



Revista Digital de Educación Física

ISSN: 1989-8304 D.L.: J 864-2009

LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA EDUCACIÓN FÍSICA ESCOLAR: SITUACIÓN ACTUAL Y RECOMENDACIONES

Alejandro Martínez-Baena

Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte (Universidad de Valencia).
Email: alejandro.martinez@uv.es

RESUMEN

La constitución de un nuevo escenario social, propicia la aparición de nuevos problemas de salud entre la población joven. A partir de dicha situación, se genera una inquietud cada vez mayor por parte de los grandes organismos responsables de gestionar el abordaje de la misma, señalándose la Educación Física (EF) escolar como elemento fundamental desde el que intentar paliar una situación que se plantea como inabordable para el sistema sanitario en los próximos años. El presente trabajo, pretende revisar la trayectoria de dicha temática, desde la incorporación en el curriculum escolar y su tratamiento desde la EF en los últimos años, hasta el actual establecimiento de recomendaciones por parte de los especialistas del área en la búsqueda de la ansiada consecución de la misma. Todo ello, con la finalidad de facilitar una visión más clara y poder determinar el verdadero papel de la EF respecto al abordaje de la Actividad Física (AF) para la salud y del profesor especialista como elemento precursor de prácticas sustentadas y orientadas hacia perspectivas de actuación holísticas y emancipadoras de la recreación físico-deportiva.

PALABRAS CLAVE:

Educación Física; Salud; Escuela; Recomendaciones; Profesorado.

INTRODUCCIÓN.

El tratamiento de la salud en el ámbito escolar, su incorporación al currículum escolar y su abordaje desde la EF, es una temática que resulta muy interesante para los profesionales de la EF. Prueba de ello es que en la actualidad, en el ámbito de las Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, la investigación centrada en el estudio de la salud en escolares, resulta cada vez más abundante. A pesar de que Kirk (2010), en su *estudio sobre la situación actual y tendencias futuras de la investigación sobre la EF en Europa*, señalaba que se produce una tendencia creciente de trabajos publicados sobre temáticas centradas en el ejercicio físico, la salud y los estilos de vida en escolares y que dicha propensión por parte de los investigadores del área debería de seguirse de cerca porque podría desviar la atención de los mismos respecto al verdadero objeto de la investigación en EF, no podemos obviar el hecho de que esta razón genera un elevado interés entre los especialistas del área, así como entre los grandes organismos encargados de gestionar la salud de la población. La realización de trabajos de investigación centrados en esta cuestión, generan un impacto socio-económico alto, proporcionando información novedosa sobre la influencia de la EF en el estado de salud de los niños. Esto supone, la reducción del riesgo de adquisición de enfermedades en los jóvenes, así como una colaboración en la disminución del gasto sanitario nacional que tanto preocupa a los grandes organismos responsables de organizar la política de nuestro país. Paralelamente, los expertos del área, en su ámbito más pedagógico, reflexionan con el fin de intentar aportar posibles pautas de actuación docente que puedan ayudar al profesor de EF para afrontar la actual situación de salud en estos escolares. A partir de todo lo argumentado, diversos especialistas establecen recomendaciones o implicaciones que podrían resultar de gran utilidad para acometer el abordaje de la salud desde la EF escolar.

1. SALUD DESDE LA EDUCACIÓN FÍSICA ESCOLAR.

Aunque el tratamiento de la educación para la salud desde el currículum de la EF ya había sido desarrollado en los años 80 por diversos autores (Crawford, 1987; Almond, 1988; Almond y Devís, 1989), Sallis y McKenzie (1991), destacan la necesidad de promocionar la AF en el ámbito escolar y desde la EF como medio ideal desde el que asumir una mejora de la salud pública, a partir de un trabajo colaborativo entre los profesionales de la educación y los de la salud pública.

Kirk (1990: 167), señalaba a la salud como “un tema crucial para la conformación de la pedagogía crítica de la EF, si lo que se pretendía era incidir en el interés general de los alumnos de la escuela y en su futura emancipación”. Es decir, la salud era señalada como un elemento para el debate y la reflexión, así como un auténtico desafío para el área.

Devís y Peiró (1992), editaban el libro sobre *Nuevas perspectivas curriculares en educación física: la salud y los juegos*, convencidos de que el nuevo enfoque de salud en EF dotaba a la propia asignatura de un mayor potencial educativo. Dichos autores incluso señalaban esta aportación como un elemento que podía acabar influenciando el futuro desarrollo de la EF en España, como así se ha podido constatar con el paso del tiempo. Presentaban por entonces los principales modelos existentes para acometer el tratamiento de la salud desde la EF contemporánea.

