

CÓDIGO: **PVE-9** (a rellenar por la organización)

Beneficios psicológicos y sociales de la dirección de actividades de Educación Física por escolares de Educación Primaria

Yago Ríos Liz, Rubén Navarro Patón, José Eugenio Rodríguez Fernández

Facultad de Formación del Profesorado, Lugo (USC)

yagoriosliz@gmail.com /

RESUMEN ESPAÑOL COMUNICACIÓN/PÓSTER (Máximo 300 palabras o 20 líneas).

El trabajo que se presenta tiene como objetivo principal valorar el disfrute en la dirección de actividades de Educación Física por escolares de Educación Primaria. La propuesta se llevó a cabo en el CEIP Otero Pedrayo de Rábade, contando con una muestra representativa de 97 niños y niñas de entre 6 y 12 años. Los tiempos del recreo, fueron los momentos elegidos para la intervención. Así mismo, la recogida de información se llevó a cabo mediante un cuestionario tipo Ad Hoc de 7 ítems que miden los sentimientos que surgen al dirigir a un grupo de compañeros y compañeras. Los resultados obtenidos con la escala anterior, revelaron una mejora del disfrute altamente significativa ($p < 0,001$) y con independencia del sexo. Por lo que se concluyó afirmando que la dirección de actividades de Educación Física por escolares de Educación Primaria de entre 8 y 12 años, aumenta el disfrute, mejorando a su vez la salud psicológica y social.

Palabras clave en español (3-5 palabras): Dirección de actividades, disfrute, salud psicológica, salud social, Educación Primaria y Educación Física,

RESUMEN INGLÉS COMUNICACIÓN/PÓSTER (Máximo 300 palabras o 20 líneas).

The work presented has as main objective to assess the enjoyment in the direction of Physical Education activities for Primary School students. The proposal took place in the CEIP Otero Pedrayo of Rábade, with a representative sample of 97 children aged between 6 and 12 years. Recess time, were chosen for intervention times. Likewise, the collection of information was carried out by an ad hoc 7-item questionnaire that measures the feelings that come to lead a group of colleagues. The results obtained with the previous scale revealed a highly significant improvement of enjoyment ($p < 0.001$) and regardless of sex. So it is concluded that the direction of Physical Education activities for Primary School students aged 8 to 12 years, increases enjoyment, while improving the psychological and social health.

Palabras clave en inglés (3-5 palabras): Activities address, enjoyment, psychological health, social health, Primary School and Physical Education.

1. Introducción

El proceso de industrialización y los avances en el campo de las nuevas tecnologías alimentaron en las últimas décadas la inactividad física, contribuyendo a que la población lleve un estilo de vida más sedentario. Esta realidad trasladada a las primeras edades, explica los problemas de salud físicos, mentales y sociales de los escolares que en vez de invertir horas en la práctica habitual de actividad física, se decantan por el uso abusivo de las nuevas tecnologías.

Villadangos y Labrador (2009) señalan que la población juvenil pasa la mayor parte de las horas del día conectado a internet, jugando a videojuegos, utilizando el teléfono móvil y viendo la televisión. Tendencias que crean dependencia y esclavizan, renegando a un segundo plano la práctica de actividad física y en consecuencia, las relaciones con los demás. Todo ello inclina la balanza a favor del sedentarismo, motivando, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015), un aumento preocupante de los índices de obesidad infantil.

2. La salud psicosocial

La OMS, en el preámbulo de su constitución, define el concepto de salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1948, p.1). De esta definición se pueden extraer tres dimensiones que conforman el concepto de salud: una dimensión física, referida al ámbito fisiológico de las personas; una dimensión mental, determinada por factores psicológicos; y una dimensión social, ligada a las relaciones que establecen las personas con los demás y con su entorno. A continuación analizaremos la relación existente entre las tres dimensiones de la salud, centrando la atención en la salud mental y social, por guardar mayor relación con las pretensiones de este trabajo.

La OMS (2014) define la salud mental como “un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad” (párr. 2). Por lo que es un componente integral y esencial de la salud, un factor clave del bienestar individual, fundamental para manifestar los sentimientos, relacionarse con los demás y disfrutar de la vida.

Por estos motivos, conviene trabajar desde la escuela dimensiones relacionadas con el disfrute y con la motivación, ya que repercuten de una forma positiva en la salud mental de los escolares. Esto es,

cuando un niño o una niña percibe los problemas formulados en la escuela como una amenaza, se está alimentando el estrés y la ansiedad. Pero, si los percibe como un desafío, se sentirá motivado/a y disfrutará con lo que está haciendo, síntoma de una buena salud mental.

Por su parte, Perea (1992) pone el énfasis en la salud social, en cuanto a la capacidad para desarrollar las facultades personales en armonía y relación con su propio entorno. Esta dimensión de la salud se manifiesta en las relaciones que los niños y niñas establecen con sus iguales, adquiriendo especial relevancia en la escuela, ya que es uno de los lugares donde el alumnado pasa gran parte del día.

La salud social se encuentra ligada a la salud física y mental, pues existe una correlación entre las tres dimensiones que componen el concepto de salud. Por esta razón, Barra (2003) afirma que el alumnado que se relaciona con sus iguales suele gozar de un buen estado emocional, ya que el apoyo social en la escuela, crea una atmósfera de estabilidad, motivación y disfrute que lo hace sentirse bien, percibiendo de una manera más positiva su ambiente. Igualmente, las personas que manifiestan un estado de ánimo positivo, desenvuelven relaciones personales más significativas.

Del mismo modo, el alto apoyo social repercute en beneficios para la salud física, relacionándose con una mayor resistencia a enfermedades infecciosas, menor incidencia de enfermedades coronarias, mejor recuperación de cirugías y menor mortalidad (Salovey et al., 2000). En cambio, el bajo apoyo social y los escasos contactos interpersonales se relacionan, según Allgoewer, Wardle y Steptoe (2001), con la falta de actividad física y con el sueño irregular.

3. La actividad física como práctica psicosocial

Estableciendo un símil con las tres dimensiones que conforman el concepto de salud, se puede afirmar que la actividad física atiende también a una triple perspectiva bio-psico-social, que repercute en una mejora de la salud integral de las personas (Díaz y Sierra, 2009). Esto quiere decir que los beneficios de la actividad física no se limitan al ámbito fisiológico, sino que abarcan igualmente una perspectiva psicológica y social.

Airasca (2002) reivindica la necesidad de concederle a la actividad física un papel destacado en el ámbito educativo, afirmando que resulta imposible promover una salud integral en la escuela, si no nos movemos ni nos relacionamos con el entorno. Por consiguiente, se puede afirmar que hay una estrecha relación entre salud y actividad física, por lo que fomentar la práctica regular de esta última, favorece la consecución de una vida plena y saludable.

Son numerosos los estudios que se centran en los beneficios que aporta la práctica de actividad física a la salud física o fisiológica, olvidándose completamente de la contribución a la dimensión mental y social de la salud. Por lo que conviene hacer referencia a aquellos autores que consideraron en sus estudios los beneficios psicológicos y sociales de la actividad física.

Por un lado, Weyerer y Kupfer (1994) señalaron que la práctica de actividad física a una intensidad alta no aumenta los efectos psicológicos de esta práctica, pues afirman que la mayor parte de los beneficios para la salud mental derivan de la práctica a baja intensidad. Los estudios de Moses, Steptoe, Mathews y Edwards (1989) refuerzan la afirmación anterior, al observar beneficios psicológicos en personas que realizan actividad física de forma moderada.

Del mismo modo, las investigaciones de Calfas y Taylor (1994) con niños/as y adolescentes, relacionaron la práctica moderada de actividad física con una mejora de la salud mental, concretamente destacaron el aumento de la autoestima y la disminución de la ansiedad como los factores más relevantes. Por la contra, la inactividad física puede aumentar el riesgo de caer en estados depresivos (Weyerer y Kupfer, 1994).

Sanchez-Bañuelos (1996) sostiene que la dimensión mental está ligada a la social, por lo que no se puede hablar de una sin hacer mención a la otra. En este sentido, la salud social en la escuela, se traduce en las relaciones que los niños y niñas establecen con sus iguales y con el entorno. Según Comellas y Mercader (1992) es un elemento clave que acabará por determinar la personalidad y la madurez de cada individuo.

Para mejorar las relaciones con los demás, Comellas y Mercader (1992) sostienen que la actividad física debe atender a tres factores: participación, sociabilidad y socioempatía. La primera de ellas se percibe como una oportunidad que ofrece la actividad física para que el alumnado salga de su egocentrismo, es decir, participar sin buscar ser el centro y sin marginar a nadie. Por otra parte, la sociabilidad se entiende como “la expansión positiva que tiene el individuo respecto a los que le rodean” (Comellas y Mercader, 1992, p. 36), mientras que la socioempatía se refiere a la “relación que se establece entre los miembros de un grupo basada en la comunicación más profunda, la empatía” (Rogers, 1981, en Comellas y Mercader, 1992, p. 36).

Sánchez-Bañuelos (1996) y Pérez-Samaniego (1999) llegaron a la misma conclusión, afirmando que los aspectos más relevantes de carácter social que resultan de la práctica de actividad física son: el rendimiento académico, los logros sociales, la movilidad social y la formación del carácter.

Por lo tanto, se puede decir que la práctica habitual de actividad física repercute de forma positiva en el bienestar psicológico y social de quien la practica. Por este motivo, resulta importante entender las razones que llevan a las personas a comprometerse con la realización de una determinada actividad. Así pues, conviene acudir a la Teoría de la Autodeterminación (TAD) que se suele utilizar en el ámbito de la actividad física para determinar en qué medida las personas se involucran en la realización de una actividad (Deci y Ryan, 1985).

La TAD parte de un principio básico, afirmando que el comportamiento humano está motivado por tres necesidades psicológicas básicas: la autonomía, la competencia y la relación con los demás.

Por una parte, la autonomía “no significa independencia o libertad total, sino más bien aceptación interna y compromiso con la conducta motivada. Apoyar la autonomía significa ponerse en el lugar del estudiante, ofrecer opciones, y dar una explicación racional cuando no sea posible dar otra opción” (Filak y Sheldon, 2003, p. 235). Surge cuando el alumnado conoce sus necesidades y quiere tomar sus propias decisiones, mostrando un mayor control de la conducta (Moreno-Murcia y Martínez, 2006).

La competencia “se refiere a sentirse eficaz en algunas de las interacciones continuadas del individuo con el ambiente social y la experimentación de oportunidades para ejercer sus capacidades” (Moreno-Murcia y Martínez, 2006, p. 44). Mientras que la relación con los demás hace referencia a sentirse vinculado, aceptado y comprendido por los otros (Filak e Sheldon, 2003).

Estas tres necesidades básicas son consideradas innatas y universales, así como fundamentales para gozar de una buena salud mental y social. Conforman un aspecto natural y común a todas las personas con independencia de su género, etnia, religión, color de piel, edad... (Moreno-Murcia y Martínez, 2006). De este modo, las necesidades constituyen los factores psicológicos y sociales que influirán en los tres principales tipos de motivación: motivación intrínseca, motivación extrínseca y desmotivación.

González-Serrano, Huéscar y Moreno-Murcia (2013) afirman que la motivación intrínseca hace referencia a comprometerse con una actividad por el propio placer que esta suscita, sin esperar ninguna gratificación externa a cambio, pues lo que regula la conducta es el interés, el goce y la satisfacción. Del mismo modo, aseguran que el hecho de realizar una actividad para conseguir una recompensa, evitar un castigo o por obediencia, se relaciona con una motivación extrínseca. Finalmente, sostienen que la desmotivación se asocia con una ausencia total de motivación tanto

intrínseca como extrínseca. Esto quiere decir que la persona no valora la actividad ni se siente competente para realizarla.

Por lo tanto, aplicando esta teoría al programa de actividad física, se hace necesario fomentar la participación de todo el alumnado, dándole la oportunidad de involucrarse en tareas adaptadas a sus características, necesidades e intereses, de tal forma que se sienta competente y motivado para realizarlas. Igualmente se deberán promover las relaciones de los escolares con sus iguales, construyendo un ambiente positivo que propicie el compañerismo, la empatía y la cooperación.

4. La inactividad física y las Recomendaciones de la OMS (2010)

Vidarte, Vélez, Sandoval y Alfonso (2011) asocian el fomento de la actividad física con una vida más saludable y segura, ya que mejora el estado funcional y la calidad de vida, disminuyendo el riesgo de padecer enfermedades. Sin embargo, aun conociendo los múltiples beneficios de esta práctica para la salud integral, la población se decanta por alimentar la inactividad física, mostrando preferencia por un estilo de vida más sedentario (Jackson, Morrow, Hill y Dishman, 2003).

La OMS (2002) afirmó que la inactividad física es uno de los principales factores de muerte modificable que se extiende por países industrializados como España. En relación con esto, un estudio llevado a cabo por el Ministerio de Sanidad (2010, citado en Xunta de Galicia, 2010) situó a la inactividad física como la cuarta causa de mortalidad en el mundo por enfermedad crónica no transmisible (3 millones de muertes al año), la sexta causa de pérdida de años de salud (4,1% de pérdida) y la responsable del 7% del gasto sanitario. Segundo este mismo informe, en la población gallega no realizan suficiente actividad física: un 63,3% de los adultos, un 80,24% de los niños menores de 16 años y un 89,15% de las niñas menores de 16 años.

Del mismo modo, Correa (2013) asegura que la inactividad física en la población infantil es uno de los factores más importantes que repercute en un incremento de los índices de obesidad. Esto es, un problema de sobrepeso que segundo el Ministerio de Sanidad (2010, citado en Xunta de Galicia, 2010) se coloca como la tercera causa de muerte a nivel mundial. En este sentido, numerosos estudios científicos confirman que la práctica habitual de actividad física en el contexto escolar, puede evitar problemas de obesidad, debido al aumento del gasto energético, permitiendo alcanzar un IMC adecuado en relación a la edad, peso y estatura (Yamamoto et al., 2013).

Este creciente aumento de la inactividad física y su repercusión en la salud física, mental y social, impulsó a la OMS (2010) a elaborar un informe en el que recoge las recomendaciones mundiales

sobre la práctica de actividad física para la salud. Concretamente, este informe propone tres recomendaciones para los niños y niñas de entre 5 y 17 años.

1. Los niños de 5-17 años deberán acumular un mínimo de 60 minutos diarios de actividad física moderada o vigorosa.
2. La actividad física durante más de 60 minutos reporta beneficios adicionales para la salud.
3. La actividad física debería ser, en su mayor parte, aerobia. Convendría incorporar actividades vigorosas, en particular para fortalecer los músculos y los huesos, como mínimo tres veces a la semana (OMS, 2010, p. 20).

5. Fundamentos legislativos para la promoción de la actividad física en la escuela.

Argumentada la necesidad de realizar habitualmente actividad física en edad escolar, para mejorar no solo la condición física, sino también la salud mental y social de los más jóvenes, es necesario hacer referencia a aquellos referentes legislativos que amparan la puesta en marcha de programas de actividad física dentro de la jornada escolar.

Por una parte, la Ley orgánica 8/2013, del 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE) (B.O.E. nº 295) hace mención en su disposición adicional cuarta a la promoción de la actividad física en la escuela, afirmando que:

Las administraciones educativas adoptarán medidas para que la actividad física y la dieta equilibrada formen parte del comportamiento infantil y juvenil. A estos efectos, dichas Administraciones promoverán la práctica diaria de deporte y ejercicio físico por parte de los alumnos y alumnas durante la jornada escolar, en los términos y condiciones que, siguiendo las recomendaciones de los organismos competentes, garanticen un desarrollo adecuado para favorecer una vida activa, saludable y autónoma. El diseño, coordinación y supervisión de las medidas que a estos efectos se adopten en el centro educativo, serán asumidos por el profesorado con cualificación o especialización adecuada en estos ámbitos. (LOMCE, 2013, p. 97916).

Del mismo modo, en el punto 5 del artículo 10 del Real Decreto 126/2014, del 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria (B.O.E. nº 52), se reafirma lo expuesto en la disposición adicional cuarta de la LOMCE (B.O.E. nº 295).

Así mismo, en el anexo número cuatro del Real Decreto anterior se señala que “la Educación Física está vinculada a la adquisición de competencias relacionadas con la salud a través de acciones que

ayuden a la adquisición de hábitos responsables de actividad física regular, y de la adopción de actitudes críticas ante prácticas sociales no saludables” (Real Decreto 126/2014, p. 19406).

El Decreto 105/2014 (D.O.G. nº 171), al igual que el Real Decreto 126/2014 (B.O.E. nº 52), hace referencia, en uno de los objetivos para la Educación Primaria, a la promoción de la salud y de la actividad física. En el artículo 3 del Decreto 105/2014 (D.O.G. nº 171) se recoge como uno de los objetivos para esta etapa:

k) Valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de las demás personas, respetar las diferencias y utilizar la educación física y el deporte como medios para favorecer el desenvolvimiento personal y social (Decreto 105/2014, p. 37414).

Igualmente en el artículo 20 del Decreto 105/2014 (D.O.G. nº 171) se hace mención a la promoción de estilos de vida saludables, concretando para la Comunidad Autónoma de Galicia tanto lo recogido en la disposición adicional cuarta de la LOMCE, como lo expuesto en el punto 5 del artículo 10 del Real Decreto 126/2014 (B.O.E. nº 52).

1. Los centros docentes desarrollarán medidas específicas dentro de su proyecto educativo, de modo que se promueva la práctica diaria de deporte y ejercicio físico por parte de los alumnos y de las alumnas durante la jornada escolar, en relación con la promoción de una vida activa, saludable y autónoma.

2. El diseño, la coordinación y la supervisión de las medidas que se adopten serán asumidas por el profesorado con la cualificación o especialización adecuada, y de acuerdo con los recursos disponibles. (Decreto 105/2014, pp. 37430-37431).

Por otra parte, segundo el Consejo Superior de Deportes (CSD, 2012) un centro educativo promotor de la actividad física y del deporte (CEPAFD) “es aquel centro escolar que impulsa, fomenta y aprovecha los recursos disponibles ofreciendo las máximas oportunidades para la práctica deportiva educativa y saludable en horario lectivo y extraescolar” (p. 9). En este sentido, uno de los requerimientos para que un centro escolar sea considerado CEPAFD reside en la necesidad de recoger las propuestas de actividad física en un Proyecto Deportivo de Centro (PDC) que a su vez deberá estar incluido en el Proyecto Educativo de Centro (PEC) y recogido en la Programación General Anual (PGA).

El PDC también constituye la medida 12 del Plan Integral para la Actividad Física y el Deporte (Plan A+D) creado por el CSD (2010), donde se considera este proyecto como un elemento indispensable para que un centro escolar sea considerado CEPAFD.

Estas medidas tomadas desde el ámbito legal justifican la puesta en marcha en las escuelas de PDC, permitiendo que los centros educativos se conviertan en un agente de promoción de la salud, donde la actividad física y el deporte adquieren un papel relevante.

6. Metodología

6.1. Participantes

La población considerada para esta investigación fue de tipo probabilístico y por conveniencia, según los sujetos a los que se tuvo acceso. La muestra estuvo formada por 72 escolares de entre 8 y 12 años (33 niños = 45,8%; 39 niñas = 54,2%) que cursan Educación Primaria en el CEIP Otero Pedrayo de la provincia de Lugo. Así mismo, el alumnado de 1º ciclo de Educación Primaria, participó en una parte del programa con sus compañeros y compañeras de etapa, pero al no ejercer el rol de maestro, por sus características psicoevolutivas, no formaron parte de la investigación.

Para la inclusión en la muestra se siguieron los criterios expuestos a continuación:

- Estar matriculado en el CEIP Otero Pedrayo de Rábade.
- Tener una edad comprendida entre los 8 y 12 años.
- Participar todos los días en la intervención.
- Realizar el cuestionario inicial y final.

Tabla 1. Nivel de participación

| Edad (años) | Muestra inicial | | | | Muerte experimental | | | Muestra final | | | |
|--------------|-----------------|-------|-------|------|---------------------|-------|-------|---------------|-------|-------|-------|
| | Niños | Niñas | Total | % | Niños | Niñas | Total | Niños | Niñas | Total | % |
| 6 | 6 | 3 | 9 | 9% | 1 | - | 1 | 5 | 3 | 8 | 8,2% |
| 7 | 9 | 8 | 17 | 17% | - | - | - | 9 | 8 | 17 | 17,5% |
| 8 | 5 | 14 | 19 | 19% | 1 | - | 1 | 4 | 14 | 18 | 18,6% |
| 9 | 13 | 8 | 21 | 21% | - | - | - | 13 | 8 | 21 | 21,7% |
| 10 | 8 | 8 | 16 | 16% | 1 | - | 1 | 7 | 8 | 15 | 15,5% |
| 11 | 6 | 8 | 14 | 14% | - | - | - | 6 | 8 | 14 | 14,4% |
| 12 | 3 | 1 | 4 | 4% | - | - | - | 3 | 1 | 4 | 4,1% |
| Total | 50 | 50 | 100 | 100% | 3 | - | 3 | 47 | 50 | 97 | 100% |

6.2. Instrumentos

Para la recogida de datos se utilizó la *Escala de medida de los sentimientos que surgen al dirigir a un grupo de compañeros y compañeras*. Se trata de un breve cuestionario ad hoc, realizado por los investigadores con la finalidad de valorar las sensaciones que brotan de los participantes antes y después de dirigir a un grupo de iguales. El cuestionario está compuesto por un total de 7 ítems, correspondientes a una escala tipo Likert que va desde 1 (*totalmente en desacuerdo*) a 5 (*totalmente de acuerdo*). Los ítems fueron seleccionados en función de una única dimensión: disfrute, ligada en esta escala con los factores de confianza, comunicación, ambiente, interés, participación y empatía.

Figura 1. Instrumento de recogida de datos

Escala de medida de los sentimientos que surgen al dirigir a un grupo de compañeros y compañeras

| Cuando dirija a mis compañeros y compañeras ... | Totalmente en desacuerdo | Algo en desacuerdo | Neutro | Algo de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|---|--------------------------|--------------------|--------|-----------------|-----------------------|
| 1. Me sentiré muy cómodo y con confianza | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Me costará expresar lo que quiero comunicar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Sentiré que hay un buen ambiente de compañerismo y tolerancia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Observare que a veces no me escuchan ni me hacen caso | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Todos y todas me escucharon con agrado e interés | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Todos y todas seguirán mis indicaciones y participarán activamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Me pondré en el lugar del profesor/a | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Disfrute: 1, 2 (-), 3, 4 (-), 5, 6, 7


6.3. Procedimiento


Para llevar a cabo esta investigación se pidieron los pertinentes permisos a los órganos educativos competentes y posteriormente se informó en detalle a las familias sobre el protocolo y objeto de estudio, de la voluntariedad para participar y del carácter confidencial de las respuestas y datos que los niños y niñas facilitasen. Así mismo, la firma del consentimiento informado fue necesaria para poder participar.

En el calendario inferior se muestra la organización temporal en la cual se llevó a cabo la recogida de datos inicial y final, así como la intervención.

Tabla 2. Calendario del programa

| | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|----------------|-------|--------|-----------|---------|---------|--------|---------|
| FEBRERO | 23 | 24 | 25 | 26 C.I. | 27 C.I. | 28 | |
| MARZO | | | | | | | 1 |
| | 2 | 3 | 4 C.F. | 5 | 6 C.F. | 7 | 8 |
| | 9 | 10 | 11 C.F. | 12 | 13 C.F. | 14 | 15 |
| | 16 | 17 | 18 C.F. | 19 | 20 C.F. | 21 | 22 |
| | 23 | 24 | 25 C.F. | 26 | 27 C.F. | 28 | 29 |
| | 30 | 31 | | | | | |
| ABRIL | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | 6 | 7 | 8 C.F. | 9 | 10 C.F. | 11 | 12 |
| | 13 | 14. | 15 C.F. | 16 | 17 C.F. | 18 | 19 |

 Recogida inicial y final de datos

 Intervención

Por una parte, el cuestionario inicial (C.I.) para medir los sentimientos que surgen al dirigir a un grupo de compañeros y compañeras, se llevó a cabo una semana antes de la intervención. Concretamente se administró en las sesiones de Educación Física por los investigadores y sin la presencia del docente, de tal forma que su presencia no interfiriese en las respuestas del alumnado. Para contestar al cuestionario se dejó un tiempo de 10 minutos, indicando de que no se trataba de un

examen y que no había preguntas correctas ni incorrectas, con la intención de que respondieran a las mismas con sinceridad. Todas las dudas que surgieron fueron resueltas por los investigadores.

Por la contra, el cuestionario final (C.F.) fue realizado inmediatamente después de llevar a cabo la presentación de los juegos populares por parte del alumnado de 2º y 3º ciclo a sus compañeros y compañeras de etapa. La organización para la presentación de los juegos fue la siguiente: los lunes en el mes de marzo y los martes en el mes de abril, el propio investigador se encargó de la presentación de los juegos al alumnado de 3º ciclo, los miércoles fueron estos últimos los encargados de presentar los juegos populares a 2º ciclo y los viernes el alumnado de 2º ciclo se los presentó a los niños y niñas de 1º ciclo. Para ello, fue necesario previamente formar 6 grupos de 4-5 personas por curso académico y organizar por días los turnos de presentación, ya que cada grupo solamente intervendría en una ocasión.

En cuanto al programa de intervención, este contó con una duración de 6 semanas y se llevó a cabo en los tiempos del recreo (30 minutos a media mañana y antes del comedor). A lo largo del mismo, los participantes realizaron diversos juegos populares, siguiendo la clasificación propuesta por Moreno-Palos (1992), con la intención de desarrollar diversos aspectos físicos, psicológicos y sociales inmersos en los propios juegos. A continuación se muestra una tabla con la tipología de juegos populares que se presentaron y realizaron cada semana.

Tabla 3. Programa de juegos populares

| SEMANA | TIPOLOGÍA | EJEMPLOS |
|--------|---|---|
| 1ª | Juegos populares de locomoción centrados en el salto | La goma La cuerda Los saltarines |
| 2ª | Juegos populares de locomoción centrados en la carrera | El pañuelo Las mazorcas El botón |
| 3ª | Juegos populares de locomoción centrados en el equilibrio | Los zancos El caracol Carrera de sacos |
| 4ª | Juegos populares de fuerza centrados en la tracción y el empuje | Arráncate nabo No podrás tocarlo Sogatira |
| 5ª | Juegos populares de lanzamiento de precisión | El herrón La raya La mariola |
| 6ª | Juegos populares de pelota y de balón | A,E,I,O,U La bomba Pies quietos |

6.4. Análisis estadístico

Los estadísticos descriptivos, las diferencias antes-después (t-test) entre las dimensiones analizadas de los cuestionarios, las diferencias segundo las variables sexo y edad, así como el valor de p de los contrastes, se realizó mediante un análisis estadístico con el programa estadístico IBM SPSS versión 20.0. El nivel de significación utilizado fue de (0.005).

7. Resultados

A continuación se presenta un análisis descriptivo de los resultados obtenidos en base a las variables independientes sexo y edad, a su significación estadística (*p*) en todas las dimensiones estudiadas (variables dependientes), así como a la muestra de la investigación en su conjunto.

Análisis antes-después según el sexo del disfrute en la dirección de actividades de E.F.

En la tabla inferior se puede observar una mejora altamente significativa ($p < 0,001$) en el disfrute de la dirección de actividades con independencia del sexo. Los valores iniciales son elevados, tanto en los niños como en las niñas, síntoma de unas altas expectativas previas que fueron superadas al finalizar la propuesta, rozando el valor máximo de 5 en ambos sexos.

Tabla 4. Análisis antes-después según el sexo del disfrute en la dirección de actividades de E.F.

| Variables | Sexo | | | | | | | | | |
|-----------|-----------------|-------|---------|-------|--------|-----------------|-------|---------|-------|--------|
| | Niños (n=33) | | | | | Niñas (n=39) | | | | |
| | Antes | | Después | | P | Antes | | Después | | P |
| | M | DT | M | DT | | M | DT | M | DT | |
| Disfrute | 4.609 | 0.331 | 4.972 | 0.081 | <0.001 | 4.773 | 0.291 | 4.946 | 0.088 | <0.001 |

Análisis antes-después muestra completa

Atendiendo a los datos de la tabla número 5, se puede afirmar que todos los participantes después de dirigir a sus iguales mejoraron de forma altamente significativa ($p < 0,001$), alcanzando un valor de 4.968. Un índice que refleja el disfrute en la dirección de la práctica, que viene determinado por el aumento de la confianza, la mejora en la capacidad para comunicar, la construcción de un

ambiente positivo, el despertar del interés acompañado por una mayor participación y la mejora de la capacidad para ponerse en el lugar de los demás.

Tabla 5. Análisis antes-después muestra completa

| Variables | Muestra completa | | | | P |
|-----------|------------------|-------|---------|-------|------------------|
| | (n=72) | | | | |
| | Antes | | Después | | |
| | M | DT | M | DT | |
| Disfrute | 4.703 | 0.317 | 4.968 | 0,084 | <0.001 |

Análisis antes-después según el sexo de la escala de medida multidimensional

Los resultados de la escala de medida multidimensional recogidos en la tabla 6 muestran una mejora no significativa en las variables dependientes medidas. Con independencia del sexo, los valores finales del disfrute son muy elevados, al igual que los iniciales en los que destacan las niñas.

Tabla 6. Análisis antes-después según el sexo de la escala de medida multidimensional

| Variables | Escala de medida multidimensional | | | | P |
|------------------|-----------------------------------|-------|--------------|-------|-------|
| | (n=72) | | | | |
| | Niños (n = 33) | | Niñas (n=39) | | |
| | M | DT | M | DT | |
| Disfrute inicial | 4.631 | 0.331 | 4.773 | 0.291 | 0.410 |
| Disfrute final | 4.964 | 0,088 | 4.972 | 0.081 | 0.397 |

Análisis antes-después según la edad del disfrute en la dirección de actividades de E.F. y de la escala de medida multidimensional

En cuanto a la variable edad se ha realizado una ANOVA tomando como factor la edad y no se han encontrado diferencias significativas ni en el Disfrute inicial al dirigir las actividades de Educación Física a los compañeros/as ($p=0,12$), ni en el Disfrute final ($p= 0,065$) en función de la edad.

8. Discusión

Las investigaciones de Frederick y Ryan (1993), demostraron que el disfrute es uno de los principales factores que repercute en el carácter psicológico de las personas sedentarias cuando realizan actividad física. En consonancia con este argumento, los resultados del presente estudio demostraron que no solo la realización de actividades de Educación Física fomenta el disfrute en los niños y niñas de Educación Primaria, sino que la dirección de las mismas lo incrementa. Así pues, el alumnado de 8 a 12 años tras dirigir las actividades propuestas a sus iguales, aumentaron con independencia del sexo y de forma muy significativa ($p < 0,001$) el disfrute, alcanzando unos valores de 4,972 los niños y 4,946 las niñas.

La iniciativa de renegar en el alumnado la dirección de las actividades fomentó la autonomía. Freire (1998) afirma que para ser autónomo se deben proporcionar, desde el ámbito educativo, situaciones y experiencias que estimulen la toma de decisiones y la responsabilidad. Así pues, los participantes adquirieron, en un contexto de colaboración entre iguales, pequeñas responsabilidades como preparar el material, presentar el juego a un grupo de compañeros/as, velar por el cumplimiento de las normas..., que les permitieron tomar decisiones, a la vez que disfrutaban de la propuesta.

Por otra parte, Lorente y Joven (2009) señalan que no siempre se disfruta con la dirección de actividades, pues a veces el alumnado reconoce pasarlo mal al ejercer el rol de maestro: “Mal, nervioso, porque la gente no hace caso de lo que dices ni te escuchan” (Lorente y Joven, 2009, p.76). Sensaciones negativas que pueden estar vinculadas con la falta de confianza, inseguridad, incertidumbre... y que tienden a aumentar si el profesor se encuentra ausente.

En esta investigación, dichas sensaciones negativas surgieron antes de la práctica en el alumnado de mayor edad (10-12 años), pues ignoraban si sus compañeros/as les escucharían con agrado e interés y si seguirían sus indicaciones participando activamente. Concepciones previas que alimentaron la incertidumbre y los nervios de cara a la realización de la propuesta. Sin embargo, los resultados tras la dirección de las actividades, revelaron sensaciones positivas que enriquecieron la experiencia. Concretamente, los participantes manifestaron que se sintieron cómodos y con confianza mientras dirigían a sus iguales, ya que observaron un ambiente de compañerismo, respeto y tolerancia que propiciaba la participación. En consecuencia, la totalidad del alumnado experimentó una mejora altamente significativa ($p < 0,001$) en el disfrute, al dirigir actividades de Educación Física, alcanzando una puntuación de 4,968 sobre 5.

Finalmente, la iniciativa le dio al alumnado de Educación Primaria la oportunidad de ponerse en el lugar del profesor, aumentando su capacidad empática. En concordancia con este argumento, los estudios de Moreno y cols. (2000, en Moreno-Murcia y Cervelló, 2003) concluyeron que los escolares se implican más en las actividades de Educación Física, cuando perciben que su educador tiene un carácter democrático, comprensivo, bueno, alegre, justo, agradable y acepta la iniciativa individual de los alumnos. Diferentes cualidades que todos los participantes debieron experimentar, para lograr una mayor implicación por parte de sus iguales en la actividad.

9. Conclusiones

El objetivo principal de esta investigación fue valorar el disfrute en la dirección de actividades de Educación Física por parte del alumnado de Educación Primaria. Una vez analizados y discutidos los resultados obtenidos tras la puesta en marcha de la propuesta, se puede concluir afirmando que la dirección de actividades de Educación Física por escolares de 8 a 12 años, aumenta el disfrute de forma altamente significativa ($p < 0,001$) y con independencia del sexo.

Del mismo modo, la mejora recogida en el disfrute final revela que la dirección de actividades por escolares, es un medio útil para fomentar valores como el respeto, la tolerancia, la solidaridad, la cooperación y la empatía. Así pues, todos los participantes fueron capaces de ejercer el rol de maestro y fomentar estos valores entre sus iguales.

Finalmente, la puesta en marcha de esta iniciativa en el CEIP Otero Pedrayo permitió dinamizar los tiempos del recreo, implicando a los escolares de Educación Primaria en la realización y dirección de actividades de Educación Física. En consecuencia, se le puso freno al problema de la inactividad física.

10. Referencias bibliográficas

- Airasca, D. (2002). *Actividad física y salud*. Recuperado de <http://actividadfisica.net/actividad-fisica-actividad-fisica-salud.html>
- Allgoewer, A., Wardle, J., y Steptoe, A. (2001). Depressive symptoms, social support, and personal health behaviors in young men and women. *Health Psychology*, 20, 223-227.
- Barra, E. (2003). Influencia del Estado Emocional en la Salud Física. *Terapia psicológica*, 21(1), 55-60. Recuperado de <http://teps.cl/files/2011/06/Art-66.pdf>
- Calfas, K. y Taylor, W., (1994). Effects of physical activity on psychological variables in adolescents. *Pediatric Exercise Science*, 6, 302-314.

- Comellas, M., y Mercader, I. (1992). Finalidades educativas del deporte en la educación secundaria. *Apunts*, 29, 32-43. Recuperado de <http://www.revista-apunts.com/es/hemeroteca?article=964>
- Consejo Superior de Deportes (CSD) (2010). *Plan Integral para la Actividad Física y el Deporte A+D*. Recuperado de <http://www.csd.gob.es/csd/estaticos/plan-integral/LIBRO-PLAN-AD.pdf>
- CSD (2012). *El centro escolar promotor de la actividad física y el deporte. Orientaciones para la elaboración del proyecto deportivo de centro*. Recuperado de <http://redined.mecd.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/98263/15407.pdf?sequence=1>
- Correa, J. (2013). *Niños activos: Adultos Saludables*. Recuperado de <http://www.urosario.edu.co/ninosenaccion/>
- Deci, E. L., y Ryan, R. M. (1985). The General Causality Orientations Scale: Self-Determination in Personality. *Journal of Research in Personality*, 19, 109-134. Recuperado de http://sdtheory.s3.amazonaws.com/SDT/documents/1985_DeciRyan_GCOS.pdf
- Decreto 105/2014, del 4 de septiembre, por el que se establece el currículo de la Educación Primaria en la Comunidad Autónoma de Galicia. *Diario Oficial de Galicia*. Galicia, 9 de setiembre de 2014, núm. 171, pp. 37406-38087. Recuperado de http://www.santillana.es/lomce/LOMCE_Curr%C3%ADculo_Primaria_Galicia.pdf
- Díaz, M., y Sierra, A. (2009). La condición física en la edad escolar: Hábitos de práctica saludable. *Wanceulen E.F. Digital*, (5), 69-89. Recuperado de <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/3310/b15548806.pdf?sequence=1>
- Filak, V. F., y Sheldon, K. M. (2003). Student psychological need satisfaction and college teacher-course evaluation. *Educational Psychology*, 23(3), 235-247.
doi: 10.1080/0144341032000060084
- Frederick, C. y Ryan, R. (1993). Differences in motivation for sport and exercise and their relations with participation and mental health. *Journal of Sport Behavior*, 16(3), 124-143. Recuperado http://www.selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/1993_FrederickRyan_Differences_inmotivation.pdf
- FREIRE, P. (1998). *Pedagogía de la autonomía: saberes necesarios para la práctica educativa*. México D.F.: Siglo XXI editores.
- González-Serrano, G., Huéscar, E., y Moreno-Murcia, J.A. (2013). Satisfacción con la vida y ejercicio físico. *Motricidad. European Journal of Human Movement*, 30, 131-151. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2742/274228060010.pdf>

- Jackson, A. W., Morrow, J. R., Hill, D. W. y Dishman, R. K. (2003). *Physical activity for health and fitness*. Champaign: Human Kinetics.
- Ley Orgánica 8/2013, del 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE). *Boletín Oficial del Estado*. Madrid, 10 de diciembre de 2013, núm. 295, pp. 97858-97921. Recuperado de <http://www.boe.es/boe/dias/2013/12/10/pdfs/BOE-A-2013-12886.pdf>
- Lorente, E. y Joven, A. (2009). Autogestión en Educación Física: una investigación etnográfica. *Cultura y Educación*, 21(1), 67-79. Recuperado de http://www.researchgate.net/profile/Eloisa_LorenteCatalan/publication/233599194_Autogestion_en_Educacion_Fisica_una_investigacion_etnograficaSelfmanagement_in_Physical_Education_An_ethnographic_research_study/links/02e7e515c10fcc63f5000000.pdf
- Moreno-Murcia, J.A., y Cervelló, E. (2003). Pensamiento del alumno hacia la Educación Física: su relación con la práctica deportiva y el carácter del educador. *Enseñanza*, 21, 345-362. Recuperado de <http://rca.usal.es/index.php/0212-5374/article/view/4068/4092>
- Moreno-Murcia, J. A., y Martínez, A. (2006). Importancia de la Teoría de la Autodeterminación en la práctica físico-deportiva: Fundamentos e implicaciones prácticas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 6(2), 39-54. Recuperado de <http://www.um.es/univefd/TAD.pdf>
- Moreno-Palos, C. (1992). *Juegos y deportes tradicionales en España*. Madrid: Alianza Editorial.
- Moses, J., Steptoe, A. Mathews, A. y Edwards, S., (1989). The effects of exercise training on mental well-being in the normal population: a controlled trial. *Journal of Psychosomatic Research*, 33(1), 47-61. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/0022-3999\(89\)90105-0](http://dx.doi.org/10.1016/0022-3999(89)90105-0)
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (1948). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
- OMS (2002). *The world health report. Reducing risks, promoting healthy live*. Geneva: WHO, pp. 7-14. Recuperado de <https://groups.nceas.ucsb.edu/sustainability-science/2010%20weekly-sessions/session-72013-10.25.2010-human-well-being-natural-capital-and-sustainable-development/supplemental-readings-from-the-reader/World%20Health%20Org.%202002%20.pdf/view>
- OMS (2014). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/>
- OMS (2015). *Obesidad y sobrepeso*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

- Perea, R. (1992). Educación para la salud. En J. García-Mínguez (Ed.), *Las materias transversales como criterio de calidad educativa. III Jornadas sobre LOGSE* (pp. 47-56). Granada: Proyecto Sur de Ediciones S.A.L.
- Real Decreto 126/2014, del 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria. *Boletín Oficial del Estado*. Madrid, 1 de marzo de 2014, núm. 52, 19349-19420. Recuperado de <http://www.boe.es/boe/dias/2014/03/01/pdfs/BOE-A-2014-2222.pdf>
- Salovey, P., Rothman, A., Detweiler, J., y Steward, W. (2000). Emotional states and physical health. *American Psychologist*, 55(1), 110-121. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.110>
- Sánchez-Bañuelos, F. (1996). *La actividad física orientada hacia la salud*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Vidarte, J., Vélez, C., Sandoval, C. y Alfonso, M.L. (2011). Actividad física: Estrategia de promoción de la salud. *Hacia la Promoción de la Salud*, 16(1), 202-218. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a14.pdf>
- Villadangos, S. y Labrador, F. (2009). Menores y nuevas tecnologías (NT): ¿uso o abuso?. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5, 75-83. Recuperado de http://institucional.us.es/apcs/doc/APCS_5_esp_75-83.pdf
- Weyerer , S., y Kupfer, B. (1994). Physical exercise and psychological health. *Sports Medicine*, 17(2), 108-116. doi: 10.2165/00007256-199417020-00003
- Xunta de Galicia (2010). *Plan galego para o fomento da actividade física 2011-2015. Galicia saudable*. Recuperado de http://deporte.xunta.gal/adjuntos/cNoticias/67_2_plan_0.pdf
- Yamamoto, L. T., Alvear, M. G., Morán, C., Acuña, M. E., Torres, P. V., Juárez, M. A., Ferreira, A., y Solís, M. G. (2013). Actividad extraescolar y obesidad en los niños. Influencia del ámbito familiar y del vecindario. *Revista Médica del Instituto mexicano del Seguro Social*, 51(4), 378-383. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2013/im134f.pdf>