BRAY, S. (1991). Physical activity monitoring patterns defined by continuous heart rate monitoring. Arch Dis Child, 66.
- AROSTEGUI, I. (1998). *Evaluación de la calidad de vida en personas adultas con retraso mental en la comunidad autónoma del País Vasco*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- ARRIBAS, H. y SÁNCHEZ CHOLLA, I. (1999). La actividad física como educación del ocio. *En Actas del I Congreso Internacional de Educación Física. La Educación Física en el siglo XXI.* Jerez de la Frontera, Fondo Editorial de Enseñanza.
- ARRIBAS GALARRAGA, S. y ARRUZA GABILONDO, A. (2004). El abandono de la práctica de la actividad física y el deporte en jóvenes escolares de Guipúzcoa*. En Actas III Congreso Nacional de Deporte en edad escolar*. Dos Hermanas (Sevilla).
- ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS (1948). Declaración Universal de Derechos Humanos, (1948).
- ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD, Ginebra 1977.
- AUSUBEL, D. P. y COLS. (1993). *Psicología Educativa*. México D. F. Trillas.
- AZTARAIN, F. J. y DE LUIS, M. R. (1994). Sesenta minutos a la semana para la salud. *Archivos de medicina del deporte, XI, 41.*

B

- BAEZA, S. (2000). El rol de la familia en la Educación de los hijos. *Psicología y Psicopedagogía Publicación virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la USAL. Año I Nº 3 Septiembre 2000*
- BALLESTER, R. y GIL, V. (2002). *Habilidades sociales*. Madrid: Editorial Síntesis.
- BARLOW D.H. y HERSEN, M. (1984) *Single case experimental designs.* New York, Pergamon Press,
- BARLOW, D.H. (1988): *Anxiety and its Disorders.* New York: Guilford.
- BARRIENTOS BORG, J. (2001) *Técnicas y Métodos de Investigación Social: Método Delphi, Aplicación en el campo sanitario*. Departamento de

Ciencias Políticas. Universidad de Granada. Trabajo propio del Departamento. Febrero de 2001.

- BENELT, W. J. (1990). *Conferencia en la Universidad de Notre Dame*, Indiana, del Secretario de Educación de los EEUU.
- BERGER, P. y LUCKMANN, T. (1968). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu.
- BERICAT, E. (1998). *La integración de los métodos cuantitativos y cualitativos en investigación social*. Barcelona: Ariel Sociología
- BERMEJO, J.C. (2005). Hacia una salud holística. *Canal Políticas-Promoción de la Salud*: Editado por RLG.
- BIDDLE, S. J. (1993). *Children, Exercise and Mental Health* en Sánchez Bañuelos, F. (1996). Op. cit. Pág. 59
- BLAIR, S.N., KOHL, H.W., PAFFENBARGER, R.S. JR. (1989). Physical fitness and all-cause motality: A prospective study of healthy men and women. *JAMA.*
- BLÁZQUEZ SÁNCHEZ, D. (1990). *Evaluar en Educación Física*. Barcelona: Editorial INDE.
- BLÁZQUEZ SÁNCHEZ, D. (1999). *El deporte escolar y la iniciación deportiva.* Barcelona: INDE.
- BOLETÍN INFORMATIVO DEL OBSERVATORIO DE ALIMENTACIÓN DE LA COMUNIDAD DE MADRID (2005), nº 4.
- BOLIVAR BOTIA, A. (2003). «Los centros educativos como organizaciones que aprenden: una mirada crítica». *Revista Digital de Educación y nuevas tecnologías.* Año III. Núm. 18.
- BONET, J. V. (1989). Autoestima y educación. Conferencia presentada en las *XIX Jornadas Educativas Nacionales*. CONED.
- BOUCHARD, C. y PERUSSE, L. (1994). *Heredity, activity level, fitness and health. In: Physical Activity, Fitness and Health, C. Bouchard, R.J. Shephard, and T. Stephens (Eds.)*. Champaign, IL: Human Kinetics Publishers.
- BOUCHARD, C. y SHEPHARD, R. J. (1994). Physical activity, fitness and health: the model and key concepts. En: BOUCHARD, C., SHEPHARD, R.J., STEPHENS, T. (Eds) (1994). *Physical activity, fitness, and health: International procceedings and consensus statement*, Human Kinetics, Champaign.
- BRANDEN N. (1995). *Los Seis Pilares de la Autoestima*. México: Paidós Mexicana S.A.
- BREWER, J. y HUNTER, A. (1990) *Multhimethod Research*, Sage Publications.

- BRIONES, C. (1994). "Con la tradición de todas las generaciones pasadas gravitando sobre la mente de los vivos: usos del pasado e invención de la tradición". En: *Runa,* XXI.
- BRIONES, E.; LOSCERTALES y M, PÉREZ LOZANO, M. J. (1999). *Guía de adquisición de nuevas tecnologías en los centros sanitarios de Andalucía*. Sevilla: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía.
- BROWN B. (1985). An application of social learning methods in a residential programme for young offenders. Journal of Adolescente, nº 8.
- BUENDÍA EISMAN, L. (1992). Técnicas e instrumentos de recogida de datos. En M. P. Colas y L. Buendía (Eds), *Investigación Educativa.* (pp 201-248). Sevilla: Ediciones Alfar.
- BUENDÍA EIMAN, L.; Colás Bravo, P. y Hernández, F. (1997*) Métodos de investigación en Psicopedagogía*. *Madrid. Edit. McGraw-Hill.*
- BURRIEL, J. C. y CARRANZA, M. (2001). El sistema deportivo escolar. En *Rev. Aula nº 91.*
- BUTCHER, J. (1983). Socialización of adolescent girls into physical activity, *Adolescence, nº 18*
- BUXARRAIS ESTRADA, Mª R. (2000). *Características de los centros educativos para una educación en valores*.

C

- CAGIGAL, J. M. (1981). *¡Oh Deporte!. Anatomía de un gigante*. Valladolid: Editorial Miñón.
- CALLEJO, J. (2001) *El grupo de discusión: introducción a una práctica de investigación*. Barcelona. Ariel Practicum.
- CAMPS, V. (1998). La escuela ante el reto del saber práctico, *Infancia y Aprendizaje, nº 82.*
- CANTÓ R. Y JIMÉNEZ, J. (1998). *La columna vertebral en edad escolar.* Madrid: Gymnos.
- CANTÓN, E. (1990). *Estudio de la Psicología de la Actividad Física y el Deporte a través del Journal of Sport Psychology.* Tesis Doctoral, Universidad de Valencia.
- CANTÓN, E; MAYOR, L. y PALLARÉS, J. (1995). Factores motivacionales y afectivos en la iniciación deportiva. *Rev. De Psicología General y Aplicada*, 48. Universidad de Valencia.
- CAÑAVERA, E. (2002). *Desarrollo emocional del ser humano*. El Salvador. Editorial Biolúdica.

- CARATINI, R. (1975). *Argos. Enciclopedia Temática. Tomo 17 Juegos y Deportes".Pág. 9 y ss*. Barcelona: Editorial Argos.
- CARIDE, J. A. (1998). Educación del ocio y tiempo libre. En *Actas de las VIII Jornadas LOGSE.* Granada: Grupo Editorial Universitario.
- CARR, W. y KEMMIS, S. (1988). *Teoría crítica de la enseñanza. La investigación acción en la formación del profesorado.* Barcelona, Martínez Roca.
- CARRATALÁ, V. (1997). Factores personales y sociales que influyen en la práctica del judo. En *Actas del I Congreso de la Asociación Española de Ciencias del Deporte. Facultad de Ciencias del Deporte*.
- CASIMIRO ANDÚJAR, A. (1988). *Prevención, primeros auxilios y rehabilitación de lesiones deportivas más frecuentes. I Jornadas de Educación Física*. Almería.
- CASIMIRO ANDÚJAR, A. (1999). *Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, entre final de educación primaria (12 años) y final de educación secundaria obligatoria (16 años)*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
- CASIMIRO ANDÚJAR, A. J. (2000). ¿Se está robotizando el tiempo libre de nuestros jóvenes? *Revista Digital. Buenos Aires, nº 20.*
- CASIMIRO ANDÚJAR, A. J. (2000). "Autoconcepto del joven en función de su nivel de condición física y de sus hábitos de vida". En: *Lecturas: Educación Física y Deportes. Revista Digital. Buenos Aires. Año 5. Nº 24. Agosto de 2000.*
- CASIMIRO ANDÚJAR, A. (2002). *Hábitos deportivos y estilos de vida de los escolares almerienses.* Almería. Servicio de publicaciones de la Universidad de Almería.
- CASPERSEN, C. J., POWELL, K. E., y CHRISTENSON, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports.*.
- CASTILLO, F. (1987). *Le Chemin des Écoliers.* Bruselas: De Boeck Edit.
- CASTILLO, A. J. y MONTÍEL, P. (1997). *Programa de prevención comunitaria "ciudades sin drogas". Comisionado para la droga*. Consejería de Asuntos Sociales. Sevilla: Junta de Andalucía.
- CECCHINI, J. A. (1996). Concepto de Educación Física. En V. García Hoz (Ed.), *Personalización en la Educación Física* (pp. 19-61). Madrid: Rialp.
- CLARKE, H. H. (1973). National adult physical fitness survey. *Newsletter, Presidents Council on Physical Fitness and Sports.*
- COHEN, E. y MANION, L. (1990). *La entrevista* en Cohen, L. y Manion, L. Métodos de investigación educativa. Madrid: La muralla.

- COHEN, E. (1991). *Leisure, the last resort: a comment* en San Martín, J. E. (1997). Psicosociología del ocio y del turismo. Archidona (Málaga). Aljibe. Pág. 74.
- COLEMAN, D. E. ISO-AHOLA, S.E. (1993). Leisure and health: The role of social support and self-determination. *Journal of Leisure Research, nº 25.*
- COLL, J. y VINUESA, M. (1984). *Teoría básica del entrenamiento.* Madrid: Esteban Sanz.
- COLL, CÉSAR y COLS. (1993). *Desarrollo psicológico y educación II: psicología de la educación*. Madrid: Alianza.
- COLLADO FERNÁNDEZ, D. (2005). *Transmisión y adquisición de valores a través de un programa de Educación Física basado en el juego motor, en un grupo de Primero de la ESO.* Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
- CONFERENCIA DE MINISTROS EUROPEOS RESPONSABLES DEL DEPORTE (1975). *Carta Europea del Deporte para Todos.*
- CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978.
- IV CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD (1997), organizada en Yakarta (Indonesia)
- CONFERENCIA EUROPEA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD (EPS), (1990). Dublín.
- CONGRESO DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, celebrado en Liverpool (1988) "*actuaciones que promuevan la Salud"*
- CONGRESO *"Construir la escuela desde la diversidad y para la igualdad*". Documento Base nº 3. Marco ideológico y educación.
- CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y CIENCIA DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA (1992). Decreto de Educación Primaria. Anexo de Educación Física. BOJA nº 56 de 20/06/1992.
- CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y CIENCIA DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA (1992*) Documento de Orientaciones para la Secuenciación de Contenidos. Volumen II. Educación Física*. Instituto Andaluz de Formación y Perfeccionamiento del Profesorado.
- CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y CIENCIA (2004). Datos de las actividades extraescolares organizadas en los centros públicos como aportación al Programa de Ayudas a las familias Andaluzas. En Seminario de Deporte Escolar. Instituto Andaluz del Deporte.
- CONSEJERÍA DE SALUD (1986). *Glosario de promoción de la salud.* Sevilla. Junta de Andalucía.

- CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS FARMACÉUTICOS (2005). *Estudio sobre los hábitos de alimentación de los escolares españoles.* Consejo General de Colegios Farmacéuticos.
- CORBELLA VIROS, M (1993). Educación para la salud en la escuela. *Rev. Apunts.* nº 31.
- CORBIN CORBIN, C.B. PANGRAZI, R.P., y WELK, G.J. (1994). Toward an undertanding of appropiate physical activity levels for youth, Physical Activity Fitness Research Digest, 8.
- COREIL, J.; LEWIN, J. y GARTY, E. (1992). Estilo de vida. Un concepto emergente en las ciencias sociomédicas. *Clínica y salud. n. 3.*
- COWMAN, S. (1993). Triangulation: a means of reconciliation in nursing research. Journal of Avanced Nursing.
- CRUZ, J. Y CANTÓN, E. (1992). Desarrollo histórico y perspectivas de la Psicología del Deporte en España. *Revista de Psicología del Deporte.*
- CRUZ DEL MORAL, R.; ZAGALAZ SÁNCHEZ, Mª L. y RODRÍGUEZ MARÍN, I. (2005) Estudio descriptivo sobre el uso de la Mochila escolar. *Grupo Plaza deportes. Actividad física desde el niño mayor.*
- CUENCA, M. (1995b). *Temas de Pedagogía del ocio.* Bilbao: Universidad de Deusto.
- CUENCA, M. (1997). La intervención educativa en ocio y tiempo libre. En*: XII Seminario Interuniversitario de Pedagogía Social: nuevos espacios de la Educación Social*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- CURETON, T. (1944). *Physical fitness workbook. Champaign*, IL: Stipes Pub. Co.

CH

- CHEPYATOR-THOMSON, J. R., y ENNIS, C. D. (1997). «Reproduction and Resistance to the Culture of Femininity and Masculinity in Secondary School Physical Education», en *Research Quarterly for Exercise and Sport, 68.*
- CHILLÓN GARZÓN, P. (2005). *Efectos de un programa de intervención de educación física para la salud en adolescentes de 3º de ESO*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.

D

- D´AMOURS, Y. (1988). A*ctivité physique: santé et maladie.* Bibliothéque Nationale du Québec. Québec: Ed Québec/Amerique.
- D. AYORA, J. CAMPOS, J. DEVÍS y A. ESCARTÍ, *Aportaciones al estudio de la actividad física y el deporte*. IVEF. Valencia.
- DAVIDENKO, D. N. (2000). Valeología: un nueva ciencia integradora sobre el estilo de vida en su relación con la salud. *En: Educación Física y salud: Actas del II Congreso Internacional de EF.* Jerez de la Frontera (Cádiz).
- DAWSON, J. (1994). Health and lifestyle surveys; beyond health status indicators. *Health Education Journal, nº 53.*
- DE MIGUEL, M. (1988). *Paradigmas de Investigación Educativa*. Madrid. Narcea.
- DE MIGUEL, A. (1996). La salud va unida a la belleza. *ABC 5-4-96, p. 93-94.* Madrid.
- DE MIGUEL, A. (1996). La salud va unida a la belleza. *ABC*. 5-4-96. Madrid.
- DECRETO DE ENSEÑANZAS DE EDUCACIÓN PRIMARIA 105/92 de 9 de Junio de 19992. BOJA 56 de 20 de Junio de 1992.
- DECRETO DE ENSEÑANZA 106/92 de 20 de Junio y Documento para debate del Proyecto de Decreto de desarrollo de la LOCE en Andalucía. Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía. Red Telemática Averroes.
- DEL RINCÓN, D.; ARNAL, J.; LA TORRE, A. y SANS, A. (1995) *Técnicas de investigación en Ciencias Sociales.* Madrid. Dyckinson.
- DEL VILLAR ÁLVAREZ, F. (1993) *El desarrollo del conocimiento práctico de los profesores de E.F., a través de un programa de análisis de la práctica docente. Un estudio de casos en formación inicial.* Tesis doctoral inédita. Universidad de Granada.
- DE LA CRUZ, J.C. y COLS. (1989). *Educación para la salud en la practica deportiva escolar. Higiene de la actividad física escolar.* Málaga: Unisport.
- DELGADO, J. M. y GUTIÉRREZ, J. (1995). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Madrid: Editorial Síntesis S. A.
- DELGADO FERNÁNDEZ, M. (1997). El entrenamiento de las cualidades físicas en la enseñanza obligatoria: salud versus rendimiento. *Habilidad Motriz. Rev. de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, nº 9.*

- DELGADO FERNÁNDEZ, M. (2000). Actividad física y hábitos de salud. En Salinas García, Francisco (2000). *La actividad física y su práctica orientada hacia la salud.* Granada. Grupo Editorial Universitario.
- DELGADO FERNÁNDEZ, M.; GUTIÉRREZ SAÍNZ, A. y CASTILLO GARZÓN, M. J. (1997). *Entrenamiento físico-deportivo y alimentación. De la infancia a la edad adulta.* Barcelona: Paidotribo.
- DELGADO FERNÁNDEZ, M. y TERCEDOR SÁNCHEZ, P. (2000) Modalidades de práctica de actividad física en el estilo de vida de los escolares. *Revista Digital* - Buenos Aires - Año 5 - N° 24 - Agosto de 2000.
- DELGADO FERNÁNDEZ, M. y TERCEDOR SÁNCHEZ, P. (2002). *Estrategias de intervención en educación para la salud, desde la Educación física.* Barcelona: INDE.
- DEL RINCÓN, D.; ARNAL, J.; LA TORRE, A. y SANS, A. (1995). *Técnicas de investigación en Ciencias Sociales.* Madrid. Dyckinson.
- DENNISON, B. A; STRAUS, J. H. MELLITS, E. D. y CHARNEY, E. (1988). Childhood physical fitness test: predictor of adult physical activity levels? *Pedriatics, Nº 82.*
- DENZIN, N.K. y LICOLN, Y. (2000). *Handbook of Qualitative reserchs.* Londres. Sage.
- DENZIN N.(1989) Strategies of Multiple Triangulation. The Research Act: A theoretical Introduction to Sociological Methods.
- DEVIS DEVIS, J. y PEIRÓ VELERT, C. (1992). Ejercicio físico y salud en el currículum de la educación física: modelos e implicaciones para la enseñanza. En DEVÍS, J. y PEIRÓ, C (dirs.) *Nuevas perspectivas curriculares en educación física: la salud y los juegos modificados*. Barcelona: INDE.
- DEVÍS DEVIS, J. y PEIRÓ VELERT, C. (1992). Una propuesta escolar de Educación Física y salud en DEVIS DEVIS, J. PEIRÓ VELERT, C. (eds.). *Nuevas perspectivas curriculares en educación física: la salud y los juegos modificados*. Barcelona: INDE.
- DEVIS DEVIS, J. y PEIRÓ VELERT, C. (1993). *Nuevas perspectivas curriculares en Educación Física: la salud y los juegos modificados.* Barcelona: INDE Editorial.
- DEVIS DEVÍS, J. y PEIRÓ VELERT, C. (1993). La actividad física y la promoción de la salud en niños /as y jóvenes: la escuela y la educación física. *Revista de Psicología del Deporte. pp.71 - 82.*
- DEVÍS DEVÍS, J. (2000). *Actividad Física, Deporte y Salud*. Barcelona: INDE.

- DEVÍS DEVÍS, J. y PEIRÓ VELERT, C. (2001). Fundamentos para la promoción de la actividad física relacionada con la salud en Devís Devís, J. (Ed) *La educación física, el deporte y la salud en el S. XXI*, Alcoy: Marfil.
- DEVÍS DEVÍS, J. (2003). La Salud en el Currículum de la Educación Física: Fundamentación Teórica y Materiales Curriculares. *Congreso Panamericano de Educación Física*. Puebla. México.
- DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA DE LA LENGUA ESPAÑOLA (2004).
- DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA DE LA LENGUA (2006).
- DIEM, C. (1966). *Historia de los deportes*. Barcelona: Caralt.
- DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN SANITARIA. Hábitos de salud de los escolares de andaluces. (1990). Sevilla: Servicio Andaluz de Salud
- DIRECCIÓN GENERAL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD (1992). *Plan Nacional de Drogas*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid.
- DORBNIC, F. (1989). Las agujetas, ¿Una entidad clínica con nombre inapropiado? (Mecanismos de aparición, evolución y tratamiento). *Apunts Educación Física y Deportes, vol. XXVI.*
- DULE RODRIGUEZ, S. (2006). *La práctica de la actividad físico deportiva y su relación con componentes fundamentales de los estilos de vida en escolares de la provincia de Ciego de Ávila (Cuba).* Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
- DURANG, G. (1976). *El adolescente y los deportes*. Planeta: Barcelona
- DUMAZEDIER, J. (1964). *Hacia una civilización del ocio.* Barcelona: Estela.

E

- ELLIOTT, J. (1990). *La investigación-acción en educación,* Madrid. Morata.

F

- FAJARDO DEL CASTILLO, J. J. (2002) *Análisis de los procesos formativos del entrenador español de voleibol*. Tesis Doctoral. Granada. Universidad de Granada.
- FEBLES, M. E. y CANFLUX, R. (2003). La concepción histórico cultural del desarrollo. En Cruz L (Comp), *Psicología del desarrollo, selección de lecturas*. La Habana: Editorial Félix Varela.

- FERRATER MORA, J. (1976). *Diccionario de filosofía.* Madrid: Alianza Editorial.
- FLEISHMAN, E. A. (1964). *The structure and measurement of physical fitness*. Englewood Cliffs, NY: Prentice Hall.
- FLORENCE, J. y OTROS (2000). *Enseñar Educación Física en Secundaria*. Barcelona: INDE.
- FOLKINS, C. H. (1981). *Effets of physical training on mood*. Journal of Clinical Psychology. Nº 32.
- FOX, K. y BIDDLEY, S. (1988). The child's perspective in physical education., G. Part 2: Children's participation motives. *The British journal of physical education*, nº 19.
- FOX, K. R. (1991b) Motivating children for physical activity: towards a healthier future. Journal of Physical Education, Recreation and Dance, 62.

G

- GALLART, M. A. (1992). *La integración de métodos y la metodología cualitativa. Una reflexión desde la práctica de la investigación*, en F. Forni y otros, Métodos cualitativos II. La práctica de la investigación, CEAL, Buenos Aires.
- GALLO, M. y DAVID, E. (2003) Prevalencia y factores de riesgo de tabaquismo en estudiantes de escuela secundaria.
- GARCÍA ARANDA, J. (1999). Un deporte escolar para el futuro. En Blázquez Sánchez, D. (1999). *La iniciación deportiva y el deporte escolar.* Barcelona: INDE.
- GARCÍA ROCA, J. (1995). *Contra la exclusión. Responsabilidad política e iniciativa social*". Santander: Sal Térrea.
- GARCÍA FERRANDO, M. (1990). *Aspectos sociales del deporte. Una reflexión sociológica*. Madrid: Alianza Editorial
- GARCÍA FERRANDO, M. (1991). *Los españoles y el deporte (1980-1995). Un análisis sociológico.* Madrid. Ministerio de Educación y Ciencia. Consejo Superior de Deportes.
- GARCÍA FERRANDO, M. (1993). *Los españoles y el deporte (1980-1990). Un análisis sociológico.* Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.
- García Ferrando, M. (1993). *Tiempo libre y actividades deportivas de la juventud en España*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- GARCÍA FERRANDO, M. (1997). *Los españoles y el deporte (1980-1995). Un análisis sociológico*. Madrid. Ministerio de Educación y Ciencia. Consejo Superior de Deportes.

- GARCÍA FERRANDO, M. (1997). *Los españoles y el deporte. 1980-1995.* Valencia: Tirant lo Blanch.
- GARCÍA FERRANDO, M. (2002). *Los españoles y el deporte: prácticas y comportamientos en la última década del siglo XX. Un análisis sociológico*. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, CSD, Madrid.
- GATTAS V., RIUMALLO J. y COLS. (1996). Actividad física en escolares chilenos normales y de talla baja. *Rev. Ch. Ped. Nº 67.*
- GAVARRY, O., GIACOMONI, M., BERNARD, T., SEYMAT, M., y FALGAIRETTE, G. (2003). Habitual physical activity in children and adolescents during school and free days. *Medicine and Science and in Sports and Exercise*, 35 (3).
- GAVIN, MARY L. (2004). *Una alimentación saludable*. Kids Healht. Educational Patrnet.
- GIL CALVO, E. y MÉNDEZ VERGARA, E. (1985). *Ocio y practicas culturales de los jóvenes*. Madrid: Instituto de la Juventud: Ministerio de Cultura.
- GIMENO SACRISTÁN, J. (1985) *El currículum: una reflexión sobre la práctica.* Madrid: Morata.
- GOETZ; J y LECOMPTE, M. (1988:92-98*). Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa.* Madrid: Morata.
- GÓMEZ ALONSO, Mª T. e IZQUIERDO MACON, E. (2003). La actitud postural en los escolares. *Revista Digital – Buenos Aires* – Año 9 – Nº 60 – Mayo 2003.
- GÓMEZ PÉREZ, G. (2004). *Apreciaciones Teórico-Metodológicas; una mirada desde la Psicología*, México: Ed. UAQ.
- GÓMEZ REJO, A. (2006). Efectos de un programa de educación moral en la agresividad del alumnado: estudio preliminar. *Revista Digital - Buenos Aires. Año 11, nº 97.*
- GONZÁLEZ LUCINI, F. (1989). Vocabulario básico para la Reforma. *Cuadernos para la Reforma.*
- GONZÁLEZ ORTIZ, M. (1996). Tratamiento del núcleo de salud en los Diseños Curriculares. Apuntes de la asignatura Medios básicos del ejercicio físico. Antequera: EUF del Profesorado de EGB.
- GOTEES, J. P. y LECOMPTE, M. D. (1988). Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa. Madrid: Morata.
- GOULD, D. (1982). Sport psychology in the 1980s: Status, direction, and challenge in youth sport research. *Journal of Sport Psychology*.
- GOULD, D. (1984). Psychosocial development and children's sport. *Motor development during childhood and adolescence.* Burgess. Minneapolis
- GRAY, J. (1986). *365 Juegos creativos*. Barcelona: Martínez Roca.