Nuevamente, Devís y Peiró, (1993), abordaban el papel de la EF en la promoción de la AF y la salud, identificaban cuatro perspectivas para acometerlas (mecanicista, orientada a las actitudes, orientada al conocimiento y de carácter crítico) y concluían proponiendo una perspectiva holística más coherente, global y a priori más eficiente para el tratamiento de la salud a través de las clases de EF. En este sentido, apuntaban la mayor laboriosidad y dificultad para la puesta en práctica de una nueva perspectiva orientada a la consecución de una concienciación crítica por parte del alumnado sobre temáticas centradas en la salud.

Delgado y Tercedor (2002: 14), en su libro *Estrategias de intervención en Educación para la Salud desde la Educación Física*, plasmaban una "amplia propuesta sobre lo que la EF podría aportar a la Educación para la salud, indicando principios de intervención educativa, contenidos a tratar, así como un modelo reflexivo para mantener un proceso continuo de retroalimentación sobre lo que se estaba realizando hasta el momento".

En Devís y Peiró (2002), se reflexionaba sobre la diversidad de planteamientos existentes sobre el desarrollo de la salud en EF escolar y la necesidad de la discusión profesional para identificar los aspectos más relevantes a incluir en el currículo.

Casimiro, Delgado y Ávila (2005: 18), subrayaban que el "reconocimiento de la salud como tema de gran importancia social ha posibilitado su incorporación al sistema educativo a través de los temas transversales y, en el caso de la EF, mediante la inclusión de un bloque de contenido específico, tanto en primaria como en secundaria, lo cual supone un reto y una nueva orientación de la clase".

De acuerdo a lo señalado por Devís y Beltrán (2007), la problemática social de mala salud ya se había constituido como una dificultad social que debía intentar abordarse. De acuerdo a estos, a partir de dicha situación se empezaba a generar una nueva conciencia de salud. En cambio, con el comienzo del siglo XXI se amplía la aparición de problemas en la población y especialmente, en niños y adolescentes. El más conocido, el de la obesidad infantil y problemas derivados de la misma, tales como síndrome metabólico y diabetes mellitus tipo 2, entre otras. Además, se demuestra que tener sobrepeso u obesidad en la infancia o adolescencia está fuertemente asociado con sobrepeso u obesidad en la edad adulta (Ortega, Ruiz y Castillo, 2013) y por tanto, a ser un predictor de morbimortalidad futura.

Paralelamente a la situación descrita, no debemos olvidar que la consideración de la salud en el curriculum oficial para la EF en nuestro país, había pasado de su establecimiento en la LOGSE como contenido disciplinar de la EF y también como tema transversal del mismo, en tiempos donde la salud se consideraba desde un enfoque innovador, a su posterior asentamiento, tanto en la Ley Orgánica de Educación (LOE), como en la Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE), llegando a constituirse en la actualidad como contenido dominante del área. En la LOGSE, fueron establecidos como ejes curriculares el conocimiento del propio cuerpo, la propia mejora de la salud y calidad de vida, el juego y el deporte, y la expresión y comunicación. El enfoque planteado y centrado en el desarrollo de la propia salud a partir de una

racionalidad práctica supusieron plantear el abordaje de este contenido específico desde una nueva perspectiva curricular integrada en el marco de la reforma educativa y establecido en el área por Devís y Peiró (1992) con la concreción de una novedosa perspectiva de salud en EF. Mientras en los Reales Decretos de la LOGSE, el currículum oficial se concretaba para cada una de las materias por etapas, tanto en la LOCE como en la LOE posteriores, sólo se presentaban por etapas los objetivos generales de las materias, pero no sus contenidos y criterios de evaluación que pasaban a señalarse específicamente en cada uno de los cursos. Por tanto, se produce un cambio drástico sustentado en la pérdida de autonomía pedagógica del profesor de EF para el establecimiento de una nueva educación y de una EF cada vez más enfocada hacia la salud como principal eje de la LOE para el área. Posteriormente y en la misma línea de proponer un desarrollo curricular a partir de una racionalidad técnica, se establecen los denominados estándares de aprendizaje en la LOMCE. En la misma, se señala como principal finalidad de la EF el desarrollo de la competencia motriz y se mantiene la necesidad de acometer contenidos directamente relacionados con una mejora de la salud entre los escolares. En concreto, es en la etapa de Bachillerato donde se pretende que dicha temática asuma una mayor relevancia en las clases y a través del profesor especialista.

