

La adquisición y mantenimiento de hábitos de actividad físico-deportiva en la adolescencia ha adquirido una enorme relevancia en la sociedad actual, de cara a reducir el sedentarismo existente en nuestro país. En este sentido, la orientación de las actitudes hacia la práctica física se presenta como un aspecto muy importante a la hora de consolidar dichos hábitos en el tiempo libre y de ocio del alumnado.

En este trabajo se presentan los resultados logrados a través de un programa de intervención en Educación Física, con alumnos de secundaria, basado en un Juego de rol. Éstos revelan un aumento altamente significativo a nivel estadístico en las actitudes hacia el proceso, al mismo tiempo que se han reducido los valores medios iniciales en todas las dimensiones de las actitudes hacia el resultado.

PALABRAS CLAVE: *Actitudes; Actividad física; Intervención educativa; Adolescentes; Juego de rol; Salud.*

La práctica de la actividad física orientada a la salud: un juego de rol en secundaria

pp. 85-94

Isaac José Pérez López*
Manuel Delgado Fernández*
Enrique Rivera García*

Universidad de Granada

Introducción

Un problema cada vez más preocupante ante el que la sociedad actual no está sabiendo actuar adecuadamente es la evolución negativa de los hábitos de ocio y tiempo libre de los adolescentes, desde una perspectiva de salud (Martínez-González y otros, 2001). De hecho, éstos dedican cada vez más tiempo a actividades de bajo coste energético, como ver la televisión, jugar a videojuegos, conectarse y comunicarse a través de Internet o vía móvil, etc., en detrimento de la práctica habitual de actividad física

co-deportiva (Arroyo, 2001). Circunstancia que está provocando unos niveles de sedentarismo importantes en la adolescencia, como han mostrado diversos estudios (Encuesta Nacional de Salud, 2006; García Ferrando, 2001; Johnson y Deshpande, 2000; Lowry y otros, 2001), con los riesgos sobre la salud que este hecho conlleva.

Ante dicha situación, no es extraño preguntarse qué es lo que falla, pues llama la atención que el número de practicantes no sea más elevado, sobre todo cuando es conocido el interés que despierta y los grandes beneficios que aporta la práctica físico-deportiva (Berger, 1996).

* Departamento de Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal (Universidad de Granada). Correos electrónicos: isaacj@ugr.es; manuelfd@ugr.es; erivera@ugr.es

✉ Artículo recibido el 30 de septiembre de 2008 y aceptado el 21 de diciembre de 2009.

Del mismo modo, no dejan de sorprender los deficientes hábitos y conductas existentes en torno a la alimentación (otro de los factores que condiciona la salud) como se desprende, por ejemplo, del estudio de Pozuelos y Travé (1993) ubicado en Primaria o en el de Moreno Rodríguez y otros (2004) con adolescentes.

Por tanto, urge adoptar un compromiso ético con la asignatura de Educación Física (E.F.), la sociedad y los propios alumnos, a través de programas de intervención que, de forma intencional y significativa para ellos, traten de poner al servicio de éstos una E.F. más formativa, constructiva y acorde con las características de la sociedad actual; donde se dé prioridad a los aspectos relacionados con la salud, con la finalidad de que dichos aprendizajes puedan extrapolarse tanto a su cotidianidad como al uso de su tiempo libre. De hecho, en la literatura científica nacional son escasas las referencias encontradas sobre trabajos relacionados con la modificación de actitudes en el periodo escolar, desde un punto de vista de salud, lo que contrasta con otros estudios que llaman la atención sobre la necesidad de fomentar actitudes positivas hacia la actividad física, con el objetivo de consolidar hábitos de vida saludable (Brodie y Birtwistle, 1990; Devís y Peiró, 2001; Hagger, Cale y Almond, 1997; Santaella y Delgado, 2003).

Como acierta a decir Serrano (2002:3) *“una nueva era, con nuevos problemas de salud, requiere una nueva forma de pensar”*. Y es que en la escuela no se puede seguir haciendo lo mismo de siempre, ignorando los cambios que ha sufrido la sociedad, los nuevos valores y características del alumnado, etc., por lo que es necesaria una reorientación metodológica que dé lugar a un desarrollo más eficaz de la Educación para la salud en la escuela (González de Haro y Romero, 2007) que haga frente a esta nueva realidad; en la línea de propuestas como las de Banet y Núñez (1996) o Pozuelos (2003), en el caso concreto de la alimentación. Por tanto, en un intento de dar respuesta a las demandas mencionadas, se ha llevado a la práctica un trabajo de innovación educativa en promoción de actividad física y salud (desde el área de E.F.), a partir de un Juego de Rol (JdR).

