



# EDUCACIÓN FÍSICA Y SALUD EN EL CURRÍCULUM DE LA COMUNIDAD VALENCIANA EN EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA

## AUTOR:

Dr. Manuel Estévez Díaz (\*)

Dr. Juan Palomares Cuadros (\*\*)

Dr. Antonio Rodríguez Fuentes (\*\*\*)

Lda. Laura Bonilla García (\*\*\*\*)

(\*) Consejería de Educación de Comunidad Valenciana (España)

(\*\*) Grupo de Investigación HUM-727. UGR (España)

(\*\*\*) Universidad de Granada

(\*\*\*\*) Residente de obstetricia y ginecóloga en el hospital “Virgen de las Nieves” de Granada

## Resumen

La adolescencia, es una etapa decisiva para la intervención educativa, con el fin de proporcionar a las personas información y herramientas para ayudarlas a tomar decisiones saludables, y se conviertan, además, en promotores de salud de sus centros escolares y de la comunidad. En este sentido, es importante la implicación de la comunidad educativa para su correcto tratamiento, tanto del profesorado de las diferentes materias como de la familia. En este artículo analizamos el tratamiento que de la Educación para la Salud, se realiza en el currículum de la Comunidad Valenciana en la etapa educativa de Educación Secundaria Obligatoria, así como de la contribución específica del área de Educación Física a este tema transversal, mediante una metodología cualitativa, a través de la técnica del análisis documental no interactiva. Los resultados muestran la relevancia de estos contenidos trasversales tanto en la LOE y en el Real Decreto 1631/2006, como en el currículum de la Comunidad Valenciana (Decreto 112/2007) y en el Decreto 39/2008 sobre la convivencia en los centros docentes. Además estamos convencidos de que una práctica de actividad física, adecuada a las características personales del alumnado, es beneficiosa para la salud de los adolescentes.

## PALABRAS CLAVE:

Salud, Currículum, Secundaria, Educación Física, Comunidad Valenciana

### 1.- INTRODUCCIÓN/JUSTIFICACIÓN

La adolescencia es una etapa intermedia entre la niñez y la edad adulta, la cual presenta múltiples facetas; comienza biológicamente con la pubertad y



acaba con el acceso a la condición de adulto, lo que significa que se adquiere una identidad propia, una autonomía, un modo diferente de vivir la sexualidad, la adquisición de un bagaje social, laboral y educativo que le permite desde una perspectiva relacional trascender el mundo familiar. En la adolescencia se sufren importantes transformaciones tanto en el cuerpo como en la identidad, pero además el sujeto tiene que enfrentarse con el medio social, aprender sus normas, y reconocerse como persona adulta para poder integrarse a él. El adolescente tiene que confrontar su código familiar con el social, poniendo en juego lo aprendido en su grupo familiar, y dependiendo de cómo haya sido este aprendizaje así será su manera de integrarse y relacionarse con el entorno (Cabazzotti y Díaz, 1993).

La adolescencia por tanto, es una etapa decisiva para la intervención educativa, con el fin de proporcionar a las personas información y herramientas para ayudarlas a tomar decisiones saludables, y se conviertan, además, en promotores de salud de sus centros escolares y de la comunidad.

Tanto la promoción de salud como la prevención, requieren de herramientas a través de las cuales se produzcan cambios en el estilo de vida de las personas, condiciones de vida de grupos de población y el modo de vida de la sociedad, entre ellas: la educación (para lograr habilidades y destrezas), la comunicación social (interpersonal, grupal o masiva) y la participación social (actividades sociales y acciones comunitarias) (Blanco-Pereira, 2009).

La Organización Mundial de la Salud define la Educación para la Salud (EpS) como la *"disciplina que se ocupa de iniciar, orientar y organizar los procesos que han de promover experiencias educativas, capaces de influir favorablemente en los conocimientos, actitudes y prácticas del individuo, colectivo y la comunidad con respecto a la salud"* (Ochoa-Soto, 2005).

Autores como Martínez et al. (2014) o Palomares et al. (2014) consideran que durante la adolescencia se adquieren los hábitos que las personas van a desarrollar durante el resto de sus vidas. Uno de estos hábitos es la práctica deportiva, por lo que la adolescencia es un periodo trascendente en la formación del estilo de vida saludable. En esta línea, García-García (2011), Benjumea (2011) o Martínez-Pérez (2012) consideran que una práctica de actividad física, adecuada a las características personales del alumnado es beneficiosa para la salud de los adolescentes. Sin embargo, a pesar de que mayoritariamente a nivel social se considera que esta práctica tiene relación determinante con los niveles de calidad de vida (Martínez-Gómez, Martínez De Haro, Pozo, Welk, Villagra y Callem, 2009), se muestra un descenso de los niveles de actividad físico-deportiva conforme aumenta la edad de los jóvenes (Román, Serra, Ribas, Perez y Aranceta, 2008), produciéndose los mayores índices de abandono en la adolescencia (Currie et al., 2008). Las últimas medidas objetivas realizadas sobre dicha población (Parfitt, Pavev y Rowlands, 2009), manifiestan niveles de práctica bajos (Nilsson et al., 2009), al no cumplir estos grupos de edad con las recomendaciones mínimas para una mejora de la salud de 60 minutos de actividad físico-deportiva diaria con una intensidad de moderada a vigorosa (Andersen, 2009).



Consideramos que la Educación Física escolar es un área privilegiada en la formación y promoción de la salud. La Educación Física contribuye al logro de los diversos fines educativos en la Educación Secundaria Obligatoria, así en las reciente leyes educativas Ley Orgánica General del Sistema Educativo (LOGSE), Ley Orgánica de Calidad de la Educación (LOCE) y la vigente Ley Orgánica de Educación (LOE), se señala tanto su contribución a la socialización, autonomía, aprendizajes instrumentales básicos, así como la mejora de las posibilidades expresivas, cognitivas, comunicativas, lúdicas y de movimiento. En esta etapa tiene particular importancia la conexión entre desarrollo motor y cognoscitivo. En este sentido, la actividad física tiene un valor educativo importante por las posibilidades de exploración que proporciona el entorno y por las relaciones lógicas que favorecen en la persona a través de las relaciones con los objetos, con el medio, con otras personas y consigo mismo.