2. PANORÁMICA ACTUAL Y MEDIDAS DE PROMOCIÓN EN MATERIA EDUCATIVA.

En la actualidad, la mayoría de los escolares no cumplen con las recomendaciones de práctica de AF de 60 minutos diarios a una intensidad de moderada a vigorosa (OMS, 2010). La disminución de estos niveles de práctica y el aumento paralelo de conductas sedentarias en los escolares, ha propiciado la aparición de altos índices de sobrepeso y obesidad (Ng et al., 2014) y por tanto, de una mayor preocupación por parte de los grandes organismos internacionales ante la necesidad de abordar dicha complicación.

Surgen diversas medidas de promoción de salud y en especial en materia educativa. Se señala a la institución escolar como un espacio clave desde el que intentar paliar este tipo de conductas poco saludables y cambiarlas por estilos de vida más activos. Nuevamente la OMS (2016), en su informe titulado *Ending Childhood Obesity*, señala la necesidad de implementar programas integrales que promuevan entornos escolares saludables y un aumento en la AF de los niños y adolescentes en edad escolar. Para ello, se menciona la relevancia de contar con una EF de calidad que sea incluida en el plan de estudios de estos chicos, así como de la importancia de contar con profesionales e instalaciones adecuadas para ello. La EF y el profesor responsable de la misma, son respaldados como las piezas encargadas de abanderar este proceso de concienciación y cambio para una mejora de la salud.

En el *Informe sobre la función del deporte en la educación* del Parlamento Europeo (Schmitt, 2007: 15), se señala que resulta “necesario examinar más de cerca los currículos de los profesores de educación física a fin de apoyar la formación y la educación de profesores de calidad. Hacen falta profesores competentes y fiables capaces de concebir clases de educación física que respondan a las cuestiones de salud y que motiven a todos los niños para que

participen. Una educación física eficaz y bien conseguida exige profesores especializados con una buena formación”.

Más recientemente, en el *Informe sobre la EF y el deporte en los centros escolares de Europa* (Comisión Europea, 2013: 25), se señala que “Unos cuantos países ofertan la educación para la salud como asignatura independiente y de carácter obligatorio dentro de sus currículos. Esto sucede en Chipre y, en secundaria inferior, en Irlanda y Finlandia. En prácticamente el resto de los países, la educación para la salud está incluida en otras asignaturas obligatorias, como ocurre en España”.

En nuestro país, con el fin de sensibilizar sobre los beneficios de adoptar hábitos de vida saludables, surge de manera reciente la *Estrategia para la Nutrición, Actividad física y prevención de la Obesidad* (NAOS). En la misma se apunta que resulta necesario “incluir en los cursos de formación del profesorado materiales didácticos y orientaciones sobre la importancia de practicar regularmente AF y su incidencia sobre la salud” (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005: 28).

A partir de la misma, surge el denominado “Programa PERSEO” (Programa piloto escolar de referencia para la salud y el ejercicio, contra la obesidad), consistente en implementar un conjunto de intervenciones sencillas para llevar a cabo en centros escolares en un intento de consecución de hábitos de vida saludables entre los escolares (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2009).

Más recientemente, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015) de nuestro país, plantea una nueva propuesta ubicada dentro del marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención (EPSP) en el Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de colaborar en la prevención de enfermedades cardiovasculares originadas en la infancia como consecuencia de la inactividad física de los niños. Se presenta material curricular denominado con el nombre de “Unidades Didácticas Activas”, orientado a lograr una intensidad de trabajo y compromiso motor idóneos por parte de los escolares dentro de las clases de EF. El objetivo principal se centra en aumentar los niveles objetivos de AF hasta alcanzar el criterio mínimo establecido por el United States Department of Health and Human Services (2010), quien especifica que al menos el 50% del tiempo útil de clase de EF debería ser tiempo de compromiso motor a una intensidad de moderada a vigorosa.

Años atrás, diversos especialistas de nuestro país, planteaban algunas propuestas didácticas a partir de las cuales intentar intervenir en el abordaje de la salud a través de la EF escolar.

