

EL VALOR DE LA SALUD EN LAS EXPERIENCIAS DE OCIO FÍSICO-DEPORTIVO DE JÓVENES Y ADOLESCENTES: CONCEPTUALIZACIÓN Y ESTADO DE LA CUESTIÓN^[1]

M^a Ángeles Valdemoros San Emeterio

Ana Ponce de León Elizondo

Eva Sanz Arazuri

Rafael Ramos Echazarreta

Universidad de La Rioja

RESUMEN

Este artículo presenta un análisis del estado de la cuestión de la dimensión saludable de las experiencias de ocio físico-deportivo^[2]. Se integra en una investigación que pretende diagnosticar la necesidad de promover programas de intervención, a través del OFD, que posibiliten a los jóvenes^[3] la adquisición de valores y actitudes que les permitan formarse como personas.

En los resultados se observa la existencia de estudios que constatan la alta prevalencia de sedentarismo entre la población europea, en general, y la española, en particular. Son datos que corroboran la necesidad de recomendar a la población la práctica físico-deportiva, dado que ésta se asocia generalmente a costumbres más saludables y a una menor incidencia de comportamientos de riesgo. Otras conclusiones destacan el hecho de que, según avanza la edad, se observa una disminución de actitudes positivas, lo que hace necesaria la intervención educativa en este ámbito, dado que se constata que los programas de intervención consiguen resultados positivos en el cambio actitudinal. Otros datos de interés apuntan a la necesidad de enfatizar la promoción de la actitud hacia el proceso, entendida ésta como la predisposición a valorar la práctica de la actividad físico-deportiva en sí misma.

[1] Investigación subvencionada por el Gobierno de La Rioja con un I+D+I (Ref. 2005/17).

[2] A lo largo de todo el texto los términos de ocio físico-deportivo, práctica físico-deportiva y actividad físico-deportiva podrán sustituirse por OFD, PFD y AFD, respectivamente.

[3] A lo largo de todo el texto utilizaremos el genérico masculino para referirnos a ambos sexos con la única intención de hacer la lectura más ágil, ajenos a cualquier propósito que contribuya a un lenguaje sexista.

Estos datos nos facilitarán la realización de un diagnóstico sobre el lugar que ocupa el valor de la Salud en las experiencias de OFD de los jóvenes estudiantes no universitarios riojanos.

PALABRAS CLAVE: Valores, ocio físico-deportivo y salud.

ABSTRACT

The present communication presents an analysis of the question state of the healthy dimension in physical-sport leisure experiences. It is integrated in an investigation that seeks to diagnose the necessity to promote intervention programs, through PSL that facilitate the youths the acquisition of values and attitudes that allow them to be formed as people.

In the results, it is observed the existence of studies that verify the high prevailing lack of exercise among the European population, in general, and the Spaniard population, in particular. They are data that corroborate the necessity to recommend the population the physical-sport practice, since this activity generally associates to healthier customs and a smaller incidence of risk behaviours. Other conclusions highlight the fact that, as the age advances, it is observed a decrease in positive attitudes, that makes necessary the educational intervention in this environment, since it is verified that the intervention programs get positive results in the attitude change. Other interest data point to the necessity of emphasizing the attitude promotion towards the process, expert this necessity as the bias to value the practice of the physical-sport activity in itself.

These data will facilitate us the realization of a diagnosis about the position that the value of the Health occupies in the experiences of the not university of La Rioja studying youths' physical-sport leisure.

KEYWORDS: Values, physical sport leisure, health.

1. INTRODUCCIÓN

La presente comunicación se inserta en una investigación que busca conocer las actitudes y los valores manifestados en las experiencias de ocio físico-deportivo de los jóvenes estudiantes no universitarios riojanos, a través de la percepción que tienen padres, profesores y los propios jóvenes, con el fin de promover programas de intervención, a través del OFD, que posibiliten la adquisición de valores y actitudes que favorezcan su desarrollo integral.

En una I fase, Sanz y Ponce de León (2005) llegaron a obtener y definir una serie de perfiles en los jóvenes universitarios riojanos en función de sus comportamientos, actitudes y motivaciones y, asimismo, constataron la existencia de determinadas variables predictoras de la práctica físico-deportiva en los universitarios riojanos.

En una II fase, Ramos, Sanz y Ponce de León (2006), centraron el estudio en adolescentes y jóvenes de Educación Secundaria Obligatoria, Ciclos Formativos y Bachillerato, analizando la dimensión saludable del ocio físico-deportivo, en general, y el espacio que ocupa el valor de la salud en la práctica físico-deportiva de los jóvenes riojanos, en particular.

Los resultados de dicha fase constatan la evidencia sobre la importancia que conceden todos los colectivos a la dimensión saludable de la práctica físico-deportiva, percibiéndose por los alumnos, profesores y padres más desde el punto de vista preventivo que rehabilitador. La prevención se estima desde dos vertientes diferentes, avaladas por distintos colectivos. Los padres y alumnos fundamentan el espíritu saludable del ocio físico-deportivo desde una vertiente sustitutiva de hábitos nocivos, mientras que profesores de Educación Física y de otras Áreas, sustentan el poder saludable como un fin propio de las prácticas físico-deportivas.