Los contenidos de la Educación Física escolar, comparten la virtud de encontrarse dentro del contexto socio-cultural en el que se transmiten valores, normas, actitudes y hábitos de vida saludables, con el fin de crear ciudadanos cívicos en nuestra sociedad. Su importancia social ha sido expresada contundentemente por diversos autores (Ceccini, González y Montero, 2007; Escartí, Buelga, Gutiérrez y Pascual, 2009; Escartí, Pascual y Gutiérrez, 2005; Oliva, Antolín, Estévez y Pascual, 2012). Pero, a pesar de ello, como señalan Jiménez-Martín y Durán (2005) la actividad físico-deportiva por sí sola no es suficientes para transmitir hábitos saludables; serían la familia, la escuela y demás agentes sociales los que tendrían que guiar, a través de estas actividades el aprendizaje de conductas positivas, creando personas responsables, respetuosas, libres, demócratas y con hábitos físico-deportivos saludables. Cuando hablamos de hábitos nos estamos refiriendo al planteamiento definido por Bourdieu (1985) en el que hace referencia a que ciertas creencias y valores son inculcados a través de las relaciones y las prácticas, señalando a la familia como un agente clave en su fomento y transmisión.

En este sentido, existen numerosos motivos que nos llevan a afirmar que el centro escolar es el marco idóneo para desarrollar programas de Educación para la salud. En el marco educativo actual, no nos podemos olvidar de la Educación para la Salud para contribuir a la formación integral del alumnado, inmersa en los principios y fines de la LOE (2006). La Educación para la Salud en el ámbito escolar pretende que a través de las aportaciones de las diferentes áreas o materias del currículo, todo el alumnado adquiera los aspectos más relevantes sobre Educación para la Salud. Sin embargo, no existe una relación unívoca entre la enseñanza de determinadas materias y el desarrollo de ciertos aspectos vinculados con la salud. Cada una de las materias contribuye al desarrollo de algunos de ellos y, a su vez, muchos de ellos se alcanzarán como consecuencia del trabajo en varias materias (Cimarro, 2014; Cuesta, 2013).

Entre los motivos que justifican la presencia de la Educación para la Salud en el marco escolar, diferentes autores incorporan los siguientes:



- Los hábitos de vida quedan consolidados con bastante firmeza antes de los 11 años (Kelder, Chery, Perry, Klepp y Litle, 1994), siendo los maestros principales partícipes en el desarrollo de hábitos saludables en las primeras edades.
- Las conductas sanas e insanas, son susceptibles de ser reforzadas o modificadas, respectivamente, siendo la etapa de Enseñanza Secundaria Obligatoria idónea para dichos propósitos (Casimiro, 1999).
- La escuela, es la única institución que acoge a la totalidad de la población durante las primeras etapas de su vida.
- El lugar más adecuado para desarrollar programas de promoción de la salud es el centro escolar, como confirman Mendoza, Sagrera y Batista (1994).

El tratamiento de la Educación para la Salud en el ámbito escolar, en el sistema educativo actual, por lo tanto se realiza de manera interdisciplinar, integrada en la globalidad del currículum con el resto de bloques de contenidos de las diferentes materias, dando más sentido a la enseñanza de la salud, pues implica a todas las perspectivas del conocimiento y a toda la comunidad docente. En este sentido, es importante la implicación de la comunidad educativa para su correcto tratamiento, tanto del profesorado de las diferentes materias (Fuentes, 2011) como de la familia (Palomares et al., 2014). En este artículo analizamos el tratamiento que de la Educación para la Salud, así como de la contribución específica del área de Educación Física se realiza en el currículum de la Comunidad Valenciana en la etapa educativa de Educación Secundaria Obligatoria.

## 2.- MÉTODO

La metodología cualitativa es la que orienta el desarrollo de esta investigación. Dentro de ella, la técnica utilizada es el estudio de casos, en concreto, *“estudio de caso instrumental único”* (Stake, 2010), en cuyo objeto o caso de estudio es la legislación educativa rectora del desarrollo de la Educación para la Salud en el currículum de Educación Secundaria, por ser ésta la etapa más determinante, según los estudios revisados, para la configuración personal de los adolescentes. Es sin duda, una selección acotada e integrada, tal como Ceballos (2009) advierte que ha de ser.

Para la producción de la información que se precisa, se ha empleado el análisis de documentos de tipo no interactivo, de acuerdo con la taxonomía sobre tal análisis propuesta por McMillan y Schumacher (2005), cuyo respaldo científico puede leerse en la obra de Cohen y Manion (2002), en el enmarque de la modalidad investigadora del diseño de tipo transversal.

En concreto, se han barajado, como documentos de estudio, la legislación correspondiente al desarrollo de la Educación para la Salud, dentro del currículum de la Educación Secundaria Obligatoria para el ámbito de la Comunidad Valenciana, la LOE que tiene carácter básico, el R.D. 1631/2006 que establece las enseñanzas mínimas correspondientes a este nivel educativo, y dentro de la comunidad autónoma valenciana, el Decreto 112/2007 por el que se establece el currículum, y el Decreto 39/2008, de 4 de abril, sobre



la convivencia en los centros docentes. Si bien es cierto, que se trata de una legislación anterior a la actual, LOMCE, no lo es menos que ésta última es una modificación de articulado único de aquella, y se ha comprobado que en lo concerniente a los contenidos que en esta investigación se han analizado y cuyos datos se presentan en el apartado sucesivo no aparecen modificaciones. Además, en la actual legislación de la Comunidad Valenciana, se está procediendo a su implantación pero en Educación Primaria a través del Decreto 108/2014, hecho que aún no sucede en la Etapa educativa, objeto del presente análisis.

Por último, para el análisis de los datos recopilados de los documentos anteriores, se han procedido a la codificación por medio de categorías sobre los contenidos concretos plasmados en la legislación, sobre los tópicos anteriores constituyentes del objetivo de la investigación. Para tal categorización, siguiendo los postulados de la investigación educativa, no se utilizaron códigos estimados de forma apriorística, es decir, basados en modelos teóricos explicativos del fenómeno a estudiar, sino a posteriori del análisis, dado que no existe modelo teórico que pueda guiar su estudio (Angulo y Vázquez, 2003; Flick, 2004).