Pérez-López y Delgado (2004), en su libro *La salud en secundaria desde la EF*, definían una de las posibles aportaciones que la EF puede ofrecer a la sociedad actual: la educación para la salud. Los autores elaboraron una propuesta a partir de una experiencia evaluada y de los resultados que habían obtenido en la aplicación de materiales y metodología utilizados con alumnado de Secundaria. Se ofrecía una propuesta de intervención bien detallada donde se indicaban los objetivos y contenidos secuenciados en sesiones (junto a la metodología de trabajo desarrollada, como pilar fundamental para conseguir una AF saludable y promotora de salud) para lo que podía ser una unidad didáctica modelo. Por último, se

mostraban algunos de los resultados obtenidos en el trabajo de investigación llevado a cabo mediante dicha metodología. El libro no es un fichero de tareas o sesiones para el tratamiento de la salud desde la EF, sino que su finalidad era la de mostrar, por un lado, una forma de entender la educación para la salud como una educación en valores y, por otro, la de orientar (de forma ejemplificada e ilustrada) el desarrollo de la salud a través de las grandes posibilidades que ofrece la EF.

Chillón (2011), elabora un manual en el que presenta diversas propuestas de *Unidades didácticas de Educación Física orientada a la Salud en Secundaria*. En el prólogo de dicho manual, el destacado pedagogo del área Delgado Noguera, señalaba del mismo que “tiene un gran interés para los estudiantes y el profesorado de Secundaria en activo, porque plantea un enfoque de la EF, que podemos considerar EF para la Salud y además desde una propuesta creíble y realista”.

Recientemente, Pérez-López, Tercedor y Delgado (2015), realizan un estudio de revisión con la intención de identificar programas de promoción de AF saludable realizados en el ámbito educativo en la etapa de secundaria en España, a lo largo de los últimos quince años. Entre los estudios encontrados, destaca el realizado por Pérez-López y Delgado (2007), donde se implementó un programa de intervención consistente en el uso de una metodología orientada a propiciar la máxima participación activa del alumnado en las clases de EF, bajo una perspectiva integradora. En la línea de la perspectiva holística propuesta por Devís y Peiró (1993). Para ello, la actuación por parte del docente resultó clave, lo que también se asocia a los hallazgos del estudio de Martínez-Baena, Romero-Cerezo, Delgado y Viciano (2010: 69), donde se señaló que “la implicación del profesorado en la promoción de hábitos saludables influye de manera directa sobre la obtención de un centro promotor y movilizador. Y se demuestra que actualmente, el protagonismo del profesorado en el impulso de la promoción de la salud en la escuela resulta fundamental para reinvertir los actuales índices de inactividad física y obesidad presente entre los más jóvenes”. En un estudio similar, Martínez-Baena, Romero-Cerezo y Delgado (2010: 70) mostraban las valoraciones positivas que efectuaba el profesorado analizado sobre la escuela como promotora de la AF, así como sobre el enfoque saludable que se podría hacer desde el desarrollo de este tipo de actividades en el centro. De acuerdo a dichos autores, “la EF constituiría un área curricular idónea para promover hábitos y estilos de vida saludables, requiriendo una mayor dedicación horaria, una reorientación para una mejor respuesta a la demanda social existente y la disponibilidad de profesores preparados para formar parte de un centro escolar promotor de hábitos saludables”.

3. LA EF COMO PRINCIPAL AGENTE PROMOTOR: RECOMENDACIONES ESTABLECIDAS.

Por tanto, se asume la mala situación de salud de los escolares y el profesor de EF es señalado como el principal agente promotor de salud pública. Se realizan y publican numerosos estudios orientados a describir la dinámica general de mala salud entre los escolares e incluso se estudian los niveles de actividad y condición física saludable de los niños y niñas dentro del propio ámbito escolar y más concretamente desde la EF (Lonsdale et al., 2013). Viciano, Martínez-Baena y Mayorga-Vega (2015), con el propósito de profundizar en el conocimiento de la

contribución de la EF a las recomendaciones diarias de AF en adolescentes de acuerdo al género y, debido a la escasez de estudios españoles de medición objetiva de AF en adolescentes y a la disparidad de resultados en estudios internacionales previos, deciden profundizar en esta línea de investigación. Posteriormente, Martínez-Baena, Mayorga-Vega y Viciano (2016), siguiendo con el análisis de la EF, abordan el estudio de los niveles de condición física mediante la *Batería ALPHA-Fitness de alta prioridad* y ante la ausencia de estudios que hubieran relacionado la motivación y su asociación con niveles de CF saludable en población española, determinan analizar su posible asociación en escolares de Educación Secundaria Obligatoria.