En este trabajo se pretende analizar el estado de la cuestión de la dimensión Saludable de las experiencias de ocio físico-deportivo desde una quíntuple perspectiva:

1. La justificación de la importancia de la dimensión saludable de los valores en la práctica físico-deportiva.
2. La salud como motivo para la práctica físico-deportiva.
3. La salud como factor protector de comportamientos de riesgo.
4. La influencia de los programas de intervención educativa sobre las actitudes hacia el valor de la salud.
5. El valor de la salud bajo la percepción de padres, profesores y jóvenes.

Previamente, se llevará a cabo una conceptualización de los términos valor, actitud, salud y ocio que nos permita reflexionar sobre la interrelación existente entre estos campos y extraer conclusiones, a su vez, sobre el lugar que ocupa la dimensión saludable en la práctica físico-deportiva de los jóvenes y adolescentes.

2. OBJETO

Es hoy una realidad la importancia y el interés que suscita la Educación en Valores en las experiencias de OFD, dado que éstas pueden llegar a constituir un caldo de cultivo idóneo para el desarrollo personal y social del individuo, a través del fomento de valores y actitudes que optimicen el desarrollo y resultados de las mismas.

Casi nadie cuestiona que cualquier AFD puede llegar a fomentar valores y actitudes positivas, como la cooperación, el esfuerzo, el espíritu de superación personal, la amistad, la deportividad, el civismo, el respeto... o negativas, como la competitividad insana, el egoísmo, la violencia, la marginación, la intolerancia, el abuso de poder, la obsesión por el dinero...

Nosotros partimos de que dichas experiencias son, en esencia, de naturaleza neutra, en lo que al ámbito axiológico se refiere, y que constituyen un espacio favorecedor en potencia, porque todo va a depender de la planificación de las acciones y la intención manifestada por todos los agentes implicados (padres, profesores, entrenadores, monitores, grupo de iguales, administración, otros agentes sociales...). Consideramos que cada actuación debe estar minuciosamente pensada y planificada para que consiga los objetivos deseados. Es éste el punto de partida, justificado por nuestra experiencia de trabajo con adolescentes y jóvenes en programas de edu-

cación para la salud y en valores^[4], y ratificada por numerosos investigadores del tema (Cruz, Boixadós, Valiente, Ruiz, Arbona, Molons, Call, Berbel y Capdevila, 1991; Tinning, 1992; Borràs, 2004; Gutiérrez Sanmartín, 2004...).

Por todo ello, estamos convencidos del enorme potencial de la intervención educativa en el fomento de aquellos valores y actitudes deseados en la PFD y su repercusión en la formación de todas las dimensiones de la persona.

El ámbito axiológico de la PFD no tiene espacios acotados, sino que invade, recorre e interrelaciona todas y cada una de las parcelas de la persona y es susceptible de ser categorizado en múltiples dimensiones: personal, social, estética, saludable, recreativa, de habilidad y forma física... Seríamos demasiado ambiciosos e idealistas si pretendiésemos analizar todas ellas. Es por ello que, para este artículo, nos limitaremos al estudio de la dimensión saludable de los valores.

Las experiencias de OFD pueden llegar a ejercer una poderosa influencia en la promoción de hábitos y estilos de vida saludables y la prevención de riesgos para nuestra salud. Algo que nos motiva para considerarla como dimensión fundamental, sin menospreciar las demás. La Constitución Española (1978), la Organización Mundial de la Salud^[5] y la actual Ley Orgánica de Educación (2006), así como numerosos estudios e investigaciones sobre el tema, coinciden en considerar el ámbito de la Salud como objetivo fundamental a fomentar y desarrollar.

La Salud es una dimensión que históricamente ha preocupado y que, en la actualidad, ha llegado a convertirse en uno de nuestros grandes referentes.

Por un lado, la Constitución Española promueve “el derecho a la protección de la salud” (Constitución Española, 1978: art. 43.1).

Por otro, el Director General de la Organización Mundial de la Salud afirma que la mejora de la salud es fundamental para avanzar en el logro de los demás Objetivos de Desarrollo del Milenio. Tres de los ocho objetivos, ocho de las dieciséis metas y dieciocho de los cuarenta y ocho indicadores se relacionan directamente con la salud. Ésta también contribuye de manera considerable a otros varios objetivos.

En lo que a legislación educativa se refiere, la Ley Orgánica de Educación en su título preliminar, incluye entre sus fines, “(...) el desarrollo de hábitos saludables, el ejercicio físico y el deporte” (LOE, 2006: cap. I, art. 2, punto h). Además son varios los objetivos relacionados con el ámbito de la salud que la ley menciona para el colectivo de Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato y Ciclos Formativos.

También, la relación entre la AFD y la salud ha suscitado el interés de numerosas disciplinas y ha sido objeto de múltiples investigaciones.

El ámbito de la Medicina se ha centrado en constatar los efectos que, sobre la salud, tanto física como mental, proporciona este tipo de prácticas. A su vez, la Psicología busca analizar los comportamientos de la población en este tipo de prác-

[4] Programa de Promoción de Desarrollo Personal y Educación en Valores a través del Cine, dirigido a alumnos de 4º ESO y Garantía Social, padres y profesores, organizado por la Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja, llevados a cabo desde el año 1998 y siguiendo vigentes en la actualidad, en los que M^a Ángeles Valdemoros participa en calidad de Pedagoga.

