



*Revista Digital de Educación Física*

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

## **VALORACIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES DE LOS ESCOLARES DEL MUNICIPIO DE MURCIA**

**Carlos Sánchez Sánchez**

Maestro de Educación Física de la Región de Murcia. España.  
Email: carlos.sanchez@murciaeduca.es

### **RESUMEN**

El índice de población con enfermedades relacionadas con el estilo de vida está aumentando en los países Europeos. El ejercicio físico puede minimizar los efectos predictores de las principales causas de mortalidad de estos países. La actividad física que se realiza en las clases de Educación Física tiene que ir acompañada de otras actividades extraescolares de carácter físico para que se produzcan beneficios a nivel de hábitos saludables. El objeto de estudio fue conocer los hábitos saludables de los escolares de secundaria del municipio de Murcia atendiendo al nivel de práctica físico-deportiva (sujetos activos y sujetos sedentarios). La muestra se compuso de 248 alumnos (121 chicas y 127 chicos) de dos centros del municipio de Murcia. Se llevó a cabo un diseño de metodología selectiva con carácter transversal cross-seccional. Los sujetos rellenaron un cuestionario sobre hábitos saludables. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS (versión 15.0). Los resultados obtenidos indican que los sujetos activos mantienen una alimentación más sana y tienen mejor autoconcepto de su estado de condición física, de salud y de su alimentación que los escolares sedentarios. A partir de los datos obtenidos, se deduce que la participación de los adolescentes en actividades extraescolares de carácter físico influye de forma positiva sobre otros hábitos conductuales relacionados con la salud.

### **PALABRAS CLAVE:**

Secundaria; actividad física; alimentación, tabaco; alcohol.

## **ASSESSMENT OF HEALTHY HABITS OF SCHOOLCHILDREN IN THE MUNICIPALITY OF MURCIA**

### **ABSTRACT**

The main of the study is to know the student's healthy habits from Murcia differencing between the physical activities. The sample will be composed for 248 pupils (121 girls and 127 boys) of secondary school with ages among 12 and 16 years. All of them were studying in two secondary Catholics centers in Murcia. A methodology will be in use selective and cross sectional. All the subjects answer a questionnaire about healthy habits. The statistical analysis was performed with SPSS 15.0 program. The results obtained indicate that active subjects maintain a healthier diet and have a better self-concept of their physical condition, health and diet than sedentary schoolchildren. From the data obtained, it is deduced that the participation of adolescents in extracurricular activities of a physical nature positively influences other behavioral habits related to health.

### **KEYWORD**

Secondary; physical activity; feeding, tobacco; alcohol.

## INTRODUCCIÓN.

En Europa, está creciendo el índice de población con enfermedades relacionadas con el estilo de vida (Ruiz et al, 2006). Como afirma Casimiro (2002), en los países desarrollados la mayoría de las enfermedades se pueden determinar como patologías del consumo, teniendo su origen en el exceso de alimentos, tabaco, alcohol y fármacos, en la elevada presencia de factores estresantes, y en la ausencia, casi total, de actividad física (AF); siendo las causas más comunes de mortalidad y morbilidad las enfermedades cardíacas coronarias, apoplejías, obesidad, hipertensión, diabetes tipo 2, alergias y distintos cánceres (Ruiz et al, 2006). Además, el ejercicio físico produce beneficios a nivel respiratorio (asma, bronquitis crónica, ...), osteoarticular (artrosis, osteoporosis, ...), y psicosocial (estrés, depresión, autoestima, ...).

Los patrones físicos de actividad en edad adulta parecen ser establecidos durante la niñez y la adolescencia (Armstrong y Welsman, 1997, citado en Koutedakis y Bouziotas, 2003), por lo que la mejor vía para intervenir en la creación de aspectos de vida activa y saludable en esta población son las clases de Educación Física (EF), siendo uno de los objetivos más importantes, la creación de actitudes positivas hacia el ejercicio físico; de esta manera, aumentarán las posibilidades de que el alumno en su vida adulta mantenga un estilo de vida activo y saludable (Moreno y Hellín Gómez, 2002). Sin embargo, un problema importante es que la actitud y el interés hacia la EF y el deporte desciende según se incrementa la edad (Casimiro, 1999; Caspersen, Pereira y Curran, 2000; Moreno y Hellín Gómez, 2002; Moreno, Rodríguez y Gutiérrez, 2003; Sallis y Owen, 1999). Para contrarrestar esta falta de interés y actitud hacia la AF, se realizan varios estudios cuyos resultados indican que cuanto mayor es la práctica de AF, los sujetos valoran de forma más positiva la propia práctica (Sánchez Bañuelos, 1996; Torre, 1998). Otros estudios muestran que la práctica de la AF aumenta a medida que el alumno se siente más motivado (Chen, 2001, Moreno y Hellín Gómez, 2002; Treasure y Roberts, 2001), por lo que las clases de EF serán el elemento principal que contribuya a despertar el deseo de participar en actividades de carácter físico tanto dentro como fuera del entorno y del horario escolar (Moreno, Llamas y Ruiz, 2006).