A partir de la situación descrita, se comienzan a establecer recomendaciones a tener en cuenta por parte del profesor de EF para el abordaje de la salud en su proceso de formación, tanto inicial como permanente. Todo ello, desde la constitución de un nuevo escenario social que transforma la forma de entender y dar respuesta a la demanda de salud de la población. Un escenario social diferente al descrito por Devís y Beltrán (2007) y también con una conciencia de salud distinta a la de los años 70 y 80. En este sentido, Sallis et al. (2012), señalan la necesidad de pasar de la denominada "EF relacionada con la salud" que habían definido en 1991, a la necesaria "EF optimizada para la salud" de acuerdo a los cambios acontecidos en los parámetros de salud de los escolares en las últimas décadas. Es decir, se define en qué consiste el proceso de optimización o adaptación de la EF a la nueva demanda social y de salud y se enumeran algunas recomendaciones o líneas guía centradas en detener o al menos paliar la mala dinámica de salud entre los jóvenes antes de que pasen otros 20 años más. Entre las mismas se apunta la importancia de:

- Realizar periódicamente estudios nacionales que analicen los niveles objetivos de AF durante las clases de EF. A partir de los mismos, identificar posibles diferencias entre una EF de mayor o menor calidad.
- Desarrollar métodos que a bajo coste y de manera viable, permitan estimar con precisión la cantidad de AF realizada por los escolares en clase, de forma que el profesor obtenga retroalimentación de manera inmediata y por tanto, una información interesante para trasladar a los organismos responsables de velar por la salud de la población.
- Proporcionar incentivos a los centros escolares y profesionales comprometidos con implementar y poner en práctica programas innovadores centrados en la promoción de mayores niveles objetivos de AF entre la población escolar y por tanto, sobre la salud de los mismos.
- Proporcionar ayudas y subvenciones a centros en escuelas con menos recursos y con población con peores parámetros de salud y por tanto, con mayor margen de mejora de la misma.
- Revisar los planes de estudios de los futuros graduados en EF y adaptarlos y actualizarlos de acuerdo a las nuevas necesidades de la sociedad, para que los futuros profesionales puedan dar respuesta desde una mejora de su formación a los problemas planteados.

En Centers for Disease Control and Prevention (2013), se señalan 5 factores esenciales que deberían tenerse en cuenta para constituir programas integrales de promoción de AF en la escuela: 1) Calidad en EF; 2) AF durante el período escolar;

3) AF antes y después de la escuela; 4) Implicación de los profesionales; 5) Participación de la familia y la comunidad. Es decir, la calidad de la EF es señalada como elemento fundamental para el adecuado abordaje de la salud. Previamente, Romero-Cerezo, Martínez-Baena, Ortiz y Contreras (2011), habían señalado los factores que a su entender resultaban claves para instaurar una Escuela Activa y Saludable. De acuerdo a los mismos, destacaban: 1) Implicación del profesorado en la promoción de hábitos saludables; 2) Reorientación de la asignatura de Educación Física hacia una mayor promoción de la salud; 3) Concienciación respecto a la falta de actividad físico-deportiva para una mejora de la salud a través de la Escuela; 4) El centro como elemento de promoción de actividades físicas; 5) Abandono de práctica de AF y actitud parental respecto a ello; 6) Sensibilidad y apoyo de los técnicos y responsables de las políticas educativas de las Comunidades Autónomas ante la mala situación de salud de los escolares.

Recientemente (Webster et al., 2014), realizan un estudio de revisión con el objetivo de identificar aquellas recomendaciones establecidas en estudios publicados entre 1991 y 2013, respecto a la formación de candidatos a profesores de EF para el abordaje de cuestiones propias de salud. A partir del estudio realizado, establecen 47 recomendaciones en forma de sugerencias de mejora y clasificadas en 3 áreas diferentes (Perfil del candidato; Conocimiento del candidato; Recursos o estrategias del candidato). En dicho análisis realizado únicamente sobre estudios americanos, se observan los principales autores preocupados por dar respuesta a la formación del futuro profesorado de EF respecto al abordaje de este contenido clave en EF.

