

Programa para la promoción de actividad física saludable en escolares murcianos

Healthy physical activity promotion Program for students from Murcia

Eliseo García-Cantó y Juan José Pérez Soto
Universidad de Murcia

Resumen: En el presente estudio, se muestra una experiencia de fomento de la práctica de actividad física saludable en escolares de Educación Primaria de Molina de Segura. El programa, basado en una metodología multidisciplinar y no reductora, lleva al alumnado al aprendizaje de las habilidades motrices básicas antes de alcanzar los 10-12 años, periodo destinado al comienzo de las habilidades motrices específicas. De esta manera, se pretende poner en práctica un modelo que aumente los niveles de práctica de los escolares y con ello reducir el alto porcentaje de jóvenes que abandonan las actividades físico-deportivas al pasar a la Educación Secundaria. Se presenta una actividad integradora, impartida por profesionales altamente cualificados y que aglutina a todos aquellos sujetos apartados de la competición que optan por realizar un ejercicio físico lúdico, educativo y competencial.

Palabras clave: Multilateralidad específica, escolares, motivación, salud, Molina de Segura.

Abstract: The current study shows an experience about promoting healthy physical activity practice among Elementary School students from Molina de Segura. The program is based on multidisciplinary non reducing methodology, which leads the pupils to learn the basic motor abilities prior to be 10-12 years, and move on to the specific motor abilities. In that way, it is targeted a model to increase the students' practice levels and reduce the high percent of adolescents who leave sports activities when pass to Secondary Education, through a no competitive activity gathering those subjects alienated by the competition who prefer to do physical exercise in a funny, educative and competencial way.

Keywords: specifies multilateralism, students, motivation, health, Molina de Segura.

Introducción

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España (2013), señala que la prevalencia de obesidad infantil se mantiene relativamente estable en los últimos años. Un 27.8% de esta población, padece obesidad o sobrepeso y uno de cada 10 niños tiene obesidad y dos sobrepeso, siendo similar en ambos sexos.

Adentrándonos en el caso de Molina de Segura, término municipal de la Región de Murcia, el estudio antropométrico realizado en el año 2007 en niños de 3 a 12 años, se pudo comprobar que la prevalencia de sobrepeso era del 10.6% y la de obesidad del 16.3%, porcentajes superiores a la media nacional.

La Federación Española de Medicina del Deporte en un archivo de consenso sobre las medidas a tomar para prevenir el sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes (Manonelles, et al., 2008), establece como prioridad una mejora de la nutrición y la adopción de estrategias de promoción de diversos tipos de actividades físicas.

A través del Programa de Prevención de Obesidad Infantil y Juvenil de Molina de Segura se viene interviniendo desde hace años en la mejora de los hábitos alimenticios, aspecto que se ha considerado de vital importancia para la erradicación del sobrepeso. Sin embargo, dadas las características psicoevolutivas del los sujetos a los que se dirige el programa se hace indispensable su combinación con práctica de actividad físico-deportiva diaria.

En las recomendaciones y conclusiones extraídas de la Conferencia Internacional sobre Actividad Física y Obesidad en Niños, Katzmarzyk, Baur, Blair, Lambert, Oppert y Riddoch (2008) afirmaban que un bajo nivel de actividad física se traduce en un alto riesgo para desarrollar obesidad, mientras que un alto nivel de actividad física produce un riesgo bajo de desarrollo de obesidad. Por ello, la prevalencia de obesidad no puede ser reducida sin incrementar la actividad física.

Dada la evidencia que se muestra a nivel nacional e internacional en torno al uso de la actividad física para la mejora y prevención de patologías que aluden al organismo, se precisan programas que fomenten la actividad física de forma integradora desde edades tempranas, con la intención de crear adherencia y una práctica continuada a lo largo de la vida.

En el ámbito internacional, el documento *Physical Activity Guidelines for Americans Midcourse Report: Strategies to Increase Physical Activity Among Youth* elaborado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EEUU (2012), proporciona una revisión en torno a los posibles factores útiles de promoción de la actividad física en jóvenes. Se revisan las intervenciones o programas así como la utilidad mostrada hasta el momento según expone la literatura científica. Se basan en intervenciones variadas centradas en el ámbito de la escuela, en la asignatura de Educación Física, el transporte activo a la escuela, la actividad física en los descansos o recreos lectivos, los cambios en la estructura física de la escuela y las intervenciones fuera del periodo lectivo.