[5] A lo largo de todo el texto el término de Organización Mundial de la Salud podrá sustituirse por OMS.

ticas con el fin de interferir sobre ellos, generando una adherencia, convencidos de esos efectos beneficiosos (Duda y cols., 1992; Blasco y cols., 1996).

En concreto, diversos estudios epidemiológicos han constatado, en los últimos años, los efectos negativos de la vida sedentaria, así como los beneficios que se obtienen de la práctica regular y controlada del ejercicio físico. Nos resultan llamativos los datos extraídos por Varo Cenarruzabeitia (2002), quien analiza la actividad física y estilos de vida sedentarios en los países de la Unión Europea, corroborando la necesidad que apuntamos, dado que constata que casi del 30% de los ciudadanos europeos adultos no practica ninguna actividad física durante el tiempo libre, y que la prevalencia global de estilos de vida sedentarios es muy alta en la Unión Europea.

Otros autores constatan que “el ejercicio es una necesidad natural del cuerpo que favorece el bienestar y contribuye a la prevención de numerosas enfermedades tanto físicas como psíquicas” (Perea, Bouché, Vázquez, Calderón, Garrido, Fuentes, Fontecha, y García, 2000: 7).

También queda constatado por algunos autores, caso de Raich, Torras y Figueras (1996), que quienes practican un deporte regularmente muestran un alto interés por el ejercicio físico y evalúan mejor su forma física que los sujetos no deportistas regulares y, a la vez, que los que no practican ningún deporte.

Estos y otros muchos estudios, que constituirán la base de nuestro trabajo, constatan que la dimensión saludable es inherente a la propia práctica. Pero ¿son conscientes los jóvenes de estos efectos?, ¿por qué hacen o no hacen determinadas actividades de ocio?, ¿para qué las hacen?, ¿qué beneficios les generan?, ¿existen diferentes estilos de vida según el tipo de experiencia de ocio?, ¿son consecuentes los padres, como formadores y principales implicados en el desarrollo de sus hijos, con este tipo de prácticas?, ¿trabajamos todos los agentes implicados en una misma dirección unificando criterios para conseguir los fines deseados?, ¿se educa para lo que no es tiempo escolar -ocio- desde la familia y los centros educativos?

Estos datos, preguntas y reflexiones evidencian la importancia que ha de concederse a la dimensión de la salud; por una parte, como derecho a proteger en la persona; por otra, como ámbito multidimensional en el que cada una de sus parcelas se interrelacionan y condicionan, y que favorecen, no sólo el bienestar integral de la persona, sino también la prevención de actitudes y hábitos negativos para la salud en su amplio sentido; y, por último, como un bien susceptible y necesario de ser considerado en el currículum escolar y extraescolar por todos los agentes implicados en la educación para favorecer el objetivo último de desarrollar plenamente al individuo.

El objetivo concreto que se expone en este artículo se centra en conocer el estado de la cuestión sobre la dimensión saludable del OFD, como paso fundamental para la realización de un diagnóstico sobre la necesidad de promover programas de intervención, a través del OFD, que posibiliten a los jóvenes la adquisición de valores y actitudes que favorezcan su desarrollo integral.

3. CONCEPTUALIZACIÓN

Realizada una recapitulación de diferentes definiciones del concepto Valor extraídas de prestigiosos autores estudiosos del tema, caso de Rokeach (1973), Bock (1985), Vander Zanden (1986), Schwartz (1990), González Lucini (1990), Bolívar

(1992), Puig (1993), Camps (1994) y Ortega y cols. (1998), entre otros, destacamos como ideas principales que los valores son proyectos ideales inherentes a la condición humana, no observables en sí mismos, pero que se hacen explícitos cuando se depositan en algo o alguien. Además impregnan todas las dimensiones de la persona -cognitiva, conductual y emocional- y dependen de la relación dinámica entre la persona y su entorno. Se asientan en creencias y cristalizan para cada persona en determinadas actitudes.

De igual modo, hemos analizado las definiciones que sobre el concepto de actitud han realizado prestigiosos autores, tales como Triandis (1971), Rokeach (1973), Rodrigues (1978), Munné (1980), González Lucini (1990), Puig (1993) y Ortega y cols. (1994), entre otros, llegando a la conclusión de que la actitud es nuestra predisposición para actuar en una determinada dirección, que está vinculada a los valores inherentes a la persona y que condiciona en gran medida nuestras conductas y comportamientos. Según sean nuestras actitudes, así serán nuestros comportamientos con mucha probabilidad. La influencia que ejercen en los mismos es más explícita que la de los valores. Por consiguiente, las actitudes son observables, evaluables -a través de los hechos asociados a ellas que observamos- y susceptibles a la influencia del trabajo de los educadores. Es decir, son educables.

En referencia a los términos de salud y ocio, la concepción de ambos ha ido evolucionando con el paso del tiempo.

Para la OMS (1948), la salud constituye un estado de completo bienestar físico, mental y social, suponiendo mucho más que la ausencia de enfermedades.