Hills, Dengel y Lubans (2015), establecen como prioridades a tener en cuenta para promocionar salud en EF: a) Instaurar 150 minutos/semana de EF en Primaria; b) Instaurar 225 minutos/semana de EF en Secundaria; c) Los estudiantes deben estar activos durante al menos el 50% del tiempo de clase; d) Generar una EF de calidad, que resulte agradable y enseñe movimientos y habilidades esenciales. Dudley, Pearson, Okely y Cotton (2015), también argumentan la consecuencia de contar con una EF de calidad, la necesidad de aumentar los niveles de AF dentro de las clases de EF, así como de la importancia del papel de los líderes o personas encargadas de abordar el establecimiento de políticas escolares en materia de promoción de hábitos de vida saludables y de llevarlas a la práctica (políticos, directores de centros escolares, profesores, etc.).

4. CONCLUSIONES.

La EF es señalada como un instrumento ideal para la promoción de hábitos de vida saludables en los escolares. Por tanto, resulta necesario reorientar la misma hacia la nueva demanda social y de salud de los jóvenes, sin olvidar la finalidad eminentemente educativa de la misma. En la actualidad existe numerosa evidencia científica respecto a la actual situación de mala salud y altos índices de sobrepeso y obesidad de los niños. En este sentido, podría resultar conveniente comenzar a extraer implicaciones didácticas a partir de los hallazgos encontrados por parte de los investigadores y transformarlas en recursos didácticos que ayuden al profesor de EF para el abordaje de estos contenidos en sus clases.

En cualquier caso, no debemos olvidar la verdadera esencia y finalidad de la EF escolar de acuerdo a lo apuntado por Molina (1999: 1), cuando señala que “la principal finalidad de la EF no es el aprendizaje de las tareas motrices sino la educación en las mismas”. El papel de la EF respecto al abordaje de AF para la salud no debe reducirse únicamente a promocionar estilos de vida activos y la adquisición de los recursos necesarios por parte de los escolares para ser más autónomos en la realización de una práctica físico-deportiva saludable, sino que resulta esencial propiciar situaciones que posibiliten procesos de pensamiento reflexivo respecto a la elección del qué, cómo, por qué y para qué en las diversas situaciones de práctica saludable que se les plantean. De acuerdo a (Devís y Beltrán, 2007: 36), el objetivo final debería consistir en “prolongar la perspectiva curricular holística de la EF y las iniciativas extracurriculares de promoción a los contextos comunitarios de práctica física”. Todo ello, sin olvidar lo apuntado por Molina y Valenciano (2010: 66), en “su intento de descifrar las claves socio-culturales que influyen en la manera de entender y desarrollar la recreación físico-deportiva a partir de la concepción y tratamiento que se hace del cuerpo en los distintos programas y actividades”. De su trabajo extraemos para el tema que nos ocupa, la idea de que debemos intentar educar a los escolares con la preocupación de entender la recreación físico-deportiva desde una perspectiva emancipadora. Es decir, los niños deben concebir la práctica de AF como un momento recreativo y de carácter placentero, sin la necesidad de someterse a obligaciones corporales asociadas a exigencias establecidas por la sociedad y que poco tienen que ver con la consecución integral de la salud. Por tanto, el profesor de EF debe intentar evitar la asunción por parte de sus alumnos de una recreación físico-deportiva utilitaria centrada en la represión y pérdida de la libertad para el disfrute y que engañosamente les orienta hacia la aparente consecución de la salud, cuando realmente esto no es así.

Para finalizar, también resulta necesario recordar que, la inquietud por el conocimiento científico por parte del profesorado especialista, podría posibilitar la generación de propuestas pedagógicas interesantes en su labor docente diaria y para un contexto determinado. Para ello, podría ser interesante que las investigaciones con objeto de estudio centrado en el abordaje de AF para una mejora de la salud en escolares, estableciesen nexos de unión entre sus principales hallazgos y las posibles implicaciones didácticas que podrían generarse para los profesionales de la EF, señalados como uno de los principales promotores de salud pública en la sociedad actual.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Almond, L. (1988). A health focus in physical education. *Newsletter of Health and Physical Education Project*, 18, 1-2.

Almond, L. y Devís, J. (1989). El ejercicio físico y la salud en niños y jóvenes. *Revista de Educación Física*, 28, 5-7.

Casimiro, A., Delgado, M. y Águila, C. (2005). *Actividad física, educación y salud*. Almería: Universidad de Almería.

Centers for Disease Control and Prevention (2013). *Comprehensive school physical activity programs: a guide for schools*. Recuperado el 10 de abril de 2016, de http://www.orau.gov/dph/cspap/_assets/FullCourseContent.pdf

Chillón, P. (2010). *Unidades didácticas de Educación Física orientadas a la salud en secundaria*. Sevilla: Wanceulen Editorial Deportiva, S.L.