En lo referente a las intervenciones fuera del periodo lectivo, se exponen 2 revisiones y un meta-análisis, en los que sugieren que estas intervenciones pueden ser estrategias prometedoras, sin embargo afirman que con los datos disponibles hasta el momento no hay evidencia clara de que ese sea el modo más efectivo. Lo que si afirman, es que son las intervenciones que más gustan a alumnos y padres, remarcando la importancia de realizar esas actividades en el centro escolar.

En el ámbito nacional, tras los relevantes datos referidos a inactividad física y obesidad aportados a lo largo de los últimos años por los estudios ENKID, PERSEO y AVENA, algunos planes se han pretendido llevar a cabo para el fomento de los hábitos saludables.

A raíz de los datos obtenidos en el estudio AVENA, y dentro de la estrategia NAOS, se comenzó en 2005 el proyecto EVASYON en 5 hospitales con fines de evaluación genética, metabólica y biológica de los factores que predisponen a la obesidad, así como con un programa de intervención en actividad física y obesidad.

Dentro del Plan Integral para la Actividad Física y el Deporte (2009) se puede observar un apartado destinado a la promoción del deporte en edad escolar. En el mismo, se proponen unas medidas para incentivar la práctica de actividad física de entre las que podemos encontrar: el centro educativo como promotor de actividad física, actividades encaminadas a los intereses de los jóvenes o apoyo a las corporaciones locales entre otras. A su vez, menciona que cada Comunidad Autónoma en el ámbito de sus competencias ha ido creando programas de fomento del deporte escolar sin llegar a un marco común de intervención e insta al estudio y creación de programas efectivos por parte de esos organismos.

Otro programa implementado en Cataluña para el tratamiento de la obesidad infantil denominado *Niñ@s en movimiento* abarcaba la temática de los buenos hábitos nutricionales y de actividad física con sesiones impartidas en los hospitales. En 10 sesiones, se completaban 10

cuadernos de cuestiones relacionadas con la temática. Cada sesión se iniciaba con 15 minutos de ejercicio físico de relajación, continuando con la revisión del tema semanal correspondiente, que figuraba en el cuaderno de niños y que éstos habían trabajado previamente en casa. El tema semanal se abordaba mediante la exposición oral, juegos educativos y de intercambio de roles, siguiendo el guión incluido en el cuaderno. Se evaluaron el IMC, la dieta mediterránea, la ansiedad y la depresión al inicio y al final del programa. De los 81 niños (46 niñas y 35 niños) de 6 a 12 años de edad, el 88.9% disminuyeron el IMC, a su vez también aumentó el porcentaje de niños que consumían diariamente fruta y verdura, y disminuyó el porcentaje de niños que consumían bollería o se saltaban el desayuno. También, disminuyeron las puntuaciones en las escalas de ansiedad y depresión. Los autores concluyeron que el programa «Niñ@s en movimiento» comportó una disminución del IMC, un aumento de la calidad de la dieta mediterránea y una disminución de los rasgos de ansiedad y depresión (García-Reyna, Carrascosa & Gussinyer, 2007; Gussinyer, et al., 2008).