- GRAY, G. y MONNOT, A. (1998). *Promoción de la Salud en los Centros de Educación Secundaria de Europa. Guía Práctica.* Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud. M.E.C. y Ministerio de Sanidad y Consumo.

- GREENDORFER, S. L. (1977). The role of socializing agents in female sport involvement. *Research Quarterly.*

- GREENDORFER, S.L. y LEWKO, J. (1978). Role of family members in sport socialization of children. *Research Quarterly.*.
- GREENDORFER, S. (1983). *The sporting woman*. Champaign. IL. Human Kinetics.
- GRIFFET, J. y ROUSEL, P. (2003). Deporte lúdico. *AGORA débats/jeunesses, nº 16.*
- GROSSER, NEUMAIER. (1986). *Técnicas de entrenamiento*. Barcelona: Martínez Roca: Barcelona.

- GRUPO DE INVESTIGACIÓN HUM-727. *"Diseño, desarrollo e innovación del Currículum de Didáctica de la Educación Física".* Propuestas de trabajo en el aula de informática del Universidad de Granada. Junta de Andalucía.
- GUÍA DIDÁCTICA QUE ENSEÑA AL/LA ESTUDIANTE A HACER UN BUEN USO DE SU EQUIPO INFORMÁTICO (Equipos con Pantalla de Visualización según la norma R.D. 488/1997 de 14 de abril).
- GUÍA DE NUTRICIÓN Y SALUD (2005). Estudio *"La salud en la familia".* Kellogg's

- GÜNTER, L. HUBER (2001) El procedimiento completo aparece en el capítulo cinco del manual. La razón por la que AQUAD

- GUTIÉRREZ SANMARTÍN, M. (1995).*Valores sociales y deporte. La actividad física y el deporte como transmisores de valores sociales y personales*. Madrid: Gymnos.
- GUTIÉRREZ SAINZ, Á. (1999). La intensidad del ejercicio factor crítico entre la salud y la enfermedad. En Salinas García, Francisco (2000). *La actividad física y su práctica orientada hacia la salud. Granada*. Grupo Editorial Universitario.

H

- HABERMAS, J. (1985). *Conciencia moral y acción comunicativa*. Madrid: Península.
- HAHN, E. (1988). *El entrenamiento con niños*. Barcelona: Martínez Roca.
- HAMILL. J. (1995). *Biomechanical Basis of Human Movement.* Baltimore: Williams y Wilkins.
- HEGEDUS, J. (1984). *La ciencia del entrenamiento deportivo.* Buenos Aires: Stadium.
- HELMER, O. (1983).En Using Delphi Technique.
- HELLISON, D. (1978). *Beyond Balls and Bats:Alienated (and other)youth in the gym.*Wahington, D.C: AAHPER.
- HENDERSON, J.; HALL, M. y LIPTON, H. (1980). *Changing self destructive behaviors.* En Sánchez Bañuelos (1996): *Actividad física orientada hacia la salud.* Madrid: Biblioteca Nueva.
- HERNÁNDEZ MENDO, A. (2000). Acerca del ocio, del tiempo libre y de la animación socio cultural. *Revista Digital - Buenos Aires - Año 5 - N° 2.*
- HIGGINSON, D. C. (1985). The influence of socializing agents in the female sport-paticipation process. Adolescense, nº 20.
- HOLGUÍN DURÁN, C. (2004). Los padres y la salud de sus hijos adolescentes. Su intervención en el marco de la familia y de la escuela. Conclusiones. En *Actas del XIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina del Adolescente. Foro Abierto*. Cáceres.
- HOLTZMAN, W. (1988). Psicología y salud. *Psicólogos.*
- HONTORIA, L. (1998). El riesgo de ponerse en forma el fin de semana. *Madrid: ABC.*
- HOWLEY, E.T. y FRANKS, B. D. (1992). *Health Fitness Instructor's Handbook.* Champaign, IL: Human Kinetics Books.
- *HUBER L. G*. (2001). AQUAD FIVE. *Manual del programa para analizar datos cualitativos*. *Schwangau, Alemania.*
- HUIZINGA, J. (1972). *Homo ludens.* Madrid. Alianza. (Obra original publicada en 1938.)
- HURTON, A., (1991) Erotiek van het parfum. Hemelse geuren in heden enverleden - een ultuurgeschiedenis. Baarn: Uitgeverij Bigot & Van Rossum;

I

- IBÁÑEZ GARCÍA, J. (2005). Evolución de la consecución de objetivos relacionados con las actividades e la naturaleza en la E.S.O. de los alumnos y alumnas de la comarca de Andujar (Jaén). En *Actas del Congreso Nacional de Educación Física y Medio Ambiente. El Bosque (Cádiz*).
- IBÁÑEZ, S, (1996) *Análisis de los procesos formativos del entrenador español de baloncesto*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
- IZQUIERDO, J., DEL RÍO, O. y RODRÍGUEZ, A. (1988). *La desigualdad de las mujeres en el uso del tiempo*. Madrid: Instituto de la Mujer. Ministerio de Asuntos Sociales.

J

- JACKSON, P. y COLS., (2004). Las golosinas en la alimentación infantil. Análisis antropológico nutricional. *Revista Médica de Chile*, nº 132. Sitio del Laboratorio de Nutrición.
- JENSEN, H. R. (1988). *La educación del consumidor en la escuela.* Vitoria. Servicio de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- JOHNSON, P.K. (1974). *La evaluación del rendimiento físico en los programas de Educación Física.* Buenos Aires: Stadium.
- JUNTA DE ANDALUCÍA. CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y CIENCIA/CONSEJERÍA DE SALUD (1990). Propuesta de Educación para la salud en los Centros docentes.
- JUNTA DE ANDALUCÍA. CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y CIENCIA (1992). Documento de Orientaciones para la Secuenciación de Contenidos. Volumen II. Educación Física. Instituto Andaluz de Formación y Perfeccionamiento del Profesorado.

K

- KAIN, J. y ANDRADE, M. (1999). Characteristics of the diet and pattern of physical activity in chilean preschoolers. Nutr Res, nº 19.
- KEMMIS, S. (1988). *El currículum: más allá de la teoría de la reproducción*. Madrid: Morata.

- KENYON, G.S. y MCPHERSON, B.D. (1973). Becoming involved in physical activity and sport: A process of socialization. En G.H. Rarick (Ed.): *Physical activity: Human growth and development*. New York: Academic Press.
- KENT, M. (1994). *The Oxford Dictionary of Sports Science and Medicine.* New York: Oxford University Press
- KIMCHI J, POLIVKA B. y STEVENSON JS. (1991)Triangulation Operational Definitions. Metodology Corner. *Rev. Nursing Research*.
- KIRK, D. (1990). *Educación física y currículum*. Valencia: Universitat de València.
- KOWAL, D. y PATTON, J. (1978). Psychological status and aerobic fitness of male and female recruits before and alter basic training. *Aviation Space and Environmental Medicine.* Nº 49.
- KRUEGER, R. A. (1991). El grupo de discusión. Guía práctica para la investigación aplicada. Madrid. Pirámide.

L

- LAGARDERA OTERO, F. (1992). Sobre aquello que puede educar la educación física. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado.*
- LAPTEV, A. y MINJ, A. (1987). *Higiene de la cultura física y el deporte*. Editorial Pueblo y Educación.
- LATORRE, A. y COLS. (2003). *Bases metodológicas de la Investigación Educativa*. Barcelona. Experiencia.
- LAZZARINI, B. (2005). *Salud y calidad de vida.* Càtedra UNESCO de Sostenibilitat. Universitat Politècnica de Catalunya.
- LEGIDO, J.C.; SEGOVIA, J.C. y BALLESTEROS, J. M. (1995). *Valoración de la Condición Física por medio de tests*. Madrid: Ediciones Pedagógicas.
- LEBEL, P. (1983) *L'animation des réunions*. Paris: Les ed. D´organization.
- LEVI, L. y ANDERSON, L. (1980). *La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida.* México: El Manual Moderno.
- LINARES GIRELA, D. (1996). *Proyecto Docente. Didáctica de la Educación Física*. Inédito. Universidad de Granada.
- LINSTONE, A. y TUROFF, M. (1975). *The Delphi Method: Technique and Applications*. Massachusetts. Reading, MA: Addison-Wesley.
- LIVINGSTONE, M. B. (1994). EE and physical activity in relation to fitness in children. *Proceedings of the Nutrition Society, nº 53.*

- LOPATEGUI CORSINO, E. (1997*). El Ser Humano y la Salud.* San Juan de Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.
- LÓPEZ ANDRADA, B. y COLS. 1982). *Tiempo libre y educación*. Madrid. Escuela Española.
- LÓPEZ MIÑARRO, P. A. (2000). *Ejercicios desaconsejados en la actividad física.* Barcelona: INDE.
- LÓPEZ MIÑARRO, P. A. y RODRÍGUEZ GARCÍA, P. L. (2001). "Ejercicios físicos desaconsejados para la columna vertebral y alternativas para su corrección". En *Selección, nº 10.*
- LÓPEZ SÁNTOS, G. (1995). *Teoría y Práctica de la orientación educativa.* Barcelona: PPU.
- LÓPEZ SANTOS, V. (1998). *Hacia una escuela saludable.* Junta de Andalucía. Sevilla. Consejería de educación y Ciencia.
- LÓPEZ SANTOS, V. (2000). Marco conceptual de educación para la salud, en Frías Osuna, *"Salud pública y educación para la salud*". Barcelona: Masson.
- LORENZO CAMINERO, F. (2002). *Diseño y Estudio científico para la validación de un Test motor original, que mida la Coordinación Motriz en alumnos/as de Educación Secundaria Obligatoria*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.

LL

- LLANERAS, P. y MENDEZ, M. (2003). Educar en Valores: Educación para la Salud. *SNICE. Educación.* Ministerio de Educación y Ciencia. MEC.

M

- MANTERO, J.C. (2000). *Identificación y diferenciación, interacción y convivencia de turistas y residentes en el litoral Atlántico.* Aportes y Transferencias: tiempo libre turismo y recreación. Buenos Aires: CIET.
- MARCELO, C. (1991). *Aprender a enseñar: un estudio sobre el proceso de socialización de profesores principiantes*. Madrid: CIDE.
- MARCOS BECERRO, J. F. (1981). *Alimentación, ejercicio y deporte*. Madrid: Diputación Provincial.
- MARCOS BECERRO, J. F. (1981). *Deporte para todos*. Madrid. Servicio de Extensión Cultural de la Diputación Provincial.

- MARCOS BECERRO, J. F (1995). *La Salud y la actividad física en las personas mayores* (Tomos I y II). Madrid: Rafael Santonja
- MARÍN REGALADO, N. y TORRES GUERRERO, J. (2006). Efectos de un programa de actividades físico-deportivas sobre la salud psico-social de niños y niñas en edad escolar. En *Actas del IV Congreso nacional de deporte en edad escolar. Deporte y Salud.* Págs. Dos Hermanas (Sevilla)
- MARISCAL ORTIZ, M. (1989). *Medicina deportiva. I Curso de Especialistas en Educación Física para profesores de E.G.B*. Delegación Provincial de la Consejería de Educación y Ciencia. Jaén: Copiservic.
- MARTÍN ANTÓN L. J.; CARBONERO MARTÍN, M. A.; ROJO FRUCTUOSO, J.; CUBERO, J. L. y BLANCO, Mª A. (2002). «Las agresiones en la escuela percibidas por los alumnos». *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado, nº 5.*
- MARTÍN, M. (2005). *Transporte del material escolar*. Madrid: Fundación Kovacs.
- MARTÍNEZ, C.; SOTO, E., y WINTER, J. (1982) Manual Delphi, Tesis para la obtención del titulo de Ingeniero Comercial. Departamento de Economía, Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Universidad de Chile.
- MARTÍNEZ DEL CASTILLO, J. (1993). Los Licenciados de los INEF y el mercado de trabajo: Posiciones actuales y perspectivas de futuro. *Apunts de Educación Física, 32.*
- MARTÍNEZ, M.; BUSCARAIS, M. y ESTEBAN, F. (2002). *La Universidad como espacio de aprendizaje ético.* Campus-oei
- MARTÍNEZ RUIZ, N. y SAULEDA PARÉS, Mª Á. (2001). Las imágenes de los profesores acerca de la alfabetización en las Tecnologías de la Comunicación y la información. *Revista de Pedagogía. Bordón.* Vol. 53, nº 4.
- MATEO, J. (1990). La batería Eurofit como medio de detección de talentos. *Apunts de Educación Física y Deportes.*
- MAYORAL, Á. (1969) *Apuntes de la asignatura "Atletismo*". Escuela Superior de Educación Física. Madrid: ANJA
- MCMAHON, B. y QUIN, R. (1997). *Historia y estereotipos*. Madrid: Ediciones de la Torre.
- McPHERSON, B., CURTIS, J., y LOY, J. (1989). *The social significance of sport.* Champaign: Human Kinetics Books
- MEAD, M. (1951). *The school in america culture.* Cambridge. Mass. Harvard: Univ. Press

- MEGÍAS, E. (1994) Adolescencia y consumos. Papel de la prevención. En FERE (edit.). *Alcohol y adolescencia. Hacia una educación preventiva*. Madrid: CCS.
- MEINEL, K. y SCHNABEL, G. (1988). *Teoría del movimiento. Motricidad deportiva.* Buenos Aires. Editorial Stadium.
- MELCHER, N., y SAGE, G.H. (1978). Relationship between parental attitudes toward physical activity and the attitudes and motor performance of their daughters. International *Review of Sports Sociology*, nº 13.
- MENDOZA R. y SAGRERA MR. (1990). *Los escolares y la salud: avance de los resultados del segundo estudio español sobre conductas de los escolares relacionadas con la salud*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- MENDOZA, R.; SAGRERA, M. R. y BATISTA, J. M. (1994). *Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud (1986-1990).* Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas. CSIC.
- MILES, M. y HUBERMAN, A (1984*) Qualitative data anlysis.* London. Sage Pab.
- MIRANDA, J. y CAMERINO, O. (1996). *La recreación y la animación deportiva*. Salamanca: Amaru.
- MINISTERIO DE SALUD y BIENESTAR DE CANADÁ (1988). *Mental Health for Canadiens*.
- MINISTERIO DE SANIDAD y CONSUMO (1987). Encuesta Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- MINISTERIO DE SANIDAD y CONSUMO. (1998*). Encuesta sobre consumo de bebidas alcohólicas y consumo de tabaco a la población e*scolar. Observatorio español sobre drogas.
- MINISTERIO DE SANIDAD y CONSUMO (2003). Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud. Aclaraciones a la Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI.
- MINISTERIO DE SANIDAD y CONSUMO (2003). Encuesta Nacional de Salud. Instituto Nacional de Estadística. Metodología y Trabajo de campo: Instituto Nacional de Estadística (INE).
- MOLNAR, G. (2001). El deporte en la escuela. *Espacio, ciencia y movimiento. Educación Física, deporte y salud*. Octubre 2001.
- MONJAS CASARES, Mª I. Y DE LA PAZ, B. (1993). *Programa de entrenamiento en habilidades de interacción socia*l. Salamanca: Trilce.
- MONJAS CASARES, Mª I. (1993); Programa de enseñanza de habilidades de interacción social para niños y niñas en edad escolar (PHEIS).Madrid: CEPE. (4ª edición).

- MONTILL, M. (2004). *Determinantes de la conducta de actividad física en población infantil.* Tesis Doctoral. Universidad Politécnica de Madrid.
- MORANTE, J. C.; COQUE, I. y HERRERO, R. (1997). La vuelta a la calma, esa parte olvidada de la sesión. *Boletín Técnico de la Federación Española de Voleibol, Nº 2.*
- MORCILLO LOSA, J. A, (2004) *El desarrollo profesional del entrenador de fútbol base centrado en el trabajo colaborativo en un club amateur*. Tesis Doctoral. Universidad de Jaén.
- MORENO MURCIA, J. A.; MARTÍNEZ, C. y ALONSO, N. (2006). Actitudes hacia la práctica físico-deportiva según el sexo del practicante. *Revista Internacional de Ciencias del Deporte*, 3 (2).
- MORENO OLMEDILLA, J. M. (2001). *Comportamiento antisocial en los centros escolares: una visión desde Europa.* Madrid: Foro de Debate.
- MORENO PALOS, C. (1992). *Los juegos tradicionales en España.* Madrid: Consejo Superior de Deportes.
- MORSE J. M.(1991). Approaches to Qualitative-Quantitative Metodological Triangulation. Metodology Corner. *Rev. Nursing Research*.
- MORROW, J. y FREEDSON, P. (1994). Relationschip between physical actyvity and anaerobic fitness in adolescents. *Pediatric Exercise Science.*
- MOSSTON, M. (1978). *La enseñanza de la Educación Física*. Buenos Aires: Paidós
- MUCCIELLI, R. (1969). *Preparación y dirección eficaz de las reuniones de grupo*. Madrid: Ibérico Europea de ediciones.
- MUNNE MATAMALA, F. (1989). *Psicosociología del tiempo libre.* México D.F.: Edit. Trillas.
- MUÑOZ SOLER, A. (1979). *La acción deportiva. (Psicología y psicopatología del deporte*). Madrid: Consejo Superior de Deportes.
- MUR DE FRENNE, L.; FLETA J. y MORENO L. (1994). Ingesta de alimentos a lo largo del día en niños zaragozanos. *Nutr Clin*, Nº 14.

N

- NIEDA, J. (1992). *Educación para la Salud. Educación Sexual*. Madrid: M.E.C.
- NUÑEZ, J. C. y GONZÁLEZ-PUMARIEGA, S. (1996). Motivación y aprendizaje escolar. Actas *Congreso Nacional sobre Motivación e Instrucción*.

- NÚÑEZ, E.; FERNÁNDEZ, A.; ESTEPA, J. M.; GONZÁLEZ-ROS, F.; GAVILANES y COLL, J. M. (1998). Phospholipid interactions of a peptide from the fusion-related domain of the glycoprotein of VHSV, a fish rhabdovirus. *Virology*, Nº 243.
- NUTBEAN, D. (1986). *Glosario de promoción de salud.* Separata Técnica. Sevilla. Consejería de Salud.
- NUVIALA, A. y NUVIALA, R. (2003). La actividad física extraescolar entre los alumnos de 10 a 16 años que viven en la provincia de Huelva. En Ruiz Juan, F. y González del Hoyo, E. Actas del V Congreso Internacional de FEADEF. Valladolid: AVAPEF.
- NUVIALA, A. (2004). Una experiencia contrastada de dos modelos diferentes: la importancia de la profesionalización. En Nuviala, A., Zaragoza, J. y Julián, J. *El deporte en edad escolar desde la perspectiva municipal.* Huesca: Ayuntamiento de Huesca.

O

- OMEÑACA CILLA, R. y RUIZ OMEÑACA, J.V. (1999). *Juegos cooperativos y Educación Física.* Barcelona: Paidotribo.
- ORACIÓN, Mª M. (2000). La transversalidad en el Currículo *en Actas del Foro Iberoamericano sobre Educación en Valore.* Montevideo. OEI.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1985). *Metas de salud para todos*, Copenhague, Oficina Regional para Europa
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, (1986). Carta de Ottawa para la promoción de la salud. I C*onferencia Internacional para la promoción de la Salud*, celebrada en Ottawa, Canadá, en 1986.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1996). Documento *Iniciativa Mundial de Salud Escolar.*
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1998). *El fomento de la actividad física en y mediante las escuelas. Estatutos políticos y orientaciones para acción*. Informe de la reunión de la OMS Esbjerg, Dinamarca.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1998). *Glosario Promoción de Salud*. Editado en España por Ministerio de Sanidad y Consumo, 1999.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Informe sobre la salud mental del mundo 2001. Ginebra
- ORGANIZACIÓN PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA (FAO, siglas de Food and Agriculture Organization)

- ORTEGA RUIZ, R. y MORA-MERCHAN, J. A. (1998). Violencia escolar: el problema del maltrato entre iguales. *Cuadernos de Pedagogía, Nº 270.*

P

- PALOMARES CUADROS, J. (2003a) *Motivaciones, hábitos físico-deportivos y usos de los espacios del Parque Periurbano Dehesas del Generalife*. Granada. Reprodigital
- PALOMARES CUADROS, J. (2003b). Diseño de un Modelo de Investigación Integral para la indagación en el conocimiento de las Practicas Recreativas en el tercer tiempo pedagógico. *www.efdeportes.com.* Nº 52. Agosto, 2003.
- PARLEBAS, P. (1988). *Elementos de sociología del deporte.* Málaga: Unisport
- PATE, R. R. (1983). A new definition of youth fitness. *The Physician and Sportsmedicine, Nº 11.*
- PATE, R. Y SHEPARD, R.J. (1989). Characteristics of physical fitness in youth. In:Gisolfi, Lamb (eds.):*Perspectives in exercise science and sport medicine: youth, exercise and sports.* Indianapolis: Benchmark Press.
- PATE, R. R. (1995). Recent statements and initiatives on physical activity and health. *Quest, Nº 47.*
- PATE, R.,R., PRATT, M., STEVEN, N. y COLS (1995). Physical activity and public health. A recomendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sport Medicine. En: *Journal of the American Medical Association.*
- PEREA, R. (1992). "Educación para la salud" en *Las materias transversales como criterio de calidad educativa*. III Jornadas sobre la LOGSE. Granada: Proyecto Sur de Ediciones.
- PÉREZ SAMANIEGO, V. y DEVÍS DEVÍS, J. (2003). La promoción de la actividad física relacionada con la salud, la perspectiva de proceso y de resultado. *Rev.int.med.cienc.act.fís.deporte*. Nº 10.
- PÉREZ TURPIN, J. A. y SUÁREZ LLORCA, C. (2004). Estudio del abandono de los jóvenes en la competición deportiva. *Revista Digital - Buenos Aires - Año 10 - N° 75*.
- PIÉRON, M.; TELAMA, R.; ALMOND, L. y CARREIRO DA COSTA, F. (1997). Lifestyle of young europeans: comparative study. In, J. Walkuski, S. Wright and S. Tan Kwang San, Proceedings. *AIESEP Singapore.*

- PIERON, M. (1998). Perspectivas de la Educación Física en el siglo XXI. En J. H. Hernández. y col. (eds), *Educación física escolar y deporte de alto rendimiento.* Las Palmas: ACCAFIDE.
- POLLOCK, M. L., WILMORE, J. H. y FOX, S. M. (1990) *Exercise in Health and Disease: Evaluation and Prescription for Prevention and Rehabilitation.* 2da. ed.; Philadelphia: W.B. Saunder Company.
- POLLOCK, M. L. y COLS. (1994). Exercise training and prescription for the elderly. *Southern Medical Journal, 87(5)*.
- PORTA, J. y OTROS (1988). *Programas y contenidos de la Educación Física y deportiva en BUP y FP.* Barcelona: Paidotribo
- PORTA, J. y MIQUEL, L. (1990). Técnicas de prevención activa. *Revista de Entrenamiento Deportivo.* Volumen IV, nº 1.
- POWELL, K.E. y DYSINGER, W. (1997). Childhood participation in organized school sports an physical educationn as precursor of adult physical activity. *American Jounal of Preventive Medicine, nº 3.*
- POZUELOS, F. J. y TRAVÉ, G. (1998). *Para una alimentación saludable en la Educación Primaria.* Junta de Andalucía. Consejería de Educación y Ciencia. Colección de Materiales para la Formación.
- PRADA MÁRQUEZ, B. I. (2003). *Epistemología, Diversidad, Ética y valores (Ensayos).* Bucaramanga. Colombia: Publicaciones UIS.
- PUELLES, G. (1996) «Las funciones de la familia. La familia como agente educativo» en García Gómez, R. J. y otros. (1996) *Orientación y tutoría en Secundaria. Estrategias de planificación y cambio*. Madrid: Edelvives
- PUIG, N. (1996). *Joves i esport.* Barcelona: Generalitat de Catalunya.

R

- RACIONERO, L. (1986). *Del paro al ocio.* Barcelona. Anagrama.
- RASCH, P. y BURKE, R. (1971). *Kinesiología y anatomía aplicada.* Barcelona: Ateneo.
- RASCH, P. y BURKE, R. (1999). *Kinesiología y anatomía aplicada.* Barcelona: Ateneo. (7ª edición)
- REICHARDT, CH. y COOK, T. (1986). *Métodos cuantitativos y cualitativos en investigación evaluativa*. Madrid. Morata.
- RELEER, D. L. (1998) «Expert panels disagree on medical treatments». The Chronicle of Higher Education. Núm. 44(43). Recogida el 8 de febrero de 1999 de la página de Internet.
- RIDDOCH, C. J., ANDERSEN, L., WEDDEERKOPP, N., HARRO, M., KLASSON-HEGGEBO, L., SARDINHA, L. B., COOPER, A. R., y

EKELUND, U. (2004). Physical activity levels and patterns of 9-and 15-yr- old European children. *Medicine and Science and in Sports and Exercise*.