Si bien esta definición supuso grandes cambios para el sistema sanitario, algunos autores la amplían y modifican considerando la salud como “el conjunto de condiciones físicas, psíquicas y sociales que permitan a la persona desarrollar y ejercer todas sus facultades en armonía y relación con su propio entorno” (Perea, Quintana, Murga, Limón y Corbella, 1997: 30).

Del mismo modo, la concepción del ocio y tiempo libre ha ido evolucionando con el transcurso de los años, atribuyéndose una gran variedad de significados que se modelan en función de los cambios de tipo político, religioso, económico y socio-cultural acaecidos a lo largo de la historia.

Ponce de León (1998), nos explica cómo el tiempo libre, es un periodo en el que deben estar presentes una serie de condicionantes, tales como ser un periodo “liberado” y de no trabajo “forzado”. La autora hace referencia a la cantidad disponible del mismo, en el que tiene que darse una “libertad para”, relacionada con el ocio y debiendo tener claras connotaciones cualitativas. Según la autora, el ocio constituirá un elemento cualitativo –el contenido–, mientras que el tiempo libre se constituirá en un aspecto cuantitativo –el continente–.

Por su parte, Sanz (2005: 46) afirma que “toda actividad de ocio es de tiempo libre, pero no toda actividad de tiempo libre puede ser considerada de ocio”. Para ello deberá de cumplir una serie de condicionantes, tales como el descanso, la diversión y satisfacción de nuestras necesidades, favorecer el desarrollo integral de la persona... estando todo ello dentro de nuestro tiempo libre (Dumazedier, 1964).

4. ESTADO DE LA CUESTIÓN

En este apartado profundizaremos en aquellas investigaciones del ámbito nacional e internacional que, en alguna medida, han tratado de esclarecer el tema que nos ocupa. Algo que nos servirá de punto de partida y referente para investigaciones posteriores. Conociendo qué se ha investigado, cómo se ha llevado a cabo el estudio, en qué momento, cuál ha sido la muestra seleccionada y a qué resultados y conclusiones se ha llegado en dichas investigaciones, contaremos con bases más sólidas que dotarán de fundamento y justificación otras investigaciones relacionadas con nuestro objeto de estudio.

Con el fin de facilitar la lectura de la recopilación de dichas investigaciones, se ha considerado oportuno diferenciar una serie de subepígrafes que responden al conjunto de estudios e investigaciones.

Como paso previo, definimos el valor de la Salud en las experiencias de OFD, así como las actitudes en que potencialmente se traduce (Figura 1).

VALOR	ACTITUDES
<p>SALUD: Sentimiento de valoración de nuestro bienestar físico, psicológico y social a través de la práctica físico-deportiva, adoptando medidas preventivas y rehabilitadoras e identificando riesgos para su fin.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Mostrar reconocimiento de las propias dificultades y límites.</i> • <i>Propensión a identificar riesgos.</i> • <i>Adopción de medidas preventivas para el bienestar integral propio y de los demás.</i> • <i>Interés por adquirir una buena forma física.</i> • <i>Inclinación a pretender la salud a través de la práctica físico-deportiva.</i> • <i>Creencia de que la higiene es importante para el cuidado de la salud.</i> • <i>Creencia de la necesidad de una adecuada alimentación y descanso para la optimización de la práctica físico-deportiva.</i> • <i>Creencia de que la práctica físico-deportiva previene comportamientos insalubres.</i> • <i>Reconocimiento de la función rehabilitadora de la práctica físico-deportiva.</i> • <i>Creencia de que la práctica físico-deportiva fomenta un estado de salud integral.</i>

Figura 1: Valores y actitudes de la Dimensión Saludable.

4.1. La salud como motivo para la práctica físico-deportiva

Numerosos autores, caso de Hellín (2002), Pavón (2003), Pavón, Moreno, Gutiérrez y Sicilia (2003) y Rikard y Banville (2006) entre otros, constatan que existe un porcentaje muy importante de la población que participa en actividades físico-

deportivas por motivaciones vinculadas a la mejora de la salud.

Hellín (2002) analiza la PFD en una muestra de 1107 sujetos murcianos de entre 15 y 64 años, utilizando la técnica de cuestionario por entrevista personal. El autor constata que según avanza la edad, la práctica se concibe como una actividad promotora de salud, sin existir diferencias por género.

En esta línea, Pavón (2003) analiza las motivaciones e intereses de los universitarios murcianos hacia la PFD, tomando una muestra de 1512 alumnos de ambos sexos con una edad media de 21,93 años y utilizando una encuesta mediante cuestionario autoadministrado. Resalta entre sus conclusiones que los universitarios practican por motivos vinculados al mantenimiento de la forma física y a los beneficios que aporta el ejercicio para la salud.

A su vez, Pavón y cols. (2003) analizan las diferencias en los motivos para la participación en AFD de 801 estudiantes universitarios de Murcia, Valencia y Almería, atendiendo a su nivel de práctica. Los autores constatan que cuanto menor es el nivel de práctica, parecen predominar las motivaciones cercanas a la concepción del deporte-salud como elemento indispensable para una mejor calidad de vida.