### 3.- RESULTADOS Y DISCUSION

#### 3.1.- En la LOE (2006)

La LOE en su CAPÍTULO I hace referencia a los principios y fines de la Educación desde la transversalidad, como son la educación en valores y la educación socio-afectiva y su vinculación con la salud. En el título preliminar podemos destacar dentro de nuestro objeto de estudio lo siguiente:

*h) La adquisición de hábitos intelectuales y técnicas de trabajo, de conocimientos científicos, técnicos, humanísticos, históricos y artísticos, así como el desarrollo de hábitos saludables, el ejercicio físico y el deporte.*

Destacamos especialmente en nuestro ámbito este fin de la educación, en concreto los hábitos saludables, el ejercicio físico y el deporte. Desde el sistema educativo español se pretende abordar la enseñanza de los aspectos educativos relacionados con la Educación para la Salud y hábitos de vida saludable, en los diferentes elementos y materias del currículum.

#### 3.2.- En el Real Decreto 1631/2006

Dentro del Artículo 14. “Programas de cualificación profesional inicial”, podemos leer:

*“El ámbito científico-tecnológico incluirá aquellos referidos a las materias de Ciencias de la naturaleza, Matemáticas, Tecnologías y a los aspectos relacionados con la salud y el medio natural recogidos en el currículo de Física. Las administraciones educativas incorporarán a los correspondientes ámbitos, si así lo consideran conveniente, aspectos curriculares de las restantes materias a las que hacen referencia los artículos 24 y 25 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación”.*



El Decreto 112/2007, por el que se establece el Currículo de la Educación Secundaria Obligatoria en la Comunidad Valenciana, en su *Artículo 5. "Competencias básicas"* nos remite al *anexo I* del Real Decreto 1631/2006, de 29 de diciembre, en el cual podemos leer que en referencia al tratamiento que se le da al objeto de estudio:

3) "*Competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico*", aparece lo siguiente:

*En definitiva, incorpora habilidades para desenvolverse adecuadamente, con autonomía e iniciativa personal en ámbitos de la vida y del conocimiento muy diversos (salud, actividad productiva, consumo, ciencia, procesos tecnológicos, etc.)*

[...]

*Esta competencia, y partiendo del conocimiento del cuerpo humano, de la naturaleza y de la interacción de los hombres y mujeres con ella, permite argumentar racionalmente las consecuencias de unos u otros modos de vida, y adoptar una disposición a una vida física y mental saludable en un entorno natural y social también saludable.*

[...]

*Asimismo, supone considerar la doble dimensión –individual y colectiva– de la salud, y mostrar actitudes de responsabilidad y respeto hacia los demás y hacia uno mismo. Esta competencia hace posible identificar preguntas o problemas y obtener conclusiones basadas en pruebas, con la finalidad de comprender y tomar decisiones sobre el mundo físico y sobre los cambios que la actividad humana produce sobre el medio ambiente, la salud y la calidad de vida de las personas.*

[...]

*En coherencia con las habilidades y destrezas relacionadas hasta aquí, son parte de esta competencia básica el uso responsable de los recursos naturales, el cuidado del medio ambiente, el consumo racional y responsable, y la protección de la salud individual y colectiva como elementos clave de la calidad de vida de las personas.*

En esta competencia nos habla de desenvolverse en ámbitos de salud, vida mental saludable, doble dimensión de la salud (individual y colectiva), cambios que produce la actividad humana con respecto a la salud y protección de la salud individual y colectiva como elemento clave de la calidad de vida.

### 3.3.- En el Decreto 112/2007

El Artículo 4, referido a los Objetivos de la etapa, dice que "*la Educación Secundaria Obligatoria contribuirá a desarrollar en los alumnos y las alumnas las capacidades que les permitan*", de los que nos interesan:

*l) Conocer y aceptar el funcionamiento del cuerpo humano y respetar las diferencias. Conocer y apreciar los efectos beneficiosos para la salud de los hábitos de higiene, así como del ejercicio físico y de la adecuada alimentación, incorporando la práctica del deporte y la Educación Física para favorecer el desarrollo personal y social.*

*n) Valorar críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud, el consumo responsable, el cuidado de los seres vivos y el medio ambiente, contribuyendo a su conservación y mejora.*



En dos de los dieciséis objetivos de la etapa, casi en la totalidad de su redacción se menciona directamente aspectos relacionados con la EpS, en cuanto a los efectos beneficiosos para la salud de los hábitos de higiene, ejercicio físico y adecuada alimentación y hábitos sociales relacionados con la salud.

### 3.3.1.- Tratamiento en el área de Educación Física

#### 3.3.1.1.- En la Introducción

Al comienzo del desarrollo del capítulo destinado a la Educación Física, podemos leer:

El enfoque de esta materia, tiene un carácter integrador e incluye una multiplicidad de funciones: cognitivas, expresivas, comunicativas y de bienestar.

[...]

*Igualmente, a través del ejercicio físico se contribuye a la conservación y mejora de la salud y el estado físico, a la prevención de determinadas enfermedades y disfunciones y al equilibrio psíquico, en la medida en que las personas, a través del mismo liberan tensiones, realizan actividades de ocio, y disfrutan de su propio movimiento y de su eficacia corporal. Todo ello resulta incluso más necesario dado su papel para compensar las restricciones del medio y el sedentarismo habitual de la sociedad actual. La Educación Física actúa en este sentido como factor de prevención de primer orden.*

[...]

*Se trata, por un lado, de la educación del cuerpo y el movimiento en el sentido de la mejora de las cualidades físicas y motrices y con ello de la consolidación de hábitos saludables.*

Introduce la materia con respecto a la EpS en mediante los términos Bienestar, *conservación y mejora de la salud y el estado físico, prevención de determinadas enfermedades y disfunciones, equilibrio psíquico, consolidación de hábitos saludables, enmarcando a la asignatura como factor de prevención de primer orden.*

Con respecto a la “*contribución de la materia a la adquisición de las competencias básicas*”, en el texto podemos leer:

*“El cuerpo humano constituye una pieza clave en la interrelación de la persona con el entorno y la Educación Física está directamente comprometida con la adquisición del máximo estado de **bienestar físico, mental y social** posible, en un entorno saludable.*

*Respecto a la competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico, esta materia proporciona conocimientos y destrezas sobre determinados **hábitos saludables** que acompañarán a los jóvenes más allá de la etapa obligatoria. Además, aporta criterios para el mantenimiento y mejora de la condición física, sobre todo de aquellas cualidades físicas asociadas a la salud: resistencia cardiovascular, fuerza-resistencia y flexibilidad”.*

Contribuye en el compromiso de la adquisición del máximo estado de “*bienestar físico, mental y social*” posible, y directamente a través de la competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico, esta



materia proporciona conocimientos y destrezas sobre hábitos saludables, mantenimiento y mejora de la condición física, sobre las cualidades físicas asociadas a la salud.