- ROBERTS, G. C., KLEIBER, D. A. y DUDA, J. L. (1981). An analysi of motivation in children's sport: The rol of perceived competence in participation. *Journal of Sports Psychology.*
- ROCHON, A. (1991). *Educación para la salud. Guía práctica para realizar un Proyecto.* Barcelona: Masson.
- RODRÍGUEZ, G., GIL, J. y GARCÍA, E. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa.* Málaga: Aljibe.
- RODRÍGUEZ GARCÍA, P. L. (1998). *Fundamentos del esfuerzo físico como base de una adecuada sistematización*. Barcelona: PPU. SA.
- RODRÍGUEZ, J. A. y ZAMBRANA, J. M. (1987). *Deporte y Sociedad en Europa.* Pamplona: Salvat.
- RODRÍGUEZ MARCOS, A. (1994). *Un enfoque interdisciplinar en la formación de maestros*. Madrid: Narcea.
- RODRÍGUEZ MARÍN, J. (1995). *Psicología Social de la salud*. Madrid: Síntesis.
- RODRÍGUEZ, J. y DÍAZ, F. J. (1998). La participación de los adolescentes en un programa de actividad física y salud. *Rev. Intercontinental Extensiones, nº 5.*
- ROJO GONZÁLEZ, J. J. (2005). *Actividad física orientada a una perspectiva de salud.*
- ROMERO CANTALEJO, C. (2003). *Manual del Preparador de voleibol de Nivel I. Programa de Psicopedagogía*. Federación Andaluza de Voleibol: Jiménez MENA.
- ROMERO CEREZO, C. (1989). *Acondicionamiento físico de los 8 a los 18 años*. Granada: Federación Andaluza de Fútbol.
- ROMERO CEREZO, C. (1995). *Incidencia de un programa de formación inicial del maestro especialista en Educación Física en los niveles de reflexión y toma de decisiones sobre la práctica docente*. Tesis doctoral inédita. Universidad de Granada.
- ROMERO CEREZO, C. (1997). *La crítica y la reflexión como elementos esenciales en la adquisición del conocimiento práctico durante la formación docente del maestro especialista en educación física.* Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado.
- ROMERO CEREZO, C. y ARRÁEZ MARTÍNEZ, J. M. (1999). La Didáctica de la Educación Física. En Rico Romero, Luis y Madrid Fernández, Daniel (Ed.). *Fundamentos didácticos de las áreas curriculares.* Madrid. Editorial Síntesis.

- ROZENGARDT, R. (2000). Deporte y Educación. Nuevas preguntas sobre una vieja relación. *Revista Digital de Educación Física.* Buenos Aires, nº 26.
- RUIZ OLABUENAGA J. I. (1996). *Metodología de la investigación Cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- RUIZ PAZ, M. (1999). Mesa Redonda. La vida escolar: convivencia y disciplina. Participación de la comunidad educativa. Jornadas: *La Educación Secundaria Obligatoria a debate. Situación actual y perspectivas*. 9 de Diciembre.
- RUIZ RODRÍGUEZ, I. (2002). Naturaleza Biológica del hombre. Capítulo I en Guillén del Castillo, M. y Linares Girela, D. *Bases Biologicas y Fisiologicas del movimiento humano. Conceptos básicos.* Madrid: Editorial Médica Panamericana.

S

- SADIN FERRERO, B. (1987). La entrevista psicológica. En Morales Domínguez, J. F. (ed.): Metodología y teoría de la psicología, Madrid: UNED.
- SALLERAS, S. (1985). *Educación Sanitaria.* Madrid: Editorial Díaz de Santos
- SALLIS, J. F. (1993). Epidemiology of physical activity and fitness in children andadolescents. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition, nº 33*.
- SALLIS, J.F., MCKNEIZE, T.LO: ELDER, J.P., HOY, P.L:, GALATI, T., BERRY, C., et AL. (1998). Sex and athnic differences in childrens physical activity: discrepancies between self-report and objective measures. Pediatric Exercise Science, nº 10.
- SALLIS, J. F., PROCHASKA, J. J., y TAYLOR, W. C. (2000). A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Medicine and Science and in Sports and Exercise, nº 32*.
- SÁNCHEZ BAÑUELOS, F. (1996). *La actividad física orientada hacia la salud.* Madrid: Biblioteca Nueva.
- SÁNCHEZ BAÑUELOS, F. (1998). El concepto de salud, su relación con la actividad física y la educación física orientada hacia la salud. En *Actas del II Congreso Nacional de Educación Física y deporte escolar.* Almería, 1998.
- SÁNCHEZ BAÑUELOS, F. (1999). «El Concepto de Salud, su Relación con la Actividad Física y la Educación Física Orientada hacia la Salud». *Revista Áskesis*, nº 6.

- SANMARTÍN, H. (1992). *Tratado General en las Sociedades Humanas. Salud y Enfermedad*. México, D.F.: Editorial La Prensa Médica Mexicana.
- SAN MARTÍN, J. E. (1997). *Psicosociología del ocio y del turismo.* Archidona: Aljibe.
- SANTOJA, F. y MARTÍNEZ, I. (1992). *Valoración Médico-Deportiva Escolar.* Secretariado de Publicaciones. Universidad de Murcia.
- SANTOS GUERRA, M. A. (1990). *Hacer visible lo cotidiano*. Madrid: Akal.
- SATIR, V. (2002). *Vivir para Crecer*. Buenos Aires: Paidós.
- SCANIAN, T. y LEWTHWAIRTE, R. (1986). Social psychological aspects of competition for male youth sport participants: Predictors of enjoyment. *Journal of Sport Psychology, nº 8*.
- SEDET (2005) Sociedad Española de Especialistas en Tabaquismo. *Estudio sobre población con el hábito de fuma*r.
- SEIRUL.LO VARGAS, F. (1999). *Valores educativos del deporte.* En Blázquez Sánchez, D. (coord.). El deporte escolar y la iniciación deportiva. Barcelona: INDE Publicaciones.
- SEYBOLD, A. (1974). *Principios pedagógicos de la Educación Física*: Buenos Aires. Kapeluz.
- SHAW, M. E. (1980). *Dinámica de grupo*. Barcelona. Herder.
- SIERRA BRAVO, R. (1985). Técnicas de investigación social. Teoría y ejercicios. Madrid: Paraninfo.
- SIMON-MORTON, B.G.; O`HARA, N.M.; S-MONRTON, D.G. y COLS. (1987). Children and fitness: a public health perspective. *Research Quarterly for Exercise and Sport*.
- SLEAP, M. y WARBURTON, P. (1992). Physical activity levels of 5-11-year-old children in England as determined by continuous observation. *Research Quarterly for Exercise and Sport, 63 (3)*.
- SMITH, D. M. (1979). Family composition and adult attitudes towards youth. *Journal of Adolescence*, nº 3.
- SNYDER, E. y SPREITZER, E. (1973). Family influence and involvement in sport. *Research Quarterly*, nº 44.
- SNYDER, E. y SPREITZER, E. (1975). Correlates of sport participation among adolescent girls. *Research Quarterly, nº 46*.
- SPRADLEY, J. P. (1979). *The Etnographic Interview.* Holt, Rinehart and Wiston. New York.
- STEPHARD, R. J. (1984). Physical activity and "wellness" of the child. En R. A. Boileau (Ed.). *Advances in Pediatric Sport Sciences, vol. 1, Human Kinetics, Champaign.*

- STONE, G. (1979). Psychology and the health system. En G.C. Stone, F. Cohen, y N.E. Adler (Eds.), *Health Psychology.* San Francisco, Cal.: Jossey Bass.

T

- TAGLICARNE. EN: SIERRA BRAVO, R. (1985), *Técnicas de investigación social.* Teoría y ejercicios, Madrid: Paraninfo.
- TANAKA, H.; MONAHAN, K.D., y SEALS D.R. (2001). Age-predicted maximal heart rate revisited. J. AM. Coll*. Cardiol.*
- TAYLOR, H., JACOBS, D.R., SCHUCKER, B., KNUDSEN, J., LEÓN, A.S. y DEBACKER, G. (1978). A questionaire for the assessment of leisure time physical activities. *J. Chron. Dis.*
- TAYLOR, S. J. y BOGDAN, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Buenos Aires: Paidós.
- TAYLOR, W. C.; BLAIR, S. N.; CUMMINGS, S. S.; WUN, C. C. y MALINA, R, M. (1999).Childhood and adolescent physical activity patterns and adult physical activity. *Medicine and Science in Sports and Exercise, 31*.
- TERCEDOR, P (1994). Análisis de los factores de seguridad e higiene de las instalaciones deportivas de centros escolares. En: S. Romero. (coor.). *Didáctica de la Educación Física: Diseños curriculares en Primaria.* Sevilla: Wanceulen.
- TERCEDOR SÁNCHEZ, P. (1998). *Estudio sobre la relación entre actividad física habitual y condición física-salud en una población escolar de 10 años de edad*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
- TERCEDOR, P.; JIMÉNEZ, M. J. y LÓPEZ, B. (1998). La promoción de la actividad física orientada hacia la salud. Un camino por hacer. En: *Motricidad*.
- TERCEDOR SÁNCHEZ, P. y DELGADO FERNÁNDEZ, M. (2000) Modalidades de práctica de actividad física en el estilo de vida de los escolares. *Revista Digital - Buenos Aires - Año 5 - N° 24*.
- TERCEDOR SÁNCHEZ, P. (2001). *Actividad física, condición física y salud*. Sevilla: Wanceulen.
- THE CATHOLIC ENCYCLOPEDIA (1999). Volumen I. ACI-PRENSA-Navarra.
- TIERNO JIMÉNEZ, B. (2000). *Saber educar, guía para padres y profesores.* Madrid: Ediciones Temas de Hoy. S.A.
- TINNING, RICHARD C. (1993). We have ways of making you think. Or do we?: Reflections on 'training" in reflective teaching. Ponencia

presentada en el *AIESEP International Seminar on the training teachers in Reflective Practice of Physical Education,*, Trois Rivieres, Quebec.

- TINNING, RICHARD. C. (1996) Discursos que orientan el campo del movimiento humano y el problema de formación del profesorado. *Revista de Educación, nº 305.*
- TORRE RAMOS, E. (1998). *La actividad física deportiva extraescolar y su interrelación con el área de educación física en el alumnado de Enseñanzas Medias.* Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
- TORRE RAMOS, E.; CÁRDENAS VÉLEZ, D. y GARCÍA MONTES, E. (2001). La Motivación en la práctica deportiva. *Revista Digital - Buenos Aires, nº 39.*
- TORRES GUERRERO, J. (1993). Preparación Física aplicada a voleibol. En *Manual del Preparador de Voleibol Nivel 2. Tomo 2º, p. 52 y ss. Federación Andaluza de Voleibol. Dirección Técnica.* Cádiz: La Voz.
- TORRES GUERRERO, J.; ARRÁEZ MARTÍNEZ, J.M.; RIVERA GARCÍA, E.; MERINO DIAZ, J. A. y LÓPEZ SÁNCHEZ, J.M. (1994). *Actividades físicas organizadas en Educación Primaria*. Granada: Proyecto Sur-Rosillo´s.
- TORRES GUERRERO, J. (1996). *Teoría y practica del entrenamiento deportivo. Consideraciones didácticas.* Granada: Proyecto Sur-Rosillo´s.
- TORRES GUERRERO, J. (1998). La actividad física y su vinculación a la ocupación constructiva del ocio y el tiempo libre en los ciudadanos/as del siglo XXI. *Rev. Deporte Andaluz nº 37.* Málaga: Instituto Andaluz del deporte.
- TORRES GUERRERO, J. y RIVERA GARCÍA, E. (1998) Indicadores de salud dinámica en los centros escolares. *Revista Educación, nº 11. Universidad de Granada.*
- TORRES GUERRERO, J. y DELGADO FERNÁNDEZ, M. (1998). «Actividad física para la salud y el tiempo libre». Revista Apef. Núms. 22, 23 y 24.
- TORRES GUERRERO, J. (1999b). *La actividad física para el ocio y el tiempo libre. Una propuesta didáctica.* Granada: Proyecto Sur-Rosillo´s.
- TORRES GUERRERO, J. y RUIZ RODRÍGUEZ, L. (2001) Valoración morfológica y funcional de los escolares. Actas de las Jornadas Provinciales *"Educación Física: cuestiones metodológicas de actualidad".* CD. Centro del Profesorado de Jérez (Cádiz).
- TORRES GUERRERO, J. (2000) La preparación física general y específica en voleibol. *Manual del Preparador de Voleibol Nivel I.* Federación Andaluza de Voleibol: Ed. Jiménez Mena.

- TORRES GUERRERO, J. (2002). La educación en valores en el deporte en edad escolar desde la perspectiva municipal. En *Actas II Congreso Nacional de Deporte en edad escolar*. Dos Hermanas (Sevilla)
- TORRES GUERRERO, J. (2004). Un nuevo marco didáctico para el deporte en edad escolar en la sociedad postmoderna. En *Actas III Congreso Nacional de deporte en edad escolar. Dos Hermanas (Sevilla)*.
- TORRES GUERRERO, J. (2005). Motivación y socialización en el deporte escolar. Nuevas perspectivas en la sociedad postmoderna**.** En Actas *I Congreso nacional de Deporte en edad escolar*. Fundación Deportiva Municipal. Valencia.
- TORRES GUERRERO, J. (2006) La preparación física general y específica en voleibol. *Manual del Preparador de Voleibol Nivel II.* Federación Andaluza de Voleibol: Edita Jiménez Mena.
- TORRES GUERRERO, J. (2006) La actividad física y el deporte como medio educativo: Programas específicos para grupos sensibles de población en edad escolar. En Actas *I Congreso Internacional de Violencia, deporte y Reinserción social,* Huelva, septiembre 2006, CD 1-35.
- TORRES GUERRERO, J. (2006). Actividad física y deporte como medio educativo: Programas específicos para grupos sensibles de población en edad escolar. *En Actas del Congreso Internacional de "Violencia y Deporte". Huelva.*
- TRAVÉ, G. y POZUELOS, F. J. (1999) Superar la disciplinariedad y la transversalidad simple: hacia una educación global. *Investigación en la Escuela, nº 37.* (Internacional).
- TRIGUEROS CERVANTES, C. (2002). *Nuevos significados del juego tradicional en el desarrollo curricular de la educación física en centros de educación primaria de Granada*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
- TRILLA, J. (1998). Nuevos espacios y tiempos en la Pedagogía. Ponencia en *Actas de las VIII Jornadas LOGSE*. Granada: Grupo Editorial Universitario.
- TURNER, J. C. (1982). *Towards a cognitive redefinition of the social group* en San Martín, J. E. (1997). Psicosociología del ocio y del turismo. Archidona. Aljibe.
- TUROFF, M., & HILTZ, S. R. (1999). *Computer based Delphi processes.* Invited book chapter in Adler, M., & Ziglio, E. (Eds.) Gazing into the oracle: The Deplhi method and its application to social policy and public health. London: Kingsley. Retrieved from the World Wide.

U

- UNIDAD DE NUTRICIÓN COMUNITARIA. Subárea Municipal de Salud Pública. Bilbao. Dietética y Nutrición Humana. Universidad de Navarra.
- URDANIZ, G. (1994). *El conocimiento de las motivaciones deportivas y su relación con la gestión deportiva.* Ciencias Sociales y Deporte. Pamplona: AEISAD.
- U.S. Department of Health and Human Services. (1996, July). *Physical activity and health: A report of the surgeon general* [on-line]. Disponible:
- USÁTEGUI BASOZABAL, E. (2003). «La educación en Durkheim: ¿socialización versus conflicto?». *Revista Complutense de Educación. Vol. 14.*

V

- VACA CORTÉS, J. (2001) "*La concepción salud-enfermedad-muerte en los raramuri".* Proyecto de Investigación No. 9703030 Consejo Nacional de la Ciencia y Tecnología CONACYT, Delegación Estatal Chihuahua. Sistema Regional de Investigación "Francisco Villa". SIVILLA. Escuela Libre de Psicología, A. C.
- VALERO, A. y LATORRE, P. Á. (1998). La motivación en la iniciación deportiva. En A. García López; J. F Ruiz, y A. J. Casimiro (Eds.). *La enseñanza de la Educación Física y el deporte escolar.* Málaga: Junta de Andalucía.
- VALLÉS, A. (1994). *Programa de refuerzo de las habilidades sociales I. Cuadernos de recuperación y refuerzo de planos psicoafectivos.* Madrid: Método EOS.
- VARELA, J. (1991). *Los métodos de consenso en el sector sanitario*. Editorial Gaceta sanitaria.
- VÁZQUEZ GÓMEZ, B. (2004). Deporte, Olimpismo y Educación. *Revista Critica*, nº 917.
- VERCHUUR, K.R. y KEMPER, H.C.G. (1985). The pattern of daily activity. *Medicine and Sport Science, nº 20*.
- VERGARA, D. (1995). *La educación física en la escuela*. Santa Fe de Bogotá. Editorial Navegraf.

- VICKERY, D.M. Y FRIES, J.F. (1981). Your habits and your health: it's up to you. *Corporate fitness report*, 1, 10.
- VILLASANTE, T. R.; MONTAÑÉS, M., MARTÍ, J. (2000). *La investigación social participativa*. Madrid: Editorial El viejo topo.
- VILLASANTE, T. R.; MONTAÑÉS, M. y MARTÍN, P. (2001). *Locales de creatividad social*. Madrid. El viejo topo.
- VIÑAO, A. (1998). *Tiempos escolares, tiempos sociales. La distribución del tiempo y del trabajo en la enseñanza primaria en España (1838-1936).* Barcelona: Ariel.
- VISANTA, B. (1989). *Técnicas de investigación social*. Barcelona. PPU.
- VIZCARRA, M. T. (2004). Serie Tesis Doctorales *"Análisis de una experiencia de formación permanente en el deporte escolar a través de un programa de habilidades sociales*". Universidad del País Vasco.
- VON SAALFELD, K. (2006). Diez mitos sobre la dieta y el ejercicio. *Telética: Buen día.*

W

- WANKEL, L. M. KRIESEL, P. S. (1985). Factors underlying enjoyment of youth sports: sport and age comparisons. *J Sport Psychol*.
- WEISS, M. R., KNOPPERS A. (1982). The influence of socializing on female collegiate volleyball players. *Journal of Sport Psychology, nº 4*.
- WELK, G.J. (1999). The Youth Physical Activity Promotion Model: A Conceptual Bridge Between Theory and Practice. *Quest, nº 51*.
- WILLIAMS, T. (1999). *Health Education in Schools*. Cambridge: Harper & Row.
- WOLF, M. (1994). *Los efectos sociales de los media*. Barcelona: Paidós.

Y

- YINGER, R. J. y CLARK. C. M. (1988). *El uso de documentos personales en el estudio del pensamiento del profesor.* Alicante: Ediciones Marfil.
- YOUNG, I., WILLIAMS, T. (1989). *The Healthy School.* Edimburgo, Scottish Health Education Group
- YOUNG, P. T. (1961). *Motivation and emotion. A survey of the determinants of human and animal activity.* Wiley. Nueva York

Z

ANEXOS

ANEXO 1. MODELO DE CUESTIONARIO.
ANEXO 2. ANÁLISIS DEL GRUPO DE DISCUSIÓN CON PROFESORES UNIVERSITARIOS PARA LA ELABORACIÓN DE LOS CAMPOS DEL CUESTIONARIO.
ANEXO 3. GUIÓN PARA EL GRUPO DE DISCUSIÓN DE PROFESORES DE LOS MONTES ORIENTALES.
ANEXO 4. PROPUESTA DE CAMPOS PARA LA ENTREVISTA CON MADRES Y PADRES DEL ALUMNADO DE LOS MONTES ORIENTALES.

ANEXO 1

MODELO DE CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD DE GRANADA

Facultad de Ciencias de la Educación

Departamento de Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal.

CUESTIONARIO:

ADQUISICIÓN Y MANTENIMIENTO DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES EN LOS ESCOLARES DE TERCER CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA Y LA INFLUENCIA DE LA EDUCACIÓN FÍSICA SOBRE ELLOS.

Estimado docente:
Pedimos tu colaboración para realizar un estudio sobre los hábitos de vida saludables y la influencia o no de la práctica de actividad física en la transmisión y adquisición de dichos hábitos. Para ello te pedimos que realices la pasación de este cuestionario con tus alumnos/as del tercer ciclo.
Este cuestionario es **anónimo**, por lo que no tienen que escribir su nombre, esto garantizará que nadie conozca sus respuestas. Sí te pedimos y deseamos que lo contesten de manera **sincera** e **individual**.

INSTRUCCIONES PARA <u>EXPLICAR AL ALUMNO</u> ANTES DE COMENZAR EL CUESTIONARIO:
Nota: Se aconseja realizar la pasación en dos sesiones diferentes, para ello el cuestionario tiene dos partes diferenciadas por un número en la esquina superior derecha. **Es importante recordarles a los niños/as cuando se le pase la segunda parte que elijan el mismo número.**

- Lee detenidamente cada una de las preguntas y asegúrate primero que la comprendes y después respóndela con toda **tranquilidad**.
- Todas las respuestas son válidas, no hay unas alternativas mejores que otras. Por eso, responde lo que tú hagas o lo que tú pienses y no, lo que creas que quedaría mejor.
- Si tienes alguna duda levanta la mano y te la aclararemos.
- Cuando termines entrega este cuestionario a tu maestro/a y espera en **silencio.**
- Contesta con **bolígrafo** marcando con una **"X"** donde tú creas más conveniente.
- **Si te equivocas**, rodea con un círculo la que no sirve y marca una nueva "X" la válida.

En el primer tipo de preguntas deberán valorar su grado de acuerdo o desacuerdo siguiendo una escala del 1 al 6 poniendo una cruz en uno de los números, sabiendo que*:*

1	2	3	4	5	6
Nada de acuerdo	Casi nada de acuerdo	Poco de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Ejemplo:

1	Todas las mañanas sale el sol	1	2	3	4	5	X

En el segundo tipo de preguntas deberán poner una cruz o más (según se indique) en el cuadro de la respuesta que consideren conveniente. Ejemplo: 1. ¿En qué provincia de Andalucía está situado tú colegio?

	Jaén		Sevilla		Huelva		Cádiz
	Córdoba		Málaga	**X**	Granada		Almería

Se aconseja recordar a los alumnos el significado de algunas palabras que encontraran en el cuestionario.

Actividad extraescolar: son las clases que das una vez que has terminado el horario escolar de la mañana. Suelen darlas monitores. (Clases de informática, ingles, deportivas…)

Frecuentemente, habitualmente: son palabras que hacen referencia a realizar algo muy a menudo, casi siempre, muchas veces, casi todos los días... etc.

Instalaciones deportivas: Espacio o lugar que se construye para realizar deportes o actividades físicas.

¡GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

Nº

CUESTIONARIO: "HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES". PRIMERA PARTE

Responde a las siguientes frases siguiendo la siguiente escala de **acuerdo o desacuerdo**:

1	2	3	4	5	6
Nada de acuerdo	**Casi nada** de acuerdo	**Poco** de acuerdo	**Algo** de acuerdo	**Bastante** de acuerdo	**Totalmente** de acuerdo

1	En las clases de Educación Física aprendemos a cuidar y valorar nuestro cuerpo.	1	2	3	4	5	6
2	Da lo mismo la forma en la que se realicen los ejercicios y actividades físicas, todos son buenos.	1	2	3	4	5	6
3	En clase de Educación Física me divierto mucho.	1	2	3	4	5	6
4	Me esfuerzo para mejorar mi salud.	1	2	3	4	5	6
5	La asignatura de Educación Física es una de las que más me gustan.	1	2	3	4	5	6
6	Casi todos los días como algunas golosinas: chicles, caramelos, patatas de bolsa…	1	2	3	4	5	6
7	En mi casa nos preocupamos mucho por mantener una dieta sana y equilibrada.	1	2	3	4	5	6
8	Conozco los alimentos que más perjudican mi salud.	1	2	3	4	5	6
9	Me gusta comer frutas: plátanos, naranja y, verduras: espinacas, lechuga, acelgas, etc.	1	2	3	4	5	6
10	Cuando llega la hora de comer me encuentro mal porque no quiero comer.	1	2	3	4	5	6

11	Desayuno sentado y tranquilamente.	1	2	3	4	5	6
12	Comer justo antes de hacer alguna actividad física, es bueno.	1	2	3	4	5	6
13	Normalmente bebo agua durante y después de las clases de Educación Física.	1	2	3	4	5	6
14	Me preocupo por ir al colegio bien aseado/a, peinado/a y vestido/a.	1	2	3	4	5	6
15	Me aseo cuando termino la clase de Educación Física.	1	2	3	4	5	6
16	Siempre voy a clase de Educación Física con la ropa y calzado adecuado.	1	2	3	4	5	6
17	Al coger y recoger el material los hacemos de forma ordenada.	1	2	3	4	5	6
18	Los alumnos/as de mi clase de Educación Física, respetan y cumplen las normas.	1	2	3	4	5	6
19	Me suelen salir agujetas cuando realizo alguna actividad física.	1	2	3	4	5	6
20	Suelo tomarme las pulsaciones cuando realizo actividad física para ver cómo está mi corazón.	1	2	3	4	5	6

*Responde a las siguientes frases siguiendo la siguiente escala de **acuerdo o desacuerdo**:*

1	2	3	4	5	6
Nada de acuerdo	**Casi nada** de acuerdo	**Poco** de acuerdo	**Algo** de acuerdo	**Bastante** de acuerdo	**Totalmente** de acuerdo

21	Cuando voy al campo, procuro dejarlo todo igual de limpio o mejor que me lo encontré.	1	2	3	4	5	6
22	Las pistas deportivas de mi colegio están muy cuidadas.	1	2	3	4	5	6
23	Alguna vez he fumado.	1	2	3	4	5	6
24	Estoy contento/a con lo que mido y con lo que peso.	1	2	3	4	5	6
25	Casi nunca digo en las clases de E. Física: "Yo no sé, a mí no me sale, esto no me gusta."	1	2	3	4	5	6
26	Me importa poco lo que los demás digan de mí.	1	2	3	4	5	6
27	Creo que soy quien mejor condición física tiene de mi clase.	1	2	3	4	5	6
28	Realizar actividades físicas y juegos en Educación Física hace que me sienta bien.	1	2	3	4	5	6
29	A mis compañeros les gusta mi compañía y se lo pasan muy bien conmigo.	1	2	3	4	5	6
30	Mis amigos-as me dicen que soy muy bueno/a en el deporte.	1	2	3	4	5	6

31	Cuando discuto con alguien enseguida hacemos las paces y pido perdón.	1	2	3	4	5	6
32	Los niños de mi clase se pelean conmigo con bastante frecuencia.	1	2	3	4	5	6
33	Todos mis compañeros-as me buscan para que forme equipo con ellos-as y jugar.	1	2	3	4	5	6
34	Me da lo mismo formar pareja con un niño o con una niña en los juegos.	1	2	3	4	5	6
35	Acepto bien que en mi equipo haya compañeros/as que juegan mejor que yo.	1	2	3	4	5	6
36	Me gusta jugar con los niños o niñas de otras razas distintas a la mía.	1	2	3	4	5	6
37	Las clases de Educación Física me ayudan a hacer amigos/as.	1	2	3	4	5	6
38	Me encuentro muy a gusto en mi colegio.	1	2	3	4	5	6
39	Me da igual que en mi equipo haya niños o niñas para jugar a cualquier juego o actividad.	1	2	3	4	5	6

40	Ayudo a mis compañeros/as en los ejercicios o actividades físicas que les cuestan más trabajo.	1	2	3	4	5	6
41	Creo que lo importante en los juegos y deportes es participar, más que ganar.	1	2	3	4	5	6
42	En mi casa me animan para que haga deporte.	1	2	3	4	5	6
43	Me gusta más jugar con el ordenador o videoconsola, que jugar con un balón o montar en bici.	1	2	3	4	5	6

CUESTIONARIO: "HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES". SEGUNDA PARTE

Contesta con una sola "x" excepto en las preguntas que se indique que puedes poner más.