En el ámbito internacional, Rikard y Banville (2006) en una investigación sobre la percepción de 515 estudiantes de secundaria sobre cómo la asignatura de Educación Física condiciona la salud, constatan que la actitud de los estudiantes es positiva hacia la participación en actividades que fomentan la salud, debido al convencimiento de los beneficios saludables de la AFD.

4.2. La salud como factor protector de comportamientos de riesgo

Bajo nuestro punto de vista, que coincide con el de numerosos autores (Prieto y Nistal, 2003; Moreno, 2003; Pérez Sánchez, 2004; Nelson y Gordon-Larsen, 2006; Cason y Logan, 2006), la dimensión saludable de la PFD debe tener entidad propia dados los beneficios a nivel de prevención de riesgos indeseados que reporta a la persona.

Prieto y Nistal (2003) analizan la importancia del deporte-salud y observan cómo el ejercicio físico en adolescentes funciona como factor protector ante los hábitos nocivos (tabaco, alcohol, otras drogas...). Según los autores, son datos que corroboran el hecho de que cada día tenga mas fuerza la necesidad de educar en el deporte-salud y dejar en un plano secundario la obligación de ganar para poder seguir practicando deporte.

En la misma línea, y ciñéndonos a la variable sexo, Moreno (2003) estudia la influencia del autoconcepto multidimensional sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia temprana, tomando una muestra de 967 estudiantes de ambos sexos con edades comprendidas entre los 11 y los 16 años y utilizando como instrumento el Inventario de Conductas de Salud en escolares (Wold, 1995) para evaluar las variables del estilo de vida relacionado con la salud. El autor destaca entre sus conclusiones que la práctica de deporte posee una influencia negativa sobre el consumo de sustancias en las chicas, pero no en los chicos.

En el ámbito internacional encontramos estudios como el de Pérez Sánchez (2004) quien analiza los hábitos físico-deportivos y estilos de vida de una muestra de 1144 sujetos de 15 años de la ciudad de La Habana. El autor constata que ser o no activo produce diferentes comportamientos saludables o de riesgo para la vida de los

habaneros, siendo la práctica de actividad físico-deportiva de tiempo libre, un determinante de vital importancia en la salud.

Igualmente, Nelson y Gordon-Larsen (2006) analizan en los adolescentes estadounidenses la relación entre la inactividad física y los comportamientos de riesgo para la salud de los mismos. Los autores constatan que aumentar las oportunidades de actividad física y deporte podría tener un efecto beneficioso sobre los principales comportamientos de riesgo de los adolescentes.

A su vez, Cason y Logan (2006) investigan la repercusión de la intervención educativa en la alimentación y la actividad física y constatan que la práctica de actividad física está significativamente relacionada con el adecuado consumo de comida y la prevención de comportamientos negativos hacia la misma.

Las aportaciones de Deforche, de Bourdeaudhuij y Tanghe (2006) son igualmente significativas. Los autores analizan las actitudes hacia la actividad física de 89 adolescentes con una media de edad de 14,6 años, con peso normal y sobrepeso, utilizando el cuestionario de Baecke, constatando que los adolescentes con sobrepeso y obesos muestran una participación en el deporte más baja y tienen una actitud menos segura hacia la actividad física y consideran que las intervenciones educativas con adolescentes que tienen problemas de peso deberían tratar de fomentar la participación físico-deportiva haciendo las actividades más divertidas y atractivas para estos jóvenes.

4.3. Influencia de los programas de intervención educativa sobre las actitudes hacia el valor de la salud

Sin dejar el tema, pero en otro orden de cosas relacionadas con nuestro objeto de estudio, queremos destacar dos investigaciones que analizan las actitudes del alumnado de primaria y secundaria referentes a la práctica de la actividad física orientada a la salud (Santaella y Delgado, 2003 y Delgado y Pérez, 2003). Bajo nuestro punto de vista, los programas de intervención educativa referentes al ámbito axiológico contribuyen favorablemente a la adquisición de actitudes positivas hacia la PFD, en general, y de orientación de dicha práctica hacia el fomento de la salud, en particular. Es algo corroborado por los resultados de las investigaciones citadas, que ratifican que con la edad las actitudes positivas en esta dimensión disminuyen, si bien, como aspecto alentador, se constatan las positivas aportaciones de los programas de intervención educativa en esta materia. Ambas investigaciones analizan el cambio actitudinal de los alumnos tras un programa de intervención, obteniéndose diferentes resultados en función de la variable edad.

Por un lado, Santaella y Delgado (2003) analizan una muestra de 55 alumnos de 4º de primaria y constatan que, tras el programa de intervención en modificación de actitudes, que consta de diferentes dimensiones actitudinales, sólo se consiguen cambios significativos en la dimensión Actividad Física y Riesgo. Los autores explican que esto puede ser debido en gran parte al elevado nivel de partida, ya que un porcentaje muy alto de los sujetos estudiados, mostraba actitudes muy positivas en las dimensiones de crecimiento social, condición física y salud.

Por otro, Delgado y Pérez (2003) analizan el mismo tema con 48 alumnos de 4º de ESO y destacan el aumento significativo a nivel estadístico en las actitudes hacia la práctica de la actividad física orientada a la salud tanto hacia el proceso -entendi-

da como predisposición a valorar la práctica de la actividad física en sí misma– como hacia el producto –entendida como predisposición a valorar la actividad física como medio para conseguir diversas consecuencias socialmente consideradas como saludables– en el grupo de intervención. Lo que corrobora el importante potencial de los programas de intervención.

En esta línea, Pérez Samaniego y Devís (2004) constatan que la promoción de la práctica de actividad física relacionada con la salud debería enfatizar el desarrollo de la actitud hacia el proceso, mediante el trabajo de dimensiones como la gratificación, continuidad, adecuación, autonomía y seguridad, frente a aquellas que favorecen la actitud hacia el resultado, tales como la apariencia, la victoria, el rendimiento y la obsesión.

Fuera de nuestras fronteras, Christodoulos, Douda, Polykratis y Tokmakidis (2006), analizan los resultados de un programa de intervención en educación para la salud con escolares griegos. Los autores constatan que es preciso promover hábitos saludables y actividad física durante la infancia para prevenir riesgos y mejorar la calidad de vida.

4.4. El valor de la salud bajo la percepción de padres, profesores y jóvenes

Algunos autores, caso de Edo Hernández (2001), quien analiza los hábitos y actitudes hacia el deporte de los adolescentes andorranos, sus opiniones, las de sus padres y entrenadores, principalmente acerca de su valor educativo, constata la gran divergencia encontrada en el significado que cada sector encuestado otorga al deporte. Según el autor, para los adolescentes el deporte es principalmente diversión, para los padres es salud y para los técnicos deportivos el principal efecto del deporte es el que ejerce sobre la educación.

A partir de estas conclusiones nos planteamos el siguiente interrogante: ¿No sería necesario y positivo conocer y analizar la percepción de todos y cada uno de los agentes educativos implicados para caminar en una misma dirección y diseñar propuestas de actuación dirigidas a favorecer las experiencias de OFD de los jóvenes y adolescentes?

Consideramos, por ello, de gran interés las conclusiones a las que llegan Ramos, Sanz, Ponce de León y Valdemoros (2007), quienes estudian la dimensión saludable de las experiencias de ocio físico-deportivo bajo la percepción de padres, profesores y jóvenes riojanos. Los autores constatan la evidencia sobre la importancia que conceden todos los colectivos analizados a la dimensión saludable de la práctica físico-deportiva, tratándose de una dimensión percibida por todos los colectivos más desde el punto de vista preventivo que rehabilitador. La prevención se estima desde dos vertientes diferentes, avaladas por distintos colectivos; los padres y alumnos fundamentan el espíritu saludable del ocio físico-deportivo desde una vertiente sustitutiva de hábitos nocivos, mientras que profesores de EF y de otras Áreas, sustentan el poder saludable como un fin propio de las prácticas físico-deportivas. A continuación, mostramos una tabla-resumen (figura 2) de las principales investigaciones mencionadas reflejadas por orden cronológico.

Colectivo	Autores	Año	Sexo	Edad	Tipo de Centro	Salud-Motivo	Salud-Factor protector	Programas educativos	Percepción colectivos	Método
Adolescentes andorranos	Edo Hernández	2001			x				x	
Población murciana (15-64 años)	Hellín	2002	x	x		x				1
Análisis de investigaciones	Prieto y Nistal	2003					x			
Estudiantes (11-16 años)	Moreno	2003	x	x	x		x			2
Universitarios murcianos	Pavón	2003	x	x		x				3
Universitarios murcianos	Pavón y cols.	2003	x	x		x				4
Alumnos de 4º Primaria	Santaella y Delgado	2003		x				x		
Alumnos de 4º ESO	Delgado y Pérez	2003		x				x		
Adolescentes andorranos (15 años)	Pérez Sánchez	2004	x	x			x			5
Actitudes proceso vs resultado	Pérez y Devís	2004						x		6
Adolescentes estadounidenses	Nelson y col.	2006	x	x			x			7
Escolares estadounidenses	Cason y Logan	2006		x			x			
Escolares adolescentes griegos	Christodoulos y cols.	2006		x				x		
Estudiantes de secundaria	Rikard y Banville	2006	x	x						8
Adolescentes (13-16 años)	Deförche y cols.	2006	x	x					x	9
Padres, profesores y jóvenes riojanos	Ramos y cols.	2007	x	x	x				x	10

Figura 2: Investigaciones relacionadas con la Dimensión Saludable de los Valores.

(*) Método:

1. Cuestionario por entrevista personal.
2. Inventario de Conductas de Salud en escolares (Balanguer, 1999, 2002; Wold, 1995).
3. Encuesta mediante cuestionario autoadministrado.
4. Cuestionario CAMIAF (Cuestionario de Actitudes, Motivaciones e Intereses hacia las Actividades Físico-Deportivas), donde las respuestas se recogen mediante una escala tipo Likert de 4 puntos: "en desacuerdo" (1), "algo de acuerdo" (2), "bastante de acuerdo" (3) y "totalmente de acuerdo" (4).
5. Encuesta.
6. Cuestionario de Actitudes hacia la Actividad Física relacionada con la Salud (CAAFS).
7. Estudio longitudinal nacional de la salud adolescente.
8. Cuestionario y Entrevista.
9. Cuestionario de Baecke.
10. Cuestionario, grupos de discusión y metodología cualitativa (Programa NUD*IST).