Y con el apoyo de las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (NTIC), pues constituyen un recurso de gran valor para el desarrollo de actitudes positivas relacionadas con la salud desde la E.F. (Pérez López, 2006).

Los motivos que justifican la utilización de un JdR, como armazón para el desarrollo de los contenidos del bloque de salud, son diversos (Pérez López, 2007), pues al gran atractivo que poseen entre la población adolescente se le une, por ejemplo, los muchos valores que pueden aportar a quienes los practican, favoreciendo la interacción entre ellos, la creatividad, la responsabilidad, etc. (Ortiz, 1999). Además, en referencia a esto, parece ser que existe una relación entre el disfrute en las clases de E.F. y la frecuencia de práctica fuera de clase (García Montes, 1997; Mendoza, Sagrera y Batista, 1994; Sánchez Bañuelos, 1996; Torre, 1998).

Pérez Samaniego (1999) establece una diferenciación en la orientación de las actitudes: a) hacia el resultado (A.R.), entendidas como predisposición a valorar la actividad física como medio para conseguir diversas consecuencias socialmente consideradas como símbolo de salud, entre las que destacan el desarrollo de la condición física, la mejora de la apariencia, la autosuperación y la victoria; b) hacia el proceso (A.P.), entendidas como la predisposición hacia la valoración intrínseca de la actividad física. En este segundo caso, aspectos como la mejora de la condición física o la victoria se consideran como consecuencias de menor relevancia en la práctica física respecto a las propias connotaciones afectivo-sociales que acompañan a la vivencia de practicarla.

Por tanto, para que el hábito de practicar actividad física perdure de la adolescencia a la edad madura debe estar basado en una motivación intrínseca (Piéron y otros, 1999), lo que corroboran autores como Peiró (1996) o Torres (2001), quienes advierten además que la motivación hacia dicha práctica no debe centrarse exclusivamente en motivaciones externas, si se pretende lograr un mayor arraigo en quienes practican.

Pérez Samaniego (1998) también propone una serie de criterios de actividad física y salud

(gratificación, continuidad, adecuación, autonomía, seguridad y crítica), a partir de los cuales se puede analizar de forma más precisa la orientación de las actitudes del alumnado.

Por todo ello, el objetivo del presente trabajo ha sido modificar las actitudes que manifestaban los alumnos hacia la práctica física relacionada con la salud, tratando de orientarlas más hacia el proceso que hacia el resultado, de cara a conseguir un mayor mantenimiento de los hábitos de práctica físico-deportiva del alumnado de segundo ciclo de secundaria.

Metodología de investigación

Diseño de investigación

Se empleó un diseño cuasiexperimental con un solo grupo, propio de las situaciones en las que la investigación se realiza en contextos reales con grupos naturales, pues se pretende mantener la realidad del aula y las condiciones propias de ésta (sólo manipulada por la intervención del programa basado en el tratamiento de la salud desde la E.F.). Este tipo de diseño, ampliamente utilizado en investigación educativa, permite trabajar con grupos que ya están constituidos y no pueden ser formados aleatoriamente. La valoración se realizó una semana antes de la implementación del programa de intervención (pretest), justo al final de ella (postest), y dos meses después de la finalización de dicho programa (retest), para poder establecer las comparaciones pertinentes.

Como herramienta de toma de datos se utilizó la encuesta sobre comportamientos, actitudes y valores sobre la actividad física y deportiva (constituida por 38 preguntas) del Grupo Avena (González-Gross y otros, 2003). En concreto, en esta investigación se presentan los datos relativos a la valoración de las actitudes según la propuesta de Pérez Samaniego (1999). Ésta constituye la pregunta número 26 del cuestionario global del Grupo Avena, con un total de 21 ítems y una escala de respuesta que va de 1 a 5 (donde el 1 representa la valoración

“muy en desacuerdo”, el código 2: “en desacuerdo”, el 3: “indiferente”, el 4: “de acuerdo” y el 5 “muy de acuerdo”). En esos 21 ítems se establecen dos grupos: uno referido a las actitudes orientadas hacia el proceso y otro hacia el resultado, ambos relacionados con la salud (y donde los ítems 6, 10, 17 y 20 están formulados en sentido contrario).