1. ¿Cuántas veces comes al día?

	Una. Almuerzo		Cuatro. Desayuno, almuerzo, merienda y cena
	Dos. Almuerzo y cena		Cinco. Desayuno en casa, tomo algo en el recreo, almuerzo, merienda y cena
	Tres. Desayuno, almuerzo y cena		Otras.

2. Señala los alimentos que sueles tomar generalmente para desayunar en tu casa. (Máximo dos alimentos)

	Nada		Zumo o fruta		Cereales, tostadas
	Leche o yogurt		Dulces, pastelitos…		Otros alimentos

3. ¿Dónde desayunas los días que tienes colegio?

	En mi casa, antes de salir hacia el colegio		En el recreo
	En el camino hacia el colegio		No desayuno
	En el aula matinal del colegio		En mi casa y después en el recreo

4. ¿Cuántos días a la semana te quedas a comer en el comedor del colegio?

	Ninguno		Cuatro días
	Un día		Todos los días: de lunes a viernes
	Dos días		Algún día suelo
	Tres días		Otros

5. ¿Qué desayunas en la hora del recreo del colegio? (Señala dos cruces como máximo)

	Nada		Bocadillo
	Batido		Fruta o zumo
	Yogurt		Dulces, tortas, bollos…
	Chucherías o golosinas		Otros

6. ¿Qué bebidas bebes tú con más frecuencia a lo largo de un día cualquiera? (Señala dos como máximo)

	Refrescos		Batidos		Zumos		Leche		Agua		Otros

7. ¿Cuántas piezas de fruta te comes al día?

	Ninguna		Una		Dos		Tres		Cuatro		Más de 4

8. ¿Cuándo te lavas los dientes?

	No me los lavo		Después de todas las comidas
	Cuando me acuerdo		Una vez, antes de dormir
	Tres veces al día		Otros.

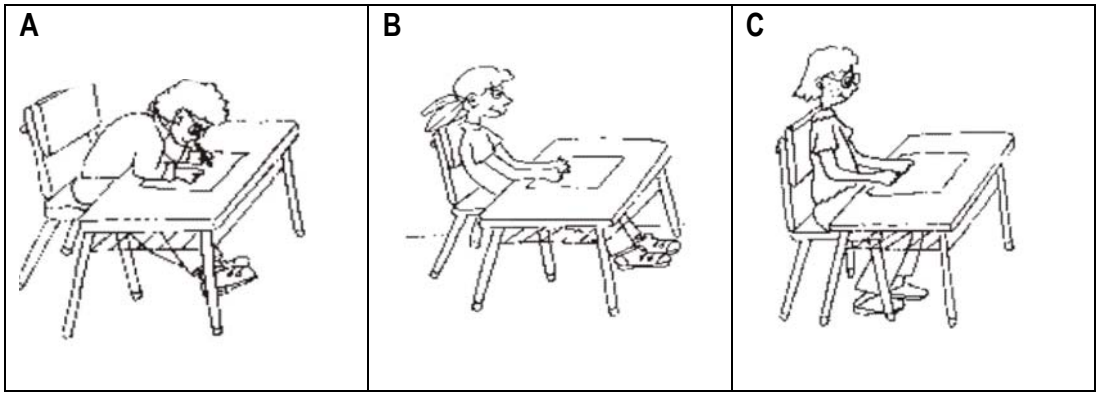
9. ¿Con qué frecuencia te duchas durante la semana?

	Nunca		Una vez		Dos veces		Tres veces		Cuatro veces		5 o más veces

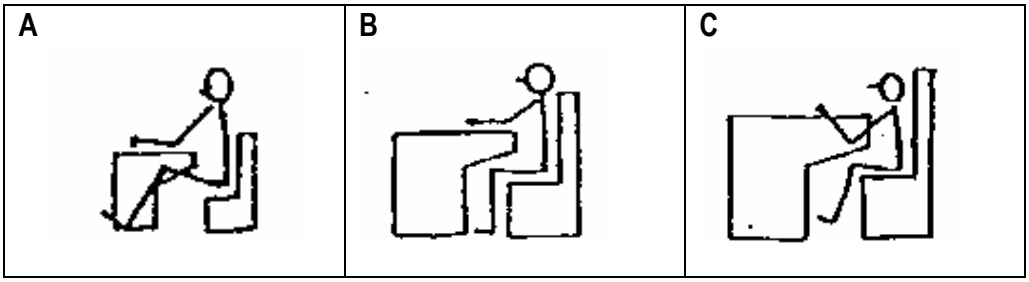
10. ¿Qué forma de llevar el material escolar sueles utilizar más habitualmente?

	En la mano		No llevo porque los dejo en la clase del colegio
	En una mochila colgada a la espalda por los dos hombros		En un bolso o mochila colgada en un hombro
	En una mochila de carrito		Otros

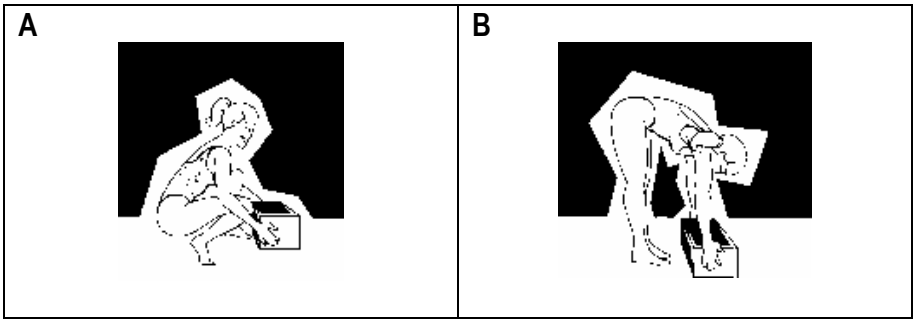
11.Mira los dibujos y señala el qué creas que indica mejor la <u>posición</u> en la que <u>tú sueles estar</u> más tiempo <u>sentado</u> en clase. (Tacha con una "X" la letra del dibujo elegido)



12. Fíjate en estos tres dibujos y señala el que tú creas que se parece más a la <u>altura de tu silla y mesa del colegio,</u> en relación con tu estatura.



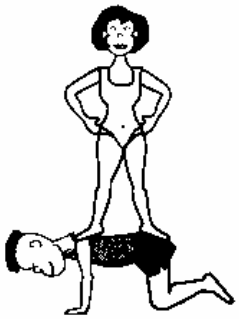
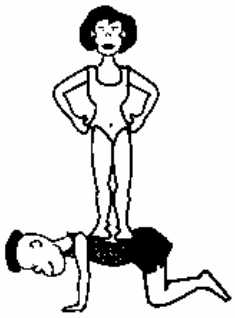
13. Mira los dos dibujos y señala <u>qué postura utilizas tú</u> normalmente <u>para coger algo</u> que pese y este en el suelo. (Tacha con una "X" la letra del dibujo elegido)



14. Fíjate en estos dos dibujos y señala el que tú creas que tenga <u>la posición más adecuada para</u> <u>realizar la actividad física</u> que se representa en ellos. (Tacha con una "X" la letra del dibujo elegido)

A	B

ESTIRAMIENTOS

A	B
	

PIRÁMIDE

15. ¿A qué hora te levantas los días de semana que vas al colegio?

	Antes de las 7		De 7 a 7.30hrs.		De 7.30 A 8 hrs.		De 8 a 8.30 hrs.		De 8.30 a 9 hrs.		A más de las 9hrs.

16. ¿A qué hora te acuestas los días de semana?

	Antes de las 9.		Entre las 9 y 11.		Después de las 11

17.¿A qué hora te levantas los fines de semana?

	Antes de las 7		De 7 a 9.		De 9 a 10		De 10 a 11		De 11 a 12		Más de las 12

18. ¿A qué hora te acuestas los fines de semana?

	Antes de las 9.		Entre las 9 y 11.		Después de las 11

19. ¿Tus padres fuman?

Mi madre		Mi padre	
	No, Nunca ha fumado		No, Nunca ha fumado
	Ahora no. Dejo de fumar		No, Dejo de fumar
	Sí, de vez en cuando, en algunas ocasiones		Sí, de vez en cuando, en algunas ocasiones
	Sí, todos los días		Sí, todos los días
	No tengo madre o no vivo con ella		No tengo padre o no vivo con él

20. ¿Con quién sueles pasar la mayor parte del tiempo libre cuando no estás en el colegio? (Máximo tres cruces)

	Con mis padres.		Con mis amigos-as.
	Con uno de ellos. Mi madre.		Solo/a.
	Con uno de ellos. Mi padre.		Con mis hermanos y primos.
	Con mis abuelos/as.		Otros.

21 ¿Cuántas horas ves la televisión al día?

	Nada		Menos de 1 hora		De 1 a 2 horas		De 2 a 4 horas.		Más de 4 horas.

22. ¿Qué haces con más frecuencia los días de la semana cuando sales del colegio? Pon una cruz en cada una de las opciones.

	Nunca 1	Casi nunca 2	Pocas veces. 3	Algunas veces. 4	Bastante 5	Mucho 6
Jugar con ordenador o videoconsola						
Practicar deportes y ejercicio físico						
Ver la televisión						
Hacer los deberes y estudiar						
Jugar en la calle o plaza						
Leer						
Ayudar a mis padres en el trabajo o con mis hermanos/as						
Aburrirme						
Otras cosas						

23. ¿Qué haces durante tu tiempo libre los fines de semana? Pon una cruz en cada una de las opciones.

	Nunca 1	Casi nunca 2	Pocas veces. 3	Algunas veces. 4	Bastante 5	Mucho 6
Jugar con ordenador o videoconsola						
Practicar deportes y ejercicio físico						
Ver la televisión						
Hacer los deberes y estudiar						
Jugar en la calle o plaza						
Leer						
Ayudar a mis padres en el trabajo o con mis hermanos/as						
Aburrirme						
Otras cosas						

24. ¿Durante los veranos a qué dedicas la mayor parte del tiempo? Pon una cruz en cada una de las opciones.

	Nunca 1	Casi nunca 2	Pocas veces. 3	Algunas veces. 4	Bastante 5	Mucho 6
Jugar con ordenador o videoconsola						
Practicar deportes y ejercicio físico						
Ver la televisión						
Leer o estudiar						
Jugar en la calle o plaza						
Campamentos o vacaciones con mis padres						
Ayudar a mis padres en el trabajo o con mis hermanos/as						
Me aburro mucho y no se que hacer						
Otras cosas.						

25. ¿Hay algún ordenador en tu casa? ☐ SI ☐ NO

26 ¿Cuánto tiempo sueles jugar cuando utilizas el ordenador o videoconsola?

☐ Menos de 1 hora ☐ De 1 a 2 horas ☐ De 2 a 4 horas. ☐ Más de 4 horas.

27. ¿Qué haces durante los recreos en el colegio? Pon una cruz en cada una de las opciones.

	Nunca 1	Casi nunca 2	Pocas veces. 3	Algunas veces. 4	Bastante 5	Mucho 6
Sentarme y pasar el tiempo						
Pasear y hablar con los amigos/as.						
No sé qué hacer y me aburro						
Jugar: fútbol, pilla-pilla…						
Jugar: quema, pilla-pilla, comba…						
No juego a nada						
Comer el desayuno						

28. ¿Realizas algún tipo de calentamiento antes de iniciar la actividad física?

☐ Sí, casi siempre ☐ No, Nunca ☐ Sí, siempre ☐ A veces

29. ¿Realizas estiramientos o alguna actividad suave al finalizar la actividad física?

☐ No, Nunca ☐ A veces ☐ Sí, casi siempre ☐ Sí, siempre

30. Prácticas en algún tipo de actividad física o deportiva a demás de la que realizas en el colegio los días de Educación Física?

	No, solo práctico cuando tengo Educación Física		Sí, en un gimnasio
	Sí, en las clases extraescolares del colegio		Sí, juego en la calle con mis amigos/as
	Sí, en las actividades que organiza el ayuntamiento		Sí, otras formas

*Si has contestado que **SÍ**, sigue por la pregunta **nº 32***

*Si has contestado que **NO**, pasa a la **nº 31***

31. Señala las <u>razones</u> por las que <u>NO practicas</u> ninguna <u>actividad física</u> y sigue contestando por la pregunta 37. (Máximo dos cruces)

	Porque no tengo tiempo		Porque me da pereza y no tengo gana
	Porque no tengo amigos con quien hacer deporte		Porque no se me dan bien los deportes
	Porque no hay instalaciones deportivas en mi pueblo		Porque no me gusta el deporte
	Porque me aburro haciendo deporte		Porque me canso
	Porque no hay actividades deportivas extraescolares en el colegio		Porque mis padres no me dejan
	Porque tengo que estudiar y hacer deberes		Otros

32. Señala las <u>razones</u> por las que <u>SÍ practicas</u> alguna <u>actividad física</u> a demás de la que realizas en el colegio los días de Educación Física? (Máximo dos cruces)

	Porque me divierto		Porque me gusta hacer deporte
	Porque me ayuda a mantener la línea		Porque cuido y mejoro mi salud
	Porque me encuentro con mis amigos-as		Porque me gusta competir
	Porque mis padres quieren que haga deporte		Porque es bueno hacer ejercicio físico
	Porque me entretiene		Otros

33. ¿Perteneces a algún equipo | | SI | | NO | **deportivo?**

34. ¿Qué deporte o actividad física practicas más frecuentemente? (Máximo dos cruces)

	Atletismo		Balonmano		Hockey		Ciclismo, montar en bicicleta
	Judo o artes marciales		Voleibol		Fútbol		Senderismo, excursiones
	Natación		Aeróbic., baile…		Baloncesto		Gimnasia Rítmica
	Palas, tenis…		Andar, correr		Gimnasia Artística		Otros:

35. ¿Cuántos días a la semana realizas esa actividad?

	Uno		Dos		Tres		Cuatro		Cinco		Más de 5

36. ¿Cuánto tiempo le dedicas al día a esa actividad física o deportiva?

	Media hora		Una hora		Hora y media		Dos horas		Dos horas y media		Más de dos horas y media

37. ¿Hay actividades deportivas extraescolares en tu colegio para poder practicar deporte por las tardes?

	SI		NO

Si has contestado **SÍ**, pasa a la pregunta **nº 39** y si has contestado NO pasa a la pregunta **nº 38.**

38. ¿Si pusieran actividades deportivas extraescolares en tu colegio, tú participarías?

	SI		NO

39. ¿Realizas algún otro tipo de actividad extraescolar?

	NO		SI

Cuál?

¿

	Informática		Teatro
	Idiomas: Inglés, francés…		Música
	Pintura, manualidades…		Otras

40. ¿Tienes bicicleta?

	SI		NO

*Si has contestado **SÍ,** sigue por la pregunta **nº 41**. Si has contestado **NO**, pasa a la **nº 1**.*
41. ¿Cuánto la utilizas?

	Nunca		Algún día en el verano y en vacaciones
	Algún fin de semana		Casi todos los días de la semana
	Un día a la semana		Otros.

CONTESTA CON UNA SOLA "X"

1. Sexo

	Niño		Niña

2. Edad

	9 años		10 años		11 años		12 años		13 años

3. Curso

	5º Primaria		6º Primaria

4. ¿Has repetido algún curso?

¿Cuál?

	NO		SI

1º	2º	3º	4º	5º	6º

5. ¿Con quién vives normalmente en tu casa? (Señala las que consideres oportunas)

	Con mis padres		Con otros familiares: abuelos tíos…
	Con uno de ellos, mi madre		Con mis hermanos y/o hermanas
	Con uno de ellos, mi padre		Otras personas.

6. ¿Cuántos hermanos tienes contándote a ti?

	Uno		Dos		Tres		Cuatro		Cinco		Más de 5

7.¿Qué lugar ocupas tú entre tus hermanos?

	El pequeño		El mediano		El mayor		Hijo único

8.¿A qué distancia está tu casa del colegio?

	Muy cerca. De 0 a 1 kilómetros		Lejos. De 3 a 10 kilómetros
	Cerca. De 1 a 3 Kilómetros		Muy lejos. A más de 10 Kilómetros

9. ¿Cómo vas al colegio?

	Andando
	En trasporte escolar
	En el coche de mis padres o familiares
	En bicicleta
	Otros

10. ¿Durante el curso escolar cuántas veces dirías que faltas a las clases del colegio?

	No falto **nunca**		Falto los **días** que mis padres no pueden llevarme.
	Falto los **meses** que mis padres trabajan		Falto sólo los días que me pongo **enfermo/a**
	Falto las **semanas** que mis padres trabajan		Falto **muchos días** a la semana

11. ¿En qué trabajan tus padres? Señala las cruces que consideres necesarias.

Mi madre		**Mi padre**	
	No trabaja. En paro		No trabaja. En paro
	Funcionaria: concejala, maestra, secretaria, policía…		Funcionario: concejal, maestro, secretario, policía…
	Agricultura, construcción, camarera, camionera…		Agricultor, construcción, camarero, camionero…
	Responsable de la casa o hogar		Responsable de la casa o del hogar
	Profesiones liberales: abogada, médica, arquitecta…		Profesiones liberales: abogado, médico, arquitecto…
	Negocio propio: tienda, bar, pequeña empresa…		Negocio propio: tienda, bar, pequeña empresa…
	Jubilada		Jubilado
	Recogida de aceituna u otros productos del campo		Recogida de aceituna u otros productos del campo
	Por temporadas en otros países		Por temporadas en otros países
	En los hoteles de otras ciudades		En los hoteles de otras ciudades
	Otros		Otros

VALORACIÓN DEL CUESTIONARIO.

Contesta poniendo una cruz en el cuadro que tú creas más conveniente.

1. Rellenar este cuestionario me ha resultado:

	Difícil		Normal		Fácil

2. Este cuestionario me ha parecido:

	Largo		Normal		Corto

3. Creo que los resultados del cuestionario pueden servir:

	Nada		Poco		Mucho

4. Este cuestionario me ha gustado:

	Poco		Normal		Mucho

5. ¿Quieres añadir alguna cosa a este cuestionario?

	NO		SI

¿Qué?

……

¡GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

ANEXO 2

ANÁLISIS DEL GRUPO DE DISCUSIÓN CON PROFESORADO UNIVERSITARIO PARA LA ELABORACIÓN DE LOS CAMPOS DEL CUESTIONARIO.

ANÁLISIS DEL GRUPO DE DISCUSIÓN CON PROFESORES UNIVERSITARIOS SOBRE SALUD PARA LA ELABORACIÓN DE LOS CAMPOS DEL CUESTIONARIO

El nivel de salud vendría dado por la medida en que se satisfacen necesidades humanas progresivamente superiores y esta satisfacción vendría propiciada por la maduración.
Abraham Maslow

Como hemos indicado en apartado correspondiente a la Metodología de la Investigación, nuestro Grupo de Discusión estuvo formado por 8 expertos y fue realizado el día 11 de Marzo de 2005 en el Seminario de Expresión Corporal de la Facultad de Ciencias de la Educación de Granada.

El desarrollo de la sesión, así como su análisis ha sido como sigue:

Presentación del trabajo por parte del moderador, incidiendo en los objetivos que se pretenden alcanzar en la sesión de trabajo; se hace referencia a la documentación previa que todos los participantes han recibido y que fue enviada por la Doctorando con antelación suficiente para que los participantes tuviesen información previa del objeto de estudio de la sesión.

Después del desarrollo de la sesión y una vez realizada la trascripción, la codificación y el análisis correspondiente pasamos a exponer el resumen obtenido de la información, así como la discusión que podemos inferir de la misma, teniendo en cuenta otros trabajos de índole nacional e internacional que han tratado el objeto de estudio de la salud escolar.

PRIMERA PARTE:

- **CONSENSUAR UN CONCEPTO DE SALUD APLICADO A EDUCACIÓN**

  - **CAMPO 1: CONCEPTO ACTUAL DE SALUD**

El primer objetivo que nos hemos planteado al organizar y llevar a cabo este Grupo de Discusión, ha sido el poder consensuar un concepto de salud aplicado a educación, sobre todo relacionado con las edades evolutivas de formación.

Para ello, se parte del documento de apoyo que se ha facilitado de manera previa a los participantes y que incluye diferentes definiciones de salud; después de analizarlas comienza el debate, centrándose en el aspecto *"estático"* o *"dinámico de la salud"*. El análisis de la trascripción nos lleva a establecer el siguiente cuadro de codificación:

		CÓDIGO
	CONCEPTO DE SALUD APLICADO A EDUCACIÓN	S
CAMPO 1:	**CONCEPTO ACTUAL DE SALUD**	
	a) Salud estática	SE
CATEGORÍAS	b) Salud dinámica	SD
	c) Salud, un concepto cambiante	SC
	d) Salud, sistema en equilibrio	SSE
	e) Salud, concepto científico	SCC

a) Salud estática.

El prototipo de estas definiciones es la promulgada por la OMS en 1946: *"La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o padecimiento".* Definición que fue confirmada en la Declaración de Alma-Ata de 1978.

Para nosotros, la definición de la OMS es criticable. Es utópica y medicalizadora. Suscita expectativas desmedidas. Es tan vaga e inclusiva que carece de aplicabilidad y hasta de significado concreto. Así se manifiestan las opiniones de los expertos:

> *El concepto de salud está asociado al bienestar físico, mental y social, es decir, por una parte desde el punto de vista fisiológico como bienestar de todos los órganos del cuerpo humano pero también, desde el punto de vista de lo que podíamos entender como una propia sensación personal y una buena percepción del desarrollo social del individuo.*
>
> *V 4 (102-107) SE*

> *Creo que éste es un tema de interés, pero se han centrado fundamentalmente en la alimentación y han dejado de lado un poco la actividad física. Los grandes problemas con los que se identifica la obesidad son los malos hábitos alimenticios, pero también la falta de actividad física.*
>
> *V 4 (120-125) SE*

b) Salud dinámica.

Ante el hecho contrastado por autores tales como Mendoza, R.; Sagrera, M. R. y Batista, J. M. (1994)[1]; Delgado Fernández, M. y Tercedor, P. (2002)[2] siguiendo la opinión autorizada de Rodríguez Marín que considera que en este sentido que analizamos hay que señalar dos aspectos significativos respecto al concepto de salud:

> *1.- No es solo la ausencia de enfermedad sino que se tiene que entender como algo más positivo, como un proceso por el cual el hombre desarrolla al máximo sus capacidades actuales y potenciales.*
> *2.- Es un concepto dinámico y cambiante.*

En la misma línea se expresan diferentes opiniones en nuestro Grupo de Discusión:

> *Esta idea que se aporta de la salud como un concepto dinámico, pero no porque incluya entre sus factores o argumentos una actividad sino que es dinámico porque es un sinónimo de equilibrio de fuerza, es decir, es un concepto donde la salud no se debe entender como algo estático, como algo que se alcanza en un momento determinado, como el colmen de la presencia de determinados factores, , todos ellos positivos que coinciden, y ese sería el máximo estado, el llámese bienestar, llámese de lo que se quiera, y ese sería el estado de salud y cuando esos factores no coinciden o no se dan, pues entonces y ano estamos en el grado de salud máximo, podemos movernos hacia grados de salud cada vez menores o incluso hacia la ausencia total de grados de salud*
>
> *V 6 (165-180) SD*

> *Entre otras cosas en el niño se da un factor que ya no se da en el adulto, es el factor del crecimiento, es decir, que en el niño se tiene que tener en cuenta, para considerar que está en buen estado de salud, no sólo que está bien nutrido, que está ausente de cualquier tipo de enfermedad, que tiene una acción dinámica, me refiero a sus capacidades dinámico naturales, sino que, por ejemplo a diferencia del adulto otro elemento es que progrese adecuadamente en su crecimiento y en su desarrollo, un desarrollo de sus estructuras, órganos y fuerzas corporales.*
>
> *V 6 (190-206) SD*

c) La salud es un concepto cambiante.