Comisión Europea (2013). La educación física y el deporte en los centros escolares de Europa. Informe de Eurydice. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. Recuperado el 30 de marzo de 2016, de http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/documents/thematic_reports/150ES.pdf

Crawford, R. (1987). "Cultural influences on prevention and the emergence of a new health consciousness", en W. Weinattein (ed.) *Taking care: Understanding and Encouraging Self-Protective Behaviours*, Cambridge, Cambridge University Press, p. 95-113.

Delgado, M. y Tercedor, P. (2002). *Estrategias de intervención en Educación para la salud desde la Educación Física*. Barcelona: Inde.

Devís, J. y Beltrán, V. (2007). La educación física escolar y la promoción de la actividad física y la salud. En D.P. Cevallos y N.C. Molina (eds.) *Educación corporal y salud: gestación, infancia y adolescencia* (pp. 29-43). Medellín: Funámbulos.

Devís, J. y Peiró, C. (1992). *Nuevas perspectivas curriculares en educación física: la salud y los juegos modificados*. Barcelona: Inde.

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*, 4, 71-86.

Devís, J. y Peiró, C. (2002). La salud en la educación física escolar: ¿qué es lo realmente importante? *Tándem*, 8, 73-83.

Dudley, D., Pearson, P., Okely, A. y Cotton, W. (2015). Recommendations for policy and practice of physical education in culturally and linguistically diverse Australian secondary schools based on a two-year prospective cohort study. *School Psychology International*, 36(2), 172-188.

Hills, A., Dengel, D. y Lubans, D. (2015). Supporting Public Health Priorities: Recommendations for Physical Education and Physical Activity Promotion in Schools. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 57, 368-374.

Kirk, D. (1990). *Educación Física y curriculum*. Universitat de Valencia: Valencia.

Kirk, D. (2010). Why research matters: Current status and future trends in physical education pedagogy. *Movimento*, 16(2), 11-43.

Lonsdale, C., Rosenkranz, R., Peralta, L., Bennie, A., Fahey, P. y Lubans, D. (2013). A systematic review and meta-analysis of interventions designed to increase

moderate-to-vigorous physical activity in school physical education lessons. *Prev Med.*, 56, 152-161.

Martínez-Baena, A., Mayorga-Vega, D. y Viciana, J. (2016). Motivación hacia la educación física y su relación con condición física saludable en escolares de Educación Secundaria Obligatoria. *Nutrición Hospitalaria*. En prensa.

Martínez-Baena, A., Romero-Cerezo, C., Delgado, M. y Viciana, J. (2010). Construcción y validación del Inventario para una Escuela Activa y Saludable. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, Suplemento, 63-71.

Martínez-Baena, A., Romero-Cerezo, C. y Delgado, M. (2010). Factores que inciden en la promoción de la actividad físico-deportiva en la escuela desde una perspectiva del profesorado. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 10(2), 57-75.

MEC (1991a). Real Decreto 1006/1991, de 14 de junio, por el que se establecen las enseñanzas mínimas correspondientes a la Educación Primaria. *BOE*, 152, de 26 de junio.

MEC (1991b) Real Decreto 1007/1991, de 14 de junio, por el que se establecen las enseñanzas mínimas correspondientes a la Educación Secundaria Obligatoria. *BOE*, 152, de 26 de junio.

MECD (2003). Real Decreto 830/2003, de 27 de junio, por el que se establecen las enseñanzas comunes de la Educación Primaria. *BOE*, 157, 25443-25466.

MECD (2003). Real Decreto 831/2003, de 27 de junio, por el que se establece la ordenación general y las enseñanzas comunes de la Educación Secundaria Obligatoria. *BOE*, 158, 25683-25743.

MEC (2006). Real Decreto 1513/2006, de 7 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria. *BOE*, 293, de 4 de diciembre, 43053-43102.

MEC (2007). Real Decreto 1631/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la Educación Secundaria Obligatoria. *BOE*, 5, de 5 de enero, 677-773.

MECD (2014) Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria. *BOE*, 52, de 1 de marzo, 19.349-19.420.

MECD (2015a). Real Decreto 1105/2014, de 26 de diciembre, por el que se establece el currículo básico de la Educación Secundaria Obligatoria y del Bachillerato. *BOE*, 3, de 3 de enero, 169-546.