### 3.3.1.2.- En los Objetivos de la materia

Aparece de forma explícita en los objetivos 1, 2 y 6, enunciados como sigue:

1. Conocer los rasgos que definen una actividad física saludable y los efectos beneficiosos que esta tiene para la salud individual y colectiva.

2. Conocer y valorar los efectos beneficiosos, riesgos y contradicciones que presenta la práctica habitual y sistemática de la actividad física a lo largo de la vida, en el desarrollo personal y en la mejora de las condiciones de calidad de vida y salud, individual y colectiva.

3. Realizar tareas dirigidas al incremento de las posibilidades de rendimiento motor, a la **mejora de la condición física para la salud** y al perfeccionamiento de las funciones de ajuste, dominio y control corporal, adoptando una actitud de autoexigencia en su ejecución.

4. **Conocer y consolidar hábitos saludables**, técnicas básicas de respiración y relajación como medio para reducir desequilibrios y aliviar tensiones producidas en la vida cotidiana y en la práctica físico-deportiva.

6. Conocer el cuerpo y sus necesidades, adoptar una actitud crítica y consecuente frente a las actividades dirigidas a la mejora de la condición física, la salud y la calidad de vida, haciendo un tratamiento diferenciado de cada capacidad.

Comprobamos como en cinco de los catorce objetivos de la materia se hace mención directa a la salud, mediante los rasgos que definen una actividad física saludable, efectos beneficiosos, riesgos y contradicciones actividad física calidad de vida y salud, individual y colectiva, mejorar la condición física para la salud, conocer y consolidar hábitos saludables y conocer actividades dirigidas a la mejora la salud y la calidad de vida.

### 3.3.1.3.- En los contenidos

Dentro de los contenidos del nivel educativo de nuestro estudio, continuando con el análisis, podemos leer como hay un bloque de contenidos que expresamente está dedicado a la Salud:





Tabla 1.- Selección de contenidos del bloque de Condición Física y salud

<b>Bloque 1: Condición Física y Salud</b>	
<b>1º ESO</b>	<b>2º ESO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Condición física. Concepto. Capacidades físicas relacionadas con la salud.</li> <li>- Efectos de la actividad física sobre el organismo y la salud: beneficios y riesgos.</li> <li>- Acondicionamiento general de las capacidades físicas relacionadas con la salud.</li> <li>- Valoración del calentamiento general como medio de prevención de lesiones en cualquier actividad física.</li> <li>- Discriminación de las conductas positivas y negativas (sedentarismo, drogodependencias), y valoración de hábitos.</li> <li>- Uso de las tecnologías de la información y la comunicación para obtener información sobre la salud y la condición física.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacidades físicas relacionadas con la salud: resistencia aeróbica y flexibilidad.</li> </ul>
<b>3º ESO</b>	<b>4º ESO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacidades físicas relacionadas con la salud: resistencia, fuerza, velocidad y flexibilidad.</li> <li>- Fundamentos básicos para una dieta equilibrada y su planificación.</li> <li>- Análisis de los hábitos propios de la alimentación.</li> <li>- Elaboración de dietas equilibradas y saludables.</li> <li>- Reconocimiento del efecto positivo que la práctica de actividad física tiene sobre el organismo.</li> <li>- Análisis crítico de los hábitos alimentarios. La dieta mediterránea.</li> <li>- Uso de las tecnologías de la información y la comunicación para obtener información sobre la salud y la condición física.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacidades físicas relacionadas con la salud: fuerza, resistencia, velocidad y flexibilidad. Concepto. Manifestaciones básicas. Tipo de ejercicios.</li> <li>- La postura corporal en las actividades cotidianas. Análisis de los malos hábitos y manera de corregirlos.</li> <li>- Efectos del trabajo de fuerza sobre el estado de salud.</li> <li>- Toma de conciencia de la importancia de evitar actitudes posturales inadecuadas.</li> <li>- Vigilancia en torno a los riesgos que tiene la actividad física, prevención y seguridad.</li> <li>- Uso de las tecnologías de la información y la comunicación para obtener información sobre la salud y la condición física.</li> </ul>

Tabla 2.- Selección de contenidos del bloque de Juegos y Deportes

<b>Bloque 2: Juegos y Deportes</b>
<b>2º ESO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocimiento y valoración de la relación que hay entre la adopción de una postura correcta en el trabajo diario de clase y la realización de actividades físicas como medio de prevención.</li> <li>- Valoración de la relación entre respiración, postura corporal, relajación muscular, flexibilidad, tonificación y bienestar general.</li> <li>- Uso de las tecnologías de la información y la comunicación para obtener información sobre la salud y la condición física</li> </ul>
<b>4º ESO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apreciación de las repercusiones que la práctica habitual de actividades físicas-deportivas tienen sobre la salud y calidad de vida.</li> </ul>



Tabla 3.- Selección de contenidos del bloque de Expresión Corporal

<b>Bloque 3: Expresión Corporal</b>
<b>1º ESO</b>
– Práctica de actividades de bienestar en que se ejecuta el movimiento al ritmo de la respiración

Tabla 4.- Selección de contenidos del bloque de Actividad física en el medio natural

<b>Bloque 4: Actividades Físicas en el Medio Natural</b>	
<b>3º ESO</b>	<b>4º ESO</b>
– Aplicación de las técnicas de primeros auxilios en el medio natural.	– Relación entre la actividad física, la salud y el medio natural.

Podemos leer la presencia en el bloque que se convierte como protagonista en la promoción de la EpS, Condición Física y Salud en 1º, 2º (con algo menos de protagonismo), 3º y 4º de ESO), Juegos y Deportes (en 2º y 4º de ESO), Expresión Corporal (en 1º de ESO) y en el de Actividades Físicas en el Medio Natural (en 3º y 4º de ESO). Es decir, el desarrollo y fomento de la salud a través de los cuatro bloques de contenidos. Evolucionando del desarrollo de hábitos saludables como calentamiento previo, a las prácticas de higiene corporal posterior a las mismas, hasta la consolidación y asimilación de dichas prácticas y los efectos de hábitos perniciosos sobre el organismo (Benjumea, 2011).