Queda claro en el discurso que no es fácil definir el término salud, ya que cada persona tiene una percepción y vivencia personal de ella, dependiendo de lo que cada uno considera normal, del nivel socioeconómico, religión, forma de vida y cultura, la cual aporta el patrón que define la forma de estar o de ser sano. Muchas definiciones hacen referencia a la ausencia de enfermedad como concepto de salud, como por ejemplo la de Samuel Johnson en su Diccionario (1775), que dice que la salud *"consiste en estar robusto, ileso*

[1] Mendoza, R.; Sagrera, M. R. y Batista, J. M. (1994). *Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud* (1986-1990). Madrid. Consejo Superior de Deportes
[2] Delgado Fernández, M. y Tercedor Sánchez, P. (2002). *Estrategias de intervención en educación para la salud desde la educación física.* Barcelona. INDE Publicaciones.

o carente de malestar, dolor o enfermedad". Según la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud), la salud se puede definir como *"el estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedades".*

Estos conceptos a juicio de los expertos son incompletos y medicalizadores, suscitan expectativas desmedidas. Son vagas e inclusivas que carecen de aplicabilidad y hasta de significado concreto.

> *El concepto de salud está asociado al bienestar físico, mental y social, es decir, por una parte desde el punto de vista fisiológico como bienestar de todos los órganos del cuerpo humano pero también, desde el punto de vista de lo que podíamos entender como una propia sensación personal y una buena percepción del desarrollo social del individuo. El problema está bajo mi punto de vista, en cómo podríamos llevar acabo este concepto a los niños, porque los niños y niñas, cuando fundamentalmente hablamos de salud hacen alusión a un concepto de salud que está asociado con la ausencia de enfermedad. De alguna manera tienen razón ¿no?, sobre todo teniendo en cuenta los últimos datos.*
>
> *V 4 (105-120) SC*

> *En el niño no es igual que en el adulto, en el anciano no es igual que en el niño y el de la persona que vive en una situación socio-económica determinada no es lo mismo que el de otra persona que vive con otra diferente.*
>
> *V 6 (221-223) SC*

> *Yo obviamente entiendo el concepto de salud como un concepto cambiante… … habría que empezar a trabajar con el alumnado que tu cuerpo es una parte muy importante de ti mismo y, que tu cuerpo no es siempre el mismo, sino que va cambiando y evolucionando.*
> *Yo con mi hija, por ejemplo, de pronto le duelen los pies, porque empieza a crecer, pues, explicarle que eso es normal, y no siempre se les explica, o el otro día mi padre, que se quiere operar porque tiene fuertes dolores de espalda, pensando que operándose iba a encontrar la situación anterior a sus dolores de espalda, es decir, que tiene que asumir ya no tiene veinte o treinta años sino que tiene setenta y ya no puede hacer las mismas cosas. En ese sentido de dinámico entiendo yo el concepto de salud, sin obviar esto.*
>
> *M 5 (226-239) SC*

d) La salud como un sistema en equilibrio.

Los tres modelos clásicos de fomentar la salud y que se expusieron en el documento de trabajo entregado a los Doctores participantes, es decir, el modelo médico-biológico, el psicológico y el sociocrítico, presentan diferentes visiones de ésta dentro de la actividad escolar. Ninguna de ellas a nuestro juicio y al de los expertos que participan en nuestro Grupo de Discusión, posee la solución total a los problemas de salud y de la comunidad escolar, cada una tiene sus puntos flacos y fuertes y sitúa los problemas dentro de sus propias coordenadas, aportando también soluciones diferentes.

Se van cambiando según los intereses para la vida, también es un sistema de equilibrio, un sistema frágil como todo equilibrio, pero que en todo momento hay que ir rompiendo en función de ese entorno en el que se está moviendo. Eso tienen que ver con lo que en su momento yo plantee y esquematicé en una charla por ahí, aprovechando la tan traída y llevada definición clásica de la OMS pues, los tres factores clásicos: biológicos, psicológicos y sociales, no son simplemente una suma, no es la suma de lo biológico, psicológico y social, sino que básicamente yo lo representaría gráficamente como un triángulo en los que cada uno de esos factores serían un vértice de ese triángulo. De lo que se trataba, era de ver en qué medida uno incidía en mayor o menor medida sobre el elemento central que era el resultado de ese bienestar o sea, sobre la salud. A partir de ahí podían predominar unos u otros factores, podría provocarse ese equilibrio de unos u otros.

V 6 (245-251) SE

Desde el punto de vista de los participantes, el presente y el futuro pasa por adoptar una *«perspectiva holística»* que consiga integrar los tres modelos anteriores de la forma más coherente posible.

e) La salud como concepto científico.

Del análisis de las opiniones de los expertos, se va reflejando la idea de que para considerar *"apta"* y con *"salud"* a una persona, se hace preciso un conocimiento de todo tipo de condiciones, no basta exclusivamente con percepciones o sensaciones, sino un concepto en el que se pusiesen de manifiesto todas las capacidades y condiciones del sujeto. Las condiciones anatómicas y fisiológicas, serían los dos pilares básicos sobre las que se asentaría la aptitud física *"global"* de las personas en general y de los alumnos y alumnas en particular, y serían las condiciones motoras, las que posibilitarían con su trabajo la mejora de los niveles del *"todo global de la salud".*

En cuanto a la información que nos pueden proporcionar los datos yo diría una cosa: estamos en un concepto científico, no podemos especular, tenemos que referirnos exclusiva y llanamente a lo que son datos científicos y desde ese punto de vista, tenemos que referirnos en primer lugar, a la salud relacionada con datos fisiológicos, está claro, si se está aumentando el colesterol en edades tempranas, si estamos hablando de una obesidad que está derivando a diabetes juveniles, a diabetes que se dan en edades juveniles pero con características de un adulto, tipo I, etc. Datos fisiológicos de tipo estándar que digamos, enseñen un concepto de salud, es decir, ¿A qué nos referimos? ¿A qué datos fisiológicos concretos? También tenemos que hacer mención a los datos motores o sea, evidentemente en relación a los niños hay una diferencia, ¿aparentemente esa diferencia puede ser un síntoma de falta de salud, o un síntoma de poca salud física también?

V 3 (321-323) SCC

El resumen que realiza el moderador del concepto de salud aplicado a educación refleja de manera correcta todas las opiniones, ideas y manifestaciones de los participantes en el grupo de Discusión:

Además de la definición clásica de salud que toca los tres campos: biológico, psicológico y social, parece que estamos en consenso previo para determinar que un concepto dinámico y cambiante cuyo contenido varía en función de condiciones de tipo histórico, cultural, social de la comunidad a la que pertenece y la percepción de la etapa evolutiva a la que va dirigido.
V 1 (330-340) CS.

SEGUNDA PARTE: CAMPOS Y CATEGORÍAS QUE DEBERÍA TENER EL CUESTIONARIO A CUMPLIMENTAR POR EL ALUMNADO PARTICIPANTE EN EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN.

- **CAMPO 1:CONCEPTO DE SALUD DEL ALUMNADO**

		CÓDIGO
	CUESTIONARIO AL ALUMNADO SOBRE SALUD	
CAMPO 1:	**CONCEPTO DE SALUD DEL ALUMNADO**	CSA
CATEGORÍAS	a) Que entiende el alumnado por tener salud	ASP1
	b) Que aspectos consideran que la conforman	ASP2

El planteamiento va dirigido a las posibles preguntas que podrían hacerse a los niños. Así queda explicitado:

El cuestionario va dirigido a los niños, aunque luego haya actividades como las referidas en la tercera pregunta de este documento en las que habrá acciones que tengan que incidir sobre profesores o en la comunidad educativa en general, para que luego revierta en los niños.
M 2 (91-95) CSA

a) ¿Qué entiende el alumnado por tener salud?

La actitud de desear estar sano/a es muy importante de cara a que los conocimientos adquiridos se traduzcan en acciones concretas. El saber cómo alcanzar la salud conlleva una intervención para transformar o reforzar los factores que influyen en ella. Se plantea si muchas o pocas preguntas en este campo.

Hasta no hace muchos años la tendencia era preguntar mucho y luego quedarte con algunas preguntas, más vale datos de más que de menos y yo creo que eso esta cambiando mucho en investigación últimamente y la cuestión seria pensar muy bien que preguntas y preguntar muy poco
M 1 (752-757) ASP1

b) ¿Que aspectos consideran que la conforman?

Se considera muy importante que como punto de partida, para un posterior proceso de intervención con el alumnado, el conocer que aspectos

consideran los alumnos y alumnas que conforman el concepto dinámica de salud.

> *Pienso que las referencias son esas y cualquier trabajo con respecto a la Educación Física y salud, tiene que tener unas referencias estándar ya planteadas previamente y que deben se los índices de referencia por encima de todos.*
>
> *M 1 (321-323) ASP2*

- **CAMPO 2: HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE**

En la documentación facilitada a los participantes se incluyeron algunas definiciones y conceptos empleados por autores relevantes en el campo de la salud escolar, así como opiniones de expertos que tratan de diferenciar la terminología de *"calidad de vida"* y de *"estilos de vida".*

		CÓDIGO
	CUESTIONARIO AL ALUMNADO SOBRE SALUD	
CAMPO 2:	**HÁBITOS, ESTILOS DE VIDA, SALUD**	HES
CATEGORÍAS	a) ¿Qué son y Cuáles son los más frecuentes?	HUS
	b) Relación entre hábitos y salud	RHS
	c) Tipo de entorno: rural o urbano	ERU

En este sentido se trató la definición de Henderson, J.; Hall, M. y Lipton, H. (1980)[3], que definen los estilos de vida "*como el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona".* También la de Mendoza, R. (1994)[4] que aporta una definición sustancialmente parecida al afirmar que el estilo de vida puede definirse *"como el conjunto de patrones de conducta que caracteriza la manera general de vivir de un individuo o grupo".*

En ambas definiciones aparece el concepto de conducta o comportamiento y los hábitos frecuentes en la vida de las personas. Entre las aspiraciones y deseos del ser humano, el que aparece con mas fuerza, es el de *tener salud*, así lo revelan los resultados de las grandes encuestas (Levy, L. y Anderson, L. (1980)[5]; De Miguel, A. (1996)[6].

[3] Henderson, J.; Hall, M. y Lipton, H. (1980). «Changing self destructive behaviors» en Sánchez Bañuelos (1996) *Actividad física orientada hacia la salud.* Madrid: Biblioteca Nueva. Pág. 23.
[4] Mendoza, R.; Sagrera, M. R. y Batista, J.M. (1994). *Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud (1986-1990).* Madrid: Consejo Superior de Deportes.
[5] Levi, L. y Anderson, L. (1980*). La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida*. México DF. El Manual Moderno.
[6] De Miguel, A. (1996). La salud va unida a la belleza. *ABC.* 5-4-96. Madrid. Págs. 93–94.

Teniendo en cuenta la fundamentación anterior, se trataría de verificar si el alumnado asocia los estilos de vida al concepto de salud. Queda explícito en la siguiente cita:

> *Claro, se trataría de ver si ellos asocian eso, no con un concepto de salud sino con lo que es saludable o no. ¿Qué hábitos consideran ellos, que están asociados con cosas que son saludables, qué les vienen bien, y qué cosas o qué hábitos no los son?*
>
> *M 2 (1343-1345) HUS*

Entre los hábitos que se consideran más favorables para la salud, Stephard, R. J. (1984)[7], contempla los de una alimentación correcta, una actividad física adecuada y unas pautas de descanso regulares y apropiadas. De la Cruz, J. C. y cols. (1989)[8], señalan como hábitos de salud en edades escolares el de una alimentación equilibrada, una costumbre de realizar ejercicio físico frecuente, con descansos y esfuerzos adecuados, las posturas escolares y la higiene personal debida.

a) Relación entre los hábitos y la salud.

Los hábitos de salud y los hábitos de vida están íntimamente unidos, de manera que sería más apropiado hablar de hábitos saludables de vida. Coreil, J. y cols. (1992)[9], asocian los conceptos de hábitos saludables de vida, con el concepto de calidad de vida. Dawson, J. (1994)[10], considera que se debe dar un paso más allá del modelo salud-enfermedad y utilizar indicadores de un concepto de salud integral bio-psico-social.

> *En hábitos de vida saludable, tendríamos que meter todo, y yo creo que al final es una cuestión de hábitos, es decir, que esta idea de salud que estamos hablando hoy, al final, es una cuestión de hábitos, es una cuestión de asumir y no de obligaciones por que si decimos obligaciones, al final termina aburriéndose todo el mundo.*
>
> *V 6 (269-274) RHS*

b) Tipo de entorno: rural o urbano.

Una idea previa, que vuelve a reiterarse durante los primeros compases de la reunión, es la de significar la importancia que tiene el determinar

[7] Stephard, R. J. (1984). «Physical activity and "wellness" of the child» en R. A. Boileau (ed.). *Advances in Pediatric Sport Sciences*. Vol. 1. Champaign. Human Kinetics. Págs. 1–27.
[8] De la Cruz, J.C. y cols. (1989). *Educación para la salud en la practica deportiva escolar. Higiene de la actividad física escolar.* Málaga. Unisport.
[9] Coreil, J.; Lewin, J. y Garty, E. (1992). «Estilo de vida. Un concepto emergente en las ciencias sociomédicas». *Clínica y salud.* Núm. 3. Págs. 221–231.
[10] Dawson, J. (1994). «Health and lifestyle surveys; beyond health status indicators». *Health Education* Journal. Núm. 53. Págs. 300–308.

claramente el entorno en el que va a desenvolverse la investigación, y sobre todo la opinión del alumnado en cuanto a su percepción de ese entorno.

> *Si es un… … rural o urbano, porque en el rural el tiempo de … ...los niños se van a ayudarles a sus padres y de alguna forma están haciendo ejercicio físico...*
>
> *M 1 (3267-3269) ERU*

> *Es que es muy importante sí es urbano o rural. Te lo digo porque yo vivo en las afueras y mi hija si hace actividad física pero no puntualmente, sale a la calle, juega, no es lo mismo que en un entorno urbano, que no tiene un lugar donde pueda irse, que sus padres nos los dejan porque les da miedo que les vaya a pasar algo.*
>
> *M 1 (1634-1635) ERU*

El entorno es también un factor que determina el estilo de vida de una persona, por ello se requiere de éste que promueva salud y ofrezca oportunidades para que las personas opten por conductas beneficiosas para su salud y la de los que le rodean. Por ello, en la actualidad, se reconoce la necesidad de situar a la persona en su contexto social y ambiental para comprender la complejidad de influencias que ayudan a determinar los estilos de vida y que nos proporciona el panorama donde la Promoción de la salud o la Educación para la Salud deben desarrollarse.

➢ SUBCAMPO 2.1: ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN ADECUADA.

El hábito más repetido a diario, es la alimentación. En nuestro Grupo se le concede mucha importancia y posterior hábito de una nutrición y alimentación equilibrada.

		CÓDIGO
	CUESTIONARIO AL ALUMNADO SOBRE SALUD	
CAMPO 2	**HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE**	**HVS**
SUBCAMPO 2.1:	**ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN ADECUADA**	
	a) Alimentación	ALM
CATEGORÍAS	b) Composición corporal	COM
	c) Obesidad, sobrepeso, anorexia, bulimia	OBS
	d) Imagen corporal	IMA
	e) Distribución de la dieta; horarios de comida; tipos	DIS
	f) Trabajo de los padres	TPA

a) Alimentación.

El valor energético o valor calórico de un alimento es proporcional a la cantidad de energía que puede proporcionar al quemarse en presencia de oxígeno. Se trata pues de un hábito diario, en el que se realizan varias ingestas, de ahí la importancia de que la alimentación sea equilibrada.

Parece que también estamos de acuerdo en que el primer campo que habría que abordar desde el cuestionario es la alimentación, no sobre la nutrición, sobre la alimentación y dentro de la alimentación podemos establecer ahora algunos otros subcampos sobre los que posteriormente se establezcan preguntas.

V 7 (1007-1009) ALM

En la sociedad que vivimos actualmente, los productos que se utilizan en muchos casos son calorías vacías. No es mi campo y tampoco voy a entrar en qué tipo de productos toman los niños, pero está muy claro lo que se observa en un parque, en un recreo, son zumos de tetrabrick que son totalmente calorías vacías en la mayoría de los casos y productos en la misma línea.

V 7 (1001-1003) ALM

No se trataría de que ellos definieran el concepto de salud, sino que asociación hacen ellos, porque ellos saben que las manzanas o la fruta les benefician más que la bollería, a ese nivel tan sencillo nos referimos, porque son niños de primaria. Se trataría más de ver qué asociación hacen los niños, con qué tipo de hábitos relacionan lo que ellos hacen o lo que ellos entienden por saludable.

M 2 (1355-1360) ALM

Por que se intercambian los desayunos en el colegio y claro ella de vez en cuando tiene que llevar algo que no sea un bollo para poderlo intercambiar también. Eso por una parte. Entendido así yo entiendo el concepto de salud de forma interdisciplinario. Utilizando terminología de la LOGSE que a nadie le gusta, sería los centros de interés, es decir, no se puede trabajar exclusivamente desde la Educación Física, ni desde el Conocimiento del Medio, sino que al igual que la Consejería de Educación periódicamente al comienzo del curso ofrece unos temas que se van a trabajar a lo largo del año, pues coger el concepto de salud o concepto asociados a él y empezar a trabajarlo desde esa perspectiva.

M 1 (743-749) CSA

b) La composición corporal y los problemas asociados a la misma.

Para hacer una valoración del estado de nutrición del ser humano es preciso considerar el cuerpo dividido en compartimentos. A este conjunto de compartimentos es a los que nos aproximamos cuando hablamos de la composición corporal.

El estado nutricional expresa el grado en el que se satisfacen las necesidades fisiológicas de nutrientes. El equilibrio entre la ingesta de

nutrientes y las necesidades del organismo de estos nutrientes depende de diversos factores. Se considera un aspecto muy a tener en cuenta:

> *Se van cambiando según los intereses para la vida, también es un sistema de equilibrio, un sistema frágil como todo equilibrio, pero que en todo momento hay que ir rompiendo en función de ese entorno en el que se está moviendo. Eso tienen que ver con lo que en su momento yo plantee y esquematicé en una charla por ahí, aprovechando la tan traída y llevada definición clásica de la OMS pues, los tres factores clásicos: biológicos, psicológicos y sociales, no so simplemente una suma, no es la suma de lo biológico, psicológico y social, sino que básicamente yo lo representaría gráficamente como un triángulo en los que cada uno de esos factores serían un vértice de ese triángulo. De lo que se trataba, era de ver en qué medida uno incidía en mayor o menor medida sobre el elemento central que era el resultado de ese bienestar o sea, sobre la salud. A partir de ahí podían predominar unos u otros factores, podría provocarse ese equilibrio de unos u otros.*
>
> *V 3 (451-469) COM*

c) Obesidad, sobrepeso, anorexia y bulimia.

En la actualidad parece claramente demostrado que mientras que el sedentarismo supone un factor de riesgo para el desarrollo de numerosas enfermedades crónicas, entre las que destacan las cardiovasculares por representar una de las principales causas de muerte en el mundo occidental, el llevar una vida físicamente activa produce numerosos beneficios, tanto físicos como psicológicos, para la salud.

> *Entonces, creo que por ahí es por donde se debería de enfocar. Podemos observar que en determinados países europeos los "gordos" están mal vistos, aunque no sea la manera de decirlo, pero países como Holanda, en los que he vivido, no hay muchos gordos y no están bien vistos. Cuando te pones a observar por qué, claro, una tradición protestante bastante austera en la alimentación, no muy controlada, se come más de la cuenta, los niños no tienen los problemas de obesidad que tienen aquí, porque sus padres no los tienen y es algo que es obvio, el hábito que nunca ha tenido mi padre, no es una costumbre ni ningún tipo de cultura. Ahí es donde habría que incidir desde mi punto de vista, a la hora de controlar esto. Porque claro, en países como Holanda o como Perú parece que no encuentras el problema de la obesidad, y en un caso te preguntas el por qué del desarrollo que han tenido en ese aspecto y en otros, la falta de desarrollo y la falta de alimentos.*
>
> *V 7 (1001-1003) OBS*

d) La imagen corporal.

Aunque los aspectos relacionados con la imagen corporal, los vamos a analizar en el apartado de autoestima, en el campo de salud psicosocial, en este apartado de hábitos de alimentación, también se suscita alguna intervención sobre la morfología corporal y su incidencia en los aspectos psicológicos de los niños.

Podemos observar que en determinados países europeos los "gordos" están mal vistos, aunque no sea la manera de decirlo... ... Nosotros estamos en un término intermedio, creo que mucho más próximos a países del norte de Europa que a países Latinoamericanos, si creo que dentro de esto deberíamos de controlar y hacer el programa de alimentación. No sé ahora mismo cómo, pero sí creo que sería una de las líneas a trabajar.

V 7 (1001-1003) IMG

e) Distribución de la dieta; horarios de comida; tipos.

A veces es tan importante la cantidad, la calidad, como la distribución de la dieta. Es decir, el número de ingestas que los alumnos realizan durante todo el día. Hay algunas citas muy clarificadoras en este sentido.

El problema sería de distribución a todos los niveles, por ejemplo, distribución de las dietas. Estamos hartos de decir, sobre todo en los niveles de enseñanza de primaria y bachillerato, que los niños llegan de casa sin desayunar, salen sin desayunar, con todos los problemas que eso implica pero, ¿qué pasa aquí? Es un problema de distribución de la comida o de distribución de su dieta.

V 3 (1430-1436) DIS

Normalmente los desayunos, si los padres trabajan los dos, que generalmente es lo que esta pasando, se levantan temprano, se va a las 6 o las 7 de la mañana. A las 8 el niño no puede desayunar como se debe desayunar. Ni siquiera se sientan a desayunar. Generalmente desayuna solo, en el recreo, o en el colegio y bocadillería principalmente, o un dulce o sea no puede tener hábitos de higiene concretamente de alimentación buenos precisamente por el trabajo de los padres.

V 2 (2154-2172) DIS

Distribución de los principios nutritivos, o sea, ¿esa comida qué comida es? ¿Qué están comiendo esos niños a lo largo del día? ¿Hay una sobre carga en las grasas, hay una sobre carga en los hidratos de carbono?, ¿cómo es esa dieta, cómo se distribuye esa dieta? Claro, eso, los niños no lo pueden ajustar. Pero simplemente pienso yo, teniendo un menú o varios menú tipo que pueden tener esos niños, a partir de ahí podríamos deducir cómo distribuyen también los principios nutritivos, que también hay que tenerlos en cuenta.

V 3 (1030-1038) DIS

Yo quería intervenir en este punto, porque llevo algunos años trabajando en primaria y una de las batallas que hemos tenido en los centros era la alimentación. ¿Por qué? Porque siempre hemos visto el desconocimiento por parte de muchos padres a cerca de qué deben comer sus hijos, ¿cómo se tienen que alimentar? Y ahí se ve claramente la falta de una cultura de la sociedad en la que estamos.

V 7 (1023-1029 DIS

e) Trabajo de los padres.

Se plantea que dentro de los hábitos de alimentación podía ser interesante también preguntar sobre el trabajo de los padres porque influye mucho en ese hábito, por el horario de trabajo y la influencia en la dieta y su distribución en los niños; se levantan temprano, se acuestan tarde…

Sería interesante conocer el trabajo de los padres, por si tiene un trabajo donde es muy manual, trabajo fuerte… también por e horario.

V 1 (1600-1603) TP

No, no por el horario, normalmente los desayunos, si los padres trabajan los dos, que generalmente es lo que esta pasando, se levantan temprano, se va a las 6 o las 7 de la mañana. A las 8 el niño no puede desayunar como se debe desayunar. Ni siquiera se sientan a desayunar. Generalmente desayuna solo, en el recreo, o en el colegio y bocadillería principalmente, o un dulce o sea no puede tener hábitos de higiene concretamente de alimentación buenos precisamente por el trabajo de los padres.

V 2 (1604-1611) TP

- **SUBCAMPO 2.2: HIGIENE PERSONAL Y DEL CONTEXTO.**

La higiene en la vida de los niños y adolescentes tiene la tarea de proteger, fortalecer la salud y mejorar el desarrollo de la generación en crecimiento.

		CÓDIGO
	CUESTIONARIO AL ALUMNADO SOBRE SALUD	
CAMPO 2	**HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE**	HVS
SUBCAMPO 2.2:	**HIGIENE PERSONAL Y DEL CONTEXTO**	HPC
CATEGORÍAS	a) Aseo personal	AP
	b) Cambio de ropa	CRA
	c) Seguridad	SPA
	d) Descansos y esfuerzos adecuados: sueño, siesta, distribución.	DES
	e) Condiciones de la habitación, vivienda	CHV
	f) Actitud postural (Sentarse, mochilas, bolsas)	AP
	g) Contexto saludable (como perciben: centro, parque, instalaciones)	CON
	h) Hábitos negativos (alcohol, tabaco)	HNS

Consideramos al igual que los participantes en el Grupo de Discusión que necesario organizar la forma de vida de los jóvenes, la actividad escolar y el medio ambiente para crear las condiciones más favorables para su normal desarrollo y eliminar las posibles influencias perjudiciales.

y nos centramos ahora sobre la higiene, que parece que es algo que repetimos diariamente. La alimentación diríamos que es el elemento que afecta en primer orden, en segundo lugar podría ser la higiene, ¿Qué cosas, qué aspectos podríamos interesarnos por conocer de los alumnos?, que ellos nos digan, sobre su higiene.