5. CONCLUSIONES

El análisis del estado de la cuestión sobre la dimensión saludable de las experiencias de OFD nos facilitará la realización de un diagnóstico sobre la necesidad de promover programas de intervención, a través del OFD, que posibiliten a los jóvenes la adquisición de valores y actitudes que favorezcan su desarrollo integral. Algo que, en definitiva, desembocará en la consideración del OFD como una experiencia también integral para la persona. Considerando la dimensión saludable de la PFD en interrelación constante con el resto de dimensiones que integran el ámbito axiológico de dichas experiencias, estaremos en mejor disposición para la realización de programas de intervención educativa que favorezcan la vivencia y expresión de las experiencias de OFD, revirtiendo positivamente en el desarrollo armónico e integral de los jóvenes y adolescentes.

A la luz de los resultados, se considera relevante destacar como conclusiones de este trabajo:

1. La evidencia de estudios que constatan la alta prevalencia del sedentarismo entre la población europea, en general, y la española, en particular.
2. La existencia de un porcentaje muy importante de la población que participa en AFD por motivaciones vinculadas a la mejora de la salud.
3. La necesidad de recomendar a la población la PFD, dado que ésta se asocia generalmente a costumbres más saludables y a una menor incidencia de comportamientos de riesgo.
4. La positiva contribución de los programas de intervención educativa referentes al ámbito axiológico para la adquisición de actitudes positivas hacia la PFD, en general, y de orientación de dicha práctica hacia el fomento de la salud, en particular.
5. La evidencia sobre la importancia que conceden todos los colectivos a la dimensión saludable de la práctica físico-deportiva.

Los resultados obtenidos pueden ayudar a elevar la sensibilización de todos los agentes implicados sobre la importancia del valor de la salud en la PFD y fomentar su inclusión en los programas escolares y extraescolares. Cultivando el valor de la salud en las experiencias de OFD, favorecemos el desarrollo pleno del individuo.

Se considera necesario seguir profundizando en este tema analizando los valores implícitos en la PFD de los jóvenes riojanos a través del análisis de las actitudes y pautas de comportamiento que muestran los mismos.

BIBLIOGRAFÍA

- Blasco, T.; Capdevila, L.; Cruz, J.; Pintanel, M. y Valiente L. (1996). Evolución de los patrones de actividad física en estudiantes universitarios. *Revista de psicología del deporte*, 9-10, 51-63.
- Bock, P. (1985). *Introducción a la moderna antropología cultural*. México: F. C. E.
- Bolívar, A. (1992). *Los contenidos actitudinales en el currículo de la reforma*. Madrid: Escuela Española.
- Borràs Rotger P. A. (2004). Intervención para la promoción de la deportividad en el fútbol cadete en Mallorca. Islas Baleares: Universidad de las Islas Baleares.
- Camps, A. (1994). *Los valores de la educación*. Madrid: Alauda-Anaya.
- Cason, K. y Logan, B. N. (2006). Educational intervention improves 4th-grade schoolchildren's nutrition and physical activity knowledge and behaviours. *Topics in Clinical Nutrition*, 21 (3), 234-240.
- Christodoulos, A.D., Douda, H.T., Polykratis, M. y Tokmakidis, S.P. (2006). Attitudes towards exercise and physical activity behaviours in Greek schoolchildren after a year long health education intervention. *British Journal of Sports Medicine*, 40 (4), 367-371.
- Constitución Española (1978). Capítulo Tercero. De los principios rectores de la política social y económica. Artículo 43.1.
- Cruz, J., Boixadós, M., Valiente, L., Ruiz, A., Arbona, P., Molons, Z., Call, J., Berbel, G., Capdevila, Ll. (1991). Identificación de valores relevantes en jugadores jóvenes de fútbol. *Revista de investigación y documentación sobre las ciencias de la educación física y del deporte*, 19, 83-99.
- Cuenca, M. (2004). *Pedagogía del Ocio: Modelos y Propuestas*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Deforche, B. I., De Bourdeaudhuij, I. M. y Tanghe, A. P. (2006). Attitude toward physical activity in normal-weight, overweight and obese adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 38 (5), 560-568.
- Delgado, M. y Pérez, I. (2003). Modificación de actitudes del alumnado de secundaria hacia la práctica de actividad física orientada a la salud tras un programa de intervención. *Revista de psicología del deporte*, 12 (2), 165-180.
- Duda, J. L. y White, S.A. (1992). Goal orientations and beliefs about the causes of sport success among elite skiers. *The sport psychologist*, 6, 334-343.
- Duda, J. L.; Fox, K. R.; Biddle, S. J. H. y Armstrong, N. (1992). Children's achievement goals and beliefs about success in sport. *British journal of educational psychology*, 62, 313-323.