El estudio más relevante llevado a cabo en los centros docentes españoles, ha sido el estudio «MOVI-2», del cual han derivado importantes publicaciones. MOVI-2 es un programa de actividad física recreativa y no competitiva, basada en el juego, y adaptada al nivel de desarrollo de los niños de los últimos cursos de Educación Primaria. Incluye juegos de iniciación deportiva (baloncesto, balonmano, voleibol, etc.), deportes alternativos (hockey, ultimate, beisbol, etc.), juegos populares y tradicionales (escondite, cara y cruz, el pañuelo, etc.), juegos con material alternativo (indiacas, paracaídas, etc.), actividades en el medio natural (juegos de rastro y pistas, gymkanas, bicicletas, etc.) y juegos con música (bailes, danza, circuitos, etc.). El objetivo inmediato del programa fue aumentar el tiempo de actividad física semanal desarrollando los componentes de la condición física relacionados con la salud (resistencia aeróbica, fuerza muscular, velocidad-agilidad y flexibilidad). Cada semana se realizaban dos sesiones de 90 minutos en dos días lectivos en horario extraescolar, y una sesión de 150 minutos el sábado por la mañana. En total se desarrollaron 80 sesiones en cada colegio. El programa se realizó en las instalaciones del centro escolar o en sus alrededores. Se consideró que un niño había recibido la intervención si participaba en 70% de las sesiones. En los estudios derivados del programa en el cual 1044 niños de entre 9 y 13 años tomaron parte, se obtuvo una reducción de la adiposidad, el colesterol y la frecuencia de niñas con sobrepeso (Martínez-Vizcaíno, et al., 2008; Martínez-Vizcaíno, et al., 2012).

El programa MOVI2 tiene bastante relación con el que se expone en el presente programa. Así, se considera de máxima importancia que toda la población pueda acceder a una práctica físico deportiva y, muy especialmente, se tiene la voluntad de que los niños y niñas disfruten de buenas experiencias relacionadas con la actividad física y el deporte, ya que como señalan diversos estudios, de esta forma se potenciará la adherencia a la práctica deportiva a lo largo de toda su vida (Telama, Yang, Viikari, Valimaki, Wanne & Raitakari, 2005).

Para conseguir el estilo de vida activo que se persigue, el deporte en edad escolar se puede transformar en un elemento de desarrollo de virtudes educativas de gran valor para el desarrollo personal de todo individuo. Valores como la coeducación, el esfuerzo y la dedicación, la tolerancia, solidaridad o trabajo en equipo son algunos de los elementos que se desarrollan.

Sin embargo, la concepción del deporte en las primeras edades, ha de estar separada diametralmente del deporte profesionalizado, si bien comparten algunas características, nuestro interés estará enfocado hacia las necesidades educativas y carencias que plantea la sociedad actual. En este sentido, se han de buscar objetivos relacionados con la autonomía personal del niño, la inserción y no discriminación social de ninguna persona y el cómo ocupar el tiempo libre y de ocio.

Las razones por las que tantos niños españoles no mantienen un nivel adecuado de actividad física tienen poco que ver con el desconocimiento de sus beneficios, y sí mucho con las características de la actividad a su alcance (García Cantó, 2011).

La tendencia a confundir actividad física con deporte estructurado y, más aún, con deporte competitivo, tiene efectos negativos, ya que el espíritu competitivo exige ganadores desde la infancia, encontrando una expresión natural en la casi automática transformación de «el deporte es salud». Esta situación es desaconsejable, ya que hace peligroso algo que en principio es preciso y bueno, ya que los niños son incitados a realizar actividades físicas cada vez más intensas en edades cada vez menores, lo cual se ve agravado por el desconocimiento de los efectos y riesgos que esta actitud representa a corto, medio y largo plazo en cualquier niño en formación y crecimiento (Fernández Fairén & Busto, 2009).

Sprecher, mencionado por Personne (2005), muestra de forma muy clara lo inútil que resulta iniciarse en las competiciones demasiado temprano y soportar entrenamientos difíciles, que solo sirven para provocar un envejecimiento prematuro y una desmotivación segura.

Para el Committee on Sports Medicine and Fitness (2001), cuando las demandas y expectativas del deporte exceden la maduración y la preparación del participante, los beneficios de la práctica deportiva se pierden. Lo mismo pasa cuando se cambia de las metas orientadas al beneficio del niño (el deporte por el deporte) a objetivos de adulto (el deporte para ganar).

Por este motivo, deben respetarse los ritmos de desarrollo, no solo físico (parte de los niños de 5-6 años, aún no han adquirido las habilidades básicas de lanzar, capturar y golpear con precisión) sino también psico-social, como la capacidad de entender el sentido de la competición, el juego en equipo y el concepto de reglamento.

