

La educación física y la promoción de estilos de vida saludables en el contexto escolar

Camilo Daniel Díaz Rosero*
Christian Humberto Muñoz Muñoz**
Universidad de Nariño

Recibido: 14 junio de 2013

Aceptado: 20 de septiembre de 2013

The physical education and promoting healthy lifestyles in the school context

Palabras clave: Educación física, Estilos de vida saludables, Autoestima, Autoconcepto, Autocontrol, Dieta sana, Actividad física.

Keywords: Physical education, Healthy lifestyles, Self-esteem, Self-control, Healthy diet, Physical activity.

Resumen

Este artículo da a conocer la posibilidad que tiene la clase de Educación Física de convertirse en un ambiente promotor de estilos de vida saludables en el contexto educativo. Mediante la construcción de un marco metodológico etnográfico y hermenéutico, se estructuraron, aplicaron y analizaron algunas actividades en la clase de educación física, relacionadas con actitudes y comportamientos saludables de las categorías: autoestima, autoconcepto, autocontrol, dieta sana y actividad física. A manera de conclusiones y recomendaciones, se destaca la relevancia de la clase y del profesor en la educación de la salud.

Abstract

This article discloses the possibility that Physical Education class can bring as a promoter of healthy lifestyles in an educational context. The outcome of the research was that, through the construction of a methodological framework, we structured, apply and analyze some activities in physical education class related to healthy attitudes and behaviors in the categories of self-esteem, self-concept, self-control, healthy diet and physical activity. This showed a way of conclusion and recommended the relevance of the class and of the professor in the education of health.

Referencia de este artículo (APA): Díaz Rosero, C. D. & Muñoz Muñoz, C. H. (2013). La educación física y la promoción de estilos de vida saludables en el contexto escolar. En Revista *Educación y Humanismo*, 15(25), 94-104.

* Candidato a Magíster en Educación. Universidad de Nariño. camilodr10@hotmail.com

** Lic. en Educación Física. wildcat97@gmail.com



Introducción

A través del movimiento corporal, la Educación Física busca desarrollar los aspectos físicos, cognitivos y psicosociales de las personas. Su enfoque biopsicosocial juega un papel relevante en el desarrollo armónico y equilibrado de todas las facetas personales en cualquier etapa de la vida. Acorde con esto, en el ámbito académico, la clase de educación física establece procesos educativos integrales, en los que convergen el sentir, pensar y hacer. Gracias a ello, el estudiante aprende significativamente, dándole sentido a sus saberes y prácticas, que, así, le resultan útiles para desenvolverse satisfactoriamente en su contexto.

Cuando la clase se orienta hacia la salud, fomenta actitudes y comportamientos que favorecen la adopción de estilos de vida saludables, ya que mediante el ejemplo del profesor y las actividades de la clase, se forman estudiantes conscientes de su corporeidad, es decir, con una ética corporal basada en la comprensión y cuidado de sí, y orientados a la interacción armónica con el entorno natural y social, lo que trae bienestar y calidad de vida a la población en general. A largo plazo, el estudiante incorpora de esta manera una serie de hábitos que consolidan una axiología corporal o, con otras palabras, un estilo de vida orientado al cultivo de sí mismo y se concientiza de los beneficios que esto conlleva: el disfrute pleno de la vida y de sus posibilidades de movimiento, y previene situaciones futuras, como el que su cuerpo se convierta, por la enfermedad, en una carga para vivir.

La investigación se realizó en una población adolescente, entendiendo la importancia de comprender una etapa crítica, complicada y caracterizada por profundos cambios en todas las esferas del individuo, en la que reemplazan y establecen al mismo tiempo hábitos difíciles de modificar, y trascienden en su desempeño personal, familiar y social y, por ende, en su proyecto de vida.