- Dumazedier, J. (1964). *Hacia una civilización del ocio*. Barcelona: Estela.
- Edo Hernández J. A. (2003). *Adolescencia y deporte en el Principado de Andorra*. Zaragoza: Universidad de Zaragoza.
- González Lucini, F. (1990). *Educación en valores y diseño curricular*. Madrid: Alhambra-Longman.
- Gutiérrez Sanmartín, M. (2004). El valor del deporte en la educación integral del ser humano. *Revista de Educación*, 335, 105-126.
- Hellín Gómez, P. (2002). Hábitos físico-deportivos en la Región de Murcia: implicaciones para la elaboración del currículum en el ciclo formativo de actividades físico-deportivas. Murcia: Universidad de Murcia.
- Ley Orgánica de Educación (LOE). Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo de 2006.
- Moreno Sigüenza, Y. (2003). Un estudio de la influencia del autoconcepto multidimensional sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia temprana. Valencia: Universidad de Valencia.
- Munné, F. (1980). *Psicología Social*. Barcelona: CEAC.
- Nelson, M. C. y Gordon-Larsen, P. (2006). Physical activity and sedentary behavior patterns are associated with selected adolescent health risk behaviours. *Pediatrics*, 117 (4), 1281-1290.
- Organización Mundial de la Salud y los Objetivos de Desarrollo del Milenio: <http://www.who.int/mdg/es/>.
- Ortega, P.; Mínguez, R. y Gil, R. (1994). *Educación para la convivencia. La tolerancia en la escuela*. Valencia: Nau Llibres.
- Ortega, P.; Mínguez, R. Y Gil, R. (1998). *Valores y Educación*. Barcelona: Ariel Educación.
- Pavón Lores, A. I. (2003). Motivaciones e intereses de los universitarios murcianos hacia la práctica físico-deportiva. Murcia: Universidad de Murcia.
- Pavón, A. I.; Moreno, J. A.; Gutiérrez, M. y Sicilia, A. (2003). Intereses y motivaciones de los universitarios: diferencias en función del nivel de práctica. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 3(1), 33-43.
- Perea, R.; Bouché, H.; Vázquez, B.; Calderón, F. J.; Garrido, G.; Fuentes, F.; Fontecha, C. y García, M. I. (2000). *Curso de Educación para la Salud: Educación para la salud y actividad física*. Madrid: UNED-FUE.
- Perea, R.; Quintana, J. M.; Murga, M. A.; Limón, M. R. y Corbella, M. (1997). *Curso de Educación para la Salud: Fundamentos y justificación de la Educación para la Salud*. Madrid: UNED-FUE.
- Pérez Samaniego, V. y Devís Devís, J. (2004). Conceptualización y medida de las actitudes hacia la actividad física relacionada con la salud. *Revista de Psicología del Deporte*, 13 (2), 157-173.
- Pérez Sánchez, A. (2004). *Hábitos físicos deportivos y estilos de vida de la población de 15 años de edad de La Habana*. Almería: Universidad de Almería.
- Ponce de León Elizondo, A. (1998). *Tiempo libre y rendimiento académico*. Logroño: Universidad de La Rioja.
- Prieto, J. A. y Nistal, P. (2003). La importancia del deporte-salud. *Revista Digital - Buenos Aires*, 61. <http://www.efdeportes.com>.

- Puig Rovira, J. M. (1993). Naturaleza de los contenidos de valor. *Aula*, 16-17, 13-18.
- Raich, R. M.; Torras, J. y Figueras, M. (1996). Estudio de la imagen corporal y su relación con el deporte en una muestra de estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*, 22, 85, 603-626.
- Ramos, R., Sanz, E., Ponce De León, A. y Valdemoros, M. A. (2007). La percepción del ocio saludable en la práctica físico-deportiva juvenil. Un análisis cualitativo. *Apunts: Educación física y deportes* (en prensa).
- Rikard, G. L. y Banville, D. (2006). High school student attitudes about physical education. *Sport. Education and Society*, 11 (4), 385-400.
- Rodrigues, A. (1978). *Psicología Social*. México: Trillas.
- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. Nueva York: Free Press.
- Santaella Romero, L. F. y Delgado Martínez, M. (2003). Modificación de actitudes hacia la actividad física orientada a la salud en 4º de primaria. *Apunts: Educación física y deportes*, 73, 49-57.
- Sanz Arazuri, E. (2005). *La práctica físico-deportiva de tiempo libre en universitarios*. Logroño: Universidad de La Rioja.
- Sanz Arazuri, E. y Ponce de León Elizondo, A. (2005). La necesidad de educar la dimensión del ocio físico-deportivo. Propuesta surgida de un estudio centrado en la comunidad universitaria. *Tándem: Didáctica de la Educación Física*, 20, 73-88.
- Schwartz, S.H. y Bilsky, W. (1990). Towards a theory of the universal content and structure of values: Extensions and cross-cultural replications. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 878-891.
- Tinning, R. (1992). *Educación Física: la escuela y sus profesores*. Valencia: Universidad de Valencia.
- Triandis, H. C. (1971). *Attitude and attitude change*. New York: Wiley.
- Vander Zanden, J. W. (1986). *Manual de Psicología Social*. Buenos Aires: Paidós.
- Varo Cenarruzabeitia, J. J. (2002). *Actividad física y estilos de vida sedentarios en la Unión Europea*. Navarra: Universidad de Navarra.
- Wold, B. (1995). *Health behavior in schoolchildren: A WHO cross-national survey. Resource Package Questions 1993-1994*. Norway: University of Bergen.