### 3.4.1.4.- En los Criterios de evaluación

Primer curso:

*2. Identificar los hábitos higiénicos y posturales saludables relacionados con la actividad física y con la vida cotidiana.*

*3. Incrementar las cualidades físicas relacionadas con la salud, trabajadas durante el curso en su nivel inicial.*

Se pretende analizar si el alumnado, durante la práctica de actividad física, identifica y lleva a cabo determinados hábitos reconocer las posturas adecuadas en las actividades físicas que se realicen y en acciones de la vida cotidiana y además que el alumnado se muestre autoexigente en su esfuerzo para mejorar los niveles de las cualidades físicas relacionadas con la salud teniendo en cuenta, sobre todo, la mejora respecto a sus propios niveles iniciales.

Segundo curso:

*2. Reconocer a través de la práctica, las actividades físicas que se desarrollan en una franja de la frecuencia cardiaca beneficiosa para la salud.*



Se evaluará si el alumnado calcula su zona de trabajo óptima y analizará si diferentes actividades físicas se encuentran dentro del intervalo de lo que se considera una actividad aeróbica saludable.

Tercer curso:

*3. Realizar ejercicios de acondicionamiento físico atendiendo a criterios de higiene postural como estrategia para la prevención de lesiones.*

*4. Reflexionar sobre la importancia que tiene para la salud una alimentación equilibrada a partir del cálculo de la ingesta y el gasto calórico, en base a las raciones diarias de cada grupo de alimentos y de las actividades diarias realizadas.*

Con estos criterios de evaluación, se pretende saber si el alumnado conoce los aparatos y sistemas sobre los que incide la práctica de ejercicio físico, así como las adaptaciones que ésta producen y la repercusión que dichos cambios tienen en la calidad de vida y en la autonomía de las personas en el curso de su vida. El alumnado calculará el aporte calórico de la ingesta y el consumo, reflexionando posteriormente sobre la importancia de mantener un equilibrio diario entre ambos aspectos. Así mismo, deberá ser consciente de los riesgos para la salud y las enfermedades que se derivan de los desequilibrios que se puedan producir entre la ingesta y el gasto calórico.

Cuarto curso:

*2. Analizar los efectos beneficiosos y de prevención que el trabajo regular de resistencia aeróbica, de flexibilidad y de fuerza resistencia suponen para el estado de salud.*

*3. Diseñar y llevar a cabo un plan de trabajo de una cualidad física relacionada con la salud, incrementando el propio nivel inicial, a partir del conocimiento de sistemas y métodos de entrenamiento.*

Con estos criterios de evaluación se pretende que el alumnado conozca los efectos y las adaptaciones generales que el trabajo continuado de cada cualidad física relacionada con la salud supone para el organismo y para la mejora del estado del mismo. También deberá reconocer los riesgos que comporta el déficit de actividad física diaria para la salud y la calidad de vida.

A partir de la práctica y desarrollo de los sistemas y métodos de entrenamiento de las cualidades relacionadas con la salud, el alumnado elaborará un plan de trabajo de una de esas cualidades, con el objetivo de mejorar su nivel inicial. Se hará necesario guiar al alumnado en todo el proceso y proporcionar unas pautas básicas para el desarrollo del plan y recursos materiales que le permitan compilar ejercicios y actividades para el trabajo de la cualidad que ha decidido mejorar.

### **3.4.2.- Tratamiento de la Educación para la Salud en otras materias**

Nos parece importante analizar el tratamiento de la EpS en el resto de materias, ya que los conocimientos que tiene el alumnado de ESO respecto a



la salud no sólo son objeto de la Educación Física, para vamos a completar nuestro análisis con las aportaciones de otras materias.

➤ **Ciencias de la naturaleza**

*En la sociedad actual, la ciencia es un instrumento indispensable para comprender el mundo que nos rodea y los avances tecnológicos que se producen continuamente y que, poco a poco, van transformando nuestras condiciones de vida, así como para desarrollar actitudes responsables sobre aspectos ligados a la vida, a la salud, a los recursos naturales y al medio ambiente.*

[...]

*Los contenidos que se trabajan en esta asignatura han de estar orientados a adquirir por parte del alumnado las bases propias de la cultura científica, en especial, en la unidad de los fenómenos que estructuran el mundo natural, en las leyes que los rigen y en la expresión matemática de esas leyes, de lo que se obtiene una visión racional y global de nuestro entorno que sirva de base para abordar los problemas actuales relacionados con la vida, la salud, el medio y las aplicaciones tecnológicas.*

[...]

*Seguidamente, se estudia la estructura y función del cuerpo humano que, desde la perspectiva de la Educación para la Salud, establece la importancia de las conductas saludables y señala la relación de cada sistema orgánico con la higiene y prevención de sus principales enfermedades. Asimismo, se propone una visión integradora del ser humano con su entorno, mediante el estudio de las interacciones e interdependencias entre las personas y el medio ambiente.*

Dentro de la “Contribución de la materia a la adquisición de las competencias básicas” se indica que:

*Algunos aspectos de esta competencia requieren, además, una atención precisa. Es el caso, por ejemplo, del conocimiento del propio cuerpo y las relaciones entre los hábitos y las formas de vida y la salud.*

En los Objetivos:

*8. Desarrollar hábitos favorables a la promoción de la salud personal y comunitaria, facilitando estrategias que permitan hacer frente a los riesgos de la sociedad actual en aspectos relacionados con la alimentación, el consumo, las drogodependencias y la sexualidad.*

En los Contenidos:

Primer curso:

Bloque 3. “Materiales terrestres”:

*– La atmósfera.*  
*· Reconocimiento del papel protector de la atmósfera, de la importancia del aire para los seres vivos y para la salud humana y de la necesidad de contribuir a su cuidado.*  
*· Relación entre el aire y la salud.*  
*– La hidrosfera.*  
*· El agua y la salud: la contaminación del agua y su depuración.*



En tercer curso hay un bloque de contenidos especialmente dedicado a la salud, el Bloque 5. “Las personas y la salud”, del que señalamos:

- Promoción de la salud. Sexualidad y reproducción humanas.
- El concepto de salud y el de enfermedad.
- Principales agentes causantes de enfermedades infecciosas.
- La lucha contra dichas enfermedades. Sistema inmunitario. Vacunas.
- Enfermedades no infecciosas. Causas, remedios y prevención.
- Primeros auxilios.
- Estudio de factores y hábitos relacionados con la salud en la Comunitat Valenciana. La promoción de la salud y de estilos de vida Saludables
- La respuesta sexual humana. Sexo y sexualidad. Salud e higiene sexual.
- Alimentación y salud.
- Dietas saludables y equilibradas.
- Prevención de las enfermedades provocadas por malnutrición.
- Las personas y el consumo de alimentos.
- El aparato respiratorio.
- Hábitos saludables.
- Enfermedades más frecuentes.
- El aparato circulatorio: anatomía y fisiología.
- Estilos de vida para una salud cardiovascular.
- Enfermedades más frecuentes.
- Anatomía y fisiología del aparato excretor. Prevención de las enfermedades más frecuentes.
- Factores que repercuten en la salud mental en la sociedad actual.
- Las sustancias adictivas: el tabaco, el alcohol y otras drogas.
- Problemas asociados.
- Actitud responsable ante conductas de riesgo para la salud.

Dentro de los criterios de evaluación para el tercer curso, en el apartado correspondiente de Biología y Geología, destacamos los siguientes:

1. (común). Determinar los rasgos distintivos del trabajo científico a través del análisis contrastado de algún problema científico o tecnológico de actualidad, así como su influencia sobre la calidad de vida de las personas.
14. Describir los órganos y aparatos humanos implicados en las funciones vitales, establecer relaciones entre las diferentes funciones del organismo y los hábitos saludables.
15. Explicar los procesos fundamentales de la digestión y asimilación de los alimentos, utilizando esquemas y representaciones gráficas, y justificar, a partir de ellos, los hábitos alimenticios saludables, independientes de prácticas consumistas inadecuadas. Analizar el consumo de alimentos en la Comunitat Valenciana.
16. Explicar la misión integradora del sistema nervioso ante diferentes estímulos, describir su funcionamiento, enumerar algunos factores que lo alteran y reflexionar sobre la importancia de hábitos de vida saludable.
21. Reconocer que en la salud influyen aspectos físicos, psicológicos y sociales; valorar la importancia de los estilos de vida para prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida, así como las continuas aportaciones de las ciencias biomédicas. Analizar la influencia de algunos estilos de vida sobre la salud, con especial referencia a la Comunitat Valenciana.

### ➤ Educación Plástica y visual

Dentro de los Contenidos del Tercer curso, en el Bloque 1. “El lenguaje visual”, destacamos lo siguiente:



– *Curiosidad por las nuevas tendencias de diseño que mejoran la calidad de vida.*

### ➤ **Informática**

En los objetivos:

*2. Utilizar los servicios telemáticos adecuados para responder a necesidades relacionadas, entre otros aspectos, con la formación, el ocio, la inserción laboral, la administración, la salud o el comercio, valorando en qué medida cubren dichas necesidades y si lo hacen de forma apropiada.*

Bloque 3. “*Publicación y difusión de contenidos*”:

- *Acceso a recursos y plataformas de formación a distancia, empleo, salud y trabajo colaborativo.*

### ➤ **Matemáticas**

En los Objetivos:

*12. Valorar las Matemáticas como parte integrante de nuestra cultura: tanto desde un punto de vista histórico como desde la perspectiva de su papel en la sociedad actual y aplicar las competencias matemáticas adquiridas para analizar y valorar fenómenos sociales como la diversidad cultural, el respeto al medio ambiente, la salud, el consumo, la igualdad entre los sexos o la convivencia pacífica.*

### ➤ **Música**

*“Desde el punto de vista de la competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico, la materia de Música contribuye a la mejora de la calidad del medio ambiente identificando y reflexionando sobre el exceso de ruido, la contaminación sonora y el uso indiscriminado de la música, con el fin de generar hábitos saludables. Además los contenidos relacionados con el uso correcto de la voz y del aparato respiratorio, no sólo para conseguir resultados musicales óptimos, sino también para prevenir problemas de salud, inciden en el desarrollo de esta competencia”.*

Bloque 2. “*Interpretación*”:

- *Interés por desarrollar hábitos saludables de escucha y de respeto a los demás durante la escucha.*

### ➤ **Tecnologías**

En los Objetivos:

*5. Adoptar actitudes favorables a la resolución de problemas técnicos, desarrollando interés y curiosidad hacia la actividad tecnológica, analizando y valorando críticamente la investigación, la innovación y el desarrollo tecnológico y su influencia en la sociedad, en el medio ambiente, en la salud y en el bienestar personal y colectivo a lo largo de la historia de la humanidad.*



11. Conocer, valorar y respetar las normas de seguridad e higiene en el trabajo y tomar conciencia de los efectos que tienen sobre la salud personal y colectiva.

En los Contenidos:

4. *Materiales de uso técnico. Recoge los contenidos básicos sobre características, propiedades y aplicaciones de los materiales técnicos más comunes, empleados en la industria, incorporando además aquellos relativos a técnicas de trabajo, hábitos de seguridad y salud y trabajo en equipo.*

Apreciamos también en relación con la EpS, como aparece en diferentes elementos del currículum de Informática, Matemáticas, Música, Tecnologías, y con especial importancia en Ciencias de la Naturaleza, Biología y Geología. En este sentido diversos autores afirman que la escuela ofrece innumerables oportunidades para formar en hábitos alimentarios saludables y fomentar la práctica regular de actividad física, constituyendo uno de los lugares más eficaces para modificar los estilos de vida de los niños y adolescentes (Foster, et al., 2008; Ministerio de Sanidad y Consumo, 2009; Patrick et al., 2004).

### 3.5.- Decreto 39/2008 sobre la convivencia en los centros docentes

Resulta interesante ver cómo desarrolla los aspectos relacionados con la salud esta publicación por parte de la Consellería de Educación de la Comunidad Valenciana, el Decreto 39/2008, de 4 de abril, del Consell, sobre la convivencia en los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos y sobre los derechos y deberes del alumnado, padres, madres, tutores o tutoras, profesorado y personal de administración y servicios, que como su título indica, abarca a la totalidad de la comunidad educativa.