Por otra parte, es claro que la aplicación de proyectos e investigaciones concernientes a la educación en salud en el contexto educativo son muy necesarias. Evidentemente, la antigua promoción de la salud por parte del sector sanitario tenía grandes falencias, pues se aplicaban acciones que no pasaban de ser jornadas deportivas, campañas informativas o meras recomendaciones por parte de algunos profesionales de la salud, y que muy poco o nada mejoraban las actitudes y los comportamientos de los estudiantes en esta área.

Desde este punto de vista, los resultados de esta investigación abren nuevas puertas de reflexión y entendimiento, que permiten construir un nuevo conocimiento respecto a la influencia positiva que tiene la clase de Educación Física en la promoción de la salud, constituyéndose en una oportunidad para que los estudiantes sean responsables y autónomos a la hora de contemplar consecuencias y realizar acciones que afectan su salud. Además, se aporta para que potencien sus capacidades, aseguren su bienestar y se alejen del sedentarismo, el consumo de drogas y demás factores negativos para su salud.

Problema

Durante el desarrollo de la práctica pedagógica y por medio de la observación participante, se identificaron una serie de actitudes y comportamientos en los estudiantes que, referenciados teóricamente, apuntaron de manera frecuente a ciertas dificultades con la práctica de estilos de vida saludables. Esta situación se describe en los siguientes síntomas:

Primero, en las conversaciones de los estudiantes, se reflejó su relación con el consumo de sustancias psicoactivas, porque utilizaban vocabulario y gestos para describir de manera precisa algunos síntomas y apropiarse de la forma de consumo.

En segundo lugar, se evidenciaron conductas de alimentación inadecuadas (consumo exagerado de golosinas, frituras, salchipapas, embutidos, jugos sintéticos y bebidas gaseosas durante los descansos), que, según el propio decir de los estudiantes, preferían por ser más ricos y los únicos alimentos que venden en la tienda escolar.

En tercer lugar, se identificó una insuficiente práctica de actividad física, ya que además de reconocer que dedicaban gran parte de su día a Internet o a la televisión, en el colegio, pasaban su descanso sentados y participaban mínimamente en la clase de Educación Física, evadiéndola, formando desorden, llegando tarde y mostrando pocos deseos de realizar actividades deportivas o lúdicas. Asumían esta asignatura como un tiempo libre y, como tal, sin movimiento.

Por último, se percibió una falta de higiene deportiva. En este sentido, a pesar de que algunos estudiantes conocían ciertas recomendaciones para abordar adecuadamente la clase, no las aplicaban, restaban importancia al protocolo de calentamiento, y ejecutaban acciones contraindicadas, como rematar fuertemente un balón antes de calentar, no hidratarse antes, durante y después de las actividades, mantener posturas inadecuadas en los ejercicios, y evadir los estiramientos.

Como consecuencia, se percibió que los estudiantes tenían una apariencia física poco saludable (sobrepeso, decaimiento, palidez y ojeras), acompañada de una pobre condición física, que se delataba en todas las actividades de intensidad moderada. Presentaban, así, poca agilidad y coordinación (movimientos lentos y forzados); escasa fuerza y resistencia (flacidez muscular y fatiga prematura), y una disminuida flexibilidad (rangos de movilidad articular muy limitados).

Amigo Fernández (citado por Oblitas, 2004) afirma que existen distintas variables que determinan las conductas de salud, a saber:

La clase y el entorno sociales, pueden ejercer una notable influencia sobre los hábitos de salud de una persona. Por ejemplo, el grupo de iguales puede ser una notable condicionante para que los adolescentes comiencen a fumar. La percepción del síntoma, influye para que las personas decidan realizar un cambio en sus conductas

de salud..., el síntoma cumple la función de señal de un problema de salud y los cambios que se intentan tienden a reducir el riesgo de sufrir una determinada enfermedad.

Los estados emocionales (ansiedad, aburrimiento), suelen desencadenar conductas perjudiciales para la salud (comer en exceso, beber demasiado alcohol, fumar, sedentarismo, etc.).