Además de las clases de EF, la cantidad de actividad físico-deportiva (AF-D) está relacionada con otros componentes de la salud como son la alimentación (Camacho, Manzanares y Guillén, 2002), la higiene postural (Sainz de Baranda, López Miñarro y Martínez-Almagro, 2005) y el consumo de alcohol, tabaco o drogas (Casimiro, 1999; MEC, 1989, citado en Sánchez Bañuelos, 1996), influyendo la AF de forma positiva en todas ellas. Conociendo esta realidad, el objetivo de este trabajo es establecer diferencias según el nivel de AF-D realizada (activos o sedentarios) por los escolares de secundaria en relación a hábitos saludables.

## 1. MÉTODO.

### 1.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN Y MUESTRA.

La muestra objeto de estudio fue de 248 alumnos (121 chicas y 127 chicos) de secundaria, procedentes de dos centros católicos de Institutos de Educación Secundaria del municipio de Murcia, con edades comprendidas entre los 12 y 16 años correspondientes a los cuatro cursos de Secundaria. El alumnado fue

distribuido en dos grupos atendiendo al nivel de AF-D realizada. Un grupo estuvo formado por 27 chicos y 68 chicas que sólo realizaban como ejercicio físico las horas lectivas de la asignatura de EF. A este grupo se le denominó “sedentario” (S). El otro grupo denominado “activo” (A) estuvo formado por 100 chicos y 53 chicas que realizaban actividades físico-deportivas de forma extraescolar, pudiendo ser de forma federada o no federada. Los centros fueron seleccionados utilizando un muestreo opinático y los sujetos se seleccionaron mediante un muestreo por cuotas.

## 1.2. DISEÑO Y VARIABLES OBJETO DE ESTUDIO

Para llevar a cabo este trabajo se empleó la metodología selectiva con un diseño prospectivo evolutivo transversal cross-seccional. Las variables predictoras objeto de estudio fueron: alimentación, ocupación del tiempo libre, consumo de tabaco y alcohol, práctica físico-deportiva, factores cognitivos y socio-afectivos en relación con la AF y el deporte y autoconcepto; las variables criterio fueron: el nivel de AF realizada (activo y sedentario) y el género; y la variable control: edad.

## 1.3. PROCEDIMIENTOS Y MATERIALES EMPLEADOS

Después de la cita con los directores de los centros para comunicarles la intención del estudio y tras su autorización, se les entregó a los padres de los alumnos un documento donde se explicaba la intención de la investigación y el informe de consentimiento informado, en el cuál tenían que autorizar la participación de sus hijos además de indicar si el alumno realizaba o no AF-D fuera de horario escolar. Una vez en posesión de los consentimientos informados, los alumnos rellenaron el cuestionario Hábitos de Salud en Escolares (Casimiro, 1999), durante la clase de tutoría dentro del horario escolar.

## 1.4. ANÁLISIS DE LOS DATOS

Se codificaron los datos del cuestionario de hábitos saludables asignando valores numéricos a cada una de las variables. Una vez introducidos todos los datos, se pasó a la fase de depuración, para posteriormente realizar un análisis estadístico descriptivo de las variables numéricas con la intención de conocer el promedio y el porcentaje del alumnado en cada una de las variables atendiendo a la práctica de AF-D realizada. Para ello se utilizó el programa estadístico SPSS versión 15.0.

## 2. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

### 2.1. BLOQUE DE ALIMENTACIÓN

Los hábitos alimenticios y comportamientos sedentarios se desarrollan durante la infancia y adolescencia, siendo posteriormente muy difíciles de modificar. Ambos aspectos, han sido estrechamente relacionados con cinco de los diez factores de riesgo, identificados por la OMS, como claves de desarrollo de enfermedades crónicas (Ministerio de Sanidad y Consumo [MSC], 2006). Los especialistas recomiendan que en época de crecimiento, se realicen frecuentes y ligeras comidas cada día, evitando las calorías vacías y el estado de hipoglucemia que afecte de forma negativa al rendimiento escolar (Casimiro, 1999). Además, una apropiada nutrición y la realización de AF de forma regular durante la adolescencia son aspectos cruciales para un óptimo crecimiento, desarrollo y estado de salud,

tanto a corto como a largo plazo (Iglesia-Gutiérrez, García-Rovés, Rodríguez, Braga, García-Zapico y Patterson, 2005). Una vez conocida la trascendencia de ingerir varias comidas al día, el 69,6% de los escolares encuestados indicaron realizar más de tres comidas diarias, y como se puede observar en la tabla 1, más del 71% de los escolares A indicaron realizar cuatro o más comidas diarias frente a un 62,7% y un 55,6% de las chicas y chicos S respectivamente. Estos datos son bastante superiores a los obtenidos por Casimiro (1999), en el grupo de secundaria y algo mayores que los del grupo de primaria. Sin embargo, al comparar a los sujetos según su nivel de AF-D con dicho estudio, se observa que el porcentaje de sujetos A que realizan más de cuatro comidas al día es superior al porcentaje de escolares de primaria y secundaria. Por el contrario, el porcentaje de escolares S que realizaban más de cuatro comidas al día, como se aprecia en la tabla 2, es similar al de los sujetos de primaria.