De esta manera, la práctica de ejercicio físico y la actividad deportiva, deben adaptarse a las capacidades físicas, mentales y emocionales del niño al que van dirigidas, evitando la especialización deportiva excesivamente precoz, lo que es especialmente importante entre los escolares de la primera etapa de Educación Primaria.

Lo importante a partir de esta edad (de 6 a 9 años) es adquirir el hábito de realizar actividad física diariamente, en donde el niño empezará a asentar las habilidades motrices básicas. Para ello, debe practicar varios tipos de deporte, no especializarse en uno sólo, sino que cuanta más variedad más enriquecedor será para él. A esta edad, deben predominar los juegos de iniciación deportiva, en donde el niño empieza a socializarse con otros compañeros (Redondo Figuro, Pedrero & Valtueña, 2010).

Para iniciar la especialización en un determinado deporte se han de dar las siguientes circunstancias: correcta percepción del espacio y el tiempo, buena motricidad general, familiarización perceptiva con el entorno y buen manejo de la coordinación dinámica general, segmentarla y del equilibrio. Estos requisitos no van a estar consolidados hasta los 10-12 años por lo que es a partir de esta edad donde se recomienda la especialización deportiva (Ruiz Pérez, 1995).

Todo esto nos lleva a intentar cumplir los parámetros establecidos por las numerosas investigaciones científicas del mundo del deporte e iniciar a los niños en la multilateralidad específica.

Para ello, es necesario utilizar una metodología de enseñanza que no sea reductora, que lleve a los alumnos al aprendizaje de las habilidades motrices básicas antes de pasar a los 10-12 años. Esta multilateralidad específica puede ser trabajada de numerosas formas, pero García Cantó (2011) establece en su trabajo de investigación con escolares de Educación Primaria de la Región de Murcia, que la manera más amena, motivante y divertida es a través de la práctica de una gran variedad de deportes. Es decir, en edades tempranas es ideal que los niños realicen multideporte o actividades variadas encaminadas a desarrollar y a trabajar varias facetas psicomotoras y no centrarse en una especialidad en concreto. Privar al niño de esta pluralidad es limitar su evolución y potencial, pudiendo dejar en la sombra posibles potencialidades del mismo.

Esta concepción del deporte de iniciación a través de la multilateralidad específica, unido al matiz integrador y competencial de las clases, van a ser los elementos centrales y la base de nuestro programa para la promoción de la actividad física saludable.

Participantes en el programa y acciones propuestas

El Programa Escuela Deporte-Salud, se llevó a la práctica dos días a la semana (martes y jueves o lunes y miércoles) durante una hora, dentro del horario de actividades extraescolares de los centros educativos.

Los profesionales que llevan a la práctica dicho programa, son diplomados y licenciados en Educación física con un amplio bagaje de conocimientos deportivos enfocados al ámbito educativo.

El enfoque o tratamiento didáctico en la enseñanza del Deporte y la práctica física tiene que ser acorde con la etapa educativa y se ha de asentar sobre una pedagogía activa en la que se hace partícipe al alumno de su aprendizaje.

Los principios que se tuvieron en cuenta son: la individualización, las experiencias previas, la actividad del alumno, sus intereses, la sociabilidad y la diversidad.

Todo esto, nos llevó a desarrollar los estilos de enseñanza que mejor encajan con estos principios, que son aquellos que implican de forma cognoscitiva al alumno, los que fomentan la individualización y los que favorecen la sociabilidad. Entre ellos, podemos apuntar la resolución de problemas, el descubrimiento guiado, el trabajo en grupos por niveles de ejecución, sin olvidar el mando directo referido a establecimiento de medidas de seguridad y prevención de accidentes, así como pautas referidas a conceptos deportivos con probado rendimiento.

Partiendo de esto, se utilizó una metodología:

- Lúdica, el juego fue a la vez que un recurso una metodología en sí mismo.

- Activa, el niño desarrolló su actividad en función de sus capacidades, intereses y necesidades.

- Flexible, ajustándose a cada niño en particular y respetando cualquier respuesta.

- Participativa, a través del trabajo en equipo fundamentalmente y evitando la competitividad.

- Integradora, sin distinción de sexo o cualquier otro vínculo discriminatorio.