Las creencias sobre la salud influyen marcadamente sobre los hábitos de las personas. Cada cual construye un modelo explicativo acerca de la salud, de las causas de las enfermedades, el significado que le otorga a la misma, así como el concepto acerca de la forma en que se deben implementar los cambios (Oblitas, 2004, p. 6).

Estas conductas inapropiadas, además de tener un origen multifactorial, pueden tener una compleja interacción entre sí; pero, en este caso solo se destacó que el grupo sujeto de estudio podría haber sido influenciado negativamente por su contexto familiar y sociocultural, que presentan prácticas culturales equivocadas como modelo de imitación. Por ejemplo: el expendio y consumo de sustancias psicoactivas y alimentos insanos, el sedentarismo y la inadecuada realización de actividad física. Dichas prácticas, patrocinadas por los medios de comunicación, afectan poco a poco el inconsciente actuar de los adolescentes, quienes reproducen estas conductas y las convierten en su modo de vida.

También se puede decir que la falta de educación en salud no les permitió reconocer significativamente los beneficios de llevar una vida activa y alejada de factores de riesgo, todo lo cual se reflejaba en el plano personal, mediante una inadecuada concepción de salud, falta de autoestima y de autocontrol, indisciplina, de autocuidado y uso inapropiado del tiempo disponible.

Método y materiales

Como eje fundamental para el cumplimiento de la investigación, se utilizó el paradigma cualitativo y el enfoque histórico hermenéutico, el cual permitió conocer características de los estudiantes, vivencias, expresiones y problemáticas en torno a los estilos de vida saludables.

Como método, se utilizó la etnografía escolar, es decir, el trabajo de campo mediante la interacción y participación directa con los adolescentes en su contexto educativo, mediante técnicas de recolección de información como la observación participante y la encuesta. También se utilizaron como instrumentos, el cuaderno de notas, el diario de campo, el cuestionario y la cámara digital.

En este orden de ideas, el trabajo investigativo pretendió plantear una mirada crítica de los componentes pedagógicos, humanos y sociales del proceso y de los agentes educativos, que permitiera realizar una descripción del comportamiento y de la interacción de los estudiantes dentro del contexto escolar, con el ánimo de incidir directamente sobre las dificultades que presentaban.

Población

La investigación tomó como unidad de análisis al grado 10-6 de la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto, en el departamento de Nariño, conformada por 34 estudiantes, 20 de género masculino y 14 de género femenino. Sus edades oscilaban entre 14 y 18 años de edad.

Proceso metodológico

La metodología se organizó de forma coherente y sistemática en dos etapas denominadas: “Mente sana” y “Cuerpo sano”. A su vez, en cada una de estas, se estructuraron diversas actividades, que contribuyeron de manera positiva en la promoción de actitudes de autoestima, buen autoconcepto y autocontrol, y promovieron ciertos comportamientos saludables relacionados con el autocuidado, como una dieta sana y la práctica regular de actividad física.

Mente sana es la primera etapa del proceso. En ella, se sensibilizó, concientizó y se trató de generar en los adolescentes ciertas actitudes que favorecen la práctica de los estilos de vida saludables. Al final, esto se pudo alcanzar por la correcta aplicación de las actividades, que además de ser motivantes e inclusivas, favorecieron la reflexión y concientización de los estudiantes con respecto al fortalecimiento de ciertos puntos del autoconcepto y el autocontrol que beneficiaron su autoestima. Así, se trata de formar a futuras personas disciplinadas, responsables y autónomas a la hora de cuidar, mantener y desarrollar su salud.

Cuerpo sano es una etapa de transferencia, y se dedicó principalmente a involucrar a los estudiantes en comportamientos saludables relacionados con el autocuidado, recalcando, por ejemplo, que una dieta sana y la práctica regular de actividad física son medios para cultivar el cuerpo y el alma. En este sentido, las actividades propuestas ofrecieron un mejor aprovechamiento del tiempo disponible, y también propendieron por el desarrollo y apropiación de ciertos hábitos que posibilitan la construcción de un estilo de vida saludable.