Tabla 1

Recuento y porcentaje de alumnos que indican el número de comidas realizadas al día. Muestra estratificada según género y práctica físico-deportiva.

	Chicos Activos		Chicos Sedentarios		Chicas Activas		Chicas Sedentarias	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Una	1	1	1	3,7			1	1,5
Dos	1	1	1	3,7	3	6,7	2	3,0
Tres	27	27	10	37,0	9	15,9	22	32,8
Cuatro o más	71	71	25	55,6	41	77,4	42	62,7

Tabla 2

Diferencia entre el porcentaje de escolares que realizan más de cuatro comidas al día comparado con los sujetos de Primaria y de Secundaria del estudio de Casimiro (1999).

Primaria		Chicos Activos	Chicos Sedentarios	Chicas Activas	Chicas Sedentarias
Chicos	61,3	+9,3	-5,6		
Chicas	60,2			+17,2	+2,5
<b>Secundaria</b>					
Chicos	50,9	+20,1	+4,8		
Chicas	38,6			+38,8	+24,1

En cuanto al número de piezas de fruta ingeridas al día, el 35,5% del alumnado tomaba dos piezas de fruta, mientras que un 24,2% realizaba una ingesta diaria de tres o más piezas, datos que corroboran la afirmación realizada por MSC (2006), la cuál, la dieta de los niños y adolescentes españoles se caracteriza, entre otras cosas, por un déficit en la ingesta de frutas. El 12,9% de los escolares no ingerían fruta de forma diaria. Entre los chicos que ingerían tres o más piezas de fruta al día, el porcentaje de A era más del doble que el de los S (33% y 14,8%). Además, el 10% de los A y el 18,5% de los chicos S afirmaron no ingerir ninguna pieza de fruta al día.

Entre chicas, los resultados presentaron el mismo comportamiento que en chicos, resaltando que el 19,1% de las chicas S afirmaron no tomar ninguna pieza de fruta al día, frente a un 7,5% de las chicas A. La importancia de un consumo adecuado de fruta está asociado a un menor riesgo de diversos tipos de cáncer (Cabezas-Peña y cols, 2005). Al comparar este estudio con el de Casimiro (1999), se observa que el porcentaje de escolares A que ingieren tres o más piezas de fruta al día (30%) es mayor que el de la población granadina (18%), y éstos son a su vez superiores al de los sujetos S (14,7%).

## 2.2. BLOQUE DE TIEMPO LIBRE

El 35% del alumnado dedicaba menos de una hora al día a ver la televisión en un día normal de clase. En todos los grupos en los que se ha organizado la muestra, más del 50% ve la televisión “entre 1 y 3 horas”, datos similares a los de otros estudios (Casimiro 1999; MSC, 2006; Roman, Serra, Ribas, Pérez-Rodrigo y Aranceta, 2006). Por otro lado, Dietz y Gortmaker (1985, citado en Tercedor, 2001), encontró en sujetos entre 6 y 17 años, una fuerte relación entre la obesidad y el consumo de televisión, de forma que por cada hora de televisión por día incrementaba en un 2% el nivel de obesidad a medio plazo. En esta misma línea, los niños que ven la televisión más de cinco horas al día tienen cinco veces más posibilidades de volverse obesos que aquellos que la ven menos de dos horas al día (MSC, 2006). De igual forma, existe un mayor porcentaje de grasa en sujetos con poca AF y elevado consumo de televisión (Malina, 1995 citado en Tercedor, 2001). En este trabajo, el 12,9% de la muestra indicó que ve la televisión más de tres horas diarias, idéntico resultado que en el estudio de Casimiro (1999), con población granadina.

En cuanto al tiempo dedicado a jugar al ordenador o videoconsola, según Tercedor (2001), el 47,6% de las niñas y el 25,6% de los niños no utilizan ningún día a la semana el ordenador o videoconsola, y de los que lo hacen, el 34,5% juegan menos de una hora. Estos porcentajes son más altos que los del presente trabajo, ya que más del 40% de cada uno de los estratos por los que se organizó la muestra indicaron que juegan menos de una hora al día, y el 11,8% de los chicos y el 22,7% de las chicas indicaron no jugar nunca. Este aumento del tiempo dedicado a este tipo de actividades, también ha sido advertido por MSC (2006), que informó que cada niño y adolescente juega aproximadamente media hora al día. En este estudio, el 60,8% del alumnado contestó que dedicaba “menos de una hora” al día a jugar a videojuegos o al ordenador. Entre chicos, como se puede apreciar en la tabla 3, el porcentaje de S que afirmó jugar “más de 3 horas” al día fue más del doble de los A. Entre chicas A y S, los porcentajes obtenidos fueron similares en todas las opciones de respuesta.