Sujetos y contexto

En el estudio participaron alumnos de cuarto de E.S.O., con edades comprendidas entre los 15 y 16 años. El grupo en cuestión lo conformó el grupo “B”, con un número total de 26 sujetos (18 chicas y 8 chicos).

El centro educativo se encuentra situado en una zona periférica de la ciudad de Granada, acogiendo alumnos de clase media-baja. El centro es de tipo dos, con doble línea por curso, y abarca los niveles educativos que van desde educación infantil hasta el final de la E.S.O., con un total de 680 alumnos.

Variables de estudio

La variable independiente ha sido la intervención docente de la asignatura (Pérez López, 2007), con una duración de un trimestre (dividido en dos sesiones semanales de una hora), mientras que las actitudes hacia la práctica de actividad física orientada a la salud determinaron la variable dependiente.

Variable independiente: Intervención docente en E.F. orientada a la salud a través de un JdR

La aventura se desarrolla en la isla de Danagra. El motivo de que los participantes se encuentren en ese lugar es que habrán sido elegidos por Salutis (“El Guardián de la Salud” -el profesor-) para salvar sus vidas de los muchos hábitos insanos a los que someten diariamente a sus cuerpos. Para ello, deben llegar hasta “El Trébol de la Salud” y superar los diferentes de-

safios que se les vayan planteando, relacionado cada uno de ellos con un contenido concreto de E.F. orientada a la salud: alimentación, calentamiento y vuelta a la calma, resistencia aeróbica, higiene postural, etc.

Una vez que los jugadores se dividen en grupos de 6, elige cada uno de ellos la profesión que interpretará durante el juego (guerrero, bardo, arquero, clérigo, exploradora o mago). A continuación, cada jugador debe rellenar su hoja de personaje. En ella aparecen todos los parámetros que lo definen, y que están representados por valores numéricos que determinan la posibilidad de llevar a cabo ciertas acciones durante el desarrollo de la aventura.

Durante el transcurso de la aventura, los jugadores tienen la posibilidad de mejorar sus hojas de personaje (de forma opcional), mediante bonificaciones extras. Esto ayudará a la formación de todos los personajes y, por tanto, a superar con mayores garantías la prueba final. Estas bonificaciones se consiguen con los siguientes recursos:

1. "Salutis quiere saber...". Por parejas, y semanalmente. Consiste en resolver al comienzo de la jornada una única pregunta sobre los contenidos que previamente se habrán tratado en días anteriores.

2. "Mitolandia". En grupo, y únicamente en 3 ocasiones. Se trata de descifrar el mensaje de un texto que previamente habrá sido alterado, y que el grupo en común debe reconstruir para conocer el verdadero significado de su contenido. Éste estará relacionado con determinados mitos sobre la actividad física-salud.

3. "El Chat saludable". Tras la lectura y reflexión de un documento (que incorporará unas preguntas con relación al texto) que Salutis les enviará previamente por correo electrónico (sobre temas de actualidad relacionados con la actividad física y la salud), el grupo en cuestión se citará con él y, entre todos, lo comentarán a través de Chat (en un máximo de 2 ocasiones).

4. "Diario de ruta". De manera individual, cualquier jugador, antes de enfrentarse al juego final, puede contar con una bonificación especial si durante la aventura va construyendo un

diario donde comente lo sucedido en cada una de las jornadas (anécdotas, si las hubiera, lo que ha aprendido y su grado de satisfacción con las actividades desarrolladas, en una escala de 1 a 5).

Los recursos mencionados se complementaron con la posibilidad de realizar "tutorías mediante Chat". A través de ellas se intentó producir un intercambio de información, dudas y reflexiones que enriqueciera el programa, aumentando la cantidad y calidad de las interacciones entre el alumnado, y entre éstos y el profesor.

Finalmente, en base a la estadística descriptiva e inferencial, y empleando el paquete estadístico SPSS 12.00, se analizan las actitudes hacia el proceso (AP) y hacia el resultado (AR) en el alumnado, estudiando previamente la normalidad y aplicando según la distribución de las variables pruebas paramétricas o no paramétricas, adoptando los casos de diferencias significativas para $p \leq 0.05$.

Resultados

Las AP (tabla 1) alcanzaron en el pretest un valor medio más elevado (3,30) que las AR (2,36). Al fraccionar los resultados de las primeras en cada una de sus dimensiones correspondientes (tabla 1), lo más llamativo es que ninguna de ellas llega a alcanzar el "4", ni siquiera a acercarse (salvo la dimensión "gratificación", con 3,94). Además, dos de ellas se quedan por debajo de "3" ("autonomía" y "seguridad"). (Ver la tabla 1 en la página siguiente).

Por su parte, en las AR (tabla 2) no se produjeron diferencias tan marcadas entre sí como en las AP, siendo reseñable que la dimensión "aumento del rendimiento" alcanzara una media de "3", y con una gran disparidad en sus resultados parciales, dado que su desviación típica supera ligeramente el "1". (Ver la tabla 2 en la página siguiente).

En la tabla 1 también se pueden observar las modificaciones producidas tras el programa de intervención en las AP. En ellas se logró una mejora altamente significativa, a nivel global, en el postest con relación al pretest. Sin embar-

	Media (desviación típica)			Significatividad		
	Pretest	Postest	Retest	Pre-Pos	Pos-Ret	Pre-Ret
PROCESO	3,30 (0,625)	3,73 (0,429)	3,64 (0,521)	***	NS	**
Gratificación	3,94 (0,778)	4,25 (0,533)	3,98 (0,479)	.047	*	NS
Continuidad	3,48 (1,081)	3,53 (0,811)	3,42 (0,902)	NS	NS	NS
Adecuación	3,65 (1,198)	3,46 (1,272)	3,15 (1,376)	NS	NS	*
Autonomía	2,42 (0,902)	3,76 (0,514)	3,80 (0,749)	***	NS	***
Seguridad	2,91 (0,702)	3,60 (0,462)	3,55 (0,624)	***	NS	***

Tabla 1. Resultados globales obtenidos en las AP (y en cada una de las dimensiones que las componen) del alumnado.

	Media (desviación típica)			Significatividad		
	Pretest	Postest	Retest	Pre-Pos	Pos-Ret	Pre-Ret
RESULTADO	2,36 (0,496)	2,24 (0,365)	2,27 (0,489)	.067	NS	NS
Mejora Apariencia	2,50 (0,694)	2,30 (0,613)	2,39 (0,812)	.081	NS	NS
Victoria	2,21 (0,971)	2,17 (0,691)	2,19 (0,813)	NS	NS	NS
Aumento Rendimiento	3 (1,019)	2,76 (0,992)	2,65 (0,797)	NS	NS	NS
Obsesión por el ejercicio	2,21 (0,622)	2,11 (0,528)	2,13 (0,548)	NS	NS	NS

Tabla 2. Resultados globales obtenidos en las AR (y en cada una de las dimensiones que las componen) del alumnado.

go, las AR (tabla 2) se caracterizan por la ausencia de cambios significativos, desde un punto de vista estadístico. De todos modos, es preciso señalar la tendencia a la significatividad ($p=0.067$) que tiene lugar entre pretest y postest.

Un dato más sobre el que se debe hacer un especial hincapié es que, tanto en las AP como en las AR, los datos obtenidos en el retest muestran una clara estabilidad de los valores del postest, aunque con la diferencia de que en las AP dicha estabilidad resulta mucho más destacada, pues viene precedida de una evolución significativa.

En un análisis más detallado de las AP, a través de las diferentes dimensiones que las componen (tabla 1), se puede observar como la significatividad entre pretest y postest ha sido posible gracias a la evolución en las dimensiones: “gratificación”, “autonomía” y “seguridad”. Y fundamentalmente a las dos últimas, donde la mejora ha sido altamente significativa. Este hecho ha provocado que los valores especialmente bajos de los que partían ambas dimensiones hayan recobrado cierta normalidad.

En las dimensiones que componen las AR (tabla 2) no se produjo ninguna diferencia significativa entre los diferentes momentos en los que se valoraron, aunque sí se redujeron todos los valores medios de las cuatro dimensiones en el postest (con referencia a los valores de partida). Una mejora reseñable solamente se atisba, aunque sin llegar a la significatividad ($p=0.081$), en la dimensión “mejora de la apariencia”, entre pretest y postest.

Discusión

La significatividad obtenida en las AP (y la pequeña mejora en los valores medios de las AR) no deja de sorprender, debido a la corta duración del programa de intervención (un trimestre), cuando la mayor parte de los autores coinciden en la dificultad existente a la hora de modificar las actitudes con una duración tan poco dilatada en el tiempo. De hecho, así ha sucedido en las intervenciones de Santaella y Delgado (2003), en la etapa de Educación Pri-

maria, o en la de Pérez Samaniego (1999), con estudiantes universitarios donde, a pesar de lograrse cambios puntuales y significativos en el global de la intervención, no se obtuvieron todos aquellos cambios deseados al comienzo de la aplicación del programa propuesto.

Circunstancia bien distinta a la anterior es, por ejemplo, la mejora experimentada por Perry, Klepp y Harper (1987), concretamente en el grupo de intervención de chicas (de educación secundaria), donde la duración del programa fue de un semestre, o en el caso de Parcel y otros (1989) y Simons-Morton y otros (1991) donde la intervención se extendió durante un periodo de dos años. Aunque también es cierto que en aquellas intervenciones de más reciente desarrollo, como es el caso de Chillón (2005) o Pérez López y Delgado (2003), se han logrado mejoras significativas a través de intervenciones de más corta duración.

En el trabajo de Chillón (2005), a pesar de que no se apreciaron modificaciones significativas ni en las AP ni en las AR, sí evolucionaron de forma más positiva las actitudes hacia el proceso, hasta tal punto de rozar la significación en el grupo que denominó EF ($p=0.071$). Además, en el análisis parcial de las diferentes dimensiones que componen ambas orientaciones de las actitudes (proceso y resultado) se muestran incrementos estadísticamente significativos en la “continuidad” y “autonomía”, en ese mismo grupo, así como una disminución significativa en la “obsesión por el ejercicio” en el grupo denominado EFS. En este grupo la dimensión “autonomía” se acerca también a la significatividad ($p=0.087$). Mientras tanto, Pérez López y Delgado (2003) destacan la evolución positiva que se produjo tanto en las AP como en las AR, llegando a ser significativa en ambos casos ($p\leq 0.001$ y $p\leq 0.01$, respectivamente), entre pretest y postest.

Las medias más altas en las AP en el pretest se han obtenido en las dimensiones actitudinales “gratificación” y “adecuación”. Sin embargo, tras la intervención destaca la evolución positiva de los valores globales de las dimensiones “autonomía” y “seguridad” (junto a la de “gratificación”), lo que refleja una significativa me-

jora de la autonomía de los alumnos para desarrollar su propia práctica física y, además, de un modo seguro, desde una perspectiva de salud.

La dimensión “autonomía” se logró mejorar de forma positiva igualmente en el trabajo de Chillón (2005), en el grupo EF, así como en el de Pérez López y Delgado (2003), donde sucedió lo mismo también en la dimensión “seguridad”.

Por último, comentar la importancia de la evolución experimentada en la dimensión “gratificación”. En el trabajo de Pérez López y Delgado (2003) la mejora no fue tan relevante, mientras que en el de Chillón (2005) en ninguno de los dos grupos se llegó a la significatividad, pero sí que se mejoró en el postest la media del pretest (en el grupo EF). La gran importancia de esta dimensión radica en una máxima que ningún profesional de la E.F. debería obviar, y es que la actividad física no puede ser considerada como saludable si no produce placer a quien la practica (Sánchez Bañuelos, 1996).

El desafío del profesional de la actividad física y deportiva, por tanto, pasa por aunar los componentes de un programa saludable con factores actitudinales y de diversión (Cervelló, 1996; Peiró y Devís, 2001; Pérez Samaniego, 1999; Sánchez Bañuelos, 1996), para favorecer la adherencia a largo plazo a un programa de actividad física.

En estrecha relación con lo anterior estaría, además, la posibilidad de contrarrestar la orientación de las actitudes del alumnado hacia el resultado. En esta ocasión, a pesar de no lograr diferencias significativas favorables, entre los niveles de partida y el postest, sí al menos éstos se redujeron ligeramente como consecuencia de la intervención. De igual modo, Chillón (2005) logró reducir los valores iniciales, aunque sin llegar a la significatividad estadística (salvo en “obsesión por el ejercicio” en el grupo EFS), en todas las dimensiones de las actitudes hacia el resultado en ambos grupos, con las únicas excepciones de “victoria” y “aumento del rendimiento” (en el grupo EFS).

La interpretación conjunta de los avances logrados en las AR y la mejora alcanzada en

las AP hace pensar, al menos, en el alejamiento de una concepción meramente estética y utilitarista de la actividad física, con las graves consecuencias que este hecho acarrea en la adolescencia. De todos modos, las modificaciones en las AR suelen ser mucho más complejas, a la vista de los trabajos realizados al respecto, por lo que éste deberá ser uno de los aspectos sobre los que habrá que prestar una mayor atención en posteriores intervenciones.

Fuera de España, en el *CATCH (Child and Adolescent Trial for Cardiovascular Health)* las actitudes son evaluadas en un estudio comparativo entre estudiantes cuyas familias contribuyen al proceso de Educación para la Salud y estudiantes cuyas familias no intervienen en él, con resultados satisfactorios en la modificación de actitudes, conductas y, en definitiva, hábitos del primero de los grupos (Nader y otros, 1996).

También cabe destacar, por el logro obtenido en el apartado actitudinal, los trabajos que recogen Harris y Cale (1997), en la revisión que llevaron a cabo: por ejemplo, Jones (1990) obtiene incrementos significativos en las actitudes hacia la E.F., aunque solamente en chicas, y Goldfine y Nahas (1993) en las actitudes hacia la actividad física, pero no hacia la E.F.

Conclusión

A raíz de los resultados obtenidos se puede concluir destacando la idoneidad y viabilidad del programa de intervención que aquí se presenta, pues se ha alcanzado un aumento altamente significativo a nivel estadístico en las actitudes hacia el proceso, al mismo tiempo que se han reducido los valores medios iniciales en todas las dimensiones de las actitudes hacia el resultado al término de la intervención. Y, además, se ha logrado una gran estabilidad de los valores obtenidos, evaluados también dos meses después en el retest.

Sin embargo, habrá que tener en cuenta el hecho de que la investigación se contextualiza en la realidad de un centro escolar, lo que lleva implícita la dificultad del control absoluto de

todos los factores inherentes al proceso educativo, fundamentalmente los referidos a la variabilidad del alumnado, así como a factores del contexto escolar y familiar, lo que supone una de las limitaciones de la experiencia. Por tanto, antes de finalizar sería conveniente proponer posibles líneas de actuación futura que den continuidad a este trabajo como, por ejemplo: 1) involucrar a otros agentes educativos, como la propia familia o los compañeros de otras áreas, con la finalidad de llevar a cabo un tratamiento interdisciplinar que genere un mayor potencial educativo, 2) llevar a cabo esta intervención en más centros de la capital granadina para aumentar la consistencia en los resultados ó 3) ampliar la intervención docente durante toda la E.S.O., para ofrecer una mayor influencia en el alumnado de cara a la adquisición y mantenimiento de hábitos de práctica de actividad física, desde una perspectiva saludable.



REFERENCIAS

- ARROYO, I. (2001). La comunicación audiovisual en la escuela. *Cuadernos de Pedagogía*, 300, 77-82.
- BANET, E. y NÚÑEZ, F. (1996). Actividades en el aula para la reestructuración de ideas: un ejemplo relacionado con la nutrición humana. *Investigación en la Escuela*, 28, 37-58.
- BERGER, B.G. (1996). Psychological benefits of an active lifestyle: What we know and what we need to know. *Quest*, 48 (3), 330-353.
- BRODIE, D.A. y BIRTWISTLE, G.E. (1990). Children's attitudes to physical activity, exercise, health and fitness before and after a health-related fitness measurement programme. *International journal of physical education*, 27 (2), 10-14.
- CERVELLÓ, E. (1996). *La motivación y el abandono deportivo desde la perspectiva de las metas de logro*. Valencia: Servicio de publicaciones de la Universidad de Valencia.
- CHILLÓN, P. (2005). *Efectos de un programa de intervención de Educación Física para la Salud en adolescentes de 3º de E.S.O.* Tesis doctoral. Granada: Universidad de Granada.
- DEVÍS, J. y PEIRÓ, C. (2001). Fundamentos para la promoción de la actividad física relacionada con la salud. En: Devís, J. (coord.) *La educación física, el deporte y la salud en el siglo XXI*. Alicante: Marfil, 295-321.
- Encuesta Nacional de Salud (2006). <http://www.msc.es> [consulta: 13/4/2008].
- GARCÍA FERRANDO, M. (2001). *Los españoles y el deporte: prácticas y comportamientos en la última década del siglo XX*. Madrid: Consejo Superior de Deportes. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- GARCÍA MONTES, M.E. (1997). *Actitudes y comportamientos de la mujer granadina ante la práctica física de tiempo libre*. Tesis doctoral. Granada: Universidad de Granada.
- GONZÁLEZ DE HARO, M^a.D. y ROMERO, A. (2007). La educación para la salud en la escuela: investigando las dificultades desde el enfoque etnográfico. *Investigación en la Escuela*, 61, 99-110.
- GONZÁLEZ-GROSS, M., CASTILLO, M.J, MORENO, M., NOVA E., GONZÁLEZ-LAMUNO, D., PÉREZ-LLAMAS, F., y grupo AVENA. (2003). Alimentación y Valoración Nutricional de los Adolescentes Españoles (Estudio AVENA). Evaluación de riesgos y propuesta de intervención. I Descripción metodológica del proyecto. *Nutrición Hospitalaria*, 18, 15-27.
- HAGGER, M., CALE, L. y ALMOND, L. (1997). Children's physical activity levels and attitudes towards physical activity. *European Physical Education Review*, 3 (2), 144-164.
- HARRIS, J. y CALE, L. (1997). Activity promotion in physical education. *European Physical Education Review*, 3 (1), 58-67.
- JOHNSON, J. y DESHPANDE, C. (2000). Health Education and Physical Education: disciplines preparing students as productive, healthy citizens for the challenges of the 21st century. *Journal of School Health*, 70 (2), 66-68.
- LOWRY, R., WECHSLER, H., KANN, L., y COLLINS, J.L. (2001). Recent trends in participation in physical education among US high school students. *Journal of School Health*, 71 (4), 145-152.
- MARTÍNEZ-GONZÁLEZ, M.A., VARO, J.J., SANTOS, J.L., DE IRALA, J., GIBNEY, M., KEARNEY, J. y MARTÍNEZ, J.A. (2001). Prevalence of physical activity during leisure time

- in the European Union. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 33 (7), 1.142-1.146.
- MENDOZA, R., SAGRERA, M.R. y BATISTA, J.M. (1994). *Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud*. Madrid: C.S.I.C.
- MORENO RODRÍGUEZ, M.C., MUÑOZ, M.V., PÉREZ, P.J. y SÁNCHEZ-QUEIJA, I. (2004). *Los adolescentes españoles y su salud. Resumen del estudio Health Behaviour in School Aged Children (HBSC-2002)*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- NADER, P., SELLERS, D., JOHNSON, C., PERRY C., STONE, E., COOK, K., BEBCHUK, J. y LUEPKER, R. (1996). The Effect of Adult Participation in a School-Based Family Intervention to Improve Children's Diet and Physical Activity: The Child and Adolescent Trial for Cardiovascular Health. *Preventive Medicine*, 25, 455-464.
- ORTIZ, J. (1999). Juegos de rol e identidades inventadas. *Cuadernos de Pedagogía*, 285, 61-66.
- PARCEL, G.S., SIMONS-MORTON, B., O'HARA, N.M., BARANOWSKI, T. y WILSON, B. (1989). School promotion of healthful diet and physical activity: Impact on learning outcomes and self-reported behavior. *Health Education Quarterly*, 16, 181-199.
- PEIRÓ, C. (1996). *El proceso de socialización deportiva de las orientaciones de meta en la adolescencia*. Tesis doctoral. Valencia: Universidad de Valencia.
- PEIRÓ, C. y DEVÍS, J. (2001). La escuela y la comunidad: principios y propuestas de promoción de la actividad física relacionada con la salud. En: J. Devís y C. Peiró (coord.). *La Educación Física, el deporte y la salud en el siglo XXI*. Alcoy (Alicante): Marfil, 323-339.
- PÉREZ LÓPEZ, I. J. y DELGADO, M. (en colaboración con el Grupo Avena) (2003). Modificación de las 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), 165-179.
- PÉREZ LÓPEZ, I.J. (2006). Una experiencia de innovación en educación para la salud a través de las nuevas tecnologías. *Revista de Educación*, 341, 917-932.
- PÉREZ LÓPEZ, I.J. (2007). Los juegos de rol en educación física: un gran aliado para desarrollar la salud en el ámbito escolar. *Tándem*, 24, 49-59.
- PÉREZ SAMANIEGO, V. (1998). Actividad física y salud: definición de criterios para un enfoque orientado hacia la práctica. En A. García, F. Ruiz, A. Casimiro (coord.), *II Congreso internacional (La enseñanza de la Educación Física y el Deporte escolar)*. Almería: IAD, 176-179.
- PÉREZ SAMANIEGO, V. (1999). *El cambio de las actitudes hacia la actividad física relacionada con la salud: una investigación con estudiantes especialistas en E.F.* Tesis doctoral. Valencia: Universidad de Valencia.
- PERRY, C.L., KLEPP, K.I. y HARPER, A. (1987). Promoting healthy eating and physical activity patterns among adolescents: a pilot study of "Slice of Life". *Health Education Research*, 1, 93-103.
- PIÉRON, M., TELAMA, R., ALMOND, L. y CARRREIRO DA COSTA, F. (1999). Estilo de vida de jóvenes europeos: un estudio comparativo. *Revista de Educación Física*, 76, 5-13.
- POZUELOS, F.J. (2003). Investigando la alimentación humana en el proyecto INM (6-12). Una propuesta desde el currículum integrado. *Investigación en la Escuela*, 51, 39-54.
- POZUELOS, F.J. y TRAVÉ, G. (1993). Algunas ideas, hábitos y conductas de los alumnos y alumnas de Educación Primaria sobre alimentos y alimentación. *Investigación en la Escuela*, 21, 107-121.
- SÁNCHEZ BAÑUELOS, F. (1996). *La actividad física orientada hacia la salud*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- SANTAELLA, L.F. y DELGADO, M. (2003). Modificación de actitudes hacia la actividad física salud en primaria. *Apunts. Educación física y deporte*, 73, 49-55.
- SERRANO, M^a.I. (2002). Los grandes cambios sociosanitarios del siglo XXI. En M^a.I. Serrano (coord.). *La educación para la salud del siglo XXI: comunicación y salud*. (2^a Edición). Madrid: Díaz de Santos, 3-21.
- SIMONS-MORTON, B.G., PARCEL, G.S., BARANOWSKI, T., FORTHOFFER, R. y O'HARA, N.M. (1991). Promoting physical activity and a health-ful diet among children: Results of

- a school-based intervention study. *American Journal Public Health*, 81, 986-991.
- TORRE, E. (1998). *La actividad física deportiva extraescolar y su interrelación con el área de educación física en el alumnado de Enseñanzas Medias*. Tesis doctoral. Granada: Universidad de Granada.
- TORRES, J. (2001). La actividad física saludable y recreativa como forma de ocupación del ocio y tiempo libre. En A. Díaz, E. Segarra (coords.). *Actas del II Congreso Internacional de Educación Física y Diversidad*. Murcia: Dirección General de Centros, Ordenación e Inspección Educativa, 201-222.

ABSTRACT

Effects of a role-playing game over the attitudes towards the practice of health-oriented physical activity in secondary school.

The acquisition and maintenance of habits of physical-sports activity in the adolescence has acquired an enormous relevance in nowadays society, with a view to reducing the existing sedentary lifestyle in our country. In this sense, the orientation of the attitudes towards the physical practice is presented as a very important aspect when consolidating the said habits in the free and leisure time of students.

The results achieved, with secondary students, by means of an intervention program in Physical Education, based on a role-playing game, are presented in this work. These reveal a highly meaningful increase at a statistic level in the attitudes towards the process, at the same time that the initial average values have been reduced in all the dimensions of the attitudes towards the result.

KEY WORDS: *Attitudes; Physical Activity; Educational Intervention; Adolescents; Role-playing Game; Health.*

RÉSUMÉ

La pratique de la santé axée sur les activités physiques: un jeu de rôle dans l'enseignement secondaire

L'acquisition et le maintien d'habitudes d'activité physique-sportive chez les adolescents a acquis une importance énorme dans la société actuelle, en vue de réduire le sédentarisme existant dans notre pays.

En ce sens, la pratique physique se présente comme un aspect très important au moment de consolider ces habitudes dans le temps libre et de loisir de l'effectif scolaire.

Ce dossier présente les résultats obtenus à travers un programme d'intervention en Éducation Physique, basé sur un Jeu de Rôle et appliqué à des élèves d'Éducation Secondaire Obligatoire. Ceux-ci révèlent une augmentation hautement significative dans les attitudes vers le processus, en même temps qu'on a réduit les valeurs moyennes initiales dans toutes les dimensions des attitudes vers le résultat.

MOTS CLEF: *Attitudes; Activité physique; Intervention éducative; Adolescents; Jeu de rôle; Santé.*