En este documento podemos apreciar datos bastante significativos para nuestro estudio.

TITULO II. De los derechos y deberes de los alumnos y alumnas.

Capítulo I. De los derechos de los alumnos y alumnas.

*Artículo 15. Derecho a una formación integra  
k) La educación que asegure la protección de la salud y el desarrollo de las capacidades físicas y psíquicas.*

Ya desde el centro se debe garantizar el derecho a la protección de la salud y las capacidades físicas y psíquicas.

➤ Capítulo II. De los deberes del alumnado.

*Artículo 26. Deber de respetar las normas de convivencia  
h) Cumplir las normas de seguridad, salud e higiene en los centros docentes, considerando expresamente la prohibición de fumar, portar y consumir bebidas alcohólicas, estupefacientes y psicotrópicas.*



Se hace alusión directa a la prohibición de fumar, portar y consumir bebidas alcohólicas, estupefacientes y psicotrópicas.

TÍTULO III. De las normas de convivencia.

CAPÍTULO II. Conductas contrarias a las normas de convivencia del centro educativo y medidas correctoras.

*Artículo 35. Tipificación*

*h) Las acciones que puedan ser perjudiciales para la integridad y la salud de los miembros de la comunidad educativa.*

CAPITULO III. Conductas gravemente perjudiciales para la convivencia en el centro:

*Artículo 42. Tipificación*

*i) Las actuaciones que puedan perjudicar o perjudiquen gravemente la salud y la integridad personal de los miembros de la comunidad educativa.*

*j) La introducción en el centro de objetos peligrosos o sustancias perjudiciales para la salud y la integridad personal de los miembros de la comunidad educativa.*

Podrán ser objeto de medidas correctoras conductas que van en contra de la salud, como acciones, introducción de objetos peligrosos y de sustancias que sean perjudiciales para la integridad y la salud. El consumo de alcohol ha aumentado significativamente en estas edades en los últimos años, siendo los hábitos de consumo similares en ambos sexos, convirtiéndose además el consumo de tabaco es un factor de riesgo para el consumo de alcohol y otras drogas, así como el beber alcohol factor de riesgo para el consumo de porros, siendo más frecuente entre los que tienen un amigo o familiar toxicómano (Alcalá, Azañas, Moreno y Gálvez, 2002) aunque parece ser que cuando finalizan la adolescencia y están en la etapa universitaria, mantienen un estilo de vida saludable, que concuerda con una buena percepción de salud y el mantenimiento de unos hábitos de vida positivos (Castañeda, Campos y Garrido, 2011).

#### 4.- CONCLUSIONES

- ✚ En la LOE, ya en el título preliminar se incide en la EpS, destacando especialmente dentro de los fines de la educación, en concreto el que versa en torno a los hábitos saludables, el ejercicio físico y el deporte.
- ✚ En el RD 1631/2006 de las ocho competencias básicas, solamente se incide directamente en la salud en la competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico.
- ✚ En cuanto al Decreto 112/2007 vemos la gran relevancia que se le da a la EpS en la Educación Física, destacando también su presencia en los diferentes elementos del currículum de otras materias como Informática, Matemáticas, Música, Tecnologías, y con especial importancia dado su protagonismo en Ciencias de la Naturaleza, Biología y Geología.
- ✚ En cuanto al Decreto 39/2008 sobre la convivencia en los centros docentes, ya desde el centro se debe garantizar los derechos y los





deberes de la comunidad educativa con respecto a la protección de la salud y las capacidades físicas y psíquicas además de las medidas correctoras conductas que van en contra de la salud

Sería interesante plantear un estudio de investigación, similar al que hemos desarrollado, tomando como muestra otras etapas educativas. Un buen momento podría ser la Educación Primaria o el Bachillerato, que nos aportaría datos sobre la legislación en el área de Educación Física, y nos permitiría analizar cómo se aborda esta temática en esta etapa también en el resto de materias.

Como implicaciones didácticas y aplicación práctica, el espíritu final es 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 educar entorno a la Salud al alumnado siempre y cuando ellos también se impliquen.

## 5.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcalá, M., Azañas, S., Moreno, C. y Gálvez, L. (2002). Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes, estudio de dos cortes. *Medicina de Familia (And)*, 2, 81-87.
- Andersen, L. (2009). Physical activity in adolescents. *Journal de pediatria*, 85(4), 281-283.
- Angulo, F. y Vázquez, R. (2003). Los estudios de caso. Una aproximación teórica. En R. Vázquez & F. Angulo (coords.). *Introducción a los estudios de casos* (pp. 15-51). Málaga: Aljibe.
- Benjumea, M.A. (2011). *Motivación del alumnado de segundo ciclo de Educación Secundaria de la comarca de la Vega Alta de Granada, en Educación Física escolar y en las actividades físico-deportivas extraescolares*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
- Blanco-Pereira, M.E. (2009). *Sistema de actividades educativas para contribuir a la prevención preconcepcional de cardiopatías congénitas en el policlínico Carlos Verdugo*. Tesis Doctoral. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Juan Guiteras Gener. Matanzas (Cuba).
- Bourdieu, P. (1985). The social space and the genesis of groups. *Theory and Society*, 14(6), 723-44.
- Cabazzotti, D. y Díaz M. (1993). Adolescencia y embarazo. *Revista Nosotros*, 1(1).
- Casimiro, 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 (16 años)*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
- Castañeda, C., Campos, M.C. y Garrido, M.E. (2011). Hábitos de alimentación y 657 consumo de alcohol, tabaco y otras drogas del alumnado de la Facultad de Ciencias de la Educación (Universidad de Sevilla). *Trances*, 3(5), 649-660.
- Ceballos, F. (2009). El informe de investigación con estudio de casos. *Magis, Revista Internacional de Investigación en Educación*, 2, 413-423.