Tabla 3

Recuento y porcentaje de alumnos que indican el número de horas dedicado a jugar con el ordenador o videojuegos al día. Muestra estratificada según género y práctica físico-deportiva.

	Chicos Activos		Chicos Sedentarios		Chicas Activas		Chicas Sedentarias	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Más de 3 horas	6	6	4	14,9	3	5,7	6	9,0
Entre 1 y 3 horas	38	38	6	22,2	15	30,1	18	26,9
Menos de 1 horas	45	45	13	48,1	23	43,4	27	40,3
Nada	11	11	4	14,8	11	20,8	16	23,9

Como se ha comentado anteriormente, otro factor relacionado con el desarrollo de enfermedades crónicas es la ausencia de AF. En el presente estudio, el 16,6% de los escolares no realizan nunca AF, datos más elevados que los obtenidos en los estudios ECERS de Mendoza y cols. (1994, citado en Tercedor, 2001), con escolares de entre 11,5 y 15,5 años (7%), pero inferiores que los obtenidos por Roman y cols. (2006), en los grupos de edad de 10 a 13 años (19,8%) y de 14 a 17 años (27,3%).

Por otro lado, el 21,16% de los escolares afirman realizar AF-D más de cinco días semanales, datos inferiores al 30% de los obtenidos por Janssen y cols. (2005, citado en Roman y cols., 2006) en escolares de 34 países. Esta diferencia, posiblemente sea debida a que España es uno de los países europeos cuya población realiza menos AF (MSC, 2006).

### 2.3. BLOQUE DE TABACO

El 35,5% del alumnado había probado alguna vez el tabaco. Son varios los estudios que confirman la asociación entre inactividad física y el mayor riesgo de iniciación en el consumo de tabaco o alcohol en adolescentes (Aaron, Dearwater, Anderson, Olsen, Kriska y cols, 1995; Camacho, Manzanares y Guillén, 2002). En este estudio, esta afirmación se puede comprobar atendiendo al porcentaje de escolares que han indicado que han probado el tabaco según la AF-D (tabla 4), ya que fueron los grupos de chicos y chicas S los que presentaron mayor porcentaje con un 44,4% y un 48,5% respectivamente. Sin embargo, sólo el 30% de los chicos A y el 24,5% de las chicas A afirmaron haberlo probado. Esta asociación también se puede observar entre géneros, ya que eran las chicas las que menor cantidad de AF-D realizaba y a su vez indicaron en mayor porcentaje que habían fumado en alguna ocasión (38%) frente a los chicos (33%). Este mayor porcentaje de chicas fumadoras coincide con los resultados de otros estudios (Nebot et al., 2004; Soria-Esojo et al., 2005; Vázquez Nava et al., 2006). De todos los alumnos que alguna vez habían fumado, más del 40% lo hizo antes de los 13 años, es decir, antes de la edad media en la que los jóvenes españoles prueban esta sustancia (13,1 años) según el MSC (2004), y el 38,6% de los alumnos que lo han probado, fuman en la actualidad.

Tabla 4

Recuento y porcentaje de alumnos que indican haber probado el tabaco. Muestra estratificada según género y práctica físico-deportiva.

	Chicos Activos		Chicos Sedentarios		Chicas Activas		Chicas Sedentarias	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Sí	30	30	12	44,4	13	24,5	33	48,5
No	70	70	15	55,6	40	75,5	35	51,5

Entre chicos, el 74,1% de los A que habían probado el tabaco no fumaba “nunca”, frente a un 66,7% de los sedentarios. Mientras que en la opción “diariamente”, el mayor porcentaje fue para los chicos A (9,7%). Las chicas S que indicaron que actualmente fumaban, lo hacían de forma diaria un 30%, frente a un 15,4% de las chicas A. De este último grupo, no fumaba nunca un 69,2% frente a un 45,5% de las S.

Aunque la mayoría de los escolares que fumaban en la actualidad indicaron fumar entre 5 y 10 cigarrillos diarios, fumar cualquier cantidad de tabaco comporta riesgos para la salud (Ezzati y López, 2003), siendo el consumo de tabaco la primera causa de enfermedad, invalidez y muerte evitable en España y siendo el principal responsable del cáncer de pulmón, EPOC, cardiopatía isquémica y enfermedades cardiovasculares (Banegas, Díez, González, Villar y Rodríguez-Artalejo, 2005).

## 2.4. BLOQUE DE ALCOHOL

De toda la muestra que conformó este estudio, el 60% afirmó haber probado el alcohol alguna vez en su vida, obteniendo los porcentajes más elevados los chicos, tanto A (62%) como S (74,1%). Entre chicas, los porcentajes fueron similares (ver tabla 5).

Tabla 5

Recuento y porcentaje de alumnos que indican haber probado el alcohol. Muestra estratificada según género y práctica físico-deportiva.

	Chicos Activos		Chicos Sedentarios		Chicas Activas		Chicas Sedentarias	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Sí	62	62	20	74,1	28	52,8	39	57,4
No	38	38	7	25,9	25	47,2	29	42,6

El 29% de la población que alguna vez había probado el alcohol lo hizo antes de los 13 años. Entre chicos, fueron los A los que probaron antes el alcohol, que los sedentarios. A los 15 años el 79% de los chicos A había probado el alcohol, frente a

un 55% de los chicos S. Entre chicas, las A a los 13 años, habían probado el alcohol el 70,3% frente a un 59,1% de las sedentarias.

Entre géneros, dependiendo de la práctica o no de AF-D, eran más las chicas las que afirmaron haberse emborrachado en alguna ocasión. Entre chicos, eran casi el doble los chicos S los que afirmaron haberse emborrachado alguna vez respecto a los chicos A. De igual forma, entre chicas, las sedentarias afirmaron haberse emborrachado el 43,6% frente a un 28,6% de las chicas A.

En España, el alcohol después del tabaco es la sustancia psicoactiva que causa mayor número de muertes, atribuyéndole del 4 al 6% de todas las muertes (Cabezas-Peña y cols., 2005).

En la población juvenil (15-29 años) el 43,5% de los chicos y el 24,1% de las chicas se han emborrachado en los últimos doce meses con cierta frecuencia (Cabezas-Peña y cols., 2005). En el presente trabajo, el 43,6% de las chicas S y el 40% de los chicos S que han probado el alcohol, reconoce haberse emborrachado alguna vez, sin embargo, el 23,8% de los chicos A y el 28,6% de las chicas A realizó esa misma afirmación.

Otro dato que nos indica la frecuencia de consumo en la población juvenil es que más del 82,3% de los hombres y del 59,3% de las mujeres de 16 o más años han tomado bebidas alcohólicas en los 12 meses anteriores a la entrevista (MSC, 2007), datos superiores en el caso de los chicos e inferiores en el caso de las chicas de este trabajo, ya que el 57,6% de ellos y el 70,1% de ellas, reconoció beber alcohol algunos fines de semana.

## 2.5. BLOQUE DE ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE

Entre género, fueron los chicos los que más AF realizaban fuera de las horas de clase. Entre los escolares A, se apreció que los chicos efectuaban más AF-D entre semana que las chicas. Entre S, la mayoría de las chicas, realizaban “rara vez o nunca” AF, mientras que los chicos S, la mayoría ha contestado que realiza “de vez en cuando”.

Los motivos más señalados por los que los escolares realizan AF-D también coinciden con otros estudios similares (Piéron, Telama, Almond, y Carreiro da Costa, 1999; Tercedor, 2001; Camacho, Manzanares y Guillen, 2002; García Ferrando, 2006), siendo los dos primeros para ambos géneros “porque le gusta y divierte” y “por salud”, el tercer motivo para los chicos A “ser profesional del deporte”, para los chicos S “encontrarme con los amigos” y para las chicas “por mantener la línea”. Estas diferencias motivacionales entre géneros también aparecen en el estudio de Hellín Gómez, Moreno, y Rodríguez (2006).

Los motivos por los que los escolares de este estudio dejan de hacer ejercicio físico o no lo realizan son idénticos a los encontrados en otros estudios similares (Camacho, Manzanares y Guillén, 2002; García Ferrando, 2006), siendo los principales motivos por falta de tiempo, porque no le gusta, por pereza o desgana y por no tener amigos con quien practicarlo.

Respecto a la cantidad de AF-D realizada fuera de horario escolar, entre género, los chicos S realizaban algún día de AF a la semana más que las chicas sedentarias, ya que el 45% afirmó no realizar ningún día de AF semanal frente a un 33,1% de los chicos S. Entre los escolares A, eran las chicas las que poseían un mayor porcentaje en la categoría “más de 5 días” respecto a los chicos.

## **2.6. BLOQUE DE FACTORES COGNITIVOS RESPECTO A LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE**

A más del 70% de los chicos y a más del 64% de las chicas les gustaría realizar más AF-D de la que hacen actualmente. Fueron los chicos S los que indicaron en mayor porcentaje (18,5%) que no les gustaría realizar más AF-D, al igual que sus compañeras las chicas sedentarias las que indicaron en mayor porcentaje (24,4%) que le da igual realizar más AF de la que hacen. Respecto a si les gustaría realizar algún deporte a los 20 años, los resultados entre género, dependiendo del nivel de AF-D fueron similares. Los escolares A indicaron en casi un 90% que sí les gustaría realizar algún deporte a los 20 años frente al 67% de los sujetos S.

Por otro lado, entre los 13 y los 18 años de edad se produce con gran fuerza un abandono de la práctica deportiva, llegando a alcanzar hasta el 80% a los 17 años (Seefeldt, Ewing y Walk, 1993; Camacho, Manzanares y Guillén, 2002). Aún así, el 68,1% de los escolares afirmaron que les gustaría realizar más AF de la que hace, y al 79,8% de los escolares les gustaría realizar algún deporte cuando tenga 20 años, datos inferiores a los encontrados por Tercedor (2001), que encontró en esta respuesta un 89,7%.

Referente a la creencia de qué deporte es más saludable, entre géneros fueron las chicas las que consideran en mayor porcentaje que es la AF moderada la más beneficiosa para la salud. Entre chicos, mientras que la mayoría de los S consideraban que lo más beneficioso era el deporte aficionado, los chicos A presentaron valores similares entre el deporte profesional y la AF moderada. Los valores de las chicas S y A fueron similares en todas las categorías.

## **2.7. BLOQUE DE PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD**

Respecto al estado de condición física, entre géneros, los valores eran muy similares atendiendo a la práctica de AF-D, ya que entre escolares A, el mayor porcentaje se acumuló en la respuesta que hacía referencia a un estado de condición física “buena”. Entre escolares S, los mayores valores indicados tanto por chicas como por chicos hacían referencia al estado de condición física “normal” (ver tabla 6).

Tabla 6

Recuento y porcentaje de alumnos que indican cómo perciben su estado de salud. Muestra estratificada según género y práctica físico-deportiva.

	Chicos Activos		Chicos Sedentarios		Chicas Activas		Chicas Sedentarias	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Muy buena	30	30,3	1	3,7	9	17,3	3	4,5
Buena	47	47,5	11	40,7	26	50,0	17	25,4
Normal	19	19,2	13	48,1	16	30,8	40	59,7
Mala	2	2	2	7,5	1	1,9	6	9,0
Muy mala	1	1					1	1,4

Entre chicos, se observó gran diferencia entre los que indicaron que su condición física era “muy buena”, siendo elegida por el 30,3% los A y por el 3,7% de los chicos S. Entre chicas, la mayoría de las S consideraron que tenían una condición física “normal” (59,7%), mientras que la mayoría de las A consideraron que tienen una condición física “buena” (50%).

En cuanto a la alimentación, entre géneros, la mayoría de los escolares consideraron que su alimentación era “buena”, a excepción de las chicas S, que más del 53% consideraba que su alimentación era “normal”. Entre chicos, los A consideraron mantener una alimentación más sana que los S, ya que el 44,6% de los chicos S consideraron que mantenían una alimentación “normal” o “mala” frente a un 28% de los escolares A. Entre chicas, la mayoría de las A consideraban mantener una “buena” alimentación (48,1%), mientras que la mayoría de las S consideraron que su alimentación era “normal” (53,7%).

Con respecto a la autopercepción del estado de salud, entre chicos, casi el mismo porcentaje de chicos S que consideraba que su estado de salud era “normal” (44,5%), los chicos A la consideraban “muy buena” (41%). Entre chicas, ocurrió algo similar, de forma que las chicas S en su mayoría consideraban tener una salud “buena” (35,8%) o “normal” (43,3%), mientras que la mayoría de las chicas A consideraron que su estado de salud era “muy bueno” (34,6%) o “bueno” (40,4%).

En relación a los beneficios psicológicos que produce la práctica de AF-D, se encuentra la mayor autopercepción del propio estado de condición física y de salud, en el que los chicos A obtienen valores más altos que los S. Estos resultados son coincidentes con otros estudios previos (Casimiro 2000, González-Cutre, Martínez Galindo, Alonso, Cervelló, Conte y Moreno, 2006; Moreno, Cervelló, Vera y Ruiz, 2007; Moreno, Hellín Gómez y Hellín Rodríguez, 2006).

### 3. CONCLUSIONES.

Los escolares activos mantienen un tipo de alimentación más saludable, ven menos la televisión, tienen un mejor autoconcepto de su estado de condición física, de salud y de su alimentación y prueban antes el alcohol que los escolares sedentarios.

Las chicas ven más la televisión y prueban antes el alcohol que los chicos. Sin embargo, los chicos juegan más al ordenador o a la videoconsola y realizan más actividad físico-deportiva en horario extraescolar que las chicas.

Son más los escolares sedentarios que indican que alguna vez han probado el tabaco que los escolares activos. Además, también lo prueban a edades más tempranas, siendo las chicas sedentarias el mayor grupo que fuma de forma diaria.

Los principales motivos de práctica de los escolares son “por gusto y diversión” y “porque es saludable”, siendo también para las chicas importante “el mantener la línea”.

En general, son varios los beneficios que conlleva la práctica regular de actividad físico-deportiva y su relación con el mantenimiento de un estilo de vida saludable, de ahí que se debiera fomentar la participación del alumnado en actividades de carácter físico de forma extraescolar e incluso aumentar el número de horas semanales de la asignatura de Educación Física.

### 4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Aaron, D. J., Dearwater, S. R., Anderson, R., Olsen, T., Kriska, A. M., & LaPorte, R. E. (1995). Physical activity and the initiation of high-risk behaviors in adolescents. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 27(12), 1639-1645.
- Banegas, J. R., Díez, L., González, J., Villar, F. y Rodríguez-Artalejo, F. (2005). La mortalidad atribuible al tabaquismo comienza a descender en España. *Medicina Clínica*, 124, 315-320.
- Cabezas-Peña, C., Robledos de Dios, T., Marqués, F., Ortega Sánchez-Pinilla, R., Nebot-Adell, M., Megido-Badía, M. J. y cols. (2005). Recomendaciones sobre el estilo de vida. *Atención Primaria*, 36(supl. 2), 27-46.
- Camacho, A., Manzanares, M. y Guillén, M. (2002, Noviembre). Estudio sobre indicadores de salud relacionados con la actividad física en escolares de 12 a 16 años. *Lecturas: EF deportes*, 54, Artículo 14. Extraído el 7 Septiembre, 2006 de <http://www.efdeportes.com/efd54/salud.htm>.
- Casimiro, A. J. (1999). Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, entre final de educación primaria (12 años) y final de educación secundaria obligatoria (16 años). Tesis Doctoral. Universidad de Granada.

- Casimiro, A. J. (2000). Autoconcepto del joven en función de su nivel de condición física y de sus hábitos de vida. *Lecturas: E.F. y Deportes*, Extraído el 18 Febrero, 2007 de <http://www.efdeportes.com/efd24b/autocon1.htm>
- Casimiro, A. J. (2002). La actividad física como mejora de a salud de los escolares. En *II congreso de ciencias del deporte. Asociación Española de Ciencias del Deporte: Vol. I. Libro de conferencias y ponencias resúmenes.* (pp. 349-368). Madrid: INEF Universidad Politécnica de Madrid.
- Caspersen, C. J, Pereira, M. A. y Curran, K. M. (2000). Changes in physical activity patterns in the United States, by sex and cross-sectional age. *Medicine and Science in Sport and Exercise*, 32 (5), 1601-1609.
- Chen, A. (2001). A theoretical conceptualization for motivation research in physical education: An integrated perspective. *Quest*, 53, 35-58.
- España: Ministerio de Sanidad y Consumo (2004). Encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias 2004, 57-99, Extraído el 16 Enero, 2007, de [http://pfarma3.portalfarma.com/pfarma/taxonomia/general/gp000012.nsf/0/1A6BB7A9C264ABA4C1256F89005D0099/\\$FILE/14-17.Escuelas.pdf](http://pfarma3.portalfarma.com/pfarma/taxonomia/general/gp000012.nsf/0/1A6BB7A9C264ABA4C1256F89005D0099/$FILE/14-17.Escuelas.pdf)
- España: Ministerio de Sanidad y Consumo (2006). Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad. Madrid: Moreno Esteban, B y Charro, A. L.
- España: Ministerio de Sanidad y Consumo (2007). Encuesta Nacional de Salud: Segundo Semestre de 2006 (Datos Provisionales). Extraído el 15 Julio, 2007, de <http://www.ine.es/prensa/np455.pdf>
- Ezzati, M. y López, A. D. (2003). Estimates of global mortality in relation to smoking in 2000. *Lancet* 362, 847-852.
- García Ferrando (2006, Enero 23). Encuesta de hábitos deportivos de los Españoles 2005. Ministerio de Educación y Ciencia, Extraído el 15 Febrero, 2007 de <http://www.csd.mec.es/csd/sociedad/encuesta-de-habitos-deportivos/encuesta-de-habitos-deportivos/view>
- González-Cutre, D., Sicilia, A., y Moreno, J. A. (2006). Las estrategias de disciplina y la motivación autodeterminada como predictoras del flow disposicional en jóvenes deportistas. En M. A. González, J. A. Sánchez y A. Areces (Eds.), *IV Congreso de la Asociación Española de Ciencias del Deporte* (pp. 740-744). A Coruña: Xunta de Galicia.
- Hellín Gómez, P., Moreno, J. A., y Rodríguez, P. L. (2006). Relación de la competencia motriz percibida con la práctica físico-deportiva. *Revista de Psicología del Deporte*, 15(2), 219-231.
- Iglesia-Gutiérrez, E., García-Rovés, P. M., Rodríguez, C., Braga, S., García-Zapico, P. y Patterson, Á. M. (2005). Food habits and nutritional status assessment of adolescent soccer players. A necessary and accurate approach. *Canadian Journal of Applied Sport Sciences* 30(1), 18-32.

- Koutedakis, Y. & Bouziotas, C. (2003). National physical education curriculum: motor and cardiovascular health related fitness in Greek adolescents. *British Journal of Sports Medicine*, 37, 311-314.
- Moreno, J. A., Cervelló, E., Vera, J. A., y Ruiz, L. M. (2007). Physical self-concept of Spanish schoolchildren: Differences by gender, sport practice and levels of sport involvement. *Journal of Education and Human Development*, 1(2). Extraído el 4 Noviembre, 2007 de <http://www.scientificjournals.org/journals2007/articles/1180.pdf>
- Moreno, J. A. y Hellín Gómez, P. (2002). ¿Es importante la Educación Física? Su valoración según la edad del alumno y el tipo de centro. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 8, Artículo 5. Extraído el 14 Febrero, 2005 de <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista8/artedad.html>
- Moreno, J. A., Hellín Gómez, P. y Hellín Rodríguez, G. (2006). Pensamiento del alumno sobre la Educación Física según la edad. *Apunts*, 85, 28-35.
- Moreno, J. A., Llamas, L. S., y Ruiz, L. M. (2006). Perfiles motivacionales y su relación con la importancia concedida a la Educación Física. *Psicología Educativa*, 12(1), 49-63.
- Moreno, J. A., Rodríguez, P. L. y Gutiérrez, M. (2003). Intereses y actitudes hacia la Educación Física. *Revista Española de educación Física*, 11, 2, 14-28.
- Neboř, M., Tomás, Z., Ariza, C., Valmayor, S., López, M. J. Et Juárez, O. (2004). Factores asociados con el inicio del tabaquismo: seguimiento a los 3 años de una cohorte de escolares. *Archivos de Bronconeumología*, 11, 495-501.
- Piéron, M., Telama, R., Almond, L. y Carreiro da Costa, F. (1997). Estilo de vida de jóvenes europeos: un estudio comparativo. *Revista de Educación Física* 76, 5-13.
- Roman, B., Serra, L., Ribas, L., Pérez-Rodrigo, C. y Aranceta, J. (2006). Actividad física en la población infantil y juvenil española en el tiempo libre. Estudio en Kid (1998-2000). *Apunts. Medicina de l'Esport* 151, 86-94.
- Ruiz, J. R., Ortega, F. B., Gutiérrez, A., Meusel, D., Sjöström, M. & Castillo, M. J. (2006). Health-related fitness assessment in childhood and adolescence: a European approach based on the AVENA, EYHS and HELENA studies. *Journal of Public Health* 5, 269-277.
- Sainz de Baranda, P., López Miñarro, P. A. y Martínez-Almagro, A. (2005). Disposición sagital del raquis y extensibilidad isquiosural en mujeres postmenopáusicas. *Cultura, Ciencia y Deporte* 3,137-144.
- Sallis, J. F. y Owen, N. (1999), *Physical Activity and Behavioral Medicine*, Sage, Thousand Oaks: CA.
- Sánchez Bañuelos, F. (1996): *La actividad física orientada hacia la salud*. Madrid: Biblioteca Nueva.

- Seefeldt, V., Ewing, M. y Walk, S. (1993). Overview of young sports program in the United States. En Weinberg, R. S. y Gould, D. (1996). *Fundamentos de Psicología del Deporte y Ejercicio Físico*. Barcelona: Ariel.
- Soria-Esojo, M. C., Velasco-Garrido, J. L., Hidalgo-Sanjuán, M. V., Luiz-Martínez, G., Fernández-Aguirre, C. Et Rosales-Jaldo, M. (2005). Intervención sobre tabaquismo en estudiantes de enseñanza secundaria de la provincia de Málaga. *Archivos de Bronconeumología*, 12, 654-658.
- Tercedor, P. (2001). *Actividad física, condición física y salud*. Sevilla: Wanceulen.
- Torre, E. (1998). *La actividad físico-deportiva extraescolar y su interrelación con el área de educación física en el alumnado de enseñanzas medias*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
- Treasure, D. C., y Roberts, G. C. (2001). Students' perceptions of the motivational climate, achievement beliefs and satisfaction in physical education. *Research Quarterly of Exercise and Sport*, 72, 165-175.
- Vázquez Nava, F., Saldívar, A. H., Martínez Perales, G., Lin Ochoa, D., Barrientos M. C., Mireya Vázquez, E., Vázquez Rodríguez, F. V. Et Beltrán Guzmán, F. J. (2006). Asociación entre atopia familiar, exposición a humo de tabaco, tabaquismo activo, obesidad y asma en adolescentes. *Archivos de Bronconeumología*, 12, 621-626.

**Fecha de recepción: 22/8/2024**  
**Fecha de aceptación: 30/9/2024**