MECD (2015b). Orden ECD/65/2015, de 21 de enero, por la que se describen las relaciones entre las competencias, los contenidos y los criterios de evaluación de la educación primaria, la educación secundaria obligatoria y el bachillerato. *BOE*, 25, de 29 de enero, 6986-7003.

Ministerio de Sanidad y Consumo (2005). *Estrategia para la nutrición, actividad física, prevención de la obesidad (NAOS)*. Recuperado el 8 de febrero de 2016, de http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/estrategia_naos.pdf

Ministerio de Sanidad y Consumo. *Guía para una escuela activa y saludable: Orientación para los Centros de Educación Primaria*. Recuperado el 3 de febrero de 2016, de http://www.perseo.aesan.msps.es/docs/docs/guias/escuela_activa.pdf

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015). Programa Unidades Didácticas Activas. Recuperado el 12 de febrero de 2016, de http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/UDA_Completo.pdf

Molina, P. (1999). Estrategias metodológicas en la enseñanza de la Educación Física escolar. En M. Villamón (dir.) *Formación de los maestros especialistas en Educación Física* (pp. 135-156). Valencia: Consellería de Cultura, Educació i Ciència de la Generalitat Valenciana.

Molina, P. y Valenciano, J. (2010). La recreación físico-deportiva y su tratamiento del cuerpo: un análisis crítico. *Apunts. Educación Física y Deportes*, 100(2), 66-72.

Ng, M., Fleming, T., Robinson, M., Thomson, B., Graetz, N., Margono, C., et al. (2014). Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*, 384(9945), 766-81.

OMS (2010). *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. Recuperado el 19 de marzo de 2016, de http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf

OMS (2016). *Ending Childhood Obesity*. Recuperado el 17 de abril de 2016, de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204176/1/9789241510066_eng.pdf?ua=1&ua=1

Ortega, F., Ruiz, J. y Castillo, M. (2013). Physical activity, physical fitness, and overweight in children and adolescents: evidence from epidemiologic studies. *Endocrinol Nutr*, 60(8), 458-469.

Pérez-Lopez, I. y Delgado, M. (2004). *La salud en secundaria desde la EF*. Barcelona: Inde.

Pérez-López, I, y Delgado M. (2007). Mejora de los conocimientos, procedimientos y actitudes del alumnado de secundaria tras un programa de intervención en Educación Física para la salud. *Motricidad. European Journal of Human Movement*, 18, 61-77.

Pérez-López, I., Tercedor, P. y Delgado, M. (2015). Efectos de los programas escolares de promoción de actividad física y alimentación en adolescentes españoles: revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 32(2), 534-544.

Romero-Cerezo, C., Martínez-Baena, A., Ortiz, M. y Contreras-Jordán, O. (2011). Percepción de padres y madres respecto a la promoción de actividad físico-deportiva para una Escuela Activa y Saludable. *Revista de Psicología del Deporte*, 20(2), 605-620.

Sallis, J. F. y McKenzie, T. L. (1991). Physical education's role in public health. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 62, 124-137.

Sallis, J.F., McKenzie, T. L., Beets, M., Beighle, A., Erwin, H. y Lee, S. (2012). Physical Education's Role in Public Health: Steps Forward and Backward Over 20 Years and HOPE for the Future. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 83(2), 125-135.

Schmitt, P. (2007). Informe sobre la función del deporte en la educación (A6-0415/2007) (2007/2086(INI)), Ponencia en la Comisión de Cultura y Educación del Parlamento Europeo, en la sesión de 30.10.2007. Recuperado el 20 de marzo de 2016, de <http://www.oei.es/deporteyvalores/ES.pdf>

United States Department of Health and Human Services (2010). *Strategies to improve the quality of physical education*. Washington: Centers for Disease Control and Prevention. Recuperado el 2 de marzo de 2016, de http://www.cdc.gov/healthyyouth/physicalactivity/pdf/quality_pe.pdf

Viciano, J., Martínez-Baena, A. y Mayorga-Vega, D. (2015). Contribución de la educación física a las recomendaciones diarias de actividad física en adolescentes según el género; un estudio con acelerometría. *Nutrición Hospitalaria*, 32(3), 1246-51.

Webster, C., Webster, L., Russ, L., Molina, S., Lee, H. y Cribbs, J. (2014). A Systematic Review of Public Health-Aligned Recommendations for Preparing Physical Education Teacher Candidates. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 00, 1-10.

Fecha de recepción: 27/4/2016

Fecha de aceptación: 18/5/2016