EL PAPEL DEL CLIMA MOTIVACIONAL PERCIBIDO Y LA VALORACIÓN DE LAS CLASES DE EDUCACIÓN FÍSICA EN LA ADOPCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.

Jiménez Castuera, R[1], Cervelló Gimeno, E.M.[2], García Calvo, T.[1], Santos-Rosa Ruano, F.J.[3] y Reina Vaillo, R.[2]

[1] Universidad de Extremadura

[2] Universidad Miguel Hernández de Elche

[3]Universidad de Sevilla

RESUMEN

Este estudio analiza, desde la perspectiva social-cognitiva de las metas de logro, las relaciones entre los climas motivacionales y variables pertenecientes a los estilos de vida saludables de 500 estudiantes de Educación Física (E.F.) de 14 a 18 años. Para ello se emplearon los cuestionarios de Estilos de Vida Saludables y Cuestionario de Orientación al Aprendizaje y al Rendimiento en las clases de E.F. De forma general, los resultados muestran que la percepción de un clima motivacional orientado al aprendizaje y una positiva valoración de las clases de E.F. se ha relacionado con un estilo de vida más saludable.

Palabras Clave: Clima motivacional, Estilos de vida saludables, Educación Física, Actividad física.

ABSTRACT

This study analyzes, based on the achievement goals perspective, the relationship between the perception of motivational climate, and the behavioral patterns of healthy lifestyles of 500 physical education students aged between 14 and 18

years. For this purpose, The Health Behaviour School Children (HBSC) and Learning and Performance Orientations in Physical Education Classes Questionnaire (LAPOPEQ) were applied. Results shows, that the perception of a learning-oriented motivational climate and a positive evaluation of physical education classes, were positively related with a healthier lifestyle.
Key Words: Motivational climate, healthy lifestyles, physical education, physical activity.

INTRODUCCIÓN

Una de las cuestiones que más preocupa a muchos investigadores es determinar las variables que inciden en la creación de estilos de vida saludables (Castillo, 2000; Jiménez, 2004). El estudio de los estilos de vida saludables ha sido abordado desde diferentes enfoques o disciplinas como la sociología, la antropología, la medicina o la psicología, por ello resulta de interés adoptar una visión multidimensional. Además, la mayoría de ellos abogan por educar a los niños, ya que en etapas de formación es más sencillo instaurar y crear actitudes y hábitos saludables que los incorporen a su estilo de vida. Asimismo, también se ha postulado (Jiménez, 2004; Nutbeam, Aaro y Catford, 1989) que en el estilo de vida existen tres niveles de influencia: la *influencia social* (factores sociales, institucionales y políticos), las *oportunidades y constricciones ambientales* (lugar donde se reside o trabaja), y las *características individuales* (actitudes, creencias, características personales, motivación). Alrededor de esta idea, varios autores (Aaro, Wold y Kannas, 1986; Glanz, 1999) defienden que la investigación no debe centrarse sólo en los aspectos relacionados con la salud sino además en otros importantes como: los *factores ambientales y sociales* que explican cómo se influye en el estilo de vida, analizando así las actitudes, valores y normas sociales y, por otro lado, las *características personales*, para entender cómo se desarrollan y cambian los estilos de vida. Entre ellas, no incluidas en el estilo de vida y fuertemente relacionadas con él, están la motivación, las actitudes y la estructura de la personalidad.

En nuestro trabajo nos vamos a centrar en el estudio del estilo de vida relacionado con la salud, aunque éste forma parte del estilo de vida entendido en un sentido más amplio. Existen autores que han considerado el estilo de vida relacionado con la salud como un patrón de comportamientos relativamente estable de los individuos o grupos que guardan una estrecha relación con la salud (Pastor, Balaguer y García-Merita, 1999). Por lo tanto, será interesante analizar el papel que desempeñan los principales agentes socializadores: el docente, los otros significativos (padre, madre, hermano/a,...) y el grupo de iguales del sujeto, ya que pueden determinar el aprendizaje y afianzamiento de los hábitos que conforman su estilo de vida.

Esto es confirmado por diferentes estudios (Jiménez, 2004; Rodrigo et al., 2004; Sallis y Owen, 1999), aunque nosotros nos centraremos en el rol del docente. Además, la potencia de estos procesos de influencia puede variar en función de la edad, el género, la clase social, la raza, los atributos de personalidad de los jóvenes y el efecto particular que esté siendo analizado (Buelga y Lila, 1999; Rodríguez, Rojo y Fernández-Mayoralas, 1994; Savin-Williams y Berndt, 1993).

Por otro lado, uno de los temas que más preocupa a investigadores del comportamiento consiste en determinar las variables que pueden estar relacionadas con la extinción o disminución de conductas no saludables, como son el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas entre los adolescentes. De forma inversa ocurre con los factores que determinan que las personas se involucren en un estilo de vida saludable, tales como mantener una alimentación correcta, actividad física realizada con una frecuencia, intensidad y duración adecuada, junto con unas pautas de descanso regulares y correctas (Castillo, 2000; Shephard, 1997). Éstas son las variables de estilos de vida más empleadas en diferentes estudios, aunque otros autores (Arriviega y Salazar, 2005; Pastor, Balaguer y García-Merita, 1998) también añaden las siguientes: creencias acerca de las causas de tener salud, la higiene dental, hábitos higiénicos, el consumo de medicamentos, las conductas de riesgo y la prevención de accidentes.

Uno de los períodos de la vida en el que más interés está suscitando este análisis es la adolescencia (Heaven, 1996; Hernangóme, 2002), ya que es en esta etapa de la vida en la que se adquieren los hábitos que conforman el estilo de vida saludable y, una vez aprendidos, son difíciles de modificar. Además, la adquisición de estos hábitos puede mejorar la calidad de vida en la edad adulta.

Si hablamos de la importancia de la actividad física como parte de un estilo de vida saludable, existen estudios que indican que la práctica de actividad física y deportiva influye sobre otras conductas de salud, como la alimentación equilibrada, junto con la disminución de las que suponen un riesgo, el consumo de alcohol y tabaco (Bertrand y Abernathy, 1993; Duda, 1999; Jiménez, 2004). Sin embargo, son pocos los trabajos que han analizado el papel de la escuela en la adquisición de estilos de vida saludables y la influencia directa o indirecta de la motivación recibida a través de la misma en la adquisición de dichos hábitos. Para analizar las relaciones que se establecen entre la motivación y los estilos de vida, en este trabajo nos hemos apoyado en la teoría de las metas de logro (Nicholls, 1989).

Esta perspectiva nos dice que los objetivos de logro que poseemos definen el inicio, la continuación y el abandono de las conductas, siendo determinante por lo tanto en la configuración de los hábitos de estilo de vida saludable. Entre otros, esta perspectiva social-cognitiva, ha analizado aspectos claves dentro del entorno educativo, como los estilos de vida saludables de los escolares (Castillo, 2000; Duda, 1999, 2001; Duda y Bernardot, 1995, 1999; Duda y Kim, 1997; Jiménez, 2004).

El entramado teórico alrededor del cual gira la perspectiva de las metas de logro es que las personas actúan movidas en los entornos de logro por la necesidad de mostrar competencia, y que la percepción subjetiva de éxito depende del criterio empleado para definir en qué consiste el éxito (Nicholls, 1989). De acuerdo con esta perspectiva, la adopción de un criterio de éxito auto-referencial, consistente en sentirse competente cuando se mejora (implicación a la tarea), o un criterio de éxito comparativo o normativo consistente en sentirse competente cuando se demuestra mayor competencia que los demás (implicación al ego), estará en función tanto de características personales (orientación disposicional) como de aspectos sociales y situacionales (clima motivacional). La adopción de uno u otro criterio guarda relación con una serie de consecuencias tanto afectivas, cognitivas y conductuales, entre las que estarían la adopción de estilos de vida más o menos saludables. Existen diferentes trabajos que han mostrado que la percepción de un clima motivacional implicante a la tarea, en la que las claves de éxito que se definen tienen que ver con el aprendizaje, el esfuerzo, la superación personal y el trabajo cooperativo, tiene como consecuencia la parición de patrones comportamentales más adaptativos (Ames, 1992; Duda y Hall, 2000; Duda, 2001). Igualmente, la investigación ha demostrado que existe una relación directa entre una orientación a la tarea y la aparición de creencias adaptativas acerca de la salud y estilos de vida saludables (Castillo, 2000). Sin embargo, en una reciente revisión (Jiménez, 2004), se ha constatado que son pocos los trabajos que han analizado como la percepción de diferentes climas motivacionales en la escuela pueden afectar tanto a las creencias como a la aparición de conductas saludables.

Por ello, los objetivos del presente trabajo son analizar las relaciones que se establecen entre la motivación social que se produce en la escuela a través de la percepción que los alumnos tienen de los climas motivacionales que fomenta el profesor de Educación Física (E.F.), y las variables pertenecientes a los estilos de vida saludables, determinar el papel que desempeña la realización de actividad física y el rol de la E.F. en la promoción de estilos de vida saludables.

MÉTODO

Muestra.

La muestra de nuestro estudio pertenece a una población de estudiantes de segundo ciclo de la E.S.O (3º y 4º) y 1º de Bachillerato de diferentes centros escolares privados y públicos de la provincia de Cáceres. Está compuesta por 500 sujetos de ambos géneros (222 hombres y 278 mujeres) cuyas edades oscilan entre los 14 y 18 años, siendo la edad media de éstos de 15.59 años (DT = 1.17). Todos los

sujetos participaron voluntariamente en la investigación y se obtuvo permiso de los profesores y directores para realizar el trabajo.

Variables e Instrumentos.

Las variables que hemos empleado en el presente estudio son las siguientes:

- *Percepción del clima motivacional en las clases de E.F.*: percepción de un clima motivacional implicante al ego o a la tarea.
- *Conductas de salud de los escolares:* variables psicosociales (creencias acerca de las causas de tener salubridad) y variables de estilo de vida saludable (la práctica de actividad física extraescolar del estudiante, consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, hábitos alimenticios y de descanso).
- *Valoración de la E.F.*: valoración que realizan los estudiantes de la asignatura de Educación Física.

Los instrumentos de medida empleados en el estudio son los siguientes:

- *Cuestionario de Orientación al Aprendizaje y al Rendimiento en las Clases de Educación Física (LAPOPECQ: Learning and Performance Orientations in Physical Education Classes Questionnaire).*

Para medir la percepción de los estudiantes del clima motivacional en las clases de educación física, Papaioannou (1994) desarrolló el "Learning and Performance Orientations in Physical Education Classes Questionnaire" (LAPOPECQ), siendo traducido al castellano y validado en el ámbito español por Cervelló et al. (2002). Está compuesto por 27 ítems y posee dos dimensiones de primer orden: Percepción del Clima Motivacional que implica *al Aprendizaje* y Percepción del Clima Motivacional que implica *al Rendimiento.*

- *Versión adaptada del Inventario de Conductas de Salud en Escolares (HBSC: The Health Behaviour School Children).*

Para medir las conductas, hábitos y estilos de vida que muestran los discentes, nos hemos apoyado en la versión traducida al castellano por Balaguer (1999) del cuestionario diseñado por Wold (1995), modificando dicho inventario a nuestras necesidades de obtención de información. El cuestionario elaborado a partir del HBSC está compuesto por 29 ítems, con cuestiones que hacen referencia a dos tipos de variables: *variables psicosociales* y *variables de estilos de vida saludables,* que serán las que empleamos en el presente estudio. Este cuestionario ha sido utilizado posteriormente en el ámbito español por Castillo (2000) y Jiménez (2004), mostrando validez y fiabilidad aceptables.

- *Valoración de las clases de E.F.*

Consta de 2 ítems que agrupan al factor: *valoración de las clases de E.F.* En ellos se preguntaba a los alumnos que valorasen la importancia de la E.F. como contenido curricular, y la importancia que le daban a dicha materia comparada con el resto de asignaturas.

Para que las respuestas fuesen expresadas en una medida familiar a los estudiantes, y debido a que las calificaciones en el sistema educativo español abarcan desde el 0 al 10, las respuestas a cada uno de los instrumentos de medida estaban indicadas en una escala tipo Likert con un rango de respuesta de 0 a 10, en la que el 0 corresponde a *totalmente en desacuerdo* y el 10 a *totalmente de acuerdo* con la formulación de la frase.

Procedimiento.

Los cuestionarios se pasaron en un aula a dichos sujetos, sin la presencia de su profesor, y siendo asesorados por personas de la investigación ante cualquier duda que se les pudieran presentar al completar los cuestionarios. El cuestionario fue rellenado en una clase de E.F., en un aula donde se pudiesen respetar los criterios de intimidad en la respuesta y confortabilidad de los alumnos.

Análisis estadístico.

El análisis se llevó a cabo con el programa estadístico SPSS 11.5. En primer lugar, se calcularon los estadísticos descriptivos y el análisis de fiabilidad de las subescalas que componen los instrumentos empleados en la investigación a través del coeficiente Alpha de Cronbach. Por último, para establecer las relaciones entre las variables analizadas, se efectuaron análisis de correlación simple y análisis de regresión lineal.

RESULTADOS

En primer lugar se presentan los estadísticos descriptivos y el análisis de fiabilidad de cada uno de los instrumentos empleados en el estudio, para continuar con el análisis correlacional. Por último se presentan los resultados del análisis de regresión.

Estadísticos descriptivos y análisis de fiabilidad.

En la Tabla 1 aparecen los estadísticos descriptivos (M y DT) de las variables del presente estudio. Además, también se realizó un análisis de fiabilidad de los factores, con el objeto de comprobar la consistencia interna de los cuestionarios. Seis de los factores del Inventario de Conductas de Salud en escolares no presenta coeficiente de fiabilidad por estar constituidos por un único ítem. Los resultados indican que todos los factores indican adecuados índices de fiabilidad, observables en los valores del coeficiente Alpha de Cronbach.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos.

Variables	*Media*	*D.T.*	*α Cronbach*
Clima Motivacional en las clases de E.F.			
Clima orientado al Rendimiento	4.87	1.82	.85
Clima orientado al Aprendizaje	7.90	1.32	.84
Inventario de Conductas de Salud en escolares.			
Práctica de Actividad Física Extraescolar	6.95	2.87	.83
Consumo de Tabaco	1.99	3.57	-
Consumo de Alcohol	3.29	3.73	-
Consumo de Otras drogas	1.07	2.58	-
Alimentación Equilibrada	7.08	2.68	-
Horario de Comidas	7.28	2.91	-
Hábitos de Descanso	7.70	3.04	-
Valoración de las clases de E.F.			
Valoración de la E.F.	6.53	1.67	.74

Análisis de correlaciones.

Debido a la gran cantidad de variables existentes y sus correlaciones resultantes, vamos a plantear este apartado analizando las correlaciones entre las percepciones del clima motivacional y las variables psicosociales y de estilos de vida saludables. Además, dado el excesivo número de correlaciones que aparecen, únicamente analizaremos las más relevantes según nuestros objetivos de estudio planteados (Tabla 2).

Tabla 2. Correlaciones entre las percepciones del clima motivacional, las variables de estilos de vida saludables y la valoración de la E.F.

	Clima Rendimiento	Clima Aprendizaje
Creencia Suerte	.14**	-.06
Creencia Suerte y Actitud	.19**	.07
Creencia Actitud y Suerte	.14**	.05
Creencia Actitud	.01	.15**
Práctica Extraescolar	.02	.30**
Tabaco	-.01	-.00
Alcohol	-.01	-.03
Otras Drogas	.01	.00
Alimentación Equilibrada	-.00	.16**
Horario Comida	.06	.17**
Hábitos Descanso	-.09*	.05
Valoración de la E.F.	-.02	.42**

p<.01** (correlac. significante nivel 0.01 bilateral); p<.05* (correlac. significante nivel 0.05 bilateral)

El *Clima Motivacional implicante al Rendimiento* se relaciona de forma positiva y significativa con la creencia de que la causa de tener salud es una cuestión de Suerte, de Suerte y Actitud, y Actitud y Suerte; y de modo negativo y significativo con los Hábitos de Descanso. El *Clima Motivacional implicante al Aprendizaje* se relaciona de forma positiva y significativa con la Creencia de que la causa de tener salud es una cuestión de Actitud, con la Práctica de Actividad Física Extraescolar, con los Hábitos Alimenticios de consumo de una Alimentación Equilibrada y el respeto de Horario de Comida y, por último, con la valoración de la E.F.

Análisis de regresión.

Se efectuó un análisis de regresión por pasos considerando como variables predictoras las dos dimensiones del clima motivacional (Clima de Aprendizaje y Clima de Rendimiento), y la valoración de las clases de E.F., y como variables dependientes las dimensiones de los estilos de vida saludables. Los resultados muestran que la percepción de un clima orientado al rendimiento predice positivamente las creencias de que la Suerte, y la Suerte y la Actitud, son causas de tener salud, mientras que la percepción de un clima orientado al aprendizaje se ha mostrado como predictor positivo de la creencia de que la Actitud es una de las causas de tener Salud, con la Práctica Deportiva Extraescolar, con la Alimentación Equilibrada y con la Adopción de un Horario de Comidas correcto. Igualmente, predice negativamente el Consumo de Tabaco. Por último, la valoración de la E.F. predijo positivamente la Práctica Deportiva Extraescolar, siendo ésta la única variable que aportó un porcentaje de varianza aceptable superior al 10% (Pedhazur, 1982) en la predicción de la práctica deportiva extraeslocar.

Tabla 3. Resumen de las variables significativas en el análisis de regresión lineal por pasos entre las variables del estilo de vida como variables dependientes y la percepción del clima motivacional y la valoración de las clases de Educación Física como variables independientes.

Variables	β	ΔR^2
Creencia de las causas de tener salud: Suerte		
Percepción Clima Rendimiento	.12	.016*
Creencia de las causas de tener salud: Suerte y Actitud		
Percepción Clima Rendimiento	.18	.033*
Creencia de las causas de tener salud: Actitud y Suerte		
Valoración de la Educación Física	.12	.015*
Percepción Clima Rendimiento	.13	.014*
Creencia de las causas de tener salud: Actitud		
Percepción Clima Aprendizaje	.20	.041*

Tabla 3. Resumen de las variables significativas en el análisis de regresión lineal por pasos entre las variables del estilo de vida como variables dependientes y la percepción del clima motivacional y la valoración de las clases de Educación Física como variables independientes (Continuación)

Variables	β	ΔR^2
Práctica Extraescolar		
Valoración de la Educación Física	.44	.195*
Percepción Clima Aprendizaje	.13	.013*
Consumo de Tabaco		
Valoración de la Educación Física	-.10	.010*
Alimentación Equilibrada		
Percepción Clima Aprendizaje	.17	.028*
Horario de Comidas		
Percepción Clima Aprendizaje	.15	.023*

p<.05*

DISCUSIÓN

A través de este apartado pretendemos discutir los datos hallados a través del análisis de correlaciones y de regresión, así como plasmar algunas reflexiones de intervención didáctica a considerar por parte de los docentes en los centros escolares.

Respecto a las creencias acerca de las causas de tener salud, los resultados obtenidos, que se muestran en el análisis de correlaciones simple y de regresión, informan que el clima motivacional orientado al rendimiento correlaciona de modo significativo con la creencia de que la salud es una cuestión de suerte, suerte y actitud, así como actitud y suerte, y el clima orientado al aprendizaje con la creencia de que es una cuestión de Actitud. Además, el análisis de regresión expone resultados en la misma línea, aunque la varianza explicada es inferior al 10%, lo cual pudiera ser debido a que existen otras variables que explican la predicción de las creencias de las causas de la salubridad. Tal y como apuntan Arriviega y Salazar (2005), se deben contemplar diferentes procesos psicosociales, como el aprendizaje, la cognición, la emoción o los otros significativos, además de la aspectos motivacionales.

Nuestros resultados confirman que los sujetos que perciben un clima motivacional implicante a la tarea piensan que la salud contiene factores dependientes de su actitud, que están bajo su control, como pudieran ser unos adecuados hábitos alimenticios, de descanso y de realización de actividad física y deportiva. Además,

creemos que las conductas promotoras de salud están relacionadas entre sí, tal y como anteriores estudios han mostrado (Castillo, 2000; García-Merita y Fuentes, 1998; Pastor, 1999), siendo esto cuestión de un análisis posterior. No obstante, creemos que el estudio de los efectos que la interacción entre los climas motivacionales creados por el docente y los creados por los otros significativos tienen sobre las conductas relacionadas con la salud, podría ser objetivo de análisis de futuras investigaciones. Además, cabe destacar la trascendencia que tienen las actitudes y creencias de las personas acerca de su salud en la determinación de los estilos de vida (Rodríguez, Lemos y Canga, 2001).

Con respecto a la práctica extraescolar, tal y como podemos comprobar a través del análisis de correlaciones y de regresión (con una varianza explicada superior al 10%), así como los resultados aparecidos en otros estudios que han empleado modelos de ecuaciones estructurales (Jiménez, 2004), resulta determinante el papel que desempeña la percepción del clima motivacional implicante a la tarea en la configuración de conductas pertenecientes a un estilo de vida saludable, mediado por la valoración que realizan los discentes de la E.F., así como a través de la práctica deportiva extraescolar.

Por ello, como elemento clave en la promoción de estilos de vida saludable citamos, al igual que otros autores (Corbin, 2002; Duda, 2001; Peiró y Devís, 2001; Gutiérrez, 2004), la práctica de actividad física y ejercicio físico, ya que ésta se relaciona con otras variables de estilo de vida saludable. En distintos estudios (Aaro, Laberg y Wold, 1995; Balaguer, 1999; Castillo, 2000; Jiménez, 2004; Pate, Heath, Dowda y Trost, 1996) aparece una correlación negativa de dicha práctica y el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, y relaciones más débiles con las conductas que realzan la salud, como es el mantener una alimentación sana y equilibrada (Castillo, 2000; Jiménez, 2004).

Los beneficios de la actividad física se producen tanto a corto plazo (mejoras biológicas, psicológicas y sociales) como a largo plazo (futura vida salubre) al adoptar un estilo de vida saludable (Biddle, Fox y Boutcher, 2000; Biddle, Sallis y Cavill, 1998; Corbin, Lindsey y Welk, 2000; Sääkslahty et al., 1999). Por consiguiente, consideramos determinante la promoción de la actividad física para toda la vida a través de programas formativos (tanto curriculares como extraescolares) dirigidos a los estudiantes ya que, a través de éstos, se puede ejercer una gran influencia en la adquisición de conocimientos y vivencias que permitan adquirir una serie de actitudes, habilidades y conciencia crítica necesarias para mantener estilos de vida saludables.

Referente al consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, no existe una correlación ni predicción significativa positiva o negativa con respecto a los climas motivacionales transmitidos, lo cual pudiera ser debido a que existen otras variables que median dicha asociación. En otros estudios (Castillo, 2000; Jiménez, 2004) se ha encontrado a través del análisis de ecuaciones estructurales, que la práctica

extraescolar deportiva media esta relación a través del clima motivacional implicante a la tarea. Además, siguiendo a Duda (2001), consideramos que quizás la autoestima, el autoconcepto o algún otro constructo psicológico pueden estar mediando las relaciones establecidas entre los climas motivacionales y las conductas de salud. Esto podría ayudar a interpretar la escasa varianza obtenida en las variables analizadas de estilo de vida saludable y, por consiguiente, podrían existir otras variables que predigan las variables de consumo de drogas, alimentación equilibrada, respeto al horario de comidas y hábitos de descanso, tales como la autoestima, el autoconcepto u otras variables contextuales como el rol que desempeñan los otros significativos del discente. Respecto a esta cuestión, algunos autores (Guinn, Vincent, Semper y Jorgensen, 2000; Steinberg y Maurer, 1999; