

IMPORTANCIA DE HÁBITOS SALUDABLE DURANTE LA ETAPA EDUCATIVA: PREVENCIÓN DE LESIONES Y CORRECTA ALIMENTACIÓN

IMPORTANCE OF HEALTHY HABITS IN SCHOLAR PERIOD: INJURY PREVENTION AND CORRECT FOOD

Autor: Pedro Jesús Ruiz Montero¹ y Antonio Baena Extremera²

Institución:

¹Departamento de Educación Física y Deportiva. Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Universidad de Granada. e-mail: pedrorumo@ugr.es

²Facultad de Ciencias del Deporte. Universidad de Murcia. e-mail: abaenaextrem@um.es

Resumen

El tratamiento de contenidos relacionados con hábitos saludables en el área de Educación Física, se presenta como elemento fundamental para el desarrollo integral del alumnado desde las edades más tempranas dentro del contexto educativo de nuestro país. Es necesario desarrollar una condición física adaptada a las características físicas, evolutivas y cognitivas de cada alumno/a. Sin embargo, el principal objetivo de la práctica física enmarcada dentro del contexto escolar no es otro que evitar posibles problemas de salud y prevenir posibles patologías relacionadas por las influencias de la sociedad actual. Por ello, el currículo de Educación Física debe jugar un papel básico y clarificador a la hora de mostrar correctas pautas de seguridad y salud al alumnado. Los contenidos trabajados en el presente trabajo pretenden servir como apoyo para que el docente tenga más claro la función que la salud tiene en la etapa escolar de los niños/as y jóvenes.

Palabras Clave: Salud, condición física, ámbito educativo

Abstract

The contents of physical education during Primary and Secondary School period related with healthy habits are considered as main element within of scholar system. That reason is important because of students' development since the childhood as necessary part of the educational context in our country. Physical fitness might be adapted to the physical and cognitive characteristics of students. However, the main aim of physical education is framed within of scholar context and trying to avoid potential health problems of modern society. Therefore, the physical education should be considered as a basic content which shows correct health and safety guidelines to students. The present study intends to serve as a support for the teachers of this scholar area. They will have better perception of the health role on scholar period of children and youth people.

Key Words: Health, physical fitness, scholar context.

1. Introducción

Actualmente la salud ocupa un lugar prioritario entre las principales preocupaciones de la población. El término salud puede tener muchas connotaciones y estar relacionado con infinitud de aspectos, comportamientos y hábitos de nuestra vida diaria. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010), la infancia representa el futuro de la sociedad, y su crecimiento y desarrollo saludable deben ser una de las prioridades más importantes para todas las sociedades. Por su parte, la Real Academia de la Lengua (RAE, 2014) la define como “estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones” o “condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado”.

Mantener un estilo de vida óptimo y saludable es muy importante a lo largo de toda la vida, pudiendo reducir prevenir futuras situaciones de peligro tales como lesiones, enfermedades crónicas, cardiovasculares y neurológicas entre otras. Todo ello va a influir de manera satisfactoria en una mejora de la calidad de vida (Akesson, Weismayer, Newby y Wolf, 2007).

También hay que destacar un factor que comporta una variedad de beneficios en la salud personal como es la práctica de ejercicio físico (Endres y cols., 2003), haciendo especial hincapié en la mejora de la calidad de vida, a través de una práctica de ejercicio físico variado y su respectiva adaptación a las capacidades personales de las propias personas (Rosenfeld y Tenenbaum, 1992), ya que el organismo y las funciones vitales no son iguales en todas las personas.

Los bloques de contenidos “*Condición Física y Salud*” para la etapa de Primaria y “*Actividad Física y Salud*” para Secundaria, *forman parte del área de Educación Física*. Ambos contenidos para las dos etapas educativas obligatorias están reguladas a través de la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de Diciembre, para la mejora de la calidad educativa y serán aplicadas progresivamente.

Entre los objetivos que se pretenden conseguir por parte del alumnado para la consecución de esta etapa, se pueden observar diferentes cualidades o capacidades como conocer rasgos de una actividad física saludable y efectos beneficiosos de esta, práctica habitual para propiciar una mejora de las condiciones de salud y calidad de vida o consolidar hábitos saludables para un adecuado desarrollo de la vida cotidiana (Etapa Secundaria). Sin embargo, los objetivos que componen el área de Educación Física para la Etapa Primaria son más genéricos como valorar su cuerpo, reconocer efectos del ejercicio físico y apreciar la actividad física para el bienestar, etc.

Ambas etapas establecen diferentes contenidos a trabajar durante el desarrollo de la misma, con la peculiaridad que no es muy diferente una de la otra en el tratamiento de la misma. A modo de ejemplo, ambas etapas establecen como contenidos fundamentales la higiene corporal, alimentación y hábitos posturales relacionados con la actividad física, niveles de condición o calidad de vida. Todos estos contenidos serán tratados a continuación.

2. Salud y estilo de vida

Boraita (2000) hace alusión a un estilo de vida saludable a través del ejercicio como equivalencia a una mayor esperanza y mejor calidad de vida, siendo esta última definida por González (2006), como “el grado en que se satisfacen las necesidades humanas. En los ámbitos geográficos y en las áreas concretas donde las necesidades queden más satisfechas, la calidad de vida será mejor...”. Mientras, Pierón (2003) destaca que el estilo de vida saludable ha aumentado considerablemente en la última década, teniendo en cuenta estudios en los que se acentúa la importancia de conocer los factores que determinan los estilos de vida activos de los individuos (González, 2006).

Por estilo de vida saludable se entiende aquellos patrones de conducta que benefician la salud del individuo, siendo estos aprendidos y originados de una elección individual, de manera interna y simultánea tanto consciente como Ruíz-Montero, P.J. y Baena-Extremera, A. (2015). Importancia de hábitos saludables durante la etapa educativa: Prevención de lesiones y correcta alimentación. *Trances*, 7(1):53-70. 56

inconscientemente (Sanmartín, 2003). En detrimento, Delgado y Latiesa (2003) afirman que “un estilo de vida considerado en su globalidad como saludable puede contener elementos que no favorezcan la salud; y además hay que considerar que existen múltiples estilos de vida saludables”.

Un factor que comporta multitud de beneficios en la salud personal es la práctica de actividad física (Baena-Extremera y Ruiz-Montero, 2010), especialmente en la calidad de vida. Por ello, habría que destacar la importancia del contenido de salud en las actividades desarrolladas durante las sesiones de Educación Física, enmarcadas dentro del contexto educativo y el rol fundamental que los/as profesores del área de Educación Física desempeñan en el desarrollo de contenidos de salud. Sin embargo, el papel de educadores y monitores deportivos también es importante debido a la transmisión y ejemplos que puedan establecer fuera del ámbito escolar ya sea en el entorno próximo, ciudad y medio natural (Ruiz-Juan, Pierón y Baena-Extremera, 2012). Si se enfoca el tratamiento de contenidos de salud exclusivamente durante las sesiones de Educación Física, no se estaría abordando el tema de la salud en su totalidad ni todos los ámbitos. Cuando el alumnado termina sus clases ordinarias, desarrolla el resto de su vida y tiempo en otros ambientes como el familiar, ocio o deportivo. Aquí es donde el papel del docente especialista no puede llegar directamente pero si otros especialistas del sector.

3. Beneficios de una Condición Física adecuada

La práctica física es clave en todo este proceso, y su falta de práctica con carácter regular es un factor de riesgo bastante importante para la prevención de enfermedades que se presentan en la sociedad actual (Granero Gallegos y cols., 2009). La realización de ejercicio contrarresta posibles efectos negativos de otras procedencias e influencias que pueden afectar a la salud de las personas (González, 2006).

La práctica de actividad física con una intensidad moderada se considera un hábito primordial que influye de manera positiva en la salud, siendo más beneficioso que llevar un estilo de vida sedentaria. Sin embargo, no es hasta la década de los 70 cuando se empieza a considerar la actividad física como un factor importante, todo ello contemplado desde distintas disciplinas. Se considera como una vía para la promoción general de la salud y la prevención, tratamiento y rehabilitación de cualquier tipo de enfermedad. Esto hace que cada vez sea más clara la evidencia del nexo de unión entre el binomio actividad física-salud (Delgado y Tercedor, 2002). Diversos estudios muestran que la falta de práctica de ejercicio físico e inactividad, condiciona la calidad de vida de manera positiva mediante unas consecuencias negativas para la salud (Ikezoe y cols., 2013), al mismo tiempo que el estado físico y psicológico se ve mejorado (Benaziza, 1998).

Los efectos saludables que derivan de ello en el organismo humano, evitan la aparición de posibles trastornos de salud y facilitan al mismo tiempo un tratamiento de los mismos (Blasco, 1997). También se verán fortalecidas las relaciones sociales, puesto que la práctica de actividad física beneficia el apoyo social durante el proceso evolutivo, estableciéndose contactos sociales más directos y satisfactorios con los demás (García, 2002).

Si se empezase a practicar actividad física desde la escuela, se podría propiciar dicha práctica en etapas venideras, siendo beneficioso ya que ayudará a adquirir hábitos saludables cuando se tenga una edad adulta (Bosque-Lorente y Baena-Extremera, 2014). De igual manera, Castillo Garzón (2007), distinguen entre diferentes beneficios de la práctica física regular como son:

1. Reducción del riesgo de cardiopatía isquémica y cardiopatías.
2. Reducción del riesgo de desarrollar obesidad y diabetes.
3. Reducción del riesgo de hipertensión y derivadas de la misma.

4. Disminución del riesgo de desarrollar cáncer (colon, mama, próstata...).
5. Control del peso y mejora de la imagen corporal.
6. Tonificación muscular y mantenimiento o incremento de la masa muscular.
7. Mayor resistencia en huesos y articulaciones.
8. Aumento de la coordinación y respuesta neuromotora.
9. Disminución del riesgo de caídas.
10. Mejora la actividad del sistema inmune.
11. Disminución de episodios de depresión y ansiedad.
12. Bienestar y la integración social.

La actividad física y la salud van ligada a un adecuado desarrollo de la condición física. Teague y Mac Neil (1992) matizan que las aspiraciones de tal condición física van más allá de conseguir una concienciación, educación o desarrollo que beneficie un mayor grado de funcionalidad. El objetivo final es una vitalidad óptima y mejor calidad de vida, siendo esencial el papel que juega la práctica física.

La práctica de actividad física favorece una calidad de vida que contempla factores personales (autonomía o satisfacción...) y socioambientales (Velarde y Ávila, 2002). Bouchard y cols. (1994) afirma que la calidad de vida está determinada por la condición física y la satisfacción, mejorando la vitalidad, función social y salud mental (Devereaux y cols., 2005). En la misma línea, Ruiz-Montero y Baena (2009) destacan la importancia de mantener una vida sana y por consiguiente, una óptima salud integral para el desarrollo integral de la persona.

El tratamiento de la condición física enfocada al entrenamiento ha sido producto de muchas críticas dentro del marco escolar (Baena, 2005). El docente debe ofrecer una gama de actividades físicas y deportivas que pretendan conseguir la mejora del desarrollo corporal y conocimiento de esta, Ruiz-Montero, P.J. y Baena-Extremera, A. (2015). Importancia de hábitos saludables durante la etapa educativa: Prevención de lesiones y correcta alimentación. *Trances*, 7(1):53-70.

sin olvidar el factor saludable para su vida diaria. La escuela se convertirá, por consiguiente, en el medio más propicio para ofrecer posibilidades a sus alumnos/as que propicien un progreso en su potencialidad motriz y condiciones anatómicas y fisiológicas. El resultado será la continuación de práctica física en un ambiente recreativo o bien, dirigido más específicamente a la performance deportiva.

En el marco escolar, el concepto “entrenamiento” se deberá sustituir por el concepto “aprendizaje” con el fin de enseñar las habilidades necesarias en el alumnado y que este se integre de manera más eficaz y natural en su contexto social y cultural más próximo. El desarrollo de sesiones con contenidos de condición física como principal objetivo, deberán estar diseñadas desde un punto de vista pedagógico y en la que todas las actuaciones se ajustarán a las posibilidades y limitaciones del alumno/a, sin poner en riesgo la salud en ningún momento. No obstante, las actividades realizadas durante las sesiones de Educación Física, deben de cumplir las finalidades expresadas en el Proyecto de Centro y en las diversas órdenes, Decretos y Reales Decretos del sistema educativo español y autonómico, en el caso que existan.

El desarrollo de contenidos de condición física dentro de las clases de Educación Física deben llevarse a cabo combinando los principios de variedad, multilateralidad e incremento paulatino de la carga en relación a los tiempos de descanso y trabajo, igualmente podemos mejorar la condición física del alumnado utilizando diferentes juegos y ejercicios con carácter específicos de determinados deportes, mejorando así el potencial motriz del alumnado. Martín y cols. (2004), acorde al entrenamiento y desarrollo de competencias motrices y condición física, enuncia gran cantidad de principios de entrenamiento físico aplicables al marco escolar tales como apoyar continuamente al alumnado, respetar la etapa evolutivas de cada alumno/a, aumentar tiempo útil durante el desarrollo de las sesiones o adaptar las habilidades deportivas a las habilidades personales de cada alumno/a.

4. Prevención y consecuente recuperación de lesiones

Uno de los aspectos inherentes e inevitables cuando se realiza actividad física es la posible aparición de lesiones. Su aparición responde a numerosos factores tales como falta de calentamiento, una excesiva exigencia cuando el organismo no está preparado, incorrecta ejecución de la técnica deportiva o incluso una posible patología ya existente, entre otras causas. Desgraciadamente este hecho es frecuente en cualquier ámbito deportivo del que podamos hablar, es decir, hay lesiones en el llamado “deporte para todos”, también en el deporte de base, en el deporte escolar o en cualquier acto que implique un acto motor necesario para el desarrollo de nuestra vida diaria.

Es necesario seguir las fases que ocurren en cada lesión según el tejido para poder diagnosticar la gravedad y el proceso de la misma (Baechle y Earle, 2012). Estas se componen de tres: Inflamación (reacción inicial del cuerpo ante una lesión), reparación (sustitución de tejidos y regeneración) y remodelación (fortalecimiento y remodelación del tejido mediante aumento de una producción de fibras colágenas) (Potach y Borden, 2000).

Se debe de planificar adecuadamente cuando se va a realizar una actividad física ya sea lúdica, competitiva o educativa desde el plano físico y motriz, pero también preventivo para evitar lesiones. Por ello, se está haciendo énfasis, cada vez más, en un trabajo explícito sobre la propiocepción. Según describe Sherrington (citado en Evarts, 1981) “la propiocepción es la información sensorial que contribuye al sentido de la posición propia y al movimiento”. Actualmente, ésta incluye la conciencia de posición y movimiento articular, velocidad y detección de la fuerza de movimiento. Además, la propiocepción mantiene la estabilidad articular bajo condiciones dinámicas, proporcionado el control del movimiento deseado y la estabilidad articular (Saavedra, 2003). Actualmente, abarca contenidos más específicos y de gran relevancia para el desarrollo motor de la persona como son la conciencia de la posición y movimiento articular, velocidad y detección de la fuerza de movimiento (Saavedra, 2003 y Lephart, 2003).

Por todo ello, es importante la prevención de lesiones debido a que estos receptores propioceptivos se pierdan tanto en calidad como en cantidad. Tal y como indica Delgado (2009), tales receptores tienen el fin de volver a crear conexiones con los otros receptores propioceptivos que han desaparecido con el traumatismo, pudiendo así emitir la misma información previa a la lesión. Es importante que el tratamiento que se siga establezca una recuperación de las estructuras lesionadas y puedan suplir totalmente a las lesionadas. Se debe estimular los propioceptores a través de receptores como la visión, estimulación táctil, etc. y que no se sature de información la estimulación ya que el sistema nervioso central podría no funcionar correctamente.

Por último y no menos importante, cabe destacar la importancia del material utilizado para ejercicios de recuperación de lesiones y que pueden ser encontrados en cualquier clínica de rehabilitación, centro médico e incluso centro escolar. Deben de reunir una serie de características para que puedan ceñirse con éxito al objetivo de recuperación como que sean regulables para que se adapten al proceso de recuperación y progreso de la lesión. Fácil uso es también importante ya que a veces los ejercicios pueden ser complejos y que sean ergonómicos, adaptándose a las necesidades y características de las personas que necesiten dicho material. Algunos de los materiales más usados para tal fin son las plataformas de equilibrios, bosu, cintas elásticas o fitball entre otros.

Los objetivos de mejora de la salud y prevención de lesiones en el ámbito educativo pueden ir orientados a mantener unos niveles óptimos de salud o evitar enfermedades cada vez más presentes en la sociedad actual como la obesidad o problemas cardiorespiratorios en escolares y jóvenes. Evitar estos factores no saludables puede ayudar a impedir pérdida de vitalidad en escolares y la consiguiente repercusión en el rendimiento académico de los mismos. Las actividades desarrolladas durante las diferentes sesiones dentro del área de Educación Física, deben servir para una mejora de los valores

cardiorespiratorios, musculares y articulares, así como la eficacia motriz del alumnado y corrección de posibles problemas posturales y fisiológicos.

5. Hábitos alimenticios en escolares

En la actualidad, la promoción de la práctica regular de actividad física y deportiva se ha convertido en uno de los objetivos esenciales en la política educativa de todos los países desarrollados o en vías de desarrollo (Vizuet, 1999). Investigaciones sobre los estilos de vida de los jóvenes europeos entre 12 y 15 años de edad, han destacado una preocupante disminución de práctica de actividad física en adolescentes entre los 12 y 15 años, manifestada de forma aun más incipiente en las chicas (García Ferrando, 2006). Este hecho es preocupante y debe ser motivo continuo de análisis para evitar posibles amenazas en la salud de los escolares y jóvenes.

Mendoza (2000) diferencia como principales causas de la falta de promoción de salud y fomento de la actividad físico-deportiva en jóvenes españoles la escasa importancia que se le ha otorgado a la Educación Física desde el propio sistema educativo pasando por diferentes leyes, Reales Decretos y Órdenes. Este mismo autor otorga gran importancia al deporte escolar como sistema de competiciones y dejar en segundo plano su verdadera utilidad, que no es otra que enfocar esta área hacia la adquisición de correctos estilos de vida saludables que lleven a la óptima calidad de vida del escolar. El horario escolar y la gran cantidad de tareas y ejercicios a realizar los escolares tras las clases lectivas, es otro punto importante ya que no dejan tiempo a penas para la práctica de ejercicio físico y que los escolares puedan disfrutar del ocio a través de su tiempo libre. La difícil orografía de las ciudades sumada a la construcción desenfadada con arquitectura caótica ha producido también que las personas no posean grandes espacios libres para la práctica de actividad física dentro de las ciudades. Aunque cada vez más, se puede ver la gran apuesta de las grandes ciudades por este problema mediante habilitaciones de carriles bicis e instalaciones deportivas y recreativas más cercanas y admisibles para todas las personas. A este hecho, habría que sumarle el valor Ruiz-Montero, P.J. y Baena-Extremera, A. (2015). Importancia de hábitos saludables durante la etapa educativa: Prevención de lesiones y correcta alimentación. *Trances*, 7(1):53-70. 63

cultural que se le otorga a la práctica física, siendo aspectos más importantes tener un buen coche donde poder ir a todos lados o poseer multitud de electrodomésticos y nuevas tecnologías que entretengan sin implicar ningún esfuerzo. Por último, no se puede olvidar la preocupación por la inseguridad a la hora de jugar o practicar ejercicio físico en la calle ya sea por el tráfico o posible lesión con un elemento urbanístico mal planificado y construido.

La consecuencia derivada de todos los factores y comportamientos descritos anteriormente pueden ser consecuencias de estilos de vida no aconsejables para los escolares y jóvenes, propiciando un auge del sedentarismo y traduciéndose esto en obesidad. Desde el ámbito educativo, la legislación ha dejado patente la intención de abordar los problemas de salud que acontecen a los escolares. Más específico aún es el área de Educación Física, donde existe un bloque de contenidos de Condición Física y Salud, en el que se desarrollan y clasifican una serie de contenidos que, según ciclo y curso abordan esta problemática para posibilitar su solución desde la actuación más directa del docente.

La obesidad es una enfermedad crónica, difícil de entender y con múltiples factores, donde se suele iniciar en la infancia y la adolescencia, convirtiéndose en la actualidad en un importante y creciente problema de salud pública en dicho sector de población (Serra-Majem y cols., 2003). Según los mismos autores, la prevalencia de obesidad en España es del 13,9% y los jóvenes con edades comprendidas entre 6 y 13 años presentan los valores más elevados, siendo Canarias y Andalucía donde hay mayores porcentajes. Pero lo más preocupante es que las tendencias indican un incremento de prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil.

Para identificar la obesidad e índice de masa corporal (IMC), la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO) establece en 2007 una clasificación de ocho rangos que van desde un peso insuficiente (IMC= <18.5

Kg/m²) a una obesidad extrema (IMC= >50.0 Kg/m²), situándose el rango medio en un IMC entre 18.5- 24.9 Kg/m².

Desde el punto de vista de una intervención multidisciplinar, los especialistas que deseen paliar los efectos de la obesidad en la etapa infantil y adolescente deben de establecer como objetivos conjuntos la pérdida de peso y adquisición de unos hábitos de vida saludables. En este proceso es obligatorio el involucrar a la familia, siendo todos los miembros de esta al igual que sus compañeros/as, miembros activos en el proceso. Por consiguiente, se hace necesario elaborar tratamientos que alberguen los componentes dietéticos, psicológicos, familiar y de práctica física (Gómez, 2006).

Tal planteamiento puede llevarse a cabo de manera específica en el marco educativo y saludable, considerando crucial la adecuada intervención docente mediante el área de Educación Física (Delgado y Tercedor, 2002):

- 1) Incluir objetivos y contenidos coherentemente dispuestos y adaptados a la edad y nivel de los alumnos, organizando el uso adecuado de instalaciones y materiales.
- 2) Facilitar la participación de todo el alumnado sin exclusiones ni eliminaciones, contemplando las necesidades especiales de los alumnos.
- 3) Potenciar la motivación, la autonomía y la autoestima en los alumnos, favoreciendo su práctica de AF fuera de la EF.
- 4) Evaluar coherentemente de manera continua y formativa.
- 5) Ser conscientes de la influencia que como profesores tenemos en los alumnos, en lo referente a actitudes, valores y conductas relacionados con la salud (incluyendo el denominado currículum oculto).

Además, Muros y cols. (2008) indican la importancia de la concienciación al alumno de la trascendencia de los hábitos saludables, de forma que éste de forma autónoma pueda aplicar los conocimientos para una práctica física adaptada a sus necesidades y objetivos.

Conclusión

La actividad física de niños/as durante la etapa escolar es considerada como un componente fundamental dentro de un estilo de vida saludable. La realización de actividad física sistemática y de cierta intensidad, constituye un factor de protección de la salud y de prevención de múltiples trastornos de la misma. Ello es debido por los importantes beneficios fisiológicos y psicológicos asociados al ejercicio físico. Sin embargo, a la hora de relacionar una mejora de la salud en niños/as durante el periodo escolar, se debe destacar que los alumnos/as de las etapas de primaria y secundaria sepan reconocer hábitos adecuados para una óptima calidad de vida. Así, se podrán evitar posibles problemas de salud futuras como la obesidad, el sedentarismo o lesiones debidas a una mala realización de práctica física dentro y fuera del entorno escolar. Los centros educativos y el currículo escolar deben jugar un papel de prevención desde la más temprana edad, mediante la adquisición de adecuados hábitos saludables y puesta en práctica de estos tanto en el ámbito escolar como en la vida diaria de los alumnos/as.

6. Bibliografía

- Akesson, A., Weismayer, C., Newby, P.K., and Wolk, A. (2007). Combined effect of low-risk dietary and lifestyle behaviors in primary prevention of myocardical infarction in women. *Archives of Internal Medicine*, 19(167), 2122-2127.
- Baechle, T.R. and Earle, R.W. (2012). *Manual NCSA. Fundamentos del entrenamiento personal*. Barcelona: Editorial Paidotribo.
- Baena, A. (2005). *Bases teóricas y didácticas de la E.F. escolar*. Granada: Ed. Gioconda.
- Baena-Extremera, A. y Ruiz-Montero, P.J. (2010). Propuesta didáctica para la creación de hábitos de salud desde el primer ciclo de primaria: higiene y alimentación. *TRANCES: Revista de Transmisión del Conocimiento Educativo y de la salud*, 3(2): 303-314.

- Benaziza, H. (1998). Creación de asociaciones: una clave para promover la actividad física para la salud. Actas del VII Congreso Mundial de Deporte para Todos. *El deporte para todos y los retos educativos a nivel mundial* (p. 186). Barcelona: COI.
- Blasco, T. (1997). *Actividad física y salud*. Barcelona: Editorial Martínez Roca.
- Boraita, A. (2000). *¡Muévete corazón!*. Madrid: Fundación Española del Corazón.
- Bosque-Lorente, M. y Baena-Extremera, A. (2014). Sport and Physical Activity involvement of children (3RD primary education cycle) and teenagers (compulsory secondary education) during their spare time/ Actividad Físico-Deportiva de los alumnos de tercer ciclo de primaria y de la ESO en su tiempo libre. *Ágora, para la Educación Física y el Deporte*, 16(1), 36-49.
- Bouchard, C., Shepard, R.J. y Stephens, T. (1994). *Physical activity, fitness, and health*. Champaign: Human Kinetics Publisher.
- Castillo Garzón, M.J. (2007). La condición física es un componente importante de la salud para los adultos de hoy y del mañana. *Selección Cafyd*, 17(1): 2-8.
- Delgado, M. y Latiesa, R.M. (2003). Hábitos de vida relacionados con la práctica de actividad físico-deportiva. En Aguado, G.J. (coord), *Deporte y Calidad de vida en la población adulta*. Madrid: Consejo Superior de Deportes.
- Delgado, M. y Tercedor P. (2002). *Estrategias de intervención en educación física para la salud desde la educación física*. Barcelona: Inde.
- Devereux, K., Robertsom, D. y Briffau, N.K. (2005). Effects of a water-based program on women 65 years and over : A randomised controlled trial. *Australian Journal of Physiotherapy*, 51, 102-108.
- Endres, M., Gertz, K., Lindauer, U., Katchanov, J., Schultze, J., y Schröck, H., (2003). Mechanisms of stroke protection by physical activity. *Annals of Neurology*, 54, 582-90.

- Evarts, E.V. (1981). Sherrington's concept of proprioception. *Trends in Neurosciences*. 4, 44-46.
- García, M. (2002). Beneficios del apoyo social durante el envejecimiento: efectos protectores de la actividad y el deporte. *Revista Digital de Educación Física y Deporte*, [En línea], (51). Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd51/bien.htm>. Consulta [2014, 27 de Julio].
- García Ferrando, M. (2006), *Posmodernidad y Deporte: Entre la Individualización y la Masificación. Encuesta hábitos deportivos de los españoles 2005*. Madrid: CIS/Siglo XXI.
- Gómez, A. M. (2006): Intervención integral en la obesidad del adolescente. *Revista de Medicina Universidad de Navarra*, 50(4), 23-25.
- González, J. (2006). *Desarrollo de una batería de test para la valoración de la capacidad funcional en las personas mayores (VACAFUN-ancianos), y su relación con los estilos de vida, el bienestar subjetivo y la salud*. Madrid: IMSERSO, Estudios I+D+I, nº 45.
- Ikezoe, T., Asakawa, Y., Shims, H., Kishibuchi, K., Ichihashi, N. (2013). Daytime physical activity patterns and physical fitness in institutionalized elderly women: An exploratory study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 57; 221.
- Lephart, S.M., Myers, J.B. y Riemann, B.L. (2003). Role of proprioception in functional joint stability. En: DeLee, Drez & Miller. *Orthopaedic Sports Medicine: Principles and Practice*, 2a. ed. Philadelphia: Saunders.
- Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa.
- Martín et al. (2004). *Metodología general del entrenamiento infantil y juvenil*. Barcelona: Paidotribo.
- Mendoza, R. (2000). Diferencias de género en los estilos de vida de los adolescentes españoles: implicaciones para la promoción de la salud y para el fomento de la actividad físico-deportiva. *Actas del II Congreso Internacional de Educación Física*. FETE-UGT. Cádiz.

- Muros, J.J.; Som, A.; Zabala, M.; Ramírez-Lechuga, J.; Oliveras, M.J.; López-García de la Serrana, H. Analyces of the micronutrients intake and physical activitylevel in children and adolescents of Granada [abstract]. *Archivos de medicina del deporte*. 2008; 25(128):560
- OMS (2010). *Estrategia mundial de salud de las mujeres y los niños*. New York: OMS.
- Piéron, M. (2003). Estilo de vida, práctica de actividades físicas y deportivas, calidad de vida. Deporte y Calidad de Vida. En Oña, S.A. y Bilbao, G.A. (Ed.), *II Congreso Mundial de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*. Granada: Universidad de Granada.
- Potach, D.H. and Borden, R. (2000). Rehabilitation and reconditioning. In T.R. Baechle and Earle, R.W. (Eds.), *Essentials of strength training and conditioning* (2nd Ed.). Champaign, IL: Human Kinetics
- RAE (2014). *Diccionario de la lengua española* (22a. ed.). Madrid: Espasa-Calpe. [consultado en 14 de Julio de 2014: <http://lema.rae.es/drae/?val=salud>]
- Rosenfeld, O. y Tenenbaum, G. (1992). Physical fitness in the industrial environment: perceived physical well-being benefits. *International Journal of Sport Psychology*, 23, 227-242.
- Ruiz-Juan, F., Pierón, M. y Baena-Extremera, A. (2012). Socialización de la actividad físico-deportiva en adultos: relación con la familia, parejas y amigos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*. 34(1), 35-59.
- Ruiz-Montero, P.J. y Baena, A. (2009). Grado de influencia de la actividad física sobre los estados de ánimo en mujeres de 60 a 79 años. En Montiel, P., Merino, A., Sánchez, A., Heredia, A. y Salinas, F. (comp.), *III Congreso Internacional de Actividad Físico Deportivo para mayores* (pp. 876- 884). Málaga: CEDMA.
- Saavedra, M.P., Coronado, Z.R., Chávez, A.D. y Díez, G.M.P. (2003). Relación entre fuerza muscular y propiocepción de rodilla en sujetos asintomáticos. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*, 15(1). 17- 23.

- Salas-Salvadó, J., et al. "Grupo Colaborativo de la SEEDO (2007). «SEEDO 2007 Consensus for the evaluation of overweight and obesity and the establishment of therapeutic intervention criteria»." *Medicina Clínica*. 128(5): 184-196.
- Sanmartín, M.G. (2003). *Manual sobre valores en la educación física y el deporte*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Serra-Majem, L.; Ribas, L.R.; Aranceta, J.A.; Pérez, C.; Saavedra, P. & Peña, L. (2003). Childhood and adolescent obesity in Spain. Results of the enkid study (1998-2000). *Medicina Clínica*, 121(19): 725-732.
- Teague, M.L. y Mac Neil, R.D. (1992). *Aging and leisure: Vitality in later life* (2ºed). Dubuque: WCB. Brown & Benchmark.
- Granero Gallegos, A., López Anaya, J.L., Godoy Rodríguez, M., Núñez Carretero, J.J., Núñez Carretero, M.M., Baena Extremera, A., Ibáñez Cruz, P., Barrionuevo Martín, M.J., López Martínez, S. y Rodrigo Fernández, F. (2009). La Educación Física a través de un currículum común en centros de educación secundaria. *Espiral. Cuadernos del Profesorado*, 3.
- Velarde, E. y Ávila, C. (2003). Consideraciones metodológicas para evaluar la calidad de vida. *Salud Pública Mexicana*, 44(5), 448-463.
- Vizuite M. (1999). La Educación Física, el deporte y el poder político en el diálogo Norte-Sur. En: *Actas del Primer Congreso Internacional de Educación Física*. Jerez: Fondo Editorial de Enseñanza.