- Ceccini, J.A., González, J.A. y Montero, J. (2007). Participación en el deporte y fairplay. *Psicothema*, 19, 57-64.
- Cimarro, J. (2014). *Adquisición y mantenimiento e influencia de la Educación Física, sobre los hábitos de vida saludables en el alumnado de tercer ciclo de Educación Primaria de las comarcas del sur de Córdoba*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
- Cohen, L. y Manion, L. (2002). *Métodos de investigación educativa*. Madrid: La Muralla.
- Cuesta, J. M. (2013). *Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal, la autoestima, el autoconcepto físico y la composición corporal, en el alumnado de tercer ciclo de Educación Primaria de la ciudad de Motril*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
- Currie, C., Gabhainn, S., Godeau, E., Roberts, C., Smith, R.,...Barnekow, A. (2008). *Inequalities in young people's health. HBSC international report from the 2005/2006 survey*. Copenhagen: World Health Organization.
- Decreto 108/2014, de 4 de julio, del Consell, por el que establece el currículo y desarrolla la ordenación general de la Educación Primaria en la Comunitat Valenciana.
- Decreto 112/2007, de 20 de julio, del Consell, por el que se establece el currículo de la ESO en la Comunitat Valenciana.
- Decreto 39/2008, de 4 de abril, del Consell, sobre la convivencia en los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos y sobre los derechos y deberes del alumnado, padres, madres, tutores o tutoras, profesorado y personal de administración y servicios.
- Escartí, A., Buelga, S., Gutiérrez, M. y Pascual, C. (2009). El desarrollo positivo a través de la actividad física y el deporte: el programa de responsabilidad personal y social. *Revista de psicología general y aplicada*, 62(1-2), 45-52.
- Escartí, A., Pacual, C. y Gutiérrez, M. (2005). *Responsabilidad personal y social a través de la Educación Física y el deporte*. Barcelona: Graó.
- Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata.
- Foster, G.D., Sherman, S., Borradaile, K.E., Grundy, K.M., VanderVeur, S.S.,...Nachmani, J. (2008). A policy based school intervention to prevent overweight and obesity. *Pediatrics*, 121, 794-802.
- Fuentes, E. (2011). *Adquisición y mantenimiento de hábitos de vida saludables en los escolares de primer ciclo de Educación Secundaria Obligatoria de Jerez de la Frontera (Cádiz)*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
- García-García, J.A. (2011). *Transmisión y adquisición de valores y actitudes a través del bloque de contenidos de juegos y actividades deportivas en el alumnado de tercer ciclo de Educación Primaria de la Comarca de los Vélez (Almería)*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
- Jiménez-Martín, P.J. y Duran, L.J. (2005). Actividad física y deporte en jóvenes en riesgo: educación en valores. *Apunts, Educación Física y Deportes*, 80, 13-19.
- Kelder, S. H., Chery, M.P., Perry, L., Klepp, K. I. y Litle, L. L. (1994). Longitudinal tracking of adolescent smoking, physical activity, and food choice behaviors. *American Journal of Public Health*, 84, 1121-1126.
- Kelder, S. H., Chery, M.P., Perry, L., Klepp, K. I. y Litle, L. L. (1994). Longitudinal tracking of adolescent smoking, physical activity, and food choice behaviors. *American Journal of Public Health*, 84, 1121-1126.



- Ley Orgánica de Educación 2/2006, de 3 de mayo.
- Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad de la Educación 8/2013, de 9 de diciembre.
- Martínez-Gómez D., Martínez De Haro, V., Pozo, T., Welk, G., Villagra, A.,... Veiga, O. (2009). Fiabilidad y validez del cuestionario de actividad física PAQ-A en adolescentes españoles. *Revista Española de Salud Pública*, 83, 427-439.
- Martínez-Pérez, R. M. (2012). *Transmisión y adquisición de valores y actitudes a través del bloque de contenidos de juegos y deportes en el alumnado de segundo ciclo de Educación Secundaria de la comarca de Estepa (Sevilla)*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
- Martínez, R., Cepero, M., Collado, D., Padial, R., Pérez, A. y Palomares, J. (2014). Acquisition of values and attitudes across games and sports in physical education, in the Secondary Education. *Journal of Sport and Health Research*, 6(3), 207-216.
- McMillan, J.H. y Schumacher, S. (2005). *Investigación educativa. Una introducción conceptual*. Madrid: Pearson.
- Mendoza, R., Sagrera, M.R. y Batista, J.M. (1994). *Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud*, Madrid: C.S.I.C.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2009). *Guía para una escuela activa y saludable: Orientación para los Centros de Educación Primaria*. Recuperado de [http://www.perseo.aesan.msps.es/docs/docs/guias/escuela\\_activa.pdf](http://www.perseo.aesan.msps.es/docs/docs/guias/escuela_activa.pdf).
- Nilsson, A., Anderssen, S., Andersen, L., Froberg, K., Riddoch, C.,...Ekelund, U. (2009). Between and within day variability in physical activity and inactivity in 9 and 15 year old European children. *Scandinavian journal of medicine and science in sports*, 19(1), 10-18.
- Ochoa-Soto, R. (2005). Educación para la salud. En: Toledo-Curbelo, GL. *Fundamentos de Salud Pública*. Tomo II. Cap. 22, 554-62. La Habana: Ciencias Médicas.
- Oliva, A., Antolín, L., Estévez, R. M. y Pascual, D. M. (2012). Activos del barrio y ajuste adolescente. *Intervención Psicosocial*, 21, 17-27.
- Palomares, J., Cimarro, J., Cepero, M., Torres, B., Estévez, M. y Martínez, R. (2014). Entre la teoría y la realidad: opiniones y creencias del profesorado sobre la transmisión y fomento de los hábitos saludables, a través del deporte y el juego, en la compleja relación escuela-familia. *Profesorado*, 18(2), 135-151. Recuperado de <http://www.ugr.es/local/recfpro/rev182ART8.pdf>
- Parfitt, G., Pavey, T. y Rowlands A. (2009). Children's physical activity and psychological health: the relevance of intensity. *Acta Paediatrica*, 98(6), 1037-1043.
- Patrick, K., Norman, G.J., Calfas, K.J., Sallis, J.F., Zabinski, M.F.,...John, M.D. (2004). Diet, physical activity, and sedentary behaviors as risk factors for overweight in adolescence. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 158, 385-390.
- Real Decreto 1631/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas correspondientes a la Educación Secundaria Obligatoria. Publicado en el BOE nº 5 de 5 de Enero de 2007.
- Román, B., Serra, L., Ribas, L., Pérez, C. y Aranceta J. (2008). How many children and adolescents in Spain comply with the recommendations on



physical activity? *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 48(3), 380-387.

Stake, R. (2010). *Investigación con estudio de caso*. Madrid: Morata.