V (1615-1622) HVS

Son muchos los contenidos que se abarcan en el estudio de la higiene, que pueden ser resumidos siguiendo la Propuesta de Educación para la Salud en los Centros docentes de la Junta de Andalucía (1990)[11].en: factores epidemiológicos del medio exterior y enfermedades infecciosas; higiene del aire, del agua y del terreno; higiene personal; higiene de la ropa y el calzado; fundamentos higiénicos generales de las instalaciones e higiene en la alimentación. En nuestro Grupo de Discusión se señalan: el aseo personal, cambio de ropa, descansos y esfuerzos adecuados, seguridad, condiciones de la vivienda, la aptitud postural.

a) Aseo personal.

La higiene personal como hábito de vida saludable debería estar en un lugar prioritario en el estilo de vida de los escolares.

> *La información que tenemos ultima, recogida en el anuario, es que somos el país que mas se ducha de Europa, algo que realmente, parece que en ese sentido tenemos unos hábitos muy buenos, aunque en otros muy malos. Quiero decir que nuestra comunidad en concreto era la segunda que mas se duchas recibía en este caso los alumnos de primaria, tenían una media de 3 a 4 veces por semana durante el periodo invernal y 4 o 5 durante el periodo vacacional, es un numero bastante importante comparado por ejemplo con Francia que estaba aproximadamente al 50% según lo profesores que trajeron la información a esta misma mesa el año pasado.*
>
> *V 1 (1861-1869) APE*

> *Yo creo que estamos entrando en cuestiones bastante estandarizadas. Una cuestión de higiene personal, hábitos de higiene personal. Si tratamos de la mañana a la noche, pues, aseo, digamos de mañana incluido el cepillado de dientes, aseo general si después de cualquier actividad incluida la actividad física. Sueño dentro de los hábitos de higiene.*
>
> *V 6 (1870-1874) APE*

> *En el programa buco-dental se llevan los cepillos de dientes, los tutores se hacen responsables y funciona perfectamente, el hábito lo adquieren y rápido, pero como no sean cosas muy concretas es difícil conseguir resultados.*
>
> *V 7 (4202-4210) APE*

b) Cambio de ropa.

La ropa o vestimenta debe considerarse una prolongación de la piel, por lo que no debe suponer ningún obstáculo para las funciones de la misma, permitiendo protegerla, que transpire (sudoración y evaporación) y favorezca los movimientos externos e internos (ventilación, respiración y digestión, entre otros). Para ello debe cumplir con las siguientes características (Junta de

[11] Junta de Andalucía. Consejería de Educación y Ciencia/ Consejería de salud (1990). *Propuesta de Educación para la salud en los Centros docentes.*

Andalucía, 1990)[12]: conductividad del calor, permeabilidad al aire (porosidad alta), retención de la humedad (absorbiendo la humedad que queda entre ropa y piel), elasticidad y electrización (reduciéndola o eliminándola). El Grupo de Discusión, así nos lo indican:

> *También sobre la ropa, el cambio de ropa interior que realizan lo largo del día o de la semana.*
>
> *V 7 (1882-1884) CRA*

c) Seguridad.

Las opiniones de los expertos coinciden básicamente con las expresadas por Delgado Fernández, M. y Tercedor Sánchez, P. (2002: 66 y ss.)[13], quienes consideran que la seguridad es un factor determinante de la salud individual y colectiva, y en su opinión se puede plantear desde dos perspectivas: de forma prescriptiva, y como toma de conciencia de situaciones peligrosas.

> *Es importante que el alumnado tomo conciencia de las posibles situaciones peligrosas por las consecuencias que puede tener un uso indebido de los instrumentos, aparatos o materiales utilizados, tanto en casa, como en el centro escolar en situaciones de ocio.*
>
> *V 1 (1890-1897) SPA.*

d) Descansos y esfuerzos adecuados: sueño, siesta, distribución.

Parece interesante el conocer como distribuyen a lo largo del día sus descansos y sus periodos de esfuerzo (escolar, actividades físicas, ayudas en casa…) y sobre todo como distribuye ese tiempo.

> *Abrimos un campo especial para el tema del descanso y esfuerzo adecuado extendido no solo al Sueño, sino ¿a que hora se acuestan? ¿a qué hora se levantan? Por que puede ser también interesante, un poco enlazado con lo que comentaba Manuel González antes, de que nos desayunan bien por que se acuestan tarde.*
>
> *V 1 (1846-1852) DES*

> *Una forma indirecta de preguntar eso y que da un dato fiable es preguntarles sobre las series de televisión, si la ven, sabes a que hora se acuestan.*
>
> *M 1 (1843.1845) DES*

[12] Junta de Andalucía. Consejería de Educación y Ciencia/ Consejería de salud (1990). *Propuesta de Educación para la salud en los Centros docentes.*

[13] Delgado Fernández, M. y Tercedor Sánchez, P. (2002). *Estrategias de intervención en educación para la salud desde la educación física*. Barcelona. INDE Publicaciones.

Puede ser una estrategia para asegurarnos que nos comentan horas reales, numero de horas de sueño, seria interesante como dato a que hora se acuestan y a que hora se levantan. Si hacen o no algún otro periodo de descanso a lo largo del día, siesta por la tarde

V 6 (1853-1860) DES

e) Condiciones de la habitación, vivienda.

Otro aspecto que suscita interés es el conocimiento de las condiciones de habitabilidad en la que se encuentran ubicados los alumnos. Si tienen habitación individual, si esta es compartida, si en la misma está su mesa de estudio…

En cuanto a eso, depende de cuanta información queramos obtener Si entramos a intentar tener más información, cuales son las condiciones de la vivienda., Si come solo, si comparte habitación.

V 6 (1861-1865) CHV

f) Actitud postural (Sentarse, mochilas, bolsas)

El principal factor de riesgo de las desviaciones raquídeas en el niño y adolescente esta representado por el crecimiento y los hábitos, más particularmente durante el estirón puberal. Es en esta época de crecimiento cuando fisiológicamente se desarrolla una hiperlordosis lumbar con tendencia a hipercifosis dorsal. Si durante este período, la actividad física es fuente de movimientos repetidos del tronco en flexión, extensión y rotación, pueden aparecer lesiones características como desviaciones del raquis, lumbalgias, espondilolisis y espondilolistesis. Gómez Alonso, Mª T. e Izquierdo Macon, E. (2003) [14]

Sobre la postura .Higiene postural. ¿Cómo transportar las bolsas a clase? ¿Cómo estamos sentados? He visto una pregunta hecha en algún sitio donde se muestran dos figuras, una correcta y otra incorrecta de la postura en la que se sientan en clase para que ellos elijan cual es la correcta. Y algo que quería apuntar aunque se salga algo del tema ¿Cómo ven ellos la higiene de sus padres?

V 1 (1890-1899) ACP

Alumnos, padres, profesores y médicos coinciden en la necesidad de encontrar la mejor manera de trasladar el material escolar de los más pequeños. Martín, M. (2005)[15] considera que "*las mochilas son un sistema de transporte adecuado"*, pero matiza que "*es importante que tengan unos tirantes anchos y acolchados. Es necesario usarlas correctamente, apoyadas en ambos*

[14] Gómez Alonso, Mª T. e Izquierdo Macon, E. (2003). La actitud postural en los escolares. www.EfDeportes.com. *Revista Digital - Buenos Aires - Año 9 - N° 60 - Mayo de 2003*

[15] Martín, M. (2005). *Transporte del material escolar.* Madrid. Fundación Kovacs

hombros. La mochila se debe situar pegada al cuerpo y en la zona baja de la espalda (en la zona lumbar o entre las caderas)", puntualiza esta especialista en Medicina de la espalda.

g) Contexto saludable (cómo perciben: centro, parque, instalaciones)

Las condiciones del contexto físico dónde desarrolla su actividad, ya sea en el centro, en los parques, instalaciones, pueden ser aspectos interesantes de conocer a través del cuestionario, así el moderador plantea la influencia del entorno sobre la percepción de la salud del alumnado, en los siguientes términos.

Había también una cuestión que habéis tocado de pasada, y que hemos ido dejando, sobre el entorno, sobre la higiene del entorno, a nivel de casa, colegio, a nivel de parque, de los lugares que ellos frecuentan. ¿Os parece que puede ser interesante indagar en como perciben su clase, su pista, su patio, su calle, su parque donde puedan estar, puesto que a ser con toda seguridad la intervención sobre niños de un pueblo?
V 1 (2005-2010) CON

Lo considero esencial, bajo mi punto de vista creo que es bastante importante conocer como ellos ven su propio contexto
V 6 (2011-2013) CON.

Puede ser interesante. Si su contexto es saludable. Si están comiendo y hay alguien fumando, me parece interesante.
V 1 (2049-2052) CON

Por parte del moderador se insiste en el aspecto del entorno inmediato del niño y sobre todo la incidencia que el mismo tiene sobre sus percepciones personales.

¿Os parece que puede ser interesante indagar en como perciben su clase, su pista, su patio, su calle, su parque donde puedan estar, puesto que a ser con toda seguridad la intervención sobre niños de un pueblo?
Lo considero esencial, bajo mi punto de vista creo que es bastante importante conocer como ellos ven su propio contexto.
V 1 y 6 (2651-2680) CON

Indagar sobre su contexto, su entorno ecológico… …su entorno socio cultural donde desarrolla su vida, creo que si, seria necesario indagar en cada uno de los campos que podrían salir.
V 7 (2053-2056) CON

Si entramos a intentar tener más información, cuáles son las condiciones de la vivienda., Si come solo, si comparte habitación.
V 6 (2053.2056) CON

h) Hábitos negativos: alcohol, tabaco.

Aunque el alumnado al que va a ir dirigido el cuestionario es de Tercer Ciclo de Primaria (10-12 años) y en esta etapa este tipo de hábitos negativos no es significativo, el Grupo de Discusión considera importante conocer las opiniones del alumnado, sobre todo para incidir durante el Programa de Intervención y conseguir a través de estrategias interdisciplinares y con la ayuda de los padres erradicar estos hábitos negativos que suelen aparecer a final de la tercera infancia y comienzo de la adolescencia.

El Moderador inicia el debate con la pregunta:

> *¿Os parece interesante que se incluyesen algunas preguntas sobre aspectos sociales, actitudes críticas, tabaco, alcohol, imágenes en televisión…?*
>
> *V 1 (2057-2060) HNS*

> *Yo personalmente creo que podrían integrarse en cualquiera de los aspectos que hemos estado hablando antes, si estamos hablando de tabaco, de alcohol o lo que sea. Todo aquello que hable de nutrición o de hábitos se puede incluir sin ningún tipo, de problemas. Si estamos hablando de hábitos en relación al ocio e incluso del tema de la televisión, otros aspectos mas de análisis sociocrítico, no se ¿Cómo influye la edad? Por que la edad que nos estamos refiriendo puede no tener demasiados criterios formados.*
>
> *V 6 (2061-2072) HNS*

> *El estudio mas reciente que conocemos es el de D. C., que esta aquí con nosotros, con niños y niñas de 12 a 13 años, y ha comprobado como en el tema del alcohol y el tabaco su consumo era bastante escaso, incluso estando su centro en una zona marginal, un centro difícil, sin embargo no solo con las respuestas de los niños sino también por su observación, por su tutor parece que aun no estaban estos hábitos negativos a los 12 años todavía demasiado extendidos. Sin embargo en la provincia de Almería el trabajo de Casimiro en el cual los que participaron eran niños de toda la zona del poniente, parece que si, que en esa etapa 12 a 13 años ya había bastante contacto con el alcohol, tabaco, etc.…*
>
> *V 1 (2073-2105) HNS*

- **CAMPO 3: COMPONENTE PSICOLÓGICO DE LA SALUD. PERCEPCION SOBRE SU NIVEL DE SALUD**

Esta percepción sobre los propios niveles de salud, hace referencia a lo que se denomina *estado general de bienestar percibido* (Sánchez Bañuelos, F. 1996:50)[16]. Este autor considera que *"la salud es un derecho de la persona como una responsabilidad personal que debe ser fomentada y promocionada por la sociedad y sus instituciones".*

[16] Sánchez Bañuelos, F. (1996). *La actividad física orientada hacia la salud.* Madrid. Biblioteca Nueva.

Este grado de bienestar percibido se encuentra también en correlación con las actividades de ocio activo que los propios alumnos realicen (Coleman e Iso-Ahola, S. 1993[17] y Argyle, M. 1996[18]).

Las categorías y codificaciones que hemos realizado en este apartado se muestran en el siguiente cuadro:

		CÓDIGO
	COMPONENTE PSICOLÓGICO DE LA SALUD. PERCEPCIÓN	CPS
CAMPO 3:	**PERCEPCIÓN SOBRE SU NIVEL DE SALUD**	
CATEGORÍAS	a) ¿Cómo se ven ellos en cuanto a su salud Autopercepción	PEP
	b) ¿Cómo creen que los ven los demás?	PED
	c) Modelos que transmiten los medios de comunicación	MMC

Diversas opiniones se vierten sobre la dificultad que tiene el alumnado a estas edades de realizar una introspección para poder emitir una opinión sobre la autopercepción.

a) Como se ven ellos (Autoestima-autopercepción).

Consideramos que la finalidad de la educación no es exclusivamente la adquisición de determinados conocimientos o habilidades, sino el desarrollo de una persona más humana; libre, creadora y recreadora de su propia cultura, con el fin último de mejorar su calidad de vida. En este sentido se manifiestan algunas opiniones de los expertos, que inciden que al alumnado participante en la investigación debería tomar conciencia de sus posibilidades y limitaciones, pero sobre todo que incidan en la acción y en la reflexión.

> *Como valor general, si puede ser interesante conocer su percepción sobre su estado de salud. Yo ahora que intento trabajar es sobre la percepción del esfuerzo más que sobre el estado general de salud. Pero bueno, evidentemente si pretendemos conocer cual es la idea que estos niños tienen sobre la salud y lo que es saludable, evidentemente, saber que percepción tienen sobra si mismos es una manera de saber también…*
> *Lo que pasa que eso tendríamos que asociarlo a algún dato objetivo. Por ejemplo eso tendríamos que asociarlo a saber por ejemplo el índice de masa corporal, saber su estado de obesidad o no, sobre si padece o no, ha padecido o esta padeciendo algún tipo de enfermedad patológica, saber si se presentan alergias o no, la percepción de los niños ahí si puede variar mucho, en el sentido de que si el niño ha padecido alguna enfermedad*

[17] Coleman, D. e Iso-Ahola, S. (1993). «Leisure and health: the role of social support and self-determination». *Journal of leisure Research.* Núm. 25. Págs. 111–128.
[18] Argyle, M. (1996) *The social psychology of leisure.* New York. Penguin Books.

recientemente y le preguntas como se encuentra te dirá que magnifico, por que su referencia anterior es lo mal que ha estado.
V 6 (2234-2241) PEP

En opinión de Satir, V. (2002)[19] el tener una autoestima alta es sentirse confiadamente apto para la vida, es decir, capaz y valioso. Tener una baja autoestima es sentirse inepto para la vida; desacertado como persona. Tener una autoestima término medio es fluctuar entre sentirse apto e inepto, acertado y desacertado como persona, y manifestar estas incoherencias en la conducta, actuar a veces con sensatez, a veces tontamente, reforzando con ello, la inseguridad

Tener un autoconcepto y una autoestima positivos es de la mayor importancia para la vida personal y social. El autoconcepto favorece el sentido de la propia identidad, constituye un marco de referencia desde el que interpretar la realidad externa y las propias experiencias, influye en el rendimiento del alumnado, condiciona sus expectativas ante sí mismo y ante los demás y contribuye a su salud y al equilibrio psíquico.

Otra idea: simplemente tener datos que nos digan cual es la percepción de si mismo que tienen, si es positiva o negativa, ¿Cómo se ven? Sus niveles de autoestima, Independientemente de contrastar con la realidad, ya es muy significativo y puede sorprendernos eso.
M 1 (2291-2299) PEP

Llegados a este punto de la Discusión, se entabla un debate interesante, entre quienes abogan por la necesidad de tener datos fiables sobre la autopercepción y su influencia sobre el nivel de autoestima global y quienes cuestionan que el alumnado esté preparado para realizar esta introspección, transcribimos las opiniones.

Lo que estoy planteando es que me parece muy interesante tener una idea de la percepción y el alumno puede tener de si mismo, pero que digo que para valorar eso en su justa medida y mas allá de lo que puede ser el valor de tener un dato de decir ahí el 80, el 70, el 90 o el no se cuanto porcinito que no esta a gusto consigo mismo. Esa percepción, digamos puede, entiendo yo, valorarse con mas garantías, y sobre todo interpretarse con mas garantías, porque si uno tiene un chaval que esta obeso y al mismo tiempo no esta contento con su imagen corporal, la interpretación que se puede llegar ha hacer en un momento determinado, es que el chaval considera que la obesidad no es buena.
V 6 (2453-2469) PEP

Sorpresas nos podemos llevar, a priori parece que si tu a un niño le colocas un paisaje idílico de un valle del pirineo con sus castitas y le pones al lado una imagen de un rascacielos con chorreo de coches pasando por allí, posiblemente todo el mundo pensamos que el niño va a contestar que lo mas saludable es lo otro. A lo mejor esas situaciones de extremos se

[19] Satir, V. (2002). *Vivir para Crecer*. Buenos Aires. Editorial Paidós.

pueden plantear en el contexto en el que se mueve habitualmente, definir que cosa de ese contexto considera él que son saludables o que no lo son.
V 6 (2471-2479) PEP

No creo que sea una discrepancia, creo que seria complementario, lo que estoy planteando es que me parece muy interesante tener una idea de la percepción y el alumno puede tener de si mismo, pero que digo que para valorar eso en su justa medida y mas allá de lo que puede ser el valor de tener un dato de decir ahí el 80, el 70, el 90 o el no se cuanto porcinito que no esta a gusto consigo mismo. Esa percepción, digamos puede, entiendo yo, valorarse con mas garantías, y sobre todo interpretarse con mas garantías, porque si uno tiene un chaval que esta obeso y al mismo tiempo no esta contento con su imagen corporal, la interpretación que se puede llegar ha hacer en un momento determinado, es que el chaval considera que la obesidad no es buena.
V 3 (2480-2491) PEP

¿Y por qué? Si el niño dice como me veo o estoy contento conmigo mismo ¿Por qué?
V 6 (2492-2494) PEP

¿Qué te falta o que te sobra?
V 4 (2495) PEP

Tu dices no estoy contento con mi peso, por seguir con el ejemplo del peso del niño, pues ¿Por qué? ¿Por qué consideras que no es sano?
V 6 (2496-2499) PEP

Una reflexión final sobre este aspecto que tratamos clarifica y toma una posición ecléctica entre las opiniones divergentes y concede equilibrio y consenso a las opiniones anteriores, considerándose como la más acertada y completa por parte de los expertos.

Eso quería decir, en ese tema de lo que se trata es de profundizar mas en el cuestionario, no se trata solo de ver ¿Tú como te ves?, sino ¿Cómo quisieras ser? Por ahí, incluso estaríamos en la puerta de ofrecerle la intervención, o sea ¿tu que quieres, ser así?, pues, puedes serlo, puedes hacerlo ¿Cómo? o sea, aprovechar la intervención de tipo educativo no solamente como te ves sino como quisieras ser.
V 3 (2500-2508) PEP

b) Como los ven los demás.

El nivel de operatividad motriz de una persona tiene unas repercusiones en las posibilidades de interacción física en el entorno social, y además el poder influir en la capacidad de comunicarse y relacionarse con los demás. Estos efectos interactivos forman parte de las características observables de la actividad físico-deportiva, y son aspectos que parecen, a primera vista, tener la posibilidad de propiciar el establecimiento de vínculos positivos entre la experiencia que se deriva de la práctica de actividades y una serie de efectos beneficiosos concretos de carácter psicosocial. Esto se hace más patente en las edades evolutivas, que coinciden en su mayor parte con edades escolares,

por lo que se considera al individuo más susceptible de influencias y cambios. (Sánchez Bañuelos, F. 1996: 62)[20]

> *La percepción de la obesidad tiene mucho mas que ver con el modelo de ese tipo, que con la realidad, entonces la interpretación que se puede hacer es que aunque los dos tengan las percepción de que están gordos y no están contentos.*
>
> *V 6 (2510-2514) PED*

> *Pero no es porque el niño considera que la obesidad no es sana, perdona Luis, yo creo que es por que los otros niños se meten con los que están gordos, simplemente. Por que quien le dice que esta gordo no es por que el se mire en el espejo y ser vea gordo, sino porque todos los que hay a su alrededor le están diciendo gordo y le cinchan.*
>
> *M 1 (2521-2526) PED*

> *Pero voy mas allá, y efectivamente el rango de edad en el que nos estamos moviendo dificultaría los datos .Lo que pretendemos es saber cual es el concepto de salud que tienen los niños, por eso he hecho antes mi intervención.*
>
> *V 6 (2527-2532) PED*

i) Modelos que transmiten los medios de comunicación.

Los medios de comunicación son un poderoso instrumento de socialización y de transmisión de valores personales, siempre y cuando su mensaje sea positivo y el alumnado sepa decodificar sus contenidos, en caso contrario pueden actuar como elementos distorsionadores de la conducta individual y social.

> *¿Por qué? ¿Cuáles son sus modelos? Los de los medios de comunicación básicamente*
>
> *M 1 (2535-2536) MMC*

Muchas de las informaciones que el alumnado recibe a través del entorno social, principalmente por los mensajes emitidos desde los medios de comunicación y que tienen relación con la salud, son erróneos en su concepción y en sus objetivos. A este respecto Devís Devís, J. y Peiró Velert, C, (1992: 77 y ss.)[21] indican que *«el abuso en las dietas y la búsqueda de la delgadez asociada a la actividad física y la salud, así como los productos, programas, imágenes y símbolos que rodean a la actividad física y la salud requiere dotar a los alumnos y alumnas de recursos y capacidades que les permita ser consumidores críticos. Esto exige del profesorado una sensibilidad*

[20] Sánchez Bañuelos, F. (1996). *La actividad física orientada hacia la salud.* Madrid. Biblioteca Nueva.

[21] Devís Devís. J. y Peiró Velert, C. (1992). «Una propuesta escolar de educación física y salud» en J. Devís Devís, José y Peiró Velert, C. (eds.) *Nuevas perspectivas curriculares en educación física: la salud y los juegos modificados*. Barcelona. INDE Publicaciones.

especial porque está vinculado a aspectos morales y éticos y también una reflexión previa de lo que supone favorecer la conciencia crítica».

> *Pero en caso la percepción esta claramente influenciada por un modelo que le obliga, transmitido muchas veces por los medios de comunicación, es el caso de las chicas todavía con más incidencia, a ser cada vez más delgado, mientras que el otro la percepción es que yo soy obeso y no estoy contento conmigo mismo precisamente por que estoy obeso. Y porque considero que la obesidad no es sana.*
>
> *V 6 (2515-2520) MMC*

Esta sensibilización sobre la imagen corporal y que en muchas ocasiones los medios de comunicación transmiten un modelo único, también podemos encontrar informaciones positivas que tratan de aclarar y concienciar a la población de la necesidad de mantener una composición caporal adecuada, para evitar problemas psicofísicos de salud.

> *Ayer sin ir mas lejos en el separata que yo compro los jueves, de salud y medio ambiente, venía esto que estamos comentando nosotros, de la obesidad con los números, que Andalucía se han sacado directamente por que parece que es una preocupación genérica.*
>
> *V 1 (2522-2528) MMC*

Queda claro que la concepción de cómo es uno mismo y como nos ven los demás, respecto a nuestra imagen corporal, no es algo que pueda enseñarse como si fuera un conjunto de conocimientos teóricos, sino que es un proceso que ocurre en la mente de quienes se implican en las actividades que la hacen posible. El profesor puede influir en este proceso con la selección y/o elaboración de materiales curriculares y actividades vinculadas a la realidad cotidiana del alumnado. Kirk, D. señala que (1990)[22] *«la teoría y evaluación de algunas experiencias escolares que han intentado promover la conciencia crítica señalan a las experiencias reflexivas (discusiones, comentarios escritos, reflexiones personales, etc.) como actividades clave para cuestionar y sacar a la luz las distorsiones y contradicciones que existen alrededor de la actividad física y la salud y que se relacionen con procesos socioeconómicos y culturales más amplios*». En la misma línea se expresan los expertos de nuestro Grupo de Discusión.

- **CAMPO 4: PERCEPCION SOCIAL DE LA SALUD.**

En nuestra Comunidad un objetivo fundamental respecto al tema que tratamos es el de promocionar la salud como un valor apreciado por los alumnos y las alumnas, de forma que adquieran hábitos y costumbres para su

[22] Kirk, D. (1990). *Educación física y currículum*. Valencia. Universitat de Valencia.

bienestar físico, mental y el de su entorno social (1992; 2005)[23]. Esta característica social de la salud es una llamada a descubrir que ésta es una tarea de todos y a todos nos implica. Tomamos como propio el objetivo general que señala la Carta de Ottawa para la promoción de la salud (1986), ratificado en el Congreso de Liverpool (1988), cuando formula como objetivo guía el *«Conocer y apreciar el propio cuerpo en sus posibilidades y limitaciones para afianzar hábitos autónomos de cuidado y salud personales, y de respeto y solidaridad con la salud de los otros.»* En esta misma línea se manifiestan algunos de los participantes en el grupo de Discusión.

> *Yo quería saber que opinión tenéis sobre si seria bueno preguntar dentro del contexto del niño, y de lo que el niño entiende por salud dentro del ámbito de relaciones, sobre si el niño relaciona el propio estado de integridad física con algo saludable o ¿no? O ¿Qué relaciones entiende el niño que son más saludables que otras? ¿Qué conductas son más positivas desde el ámbito de la salud y cuáles no?*
>
> *M 2 (2204-2214) CSS*

Coinciden las opiniones expresadas con las de Delgado Fernández, M. y Tercedor, P. (2002:27) en que "*la salud es un problema social cuya solución pasa, por la participación activa y solidaria de la comunidad".* Por ello, se expresan opiniones sobre la agresividad del entorno escolar del niño, sus amistades, sus problemas de relación social, entre otras.

Las categorías en que se han organizado las opiniones de los expertos en este campo, han sido las siguientes:

		CÓDIGO
	COMPONENTE SOCIAL DE LA SALUD. PERCEPCIÓN	CSS
CAMPO 4:	**PERCEPCIÓN SOBRE SU NIVEL DE SALUD**	
CATEGORÍAS	a) Agresividad en el entorno escolar	AEE
	b) Acoso escolar	AES
	c) Cooperación, solidaridad, tolerancia, amistad	VSS

a) **Agresividad en su entorno escolar.**

La violencia es uno de los aspectos que más preocupa a la escuela. Primero, por el aumento de conductas violentas hacia los iguales y hacia los

[23] Decreto de Enseñanza 106/92 de 20 de Junio y Documento para debate del Proyecto de Decreto de desarrollo de la LOCE en Andalucía. Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía. *Red Telemática Averroes*.

adultos, y segundo por la importancia de la escuela en la socialización de los alumnos. Martín Antón, L. J. y cols. (2002)[24] entiende que *«de todos modos, la agresividad incluye un amplio abanico de conductas, desde las agresiones físicas y psíquicas directas hasta la indisciplina o el mal comportamiento».*

> *Teniendo en cuenta que en los medios de comunicación se habla cada vez más del aumento de la agresividad o problema de la falta de respeto entonces, ¿Pensáis si eso se podría preguntar dentro de otro campo relacionado con la salud psicológica del niño y social del grupo? ¿Creéis que es importante o no?*
>
> *M 2 (2705-2711) AEE*

Entendemos que la válvula de seguridad es la corrección, la limpieza, la nobleza... que como valores propios del deporte, permiten encauzar la rivalidad y las controversias deportivas, y de sus intereses afines, desde unas pautas diferentes y socialmente aceptables que pueden producir ejemplaridad frente a otras formas de relación social.

> *Es un tema que es de actualidad creo que es un debate perfectamente integrable, yo estaría de acuerdo en inducirlo ¿qué repercusiones puede tener la agresividad en la salud psicológica en el niño?*
>
> *V 3 (2712-2715) AEE*

b) Acoso escolar.

Una manifestación clara de la violencia escolar es el denominado *"acoso escolar".*

> *¿Algo de acoso en esa etapa? Enmascarado, por supuesto. ¿No?*
> *¿Estas acosado en la clase? Pero si, alguna pregunta podría ser incluida.*
>
> *V 1 (2716-2719) AAE*

c) Actitudes y valores sociales: Cooperación, solidaridad, tolerancia, amistad.

Los trabajos de Turner, J. C. (1982: 73)[25], de Cohen, E. (1991: 452)[26] o los de Argyle, M. (1996: 46 y ss.)[27], determinan que las actividades, que se realizan en grupo, al que los practicantes pertenecen, aumentan sensiblemente el autoconcepto y las capacidades de relación entre los sujetos.

[24] Martín Antón, L. J.; Carbonero Martín, M. Á.; Rojo Fructuoso, J.; Cubero, J. L. y Blanco, Mª A. (2002). «Las agresiones en la escuela percibidas por los alumnos». *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*. Núm. 5 (1).
[25] Turner, J.C. (1982). «Towards a cognitive redefinition of the social group» en San Martin, J. E. (1997). *Psicosociología del ocio y del turismo.* Archidona. Aljibe. Pág. 73.
[26] Cohen, E. (1991). «Leisure, the last resort: a comment» en San Martín, J. E. (1997) *Psicosociología del ocio y del turismo*. Archidona (Málaga). Aljibe. Pág. 74.
[27] Argyle, M. (1996). *The social psychology of leisure.* New York. Penguin Books.

El objetivo de la socialización es inculcar las costumbres y creencias morales y desarrollar características de personalidad en el individuo, principalmente las consideradas deseables por una cultura en particular. La socialización opera a través de dos procesos interdependientes: refuerzo y modelado. Como ya sabemos por las teorías del aprendizaje, las conductas que son reforzadas se incrementan, mientras que aquellas que son desaprobadas, se castigan, tienden a desaparecer. Además, el modelado proporciona a los deportistas ejemplos concretos en favor de la socialización, mostrando conductas, actitudes y valores deseables en patrones de comportamiento.

> *Nosotros hemos creado en el programa de educar en valores a través de la educación física, algunos instrumentos y materiales curriculares para trabajar valores como el respeto, responsabilidad, autoestima, la cooperación y también salud y algunos nos han salido muy válidos, y aunque no es el momento de hablar de nuestros instrumentos pero sí se pueden crear instrumentos para incentivar durante las clases y fuera de ellas, para tratar de educar en valores sociales.*
>
> *V 2 (2720-2732) VSS*

Después de analizar y reflexionar sobre la opinión anterior, entendemos mejor la aseveración de Cañavera, E. (2002)[28] cuando indica *que «las necesidades afectuosas se manifiestan generalmente por la idea de pertenecer a alguien o a algo, de alegría y felicidad, de confianza, valor y seguridad en sí mismo, de luchar, crear, tener éxito, de comprensión y bienestar».*

❖ CAMPO 5: OCUPACION COSTRUCTIVA DEL OCIO.

La vida activa se refiere en particular a una forma de vida en la que las personas hacen que actividades físicas útiles, placenteras y satisfactorias sean parte integrante de su vida cotidiana. Según la O.M.S. (1996)[29] *«su plasmación concreta, en la vida activa puede contribuir a la consecución de los beneficios… sociales de la actividad física, reflejados en una salud mejor, una mayor energía vital y unas mejores condiciones físicas y sociales de la comunidad».*

[28] Cañavera, E. (2002). *Desarrollo emocional del ser humano*. El Salvador. Editorial Biolúdica.
[29] Organización Mundial de la Salud (1996). Documento «*Iniciativa Mundial de Salud Escolar*».

		CÓDIGO
	OCUPACIÓN CONSTRUCTIVA DEL OCIO	OCO
CAMPO 5:	**OCUPACIÓN DEL TIEMPO LIBRE Y ACTIVIDADES FISICAS REALIZADAS**	OTL
CATEGORÍAS	a) Influencia del entorno sociocultural en las actividades de ocio.	OCI
	d) Distribución del tiempo libre y de ocio	DTO
	e) Sedentarismo durante el ocio	SED
	f) Actividades físicas que realizan	AFS

a) Influencia del entorno sociocultural en las actividades de ocio.

Como en otros aspectos que se han tratado, el entorno sociocultural en el que se desenvuelve la vida de los niños y niñas a estas edades tiene una influencia capital en la ocupación del tiempo de libre y en las actividades de ocio que realizan.

> *... si lo queremos es ver la percepción de la salud que tienen los niños, no se hasta que punto matizar tanto, si es interesante saber en que ocupan el tiempo libre pero había que afinar sobre la percepción que tienen de los hábitos de la salud.*
>
> *V 7 (3533-3538) OCI*

> *Pero muy inducida también por los padres, por que si hablamos de un zona urbana son los padres los que deciden al final que tipo de actividades extraescolares hacen sus hijos. Entonces no es lo mismo que los metan en piano, ingles o informática que les seleccionen un deporte, con lo cual igual hacen una o dos veces a los largo de la semana un deporte y el fin de semana hacen otros deportes con los padres. Eso en muy importante, quien dice un deporte, dice andar por el campo, u otro tipo de actividad física. Sino es inducida por los padres, ellos no pueden tener ese tipo de hábitos.*
>
> *M 1 (1762-1772) OCI*

> *Sobre los estilos de vida de los padres, los niños lo que hacen es mimetizar. Si los padres tienen por costumbre dar un paseo todos los días, ellos lo hacen, o acaban haciéndolo. Es decir, hay otras cuestiones de mucho más interés que esa, que daría más información de interés para la investigación pienso; valores y aptitudes. ¿Cómo trabajar los valores?*
>
> *M 1 (2830-2835) OCI*

b) Distribución del tiempo libre y de ocio.

Se destaca la importancia de saber como los niños distribuyen su tiempo libre, incluyéndose diversas variables: si son días de colegio, fines de semana, vacaciones…

> *Yo distinguiría también ocio en los días habituales y ocio en los fines de semana, incluso ocio vacacional.*
>
> *V 3 (3503-3515) DTO*

Y ocio mañanas y ocio tarde.

V 2 (3516) DTO

c) Sedentarismo.

Nuevas formas de ocupar el tiempo libre ha hecho su aparición en los últimos años, actividades de ocio que fomentan el sedentarismo, y aunque puedan proporcionar disfrute, sin lugar a dudas que generan problemas de sedentarismo por su forma de manifestarse.

Muchos niños tienen una vida sedentaria, como consecuencia de que durante el día y después del colegio, tienen actividades que fomentan el sedentarismo (informática, inglés), incluso los nuevos juegos de ordenador, videoconsola, etc, y cada vez tienen menos movimiento, eso lo podemos enlazar con lo que decíamos antes al analizar la obesidad, que puede ser también una consecuencia además de la alimentación del sedentarismo.

V 4 (3526-3536) SED

Hay diferencia en sí su entorno es urbano o rural. Te lo digo porque yo vivo en las afueras y mi hija si hace actividad física pero no puntualmente, sale a la calle, juega, no es lo mismo que en un entorno urbano, que no tiene un lugar donde pueda irse, que sus padres nos los dejan porque les da miedo que les vaya a pasar algo. Es muy diferente

M 1 (3537-3544) SED

d) Actividades físicas que realizan.

Los estudios de Folkins, C. (1981: 36)[30], Kowal, D. y Patton, J. (1978: 49)[31], Turner, J. C. (1982: 73)[32] o los de Biddle, S. J. (1993: 59)[33], coinciden en afirmar que los efectos representativos que una actividad física adecuada tiene sobre quienes la practican en el ámbito bio-psico-social se pueden resumir en los siguientes:

a. Mejora de la condición física
b. Mejora de la forma física
c. Adaptaciones orgánicas positivas.
d. Disminución de los estados de tensión.
e. Sensación psicológica de bienestar general.
f. Integración en el grupo.
g. Estado anímico (humor).
h. Mejora de la autoestima.
i. Reducción de los niveles de ansiedad y de estrés.
j. Proporciona distracción, diversión y evasión

[30] Folkins, C.H. (1981). «Effets of physical training on mood». *Journal of Clinical Psychology*. Núm. 32. Págs. 385–388.

[31] Kowal, D. y Patton, J. (1978). «Psychological states and aerobic fitness of male and female recruits before and after basic training». *Aviation Space and Environmental* Medicine. Núm. 49. Págs. 603–606.

[32] Turner, J. C. (1982).«Towards a cognitive redefinition of the social group» en San Martin, J. E. (1997). *Psicosociología del ocio y del turismo*. Archidona. Aljibe. Pág. 73.

[33] Biddle, S. J. (1993). «Children, Exercise and Mental Health» en Sánchez Bañuelos, F. (1996) Op. cit. Pág. 59.

Así se reconoce en las opiniones de los componentes del Grupo de Discusión.

> *Por nuestra formación y vocación, todos los que estamos aquí valoramos que la actividad física adecuada mejora sustancialmente la salud, siendo esta un hábito positivo de vida y sobre todo es uno de los grandes objetivos de la educación Física escolar, recordar la contribución de la actividad física a la salud y a la ocupación constructiva del ocio. Por eso sería muy importante conocer en que ocupa su tiempo libre y si realiza actividad física.*
> *V 1 (3516-3524) AFS*

TERCERA PARTE: ROPUESTAS PARA EL DESARROLLO DE LA FASE DE INTERVENCIÓN Y ASPECTOS A INCLUIR EN EL PROGRAMA INTEGRAL.

El trabajo de investigación, del que ahora presentamos sólo un primer avance, constará de una fase de intervención de un curso escolar, es decir, comenzaríamos en septiembre de 2005 y finalizaríamos en junio del 2006. En aras a tener más elementos de juicio e información sobre el contenido de este programa de intervención integral, que abarque la mayor parte de las esferas de la vida del niño, es por lo que hemos considerado adecuado incorporar este aspecto al debate de nuestro Grupo de Discusión.

Nos ha parecido muy apropiado el organizar este apartado en función de la opinión expresada por el experto que participa en el mismo (V 3), pues nos clarifica el trabajo:

> *Yo la intervención la plantearía en tres direcciones;*
> *-Una parte el entorno escolar*
> *Otra parte el entorno familiar*
> *Y por ultimo el entorno social.*
> *V 3 (3880-3984) PFI*

❖ CAMPO 1: PAPEL DE LOS PADRES EN EL APRENDIZAJE Y CONSOLIDACIÓN DE HÁBITOS DE SALUD.

Los padres tienen la principal responsabilidad de la educación de los hijos. Los padres tienen el papel importante de nuestra sociedad. Son responsables en hacer que sus hijos actúen de una forma correcta que les traerá bienestar en su futuro, deben hacer esto a través de una corrección continua una enseñanza directa, un razonamiento y una colaboración con la escuela. Los padres son responsables de la dirección y motivación para que sus hijos hagan lo mejor que puedan basándose en lo que a priori es bueno para su futuro. En el ámbito de la salud con más motivo que en otros campos han de estar siempre dispuestos a colaborar en todas aquellas acciones que son buenas para sus hijos. Se propone desde los expertos que es importante el

tener información sobre la salud orgánica básica de los niños y niñas participantes en el Programa de intervención, así como informales de nuevas propuestas en cuanto a la alimentación y descanso de los hijos. La codificación ha quedado como sigue:

		CÓDIGO
	PROPUESTAS PARA EL DESARROLLO DE LA FASE DE INTERVENCIÓN Y ASPECTOS A INCLUIR EN EL PROGRAMA INTEGRAL	PFI
CAMPO 1:	**PAPEL DE LOS PADRES EN EL APRENDIZAJE Y CONSOLIDACIÓN DE HÁBITOS DE SALUD**	OTL
CATEGORÍAS	a) Información sobre patologías, enfermedades de los hijos.	IPE
	b) Propuestas sobre alimentación y nutrición.	PAN
	c) Propuestas sobre descansos y esfuerzos adecuados.	PDE

La escuela es un centro de promoción, educación y participación. Por lo tanto, sin descuidar su rol específico, tiene que convertirse en un espacio en el que las familias encuentren posibilidades de crecimiento humano, progreso cultural e inserción social. Para esto, es necesario que la escuela abra sus puertas y se entienda como una organización participativa y democrática.

a) Información sobre patologías, enfermedades de los hijos.

Los padres y el centro educativo disponen de gran cantidad de información captada de las observaciones, circunstancias, detalles,... que suelen pasar desapercibidos para los otros. Si los maestros y los padres no se informan recíprocamente, difícilmente se puede conseguir la confluencia de esfuerzos. Por lo tanto lograr que ambos lleguen a trasmitir lo que viven, conocen y practican es el primer paso de la intervención orientadora, sobre todo en el caso que nos ocupa de la salud orgánica básica, dónde no parece procedente que sean los propios niños quienes indiquen si han tenido o tienen alguna enfermedad.

¿Os parece que se podría incluir algún tipo, de preguntas sobre si ha estado enfermo en los últimos meses?

V 1 (1205-1207) IPE

Yo creo que estas preguntas siempre son un poco delicadas, quiero decir, puedes encontrarte con situaciones de patologías o enfermedades complicadas. Pero como en la manera de preguntarlo o como obtener esa información, a lo mejor esa pregunta hay que hacerla a los padres directamente.

V 6 (1208-113) IPE

Porque para diseñar cualquier programa, simplemente con la información que te dan los niños no sería suficiente, o contar simplemente con los niños sin contar con los padres, me parece absolutamente descabellado, porque efectivamente los niños están, digamos limitados en algunas cuestiones y en determinadas maneras de ver las cosas.

V 6 (1230-1237) IPE

Saber si se presentan alergias o no, la percepción de los niños ahí si puede variar mucho, en el sentido de que si el niño ha padecido alguna enfermedad recientemente y le preguntas como se encuentra te dirá que magnifico, por que su referencia anterior es lo mal que ha estado.

V 6 (1242-1248) IPE

b) Propuestas sobre alimentación y nutrición.

Pocos aspectos relacionados con el desarrollo de los niños tiene tanta importancia para los familiares como los que conciernen a la alimentación y la nutrición de sus hijos. Todos los padres se enfrentan a esta situación con un bagaje de experiencias, correctas o no, y unas expectativas que pueden o no ser razonables. Basadas en unas y otras ellos, los padres, deciden acerca de *lo que deben* y *como deben* comer sus hijos. Por su parte, los niños, reciben con la alimentación no solo cobertura de sus necesidades nutricionales y calóricas sino, también, satisfacciones o insatisfacciones de índole emocional. Pero no siempre, lo que quieren los niños y los padres es lo adecuado para la correcta nutrición de los hijos. Se hace por tanto, necesario que desde el centro se organicen actividades de formación de padres en este aspecto.

...en la sesión inicial que habría con los padres, plantearles la propuesta de llevar comida sana al colegio, ya sea fruta o derivados lácteos. Se puede apoyar con circulares o trabajar con fotocopia. Se complementaria con sesiones de escuela de padres, que te tendrías que te tendrías que encargar de hacerlas, en las que el tema inicial podría ser los hábitos alimenticios.

M 1 (3645-3654) PAN

En la sociedad que vivimos actualmente, los productos que se utilizan en muchos casos son calorías vacías. No es mi campo y tampoco voy a entrar en qué tipo de productos toman los niños, pero está muy claro lo que se observa en un parque, en un recreo, son zumos de tetrabrick que son totalmente calorías vacías en la mayoría de los casos y productos en la misma línea.

V 7 (1070-1078) PAN

En cuanto a la vía familiar, a través de algún tipo de formación pero más como motivo que de cualquier otro aspecto, realizar algún tipo de formación sobre alimentación y nutrición adecuada a la salud,

V 3 (3210-3219) PAN

Yo quería intervenir en este punto, porque llevo algunos años trabajando en primaria y una de las batallas que hemos tenido en los centros era la alimentación. ¿Por qué? Porque siempre hemos visto el desconocimiento por parte de muchos padres a cerca de qué deben comer sus hijos, ¿cómo se tienen que alimentar? Y ahí se ve claramente la falta de una cultura de la sociedad en la que estamos.

V 7 (1023 -1029) PAN

c) Propuestas sobre descansos y esfuerzos adecuados (sueño, siesta).

En estas edades (11-12 años), el sueño ya es muy semejante al de los adultos, manteniendo las horas de sueño por la noche únicamente, por lo que disminuye el tiempo que pueda dedicar a una siesta y la frecuencia de éstas. Así, un niño en edad escolar suele necesitar unas 10 horas de sueño cada noche. Al decidir la hora de ir a la cama, es importante pensar en la hora que tiene que ir a la escuela el niño por la mañana y cuánto tiempo necesita para prepararse y llegar a la escuela. De este modo, el niño pasará una buena noche de sueño y se sentirá descansado por la mañana. Si no, el niño no rendirá en el colegio y cada mañana será un problema, intentando sacar de la cama a un niño cansado. Los padres deben decidir la hora adecuada para ir a la cama por el bien del niño.

El doble trabajo de la mujer y el hombre ha implicado que el contacto familiar diario sea por la tarde o noche y eso hace que los niños se acuesten más tarde, también el ocio familiar es esa edad el fin de semana se haya modificado en los últimos 10 años por completo

V 1 (3221-3225) PDE

…si los padres trabajan los dos, que generalmente es lo que esta pasando, se levantan temprano, se va a las 6 o las 7 de la mañana. A las 8 el niño no puede desayunar como se debe desayunar. Ni siquiera se sientan a desayunar.

V 2 (3226-3228) PDE

❖ **CAMPO 2: PAPEL DEL CENTRO EN EL APRENDIZAJE Y CONSOLIDACIÓN DE HÁBITOS DE SALUD**

La escuela es un espacio privilegiado para el estímulo del desarrollo, individual, grupal, familiar y comunitario. Por lo tanto, debería cumplir con el rol social de proporcionar información confiable relacionada con la importancia de la adecuada nutrición para la optimización de las capacidades de aprendizaje y además trabajar en la motivación de la comunidad educativa, para la adopción de estilos de vida y prácticas de alimentación saludable.

		CÓDIGO
	PROPUESTAS PARA EL DESARROLLO DE LA FASE DE INTERVENCIÓN Y ASPECTOS A INCLUIR EN EL PROGRAMA INTEGRAL	PFI
CAMPO 2	**PAPEL DEL CENTRO EN EL APRENDIZAJE Y CONSOLIDACIÓN DE HÁBITOS DE SALUD**	PCH
CATEGORÍAS	a) Necesidad de contar con el apoyo de todos	STT
	b) La consideración de la salud como valor	PSV
	c) Propuestas al Consejo Escolar	PCE
	d) Programa de actividad física saludable	PAF
	e) Actividades físicas extraescolares	AEX
	f) Escuela de padres	PEP

a) La salud como tema transversal. Necesidad de contar con el apoyo de todos.

La O.M.S. (1996)[34] a través de su documento «*Iniciativa Mundial de Salud Escolar*», considera que cada escuela puede convertirse en promotora de la salud y toda escuela promotora de la salud puede responder al reto de mejorar y apoyar la educación y la salud de los/as estudiantes y la del personal de enseñanza. Es obvio que para alcanzar este objetivo es necesario emplear medios, recursos y tareas a nuestro alcance, y estamos convencidos de que toda escuela promotora de salud constituye la base para construir un mundo mejor.

Ésta denominada *«salud social»* es una instancia de reflexión, de crecimiento personal, que facilita la incorporación de alumnos y alumnas, inicialmente, a un grupo de iguales, que les permita desarrollarse en un plano de equidad y, posteriormente, a una sociedad donde puedan realizarse como personas, únicas y responsables de su propia vida, aunque esta realidad personal cueste esfuerzo y tiempo por parte del profesorado. De ahí la necesidad de que se incorporen al Proyecto colectivo todo el profesorado del centro, así como cuantas personas tienen influencia sobre el alumnado.

> *Los elementos o instrumentos que tuviera el programa deberían ser muy puntuales, porque dentro de la Comunidad Educativa se llevan acabo también otros programas. Por ejemplo en mi centro, por lo menos en los dos años que yo llevo, un programa que está funcionando muy bien es el de la Salud buco-dental. Lo que se vaya a hacer debe ser muy puntual porque*

[34] Organización Mundial de la Salud (1996). Documento «*Iniciativa Mundial de Salud Escolar*».

por todos los sectores de la Comunidad Escolar siempre hay mucha reticencia y es complicado hacer cosas muy complejas.
V 7 (4007-4021) STT

La Educación para la Salud debe contemplarse en el sistema de valores de la escuela incluyendo relaciones personales, modelos de comportamiento más frecuentes, actitudes del personal docente hacia el alumnado, el medio ambiente y otras características de la vida de la escuela. (Jensen, H. R. 1988)[35]. Esto implica la necesaria reflexión con los alumnos y alumnas de sus hábitos, valores y conductas adquiridas en su medio socio-familiar desarrollando, si procede, un cambio en los conceptos que provocaría nuevas actitudes y comportamientos más sanos.

Pero el desarrollo de la Educación para la Salud debe fundamentarse no sólo en el estudio y adquisición de actitudes saludables, sino que los contenidos deben aprenderse de manera coherente, lo que sin duda conlleva a un aumento del interés del alumnado por conocer contenidos que mejoran su salud.

...hay que hacer un estudio de las condiciones que el centro puede presentar, no solo del niño, sino del centro, un estudio general de todo el centro ¿Qué peligros potenciales? ¿Qué peligros reales puede haber allí? Y hacer un estudio serio sobre ello.
V 3 (3921-3927) STT

b) La consideración de la salud como valor.

Los valores son una realidad personal. No se trata de enseñar un determinado sistema de valores, sino de facilitar procesos personales de valoración. Cada alumno y alumna debe reflexionar y discernir aquellos valores que desea hacer propios, mediante un proceso eminentemente personal. Así, el respeto al profesor y a los compañeros, la tolerancia con sus iguales, la responsabilidad personal, la cooperación con los demás, entre otros valores, se forjan en el transcurso del devenir de la propia existencia, teniendo especial incidencia en la adolescencia, por ser una etapa crucial para la configuración personal.

[35] Jensen, H. R. (1988). *La educación del consumidor en la escuela.* Vitoria. Servicio de Publicaciones del Gobierno Vasco.

Nuestros expertos están convencidos de que la promoción de la salud en el centro, no sólo se ocupa de procurar el desarrollo de las habilidades individuales y la capacidad de la persona para influir sobre los factores que determinan su salud, sino que también incluye la intervención sobre el entorno, tanto para reforzar los factores que contribuyen al desarrollo de estilos de vida saludables, como para modificar aquellos que impiden ponerlos en práctica. Esta estrategia se ha resumido en la frase *«conseguir que las opciones más saludables sean las más fáciles de elegir»* (Nutbean, D.1986)[36].

> *Entendiendo que la salud es un valor, habría que incidir en el tema de los valores. Lo que tendríamos es, crear primero instrumentos para trabajar sobre este tipo de hábitos y actitudes, que son morales y que lógicamente revierten sobre la salud. Entonces tendríamos que crear nosotros esos instrumentos. Hay algunos, nosotros hemos creado en el programa que hemos hecho alguno para trabajar valores como el respeto, responsabilidad, autoestima y también salud y algunos nos han salido operativos, no es el momento de hablar de nuestros instrumentos pero sí se pueden crear instrumentos para incentivar durante las clases y fuera de ellas.*
> *Trataríamos de educar en valores. Hablar de educación es siempre hablar de valores.*
>
> *V 2 (3700-3715) PSV*

> *No quiero reincidir en los valores porque soy especialista en el tema, pero hablar de salud efectivamente es hablar de valores.*
>
> *M 1 (3716-3720) PSV*

c) Propuestas al Consejo escolar.

Se considera que el Consejo escolar como órgano de dirección y coordinación del centro debería estar implicado en las siguientes acciones:

- **Reuniones conjuntas de padres y profesores**

> *Desde el propio centro podemos ofertas o leche o fruta, o algún tipo de alimentos fáciles de poner allí, para que más que sobrealimentarlos, bien compensar la falta que podamos detectar de algunos alimentos. A través de ese cuestionario, descubrimos que hay una falta de fruta o productos lácteos, pues, motivarlos hacia ello.*
>
> *V 7 (4111-4118) PCE*

- **Charlas con expertos en la Escuela de Padres**

> *Sobre la escuela de padres, con ese termino genérico se pueden incluir múltiples actividades, pero si que parece que esta dando bastante buen resultado, en este caso con la utilización de tres personas, no tendrías porque ser tu directamente. Yo conozco el caso del colegio de mi hijo, en el que tenían ese tipo de problema, a nivel de alimentación y han trabajado mucho sobre la escuela de padres a través de la mediación de C.E.P. que tiene expertos y que eran sesiones espaciadas, no largas ni muy intensas,*

[36] Nutbean, D. (1986). *Glosario de promoción de salud. Separata Técnica*. Sevilla. Consejería de Salud.

pero si dos o tres al trimestre, en el que se incidía sobre alimentos concretos en cada una de las edades, se hizo una especie de diversificación, que llamaba mucho la atención a la gente.

V 1 (4119-4132) PCE

- **Reglamentar el uso de las instalaciones con seguridad.**

Otro punto seria el uso de las instalaciones, reglamentar perfectamente el uso de las mismas. Por ejemplo en nuestro caso de la educación física, las instalaciones después de los recreos se verían desbordadas y sobre todo muy sucias., y tuvimos que hacer una reglamentación diaria sobre como utilizar todo el centro. En fin hábitos de higiene que quedan muy bien reglamentados por que a veces por dejadez sobre todo es el recreo aquellos se convierten en un campo de batalla de muchos centros.

V 2 (4133-4145) PCE

...hay que hacer un estudio de las condiciones que el centro puede presentar, no solo del niño, sino del centro, un estudio general de todo el centro ¿Qué peligros potenciales? ¿Qué peligros reales puede haber allí? Y hacer un estudio serio sobre ello.

V 3 (3921-3927) PCE

- **Aula Matinal**

... trabajar en el aula matinal, sobre todo para el desayuno dentro de los hábitos alimenticios. El aula matinal enfocarla a la alimentación y sobre todo al desayuno de una forma equilibrada. Generalmente el 80% de los niños vienes a clase sin desayunar, o bien con una galleta o un vaso de leche, o se han tomado un zumo rápido y en el coche, porque a las 6:30 – 7 de la mañana o como mucho a las 7:30, no se ponen a desayunar ni incluso hay tiempo para desayunar.

V 2 (3665-3674) PCE

d) Programa de actividad física saludable. (Educación Física para la Salud)

Por lo general, dice Vergara, D. (1995: 165)[37] «*las instituciones educativas no le dan toda la importancia que la Educación Física representa para los procesos de socialización de niños y adolescentes».* Estamos convencidos de que a través del movimiento corporal, se contribuye al proceso de formación integral del ser humano para beneficio social. Si la Educación Física se estructura como proceso pedagógico y permanente se pueden cimentar bases sólidas que le permite al alumnado integrarse en su grupo natural y socializarse a través de estas prácticas. Así se manifiestan los participantes en nuestro Grupo de Discusión.

En el entorno escolar tendríamos a su vez dos posibilidades de intervención en la alimentación y la actividad física. En área de educación física mi propuesta sería sobre todo hacer reflexionar al profesorado de la educación

[37] Vergara, D. (1995). *La educación física en la escuela*. Santa Fe de Bogotá. Editorial Navegraf.

física de que no estamos trabajando solo en una dirección sino que estoy trabajando en tres direcciones.

V 3 (3901-3910) PAF

De tal manera que lo que estoy haciendo en mi clase incida en otras direcciones, o sea, si tengo por ejemplo un plan de actividad extraescolar, tiene que influir en ello pero también, en el desarrollo libre del alumno, en sus actividades de ocio y tiempo libre y eso me parece a mi, que desgraciadamente los profesionales de la educación física no lo tenemos en cuenta, somos muy de ; mi sesión , mis 10 tablitas y mañana mi Sesión… Eso no, hay que pensar en tres dimensiones desde aquí que hago yo con mi programa para incidir allí, eso lo primero

V 2 (3911-3922) PAF

Los elementos o instrumentos que tuviera el programa deberían ser muy puntuales, porque dentro de la Comunidad Educativa se llevan acabo también otros programas. Por ejemplo en mi centro, por lo menos en los dos años que yo llevo, un programa que está funcionando muy bien es el de la Salud buco-dental. Lo que se vaya a hacer debe ser muy puntual porque por todos los sectores de la Comunidad Escolar siempre hay mucha reticencia y es complicado hacer cosas muy complejas.

V 7 (4007-4021) PAF

La Educación Física es una de las Áreas que está más directamente relacionada con la Educación para la Salud. El Decreto 105/92 (CEJA, 1992)[38] subraya esta relación y determinadas aportaciones de ésta que inciden directamente en los objetivos de la Educación para la Salud; como la utilización constructiva del ocio, el enriquecimiento vivencial, las relaciones equilibradas con los demás, la mejora en los hábitos de alimentación e higiene. Todos estos aspectos influyen positivamente sobre la salud y la calidad de vida.

Específicamente en el Decreto 105/92 se señala que *«La sociedad actual demanda la necesidad de incorporar a la cultura y a la educación, aquellos conocimientos, destrezas y capacidades, que se relacionan con el cuerpo y la actividad motriz, contribuyendo de forma armónica al desarrollo personal y a una mejora de la calidad de vida. Como respuesta a esta demanda social, las acciones educativas orientadas al cuidado del cuerpo, de la salud, de la mejora corporal y de la utilización constructiva del ocio, han de tenerse en cuenta en el Área de Educación Física».*

e) Organización y Participación de los alumnos del centro en actividades físicas extraescolares de competición y de recreación.

Además de sus potenciales efectos en el funcionamiento de los sistemas orgánicos, la realización de movimiento físico permite entrar en contacto con uno mismo, conocer a otras personas o, simplemente, disfrutar «*porque sí*» de

[38] Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía (1992). *Decreto 106/92 por el que se establecen las Enseñanzas de Educación Primaria. Anexo del área de Educación Física*. BOJA nº 53.

la práctica de las actividades. Estos rasgos no se vinculan a consecuencias tras la práctica, sino a la manera en que personas y grupos, con sus propios intereses, gustos, capacidades y posibilidades, experimentan el proceso de llevarla a cabo. En este sentido, las relaciones entre actividad física y salud no pueden objetivarse o prescribirse, sino comprenderse y orientarse en función de las características de las personas y los grupos que la practican. (Pérez Samaniego, V. y Devís Devís, J. 2003)[39].

La actividad física (ACSM, 2000)[40] ofrece en la actualidad un amplio abanico de posibilidades en el que se enmarcan un sinfín de actividades a realizar en el marco de lo que conocemos como Educación para la Salud y manejo de la enfermedad. Hoy día, la relación que se establece entre salud y actividad física puede ser tildada de simbiótica, ya que en muchos de los programas que se desarrollan para proteger, mantener y recuperar la salud se sustenta en algún tipo de actividad física, ya sea activa o pasiva. Las dos horas de clase de Educación Física quedan cortas para que puedan conseguirse objetivos ambiciosos, de ahí la necesidad de que e alumnado participase en actividades extraescolares activas, prácticas, que la actividad físico-deportiva ocupase parte de ese tiempo extraescolar. Así se considera por parte del Grupo de Discusión.

> *Pero muy inducida también por los padres, por que si hablamos de un zona urbana son los padres los que deciden al final que tipo de actividades extraescolares hacen sus hijos. Entonces no es lo mismo que los metan en piano, ingles o informática que les seleccionen un deporte, con lo cual igual hacen una o dos veces a los largo de la semana un deporte y el fin de semana hacen otros deportes con los padres. Eso en muy importante, quien dice un deporte, dice andar por el campo, u otro tipo de actividad física. Sino es inducida por los padres, ellos no pueden tener ese tipo de hábitos.*
>
> *M 1 (1762-1772) AEX*

> *Es difícil que con dos horas a la semana se produzcan mejoras, pero si hay una tercera y cuarta hora que se pudiese propiciar a través de las actividades físicas extraescolares, las mejoras serían cuantificables y por supuesto se influiría en las motivaciones de los niños.*
>
> *V 1 (1773-1780) AEX*

f) Escuela de padres: temas alimentación y de hábitos.

Hacemos referencia a lo tratado en el campo PAPEL DE LOS PADRES EN EL APRENDIZAJE Y CONSOLIDACION DE HABITOS DE SALUD y en el

[39] Pérez Samaniego, V. y Devís Devís, J. (2003) «La promoción de la actividad física relacionada con la salud. la perspectiva de proceso y de resultado». *Rev.int.med.cienc.act.fís.deporte.* Núm. 10.

[40] El término *«actividad física»* se refiere a una gama amplia de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar en forma regular y rítmica, jardinería, tareas domésticas pesadas y baile. El ejercicio también es un tipo de actividad física, y se refiere a movimientos corporales planificados, estructurados y repetitivos, con el propósito de mejorar o mantener uno o más aspectos de la salud física (ACSM, 2000).

apartado Propuestas sobre alimentación y nutrición. En este caso se hace referencia aun modelo organizativo que responde al de “Escuela de Padres”.

- **CAMPO 3: PAPEL DEL ENTORNO SOCIAL EN EL APRENDIZAJE Y CONSOLIDACIÓN DE HÁBITOS DE SALUD.**

Como se ha indicado anteriormente, el entorno social en el que habitan y viven los niños tiene una influencia importante en los hábitos de salud que aprenden y adquieren los niños. Pareció importante analizar las influencias positivas que Los Ayuntamientos, entidades locales o entidades privadas pudiesen aportar al tema que tratamos, incorporándose las siguientes categorías:

		CÓDIGO
	PROPUESTAS PARA EL DESARROLLO DE LA FASE DE INTERVENCIÓN Y ASPECTOS A INCLUIR EN EL PROGRAMA INTEGRAL	PFI
CAMPO 3:	**PAPEL DEL ENTORNO SOCIAL EN EL APRENDIZAJE Y CONSOLIDACIÓN DE HÁBITOS DE SALUD**	PES
CATEGORÍAS	a) Programa deportivo del Ayuntamiento	PDM
	b) Ofertas de alimentos saludables	AAS

a) Programa deportivo del Ayuntamiento

Los Ayuntamientos y entidades locales y provinciales dónde se ubican los centros de enseñanza, deberían sin excepción programar dentro de sus actividades deportivas, programas específicos para escolares, que incluyesen los deportes recreativos y de ocio, pasando por las actividades físicas *«intencionales»* moderadas, los ejercicios físicos, los juegos y deportes realizados en los recreos y en otros tiempos pedagógicos.

> *Y en el entorno social incidiría sobre todo en los pueblos, en los ayuntamientos, pueden hacer una buena labor organizando programas actividades deportivas de todo tipo, generando cursos de formación a través de actividades: el día saludable… es decir, hay cantidad de cosas que pueden crear una actitud positiva.*
>
> *V 3 (3210-3220) PDM*

b) **Ofertas de alimentos saludables en determinadas zonas**.

Determinadas zonas deprimidas o en zonas dónde de manera tradicional la alimentación tiene componentes grasos o hay costumbre de consumir lácteos, fruta, verduras… y si no hay comedor escolar, se plantea como estrategia que las entidades locales pudiesen aportar a la comunidad educativa

ciertos alimentos ara ser consumidos por los escolares en recreos o en tutorías.

> *Por ejemplo nosotros hicimos una experiencia en un colegio rural con cuatro pueblos. El director lo que hacía, era llevar a los cuatro pueblos una caja de manzanas a cada uno, el resultado fue que al final del año el hábito de la fruta se había establecido en el colegio y funcionaba. No se midió, no se pudo evaluar, simplemente una observación.*
>
> *V 7 (1004-1011) AAS*

Una vez finalizada la sesión del Grupo de Discusión, se comprobó que las dos grabaciones que se habían planteado habían funcionado con normalidad, agradeciendo a los asistentes su participación y comunicándoles que en breve tendrían en su poder la trascripción completa de lo tratado, así como en los próximos meses dispondrían de una copia completa del análisis y de la estructura de campos, subcampos y categorías que se han deducido de sus aportaciones.

ANEXO 3

GUIÓN PARA EL GRUPO DE DISCUSIÓN DE PROFESORES DE LOS MONTES ORIENTALES.

GUIÓN PARA LOS MAESTROS Y MAESTRAS PARTICIPANTES EN EL GRUPO DE DISCUSIÓN SOBRE LOS HÁBITOS DE SALUD DEL ALUMNADO DE LOS CENTROS DE LOS MONTES ORIENTALES.

INTRODUCCIÓN:

Desde hace dos años, estamos trabajando en un proyecto de investigación en la Universidad de Ciencias de Educación de Granada, para conocer, analizar e intentar promocionar los hábitos de salud en los escolares del tercer ciclo de Educación Primaria, con el fin de mejorar e impulsar la promoción de la salud, en todos sus ámbitos: biológico, psicológico y social, desde el área de Educación Física en los Centros Educativos, y que esto repercuta de manera positiva en la calidad de vida de nuestros alumnos/as, y para dar a la Educación Física el valor que le corresponde en esta importante labor.

Os presentamos y os pedimos vuestra valiosa colaboración para la continuación de este trabajo del que ya se han realizado las siguientes fases:

1ª Fase:	CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Necesidades, problemas (obesidad, pérdida juegos…).
2ª Fase	DISEÑO Y REALIZACIÓN DEL GRUPO DE DISCUSIÓN.
3ª Fase:	TRASCRIPCIÓN Y ANALISIS DE DATOS.
4ª Fase	CONSTRUCCIÓN DEL CUESTIONARIO AL ALUMNADO
5ª Fase	APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO AL ALUMNADO. Pilotaje
6ª Fase	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS del Cuestionario.
7ª Fase:	PROCESO DE VALORACIÓN: Juicios positivos y negativos.

Después de la realización del primer grupo de discusión, se estableció un concepto de salud aplicado a la educación y se determinaron los distintos hábitos saludables sobre los que se debería de trabajar si queremos influir en la promoción de la salud. Son estos mismos campos, los que os resumimos y sobre los que se propone que gire el grupo de discusión que hoy se presenta, para intentar analizar dichos hábitos saludables en los escolares de los centros de los Montes Orientales.

El grupo de discusión es totalmente anónimo y se asegura la confidencialidad de las personas participantes en el mismo. Pero con el fin de poder ponernos en contacto vosotros/as e ir informándoos de los siguientes pasos que se vayan dando dentro de esta investigación, u ofreceros los

resultados de la misma si estáis interesados/as, os solicitamos los siguientes datos:

Nombre:……

Apellidos:…….....……...

Domicilio: C/ ……..…….

Nº ……Piso: ……. C.P. ..…….. Ciudad: …….....…….

Centro de trabajo: …….. Localidad: ….....……

Años de antigüedad en el cuerpo de maestros:

…….....……

Años de antigüedad en el centro actual de trabajo:

…….....……

Número de años que impartes la especialidad de Educación Física:

…….....……..

Número de alumnos/as que tienes en 5º curso: ……....… y en 6º curso: …….

Teléfono personal: ……....….. Correo electrónico: ….……

DATOS OBTENIDOS DEL PRIMER GRUPO DE DISCUSIÓN:

1º Concepto de salud:

Además de la definición clásica de salud que toca los tres campos: biológico, psicológico y social, parece que estamos en consenso previo para determinar que un concepto dinámico y cambiante cuyo contenido varía en función de condiciones de tipo histórico, cultural, social de la comunidad a la que pertenece y la percepción de la etapa evolutiva a la que va dirigido.
V JTorr (330-340) CS.

2º Campos y categorías que se deberían tener en cuenta en la promoción de la salud. Y que se deberían recoger en el cuestionario a cumplimentar por el alumnado participante.

1. CONCEPTO DE SALUD DEL ALUMNADO. ¿Qué entiende el alumno/a por tener salud? ¿Qué aspectos consideran que la conforman?

2. HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE. ¿Qué y cuáles son los más frecuentes? Relación entre hábitos y salud, hábitos y Educación Física.

   2.1. Alimentación y nutrición.
   a. Composición corporal
   b. Obesidad, anorexia, etc.
   c. Imagen corporal
   d. Distribución de la dieta, horarios, nº comidas, tipo, desayuno recreos, etc.
   e. Trabajo de los padres.

2.2. Higiene personal y del contexto.
   a. Aseo personal
   b. Ropa
   c. Seguridad en instalaciones, material, etc.
   d. Descansos y esfuerzos adecuados: sueño, siesta, distribución descansos en E.F, pulsaciones, etc.
   e. Condiciones de la habitación, vivienda.
   f. Actitud postural, sentarse, mochilas, cargas pesadas, etc.
   g. Contexto saludable: instalaciones colegio, pueblo, parques, etc.
   h. Hábitos negativos, alcohol, tabaco, etc.

3. SALUD PSICOLÓGICA.
   a. ¿Cómo se ven ellos? Autopercepción. Autoestima.
   b. ¿Cómo creen que los ven los demás?
   c. Modelos que transmiten los medios de comunicación.

4. SALUD SOCIAL.
   a. Agresividad en el entorno escolar.
   b. Acoso escolar
   c. Actitudes y valores sociales: cooperación, solidaridad, tolerancia, amistad.

5. OCUPACIÓN CONSTRUCTIVA DEL OCIO.
   a. Influencia del entorno sociocultural en las actividades de ocio.
   b. Distribución del tiempo libre y de ocio.
   c. Sedentarismo.
   d. Actividades físicas que realizan.

3º Propuestas para la intervención, adquisición y mantenimiento de hábitos saludables en los alumnos/as de Tercer ciclo de Educación primaria y, aspectos que pueden influir.

1. Papel de los padres en el aprendizaje y consolidación de hábitos de salud
2. Papel del centro en el aprendizaje y consolidación de hábitos de salud
3. Papel del entorno social en el aprendizaje y consolidación de hábitos de salud

Moreda, 16 de Enero de 2006

GRUPO DE DISCUSIÓN:

"Adquisición y mantenimiento de hábitos de vida saludables en los escolares del tercer ciclo de Educación Primaria de los centros de los Montes Orientales, y la influencia de la Educación Física sobre ellos".

1* ¿Qué percepción crees que tienen tus alumnos/as sobre su salud y sobre la relación que existe entre la práctica de actividad física y los beneficios que ésta reporta sobre su salud?

2* ¿Qué hábitos saludables tienen más afianzados tus alumnos/as, y en cuáles crees que encuentran más dificultad para su adquisición o mantenimiento?

3* ¿Qué acciones, actividades y/o proyectos se están llevando acabo en tu centro, para promocionar la salud y los hábitos saludables y, cuáles se podrían realizar en tu centro y/o conjuntamente con otros centros?

¡¡GRACIAS POR TU IMPORTANTE COLABORACIÓN!!

ANEXO 4

PROPUESTA DE CAMPOS PARA LA ENTREVISTA A MADRES Y PADRES DEL ALUMNADO DE LOS MONTES ORIENTALES.

GUIÓN PARA LA ENTREVISTA A MADRES Y PADRES DE LOS ALUMNOS Y ALUMNAS ENCUESTADOS EN LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LOS MONTES ORIENTALES Y PROPUESTA DE LOS CAMPOS.

INTRODUCCIÓN:

Desde hace dos años, estamos trabajando en un proyecto de investigación en la Universidad de Ciencias de Educación de Granada, para conocer, analizar e intentar promocionar los hábitos de salud en los escolares del tercer ciclo de Educación Primaria, con el fin de mejorar e impulsar la promoción de la salud desde el área de Educación Física en los Centros Educativos, y que esto repercuta de manera positiva en la calidad de vida de nuestros alumnos/as.

Os presentamos y os pedimos vuestra valiosa colaboración para la continuación de este trabajo en el que nos planteemos entre otros los siguientes objetivos:

- Conocer cuál es la percepción de los padres, sobre el concepto de salud y la adquisición de hábitos saludables que inciden en la promoción de la salud de sus hijos.
- Conocer los principales hábitos de salud que usted (madre, padre) cree que tiene su hijo/a más asumidos en su vida cotidiana y, saber cuáles son los que encuentra mayor dificultad para adquirir y/o realizar.
- Conocer el concepto que usted piensa que tiene su hijo/a sobre él mismo, de su valía personal, de sus capacidades, así cómo saber la influencia que usted cree que puede tener la práctica de actividad física, sobre el componente psico-afectivo y social de la salud de su hijo/a.
- Descubrir si consideráis que la Educación Física tiene o no, alguna influencia en los hábitos saludables y, qué valoración le dais a esta área, como medio de adquisición, y/o mantenimiento de dichos hábitos. Igualmente conocer qué tipo de influencias positivas o negativas creéis que pueden tener la escuela, el pueblo, el ayuntamiento, los maestros… etc. sobre los hábitos de salud de sus hijos/as.
- Conocer cuáles son las actividades deportivas o de otro tipo que realizan sus hijos en su tiempo libre, así como sus motivaciones para realizarlas o desestimarlas.

Y por último recoger las aportaciones de los padres sobre las alternativas de mejora y/o propuestas, para que sus hijos/as puedan adquirir y aprender a mantener y mejorar unos hábitos de vida que hagan su vida más saludable.

Para ello hemos dividido la entrevista en cinco campos principales:

CONCEPTO DE SALUD.

- ¿Qué entiende usted por salud? ¿Para usted que implica tener una buena salud? ¿Cómo cree que es la salud de sus hijos/as y, qué aspectos cree que pueden influyen sobre ella, mejorarla o perjudicarla?

HÁBITOS SALUDABLES.

- ¿Qué hábitos saludables tienen más afianzados sus hijos/as, y en cuáles crees que encuentran más dificultad para su adquisición o mantenimiento?

Alimentación y nutrición.

a. Composición corporal
b. Obesidad, anorexia, etc.
c. Imagen corporal
d. Distribución de la dieta, horarios, nº comidas, tipo, desayuno recreos, etc.
e. Trabajo de los padres.

Higiene personal y del contexto.

a. Aseo personal
b. Ropa
c. Seguridad en instalaciones, material, etc.
d. Descansos y esfuerzos adecuados: sueño, siesta,
e. Condiciones de la habitación, vivienda.
f. Actitud postural, sentarse, mochilas, cargas pesadas, etc.
g. Contexto saludable: instalaciones colegio, pueblo, parques, etc.
h. Hábitos negativos, alcohol, tabaco, etc.

SALUD PSICOLÓGICA y SOCIAL

a. ¿Cómo se ven ellos? Autopercepción. Autoestima.
b. ¿Cómo creen que los ven los demás?
c. Modelos que transmiten los medios de comunicación.

a. Agresividad en el entorno escolar.
b. Acoso escolar
c. Actitudes y valores sociales: cooperación, solidaridad, tolerancia, amistad.

ACTIVIDADES EN EL TIEMPO LIBRE Y OCUPACIÓN CONSTRUCTIVA DEL OCIO.

a. Influencia del entorno sociocultural en las actividades de ocio.
b. Distribución del tiempo libre y de ocio.
c. Sedentarismo.
d. Actividades físicas que realizan.

PROPUESTAS PARA LA INTERVENCIÓN, PRUESTAS Y ALTERNATIVAS DE MEJORA.

- ¿Qué acciones, actividades y/o propuestas se le ocurren que se puedan realizar, para promocionar la salud y facilitar la adquisición y mantenimiento de hábitos saludables de los alumnos/as del centro de su hijo/a? ¿Quién puede intervenir?