- Natural y cercana, para que el alumno valorase las posibilidades que les ofrecía su entorno.

- Motivadora, buscando generar el hábito de la actividad física como fuente de satisfacción.

El Programa contempla una suma de acciones organizadas por grupos de edad:

Acciones para niños y niñas de 6 a 9 años

Al abordar el trabajo deportivo con los diferentes grupos de edad, de los 6 a 9 años es el momento idóneo para trabajar las bases generales del movimiento sin llegar a enfocar las tareas únicamente hacia un deporte particular.

Creemos que las necesidades físicas en estas edades se adquieren de mejor manera a través de un programa de multidisciplinariedad deportiva sin distinción de género. Por ello, se realizan módulos de 4-5 sesiones donde se trabajarán de manera específica los diferentes contenidos del programa.

La práctica de la actividad física en esta etapa debe facilitar el conocimiento del propio cuerpo y el de diferentes posibilidades de movimiento, sentando así las bases para el desarrollo y evolución de la competencia motriz en fases posteriores.

En el primer tramo de la etapa, el conocimiento corporal se asocia al desarrollo de las capacidades perceptivo motrices, la percepción espacial y temporal mediante el dominio progresivo de las nociones topológicas básicas (arriba-abajo, delante-detrás) y de otras nociones relacionadas con el tiempo (ritmos, secuencias, velocidad, aceleración,...). Estos contenidos son necesarios para el desarrollo de la imagen corporal de niño. Además, es necesario en este periodo el trabajo de la coordinación estática, dinámica y óculo-segmentaria, así como la consecución del equilibrio corporal estático y dinámico necesario para posteriores aprendizajes deportivos.

Este trabajo para la adquisición de esquemas motores básicos y adaptados y el desarrollo de las habilidades básicas y genéricas deben proporcionar destrezas en el manejo de objetos y en la manipulación de instrumentos habituales en la vida cotidiana. De ello se deduce, que el acondicionamiento físico general de los alumnos, entendiéndolo como tal la progresión de los diferentes aspectos cuantitativos y cualitativos del movimiento, debe ser objeto de observación y control en función de la práctica de diferentes habilidades y destrezas.

El medio para conseguir estos objetivos fue el juego, ya que su práctica habitual debe desarrollar en el niño actitudes y hábitos de tipo cooperativo y social basados en la solidaridad, la tolerancia, el respeto y la aceptación de las normas de convivencia. El juego es esencial como una metodología en sí mismo y como un recurso didáctico para determinados aprendizajes. El nivel de organización y complejidad del juego debe ajustarse a las características y posibilidades del niño en cada momento. Los contenidos y actividades a realizar quedan recogidos en la tabla 1.

Meses	Actividades
OCTUBRE-NOVIEMBRE	- Educación para la salud. - Actividades y juegos cooperativos. - Actividades de deportes de raqueta, discos voladores, indiacas, materiales alternativos, etc. - Actividades y juegos de rugby-tag.
DICIEMBRE	- Juegos y actividades de floorball. - Juegos y actividades relacionados con las habilidades gimnásticas. - La lucha a través del juego.
ENERO-FEBRERO	- Juegos y actividades de minibaloncesto. - Juegos y actividades de minifútbol-sala.
MARZO-ABRIL	- Juegos y actividades de minivoleibol. - Juegos y actividades de minibalmano. - Juegos y actividades de minibeisbol.
MAYO	- Actividades y juegos en la naturaleza. - Juegos atléticos sencillos y adaptados a las distintas edades.

Acciones para niños y niñas de 9 a 12 años

Para este segundo tramo de edad, creímos necesario un trabajo de manera más específico de habilidades deportivas de los distintos deportes. Así, se propuso un programa de multilateralidad específica, sin distinción de género, que se trabajó en dos sesiones semanales de una hora. Para ello, se plantearon diferentes módulos deportivos de 8-10 sesiones donde los niños se iniciaron y profundizaron en diferentes deportes individuales y colectivos.

Meses	Actividades
OCTUBRE-NOVIEMBRE	- Iniciación al bádminton. - Iniciación al voleibol.
NOVIEMBRE-DICIEMBRE	- Iniciación al voleibol. - Iniciación al baloncesto.
ENERO-FEBRERO	- Iniciación al balonmano. - Iniciación al fútbol-sala.
MARZO-ABRIL	- Iniciación al atletismo. - Iniciación a los deportes de contacto a través del juego (Judo, lucha olímpica).
ABRIL-MAYO	- Iniciación al beisbol. - Juegos y actividades en el medio acuático.

Atendiendo a lo dicho, los contenidos trabajados en la segunda franja de edad del programa, los podemos observar en la Tabla 2:

El presente programa que se desarrolló en el municipio de Molina de Segura presentó los siguientes objetivos:

Objetivo general:

- Disminuir el sedentarismo y aumentar la actividad física saludable en la población de 6 a 12 años de Molina de Segura, como estrategia de promoción de salud y prevención de factores de riesgo (obesidad) y de enfermedades futuras.

Objetivos específicos:

1) Desarrollar la práctica del deporte como recreación, divertimento y complemento fundamental de la formación integral.

2) Fomentar adquisición de hábitos permanentes de actividad física y deportiva, como elemento para su desarrollo personal y social.

3) Organizar actividades físico-deportivas adecuadas a la edad y necesidades, en consonancia con su desarrollo físico y biológico, primando los aspectos de promoción, formativos y recreativos, ocupando parte del tiempo de ocio de manera activa, lúdica y divertida.

4) Incrementar la participación de las niñas y mujeres jóvenes en actividades físicas y deportivas.

5) Hacer de la práctica deportiva un instrumento para la adquisición de valores tales como la solidaridad, la colaboración, el diálogo, la tolerancia, la no discriminación, la igualdad entre sexos, la deportividad y el juego limpio.

6) Promover la implicación y activa participación de las familias para el desarrollo del Programa, a través de las Asociaciones de Padres y Madres.

7) Impulsar la activa participación de los profesionales de los Centros de Salud como agentes activos en la promoción de la actividad física saludable en la población infantil y juvenil.

8) Promover que las instalaciones deportivas escolares (Centros de Primaria y de Secundaria) puedan ser utilizadas por el alumnado en horario no lectivo y durante toda la semana, incluyendo los fines de semana.

Evaluación y seguimiento del programa

Es imprescindible establecer mecanismos de evaluación y de seguimiento de cualquier Programa para conocer la medida en que se alcanzan los objetivos propuestos así como para establecer todas las correcciones y mejoras que seguro serán necesarias.

Así, se propuso la constitución de una Comisión de Seguimiento dirigida por el Ayuntamiento y con la principal participación de las Concejalías de Deportes, Educación, Juventud y Sanidad, los centros de salud del municipio, la Asociación de maestros y profesores de Educación física y la Federación interbarrios del municipio. Estos diferentes y variados organismos fueron los responsables de implementar el programa y evaluar su desarrollo.

Los indicadores de evaluación cuantitativos y cualitativos establecidos fueron los siguientes:

- Número de niños que se inscriben en cada una de las acciones programadas.
- Asistencia y continuidad de los niños inscritos en cada una de las actividades.
- Número de alumnos derivados al Programa desde las consultas pediátricas de los Centros de Salud del municipio.
- Valoración por parte de los padres, de la actividad realizada por sus hijos, la continuidad en la misma y la satisfacción con los monitores que han impartido la misma.

Tabla 3. Experiencia previa en otras actividades extraescolares deportivas.

	Frecuencia	Porcentaje
Si he participado	88	55.69
No he participado	70	44.31
Total	158	100

Tabla 4. Dificultad para asistir semanalmente a la actividad.

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	134	84.81
Poco	22	13.92
Bastante	2	1.27
Mucho	0	0
Total	158	100

Tabla 5. Grado de satisfacción con el monitor.

	Frecuencia	Porcentaje
Muy contento	119	75.32
Bastante contento	38	24.05
Poco contento	1	0.63
Nada contento	0	0
Total	158	100

Tabla 6. Cubre las expectativas previstas al inicio de la actividad.

	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	63	39.87
Bastante	92	58.23
Poco	3	1.90
Nada	0	0
Total	158	100

Tabla 7. Intención de inscribir a sus hijos en el programa el próximo curso

	Frecuencia	Porcentaje
Seguro que sí	56	35.44
Probablemente sí	67	42.41
Probablemente no	6	3.80
Seguro que no	1	0.63
No lo se	28	17.72
Total	158	100

La encuesta de satisfacción que contestaron los padres estaba compuesta de 8 preguntas con respuestas abiertas o cerradas dependiendo de las cuestiones planteadas.

Del análisis de las mismas pudimos observar como resultados más relevantes, que más del 55% de los alumnos que conformaron el Programa nunca habían realizado práctica deportiva extraescolar (Tabla 3), siendo una actividad amena y divertida ya que a sus hijos no les supuso esfuerzo la asistencia a las actividades deportivas planteadas (Tabla 4).

En cuanto a la satisfacción con el monitor que imparte la actividad, casi la totalidad de los padres encuestados consideran que sus hijos están bastante o muy satisfechos (Tabla 5) y que la actividad satisface sus expectativas de búsqueda de una actividad física saludable acorde a la edad de su hijo (Tabla 6). Estos resultados positivos, van a ser dos pilares fundamentales para que el curso que viene la práctica totalidad de los padres tengan la intención de que sus hijos continúen en dicho programa (Tabla 7).

Los resultados de la encuesta, se plasmaron en una memoria de desarrollo del Programa y, en función de estos y las aportaciones de la comisión de seguimiento, se van a establecer las modificaciones y nuevas acciones para el curso 2013/2014.

Conclusiones

La marcada orientación competitiva del deporte en nuestro país junto a la especialización temprana ha alejado a numerosos escolares y adolescentes, con especial mención al género femenino, de la práctica de actividades físico-deportivas, sin ofrecerles modelos alternativos que respondan a sus intereses. Así, se puede observar en los resultados de la encuesta de satisfacción a los padres como más de la mitad de los escolares no habían practicado actividad física extraescolar.

Por este motivo, se hace necesaria una intervención social desde diversos agentes para la generación de hábitos de vida activa en los escolares, tales como la familia, asociaciones de padres, centro escolar, centros de salud y entidades locales.

La Escuela Deporte-Salud, planteó un programa para la promoción de la actividad física saludable diseñado y dirigido de forma interdisciplinar por un amplio grupo de profesionales y adecuado a las condiciones físicas, psicológicas y sociales de los niños y niñas de su edad. Se puede observar un alto grado de satisfacción con los monitores así como un porcentaje de ausencias notablemente bajo, confirmando la adherencia y el éxito del programa.

A su vez, los padres señalan que se han cumplido sus expectativas con la actividad y que volverán a inscribir a sus hijos para el curso siguiente. La intención de continuidad de los padres es un aspecto de vital importancia, ya que el programa pretende un cambio en la práctica de actividades físico-deportivas de los escolares y conseguir disminuir el abandono que se produce de las mismas durante la etapa adolescente. Por ello, siguiendo la actividad hasta la edad de 10-12 años, se aumentará el bagaje de experiencias positivas relacionadas con la práctica de actividades físicas y deportes. Dicho aspecto, les aportará a los escolares una mayor competencia motriz y poder optar a un amplio abanico de posibilidades de práctica para poder ocupar su tiempo libre y de ocio.

Referencias

- American Academy of Pediatrics, Committee on Sports Medicine and Fitness (2001). Patologías médicas que afectan a la participación deportiva. *Pediatrics*. 107 (5), pp. 1205-1209.
- Concejalía de Sanidad de Molina de Segura (2007). *Programa de prevención de la obesidad infantil y juvenil de Molina de Segura (Murcia)*. Concejalía de Sanidad y Consumo, Ayuntamiento de Molina de Segura.
- Consejo Superior de Deportes (2009). *Plan Integral para la Actividad Física y el Deporte (I+D). Versión 1*. Ministerio de Sanidad y Consumo, Ministerio de Educación, Política Social y Deporte.

- Department of Health and Human Services (2012). *Physical Activity Guidelines for Americans Midcourse Report Subcommittee of the President's Council on Fitness, Sports & Nutrition. Physical Activity Guidelines for Americans Midcourse Report: Strategies to Increase Physical Activity Among Youth*. Washington, DC: U.S.
- Fernández-Fairen, M., & Busto, J.M. (2009). El niño y el deporte. *Ortho-tips*, 5(1).
- García Cantó, E. (2011). *Niveles de actividad física habitual en escolares de 10 a 12 años de la Región de Murcia*. Tesis doctoral. Murcia: Universidad de Murcia.
- García-Reyna, N.I., Carrascosa, A., & Gussinyer, S. (2007). Niñ@s en Movimiento, un programa para el tratamiento de la obesidad infantil. *Medicina Clínica*, 129(16), 619-623.
- Gussinyer, S., García-Reyna, N.I., Carrascosa, A., Gussinyer, M., Yeste, D., Clemente, M.... Albisu, M.A. (2008). Cambios antropométricos, dietéticos y psicológicos tras la aplicación del programa «Niñ@s en movimiento» en la obesidad infantil. *Medicina Clínica*, 131(7), 245-249.
- Haug, E., Rasmussen, M., Samdal, O., Iannotti, R., Kelly, C., Borreccino, A.... Ahluwalia, N. (2009). Overweight in school-aged children and its relationship with demographic and lifestyle factors: results from the WHO-Collaborative Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study. *International Journal of Public Health*, 54, (Suppl 2), 167-179.
- Katzmarzyk, P., Baur, L., Blair, S., Lambert, E., Oppert, J., & Riddoch, C. (2008). International conference on physical activity and obesity in children: summary statement and recommendations. *International Journal of Pediatric Obesity*, 3(1), 3-21.
- Manonelles, P., Alcaraz, J., Álvarez, J., Jiménez, F., Luengo, E., Manuz, B.... Villegas, J. (2008). La utilidad de la actividad física y de los hábitos adecuados de nutrición como medio de prevención de la obesidad en niños y adolescentes. Documento de Consenso de la Federación Española de Medicina del Deporte (FEMEDE). *Separata de Archivos de Medicina del Deporte*, 127(5), 333-353.
- Martínez-Vizcaíno, V., Sánchez-López, M., Salcedo-Aguilar, F., Notario-Pacheco, B., Solera-Martínez, M., Moya-Martínez, P.... Rodríguez-Artalejo, F. (2012). Protocolo de un ensayo aleatorizado de clusters para evaluar la efectividad del programa MOVI-2 en la prevención del sobrepeso en escolares. *Revista Española de Cardiología*, 65(5), 427-33.
- Martínez-Vizcaíno, V., Salcedo-Aguilar, F., Franquelo-Gutiérrez, R., Solera-Martínez, M., Sánchez-López, M., Serrano-Martínez, S.... Rodríguez-Artalejo, F. (2008). Assessment of an after-school physical activity program to prevent obesity among 9- to 10-year-old children: a cluster randomized trial. *International Journal of Obesity*, 32(1), 12-22.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2013). *Encuesta Nacional de Salud de España 2011/12 (ENSE 2011/12)*. Madrid: Instituto Nacional de Estadística.
- Personne, J. (2005). *El deporte para el niño. Sin records ni medallas*. Barcelona: Inde.
- Redondo C., Pedrero, R., & Valtueña, J. (2010). Actividad física, deporte, ejercicio y salud en niños y adolescentes, en Redondo Figuero, C., Pedrero Chamizo, R. & Valtueña Santamaría, J. (Eds.), *Recomendaciones sobre actividad física en pediatría práctica (o en consulta de pediatría)*, Asociación Española de Pediatría. pp. 335-365.
- Ruiz Pérez, L.M. (1995). *Competencia motriz. Elementos para comprender el aprendizaje motor en Educación Física Escolar*. Madrid: Gymnos.
- Telama, R., Yang, X., Viikari, J., Valimaki, I., Wanne, O., & Raitakari, O. (2005). Physical activity from childhood to adulthood: a 21-year tracking study. *American Journal of Preventive Medicine*, 28, 267-73.