La temática, el objetivo, el tiempo, el método y las actividades en cada una de las clases se estructuraron en tres fases: inicial, central y final, que se denominaron: “me preparo en mente y cuerpo”, “desarrollo mi salud” y “retroalimentación lo hecho”, respectivamente.

Lo anterior, además de orientar el accionar del maestro, estructuró y conectó de manera ordenada y coherente la ejecución de las distintas etapas del proceso, haciendo más factible tratar temas de salud en la clase de Educación Física, atenuar oportunamente la problemática detectada, y alcanzar los objetivos propuestos.

Resultados y discusión

Aunque no existe una definición concreta de estilos de vida saludables, en primera instancia, el Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para Europa, los describe como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido am-

plio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales” (Rodríguez, 2006, p. 41).

Además, el Glosario de la Promoción de la Salud de la Junta de Andalucía, citado por el mismo Rodríguez (2006), menciona que:

El estilo de vida de una persona está compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que han desarrollado durante su proceso de socialización. Estas pautas se aprenden en la relación con los padres, compañeros, amigos y hermanos, o por la influencia de la escuela, medios de comunicación, etc. Dichas pautas de comportamiento son interpretadas, puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones (p. 42).

Así, los estilos de vida no solo están conformados por una serie de actitudes y patrones conductuales aprendidos y orientados al cuidado y desarrollo de la salud, que al ser incorporados y mantenidos en la cotidianidad permiten el bienestar y la calidad de vida de un individuo, sino que también son resultado de una relación recíproca de conocimientos, actitudes, motivaciones y comportamientos familiares, sociales y culturales del contexto en donde se vea involucrado.

Abel (citado por Oblitas, 2004, p. 30) señala

que “los estilos de vida en salud comprenden patrones de conducta relacionados con la salud, y valores y actitudes adoptados por los individuos y los grupos en respuesta a su ambiente social y económico”. De esta manera, como otros comportamientos, los estilos de vida están determinados por la influencia del entorno sociocultural. Desde este punto de vista, las conductas y comportamientos relacionados con la salud pueden ser estudiados e incluso modificados a través de un proceso de aprendizaje, en el cual la familia y la sociedad ayudan a establecer o no ciertos patrones de comportamiento propios de su cultura.

Mendoza y cols (citados por Santalla & Pérez, 2001) proponen 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”. En este sentido, los estilos de vida saludables son una serie de actitudes, conductas, comportamientos y hábitos, caracterizados por mantener una relación directa con factores que protegen y favorecen la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas; pero, debido a su complejidad, varían según la manera general de vivir de cada uno y al ambiente que lo rodea, así que si son acogidos desde un plano multidimensional, donde se mezclen cada una de las conductas promotoras de salud, permiten el óptimo desenvolvimiento físico, intelectual y espiritual no solo del individuo, sino también de la sociedad en general.

En razón de todo lo anterior, como espacio educativo, la clase de Educación Física debe tener en cuenta la formación de actitudes y comportamientos que promuevan hábitos saludables, como la higiene, la nutrición, el aprovechamiento del tiempo libre y la evitación de hábitos negativos como el uso de sustancias tóxicas (alcohol, tabaco, marihuana, etc.); pues el estilo de vida que adopte una persona definirá en gran medida la consecución de una buena o mala salud en el futuro, y más aún si tenemos en cuenta que en la sociedad actual el hecho de estar saludable, se ha convertido en uno de los bienes más demandados y en uno de los factores más importantes para alcanzar un mejor bienestar y calidad de vida.

De esta manera, se entiende que los jóvenes de la institución educativa estudiada poseen una serie de actitudes y patrones conductuales que definen su propio estilo de vida, el cual no solo se encuentra conformado por una relación recíproca de conocimientos, actitudes, motivaciones y comportamientos a nivel personal, propios de su etapa evolutiva como tal, sino que, como cualquier otro comportamiento humano, también dependen en gran medida de la herencia que la familia, la escuela y los semejantes haya dejado a lo largo de su vida, así como de la influencia de acontecimientos generacionales y del entorno sociocultural en el que se están desarrollando.

Después de estas aclaraciones de tipo conceptual, se analiza que las actitudes y conductas propias de una cultura física saludable pueden

ser aprendidas e incluso modificadas por los adolescentes del grupo sujeto de estudio, quienes a través de este proceso educativo pueden orientar, a la vez, sus acciones hacia el cuidado y desarrollo de su salud, favoreciendo tanto su autoestima, autoconcepto y autovaloración, como su autocuidado, dieta sana y actividad física, los cuales, al ser incorporados y mantenidos, con la ayuda de su familia, la comunidad educativa y la sociedad les permitirán a los estudiantes asegurar un óptimo desenvolvimiento físico, intelectual y espiritual.

Más en concreto, la relación con los padres, hermanos, amigos, profesores, la situación socioeconómica y la influencia de estereotipos de moda impuestos por los medios de comunicación a través de marcas y artistas famosos, han influido enormemente en el desarrollo, consolidación o modificación de los hábitos de vida de los jóvenes sujeto de estudio.

Los resultados obtenidos en la investigación ratifican así que las actividades de autoconocimiento tienden a favorecer en cierto modo la autoestima de los estudiantes, ya que a partir del proceso educativo tomaron conciencia de su salud, se preocuparon por ella y asumieron una actitud para conservarla, entendiendo que al conocerse pueden sentir satisfacción por ellos mismos, respetar su cuerpo, darse confianza para cambiar malos hábitos y su estilo de vida para verse y sentirse mejor. No obstante, de esta situación no podrán beneficiarse quienes por alguna razón u otra tuvieron dudas o contestaron nega-

tivamente, aunque, en contra de lo mostrado por el comportamiento de estos últimos en la clase, se puede conjeturar que tal vez no entendieron la pregunta del cuestionario, no pudieron expresar lo que realmente querían contestar, les faltó madurez para reconocer la importancia que implicó el proceso educativo o simplemente no tuvieron tiempo para desarrollar otras actividades para contestar afirmativamente. Y es que en un proceso educativo para la promoción de estilos de vida saludables, las actividades de autovaloración pueden favorecer la autoestima, más aún cuando los jóvenes son capaces de valorarse proactivamente, es decir, que, a partir de la asunción de sus debilidades, pueden destacar sus fortalezas y darse cuenta de todo lo que son capaces de hacer en el futuro, lo cual seguramente será proporcional al amor que se tengan.

En este sentido, Blaguer y Pastor (citados por Camacho, Manzanares & Guillén, 2011, p. 41) plantean que “la experimentación con las conductas no saludables suelen iniciarse en la adolescencia temprana (hasta los 14 años), se incrementan en la adolescencia media (hasta los 17 años) y alcanzan su pico en la adolescencia tardía (hasta los 20 años)”.

Pero, aun cuando sea inevitable que el joven experimente el consumo de sustancias psicoactivas a lo largo de toda su adolescencia, las actividades lúdicas relacionadas con el autocontrol parecen efectivas a la hora de cultivar un sentido crítico-reflexivo que retrase el consumo

temprano, indiscriminado e inconsciente de la droga, evitando así una profundización del problema. En este sentido, es posible decir que un joven que tenga una problemática de adicción, pero que al mismo tiempo haya estructurado un criterio adecuado frente a sí mismo y posea una motivación en su proyecto de vida, posiblemente apelará a la autorregulación de sus actos como un mecanismo de escape y protección ante dicha enfermedad.

De acuerdo con lo mencionado, Trefor (citado por Vélchez, 2007, p. 140) dice que la educación para la salud en el centro educativo debe incluir “aquellas experiencias planificadas, tanto formal como informalmente, que contribuyen al establecimiento de conocimientos, actitudes y valores que ayudan al individuo a hacer su elección y a tomar decisiones adecuadas a su salud y bienestar”.

Debido a esto, es obvia la importancia que la clase de Educación Física cobra en el entorno escolar y principalmente en la orientación en educación para la salud, ya que cuando se enfatiza el proceso educativo en el constructo, fortalecimiento y mejora del autoconcepto, el adolescente toma conciencia de sí, se preocupa más por su salud y actúa en pro de la construcción de un estilo de vida más saludable.

El análisis de la categoría de actividad física, la cual se entiende como todas aquellas manifestaciones del movimiento corporal producidas por

el aparato locomotor, que implican la utilización de calorías como sustento energético, y que le permiten al humano interactuar y experimentar el mundo que lo rodea, comprende una definición amplia y de múltiples manifestaciones que incluye gran variedad de acciones domésticas, laborales, y de tiempo libre, lúdico o recreativo, como por ejemplo: el ejercicio físico, el juego, el deporte, la danza, entre otras, que según su función y orientación, traerán consigo beneficios en todo nivel para quienes las realizan, ya que consolidan la existencia del individuo en los distintos aspectos motores, psicológicos y sociales en cualquier etapa de su vida.

Blair y cols (citados por Davis, 1997, p. 22) manifiestan que el ejercicio físico es:

Cualquier movimiento del cuerpo estructurado y repetitivo que tiene por objeto una mejora o mantenimiento de la condición física o también de las capacidades o habilidades motrices (aprendizaje motor). Por tanto, el ejercicio físico se constituye en un estímulo para desarrollar y perfeccionar todas las cualidades psico-físicas (consecución de adaptaciones morfo-funcionales, y mejora de aspectos psico-afectivos y de relación social).

En este sentido, vale la pena que la clase de Educación Física continúe desarrollando el interés de los jóvenes por el ejercicio físico, principalmente orientado a la motivación de logro, es decir que implique un reto intrínseco, en el

entendimiento de que una actividad física repetitiva, planificada y controlada no solo provoca la mejora de la condición física sino que al incluirla como un hábito de vida, permite al individuo desarrollar actitudes de autodisciplina y autosuperación que atraen una serie de comportamientos saludables y retrasan la enfermedad, favorecen el autocuidado, el cultivo de sí mismo y la autorrealización en diversos campos de la vida.

Gracias a las actividades desarrolladas en la clase de Educación Física, los jóvenes valoraron y entendieron la importancia de la adopción y práctica regular de actividad física como un hábito de vida saludable. Esto es importante, debido a que la preferencia de un estilo de vida activo seguramente alejará al estudiantado de prácticas insanas y, en cambio, favorecerá otra serie de conductas saludables en la vida adulta.

Todo esto lleva a pensar que los programas de educación para la salud desde el contexto escolar contribuyen en mayor medida a la adopción de estilos de vida activos que la mayoría de esfuerzos que en este sentido puedan hacerse desde las campañas informativas de los institutos sanitarios o las jornadas de actividad física realizadas por los Institutos de Recreación y Deporte municipales. Estas últimas necesitan un urgente redireccionamiento en sus planes y programas, que les permita pasar de una simple promoción de la salud, a una influyente y eficaz educación para la salud, lo cual es, en últimas, lo que más requiere nuestro contexto.

Conclusiones

- La clase de Educación Física es un ambiente propicio y eficaz para promover estilos de vida saludables, ya que sus procesos educativos integrales, en los que convergen el sentir, pensar y actuar, permiten el aprendizaje significativo de actitudes y comportamientos en pro de la salud.
- El plan de actividades propuesto en la investigación es apropiado para la etapa escolar, la edad de los adolescentes, y coherente con el objetivo de la educación para la salud en el contexto escolar.
- Las actividades lúdicas relacionadas con el autoconcepto permiten el conocimiento y valoración de las propias características negativas y positivas, lo cual, aceptado y asumido con un juicio proactivo, permite destacar posibilidades y fortalezas que aumentan la autoestima.
- Las actividades lúdicas relacionadas con el autocontrol, sensibilizan sobre la importancia de regular conductas insanas y favorecen la autoestima, llevando a la adopción de comportamientos de protección contra factores de riesgo.
- Las actividades físico-recreativas permiten valorar una dieta sana y promueven considerablemente el interés por asumirla como parte del autocuidado.
- Por último, las actividades físico-recreativas promueven una actitud favorable hacia la práctica regular de actividad física y motivan la realización de estas prácticas en la rutina diaria.

Recomendaciones

- Es preciso dar a conocer esta investigación a toda la comunidad interesada y responsable de la promoción y educación de la salud, de manera que, con apoyo del gremio, se estructuren encuentros, mesas de trabajo, charlas y capacitaciones que hagan realidad la promoción de estilos de vida saludables en nuestra región.
- Se deben realizar investigaciones relacionadas con la educación para la salud en todos los niveles educativos e involucrar otras áreas académicas para obtener información más amplia, detallada y profunda, que complemente este trabajo y mejore la promoción de estilos de vida saludables en el contexto escolar.
- Es prioritario que las instituciones educativas incluyan la educación para la salud en el proyecto educativo institucional, la malla curricular y como contenido transversal, a fin de que se desarrollen con más regularidad programas, proyectos, ferias, jornadas y actividades en pro de la salud de los educandos.
- A las instituciones educativas, como entornos saludables, les corresponde tener cafeterías y restaurantes escolares sanos, instalaciones deportivas y recreativas adecuadas, así como un banco de implementos que facilite a los estudiantes el uso de los equipos deportivos en el descanso y en el tiempo libre.
- Aunque la educación en salud es responsabilidad de toda la comunidad educativa, es de especial importancia que el área de Educación Física, Recreación y Deporte priorice

protocolos, contenidos y metodologías que desarrollen la competencia axiológica corporal en los menores, de acuerdo con las orientaciones pedagógicas del Ministerio de Educación Nacional.

- Es conveniente que la clase de Educación Física no sea otra carga de las exigencias domésticas o académicas, sino que desarrolle actividades lúdicas, variadas y agradables, donde los alumnos sean protagonistas, aprendan significativamente, se sientan capaces, competentes y, sobre todo, los motiven a elegir y apropiarse de hábitos saludables externos al contexto escolar.
- Por la influencia que representa el docente de Educación Física en las actitudes y comportamientos de los alumnos, es importante que él mismo sea un reflejo positivo de la práctica de un estilo de vida saludable, o que al menos no se convierta en ejemplo de prácticas insanas.

Referencias

- Camacho, A., Manzanares, M. & Guillén, M. (2011). *Estudio sobre indicadores de salud relacionados con la actividad física en escolares de 12 a 16 años*. Disponible en <http://www.efdeportes.com/efd54/salud.htm>. Acceso: noviembre 23 de 2011.
- Devis, J. & Peiro, C. (1997). *Nuevas perspectivas curriculares en Educación Física: la salud y los juegos modificados*. 2ª edición. Zaragoza: INDE.
- Oblitas, L. (2004). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: Thompson.
- Papalia, D. & Olds, S. (2002). *Desarrollo humano*. Bogotá: McGraw-Hill.
- Rodríguez, P. (2006). *Educación Física y salud en primaria: hacia una educación corporal significativa y autónoma*. Barcelona: INDE.
- Santalla, A. & Pérez, G. (2011). *Actividades físicas, recreativas, educativas para promover un estilo de vida saludable en los habitantes adultos en la comunidad rural de Modesto Reyes del consejo popular 'Oneilio Hernández Taño' del municipio Ciego de Ávila*. Disponible en <http://www.efdeportes.com/efd147/actividades-fisicas-recreativas-en-adultos.htm>. Acceso: mayo 2011.
- Vílchez, G. (2007). *Adquisición y mantenimiento de hábitos de vida saludables en escolares de tercer ciclo de educación primaria de la comarca granadina de los montes orientales y la influencia de la Educación Física sobre ellos*. España: Universidad de Granada.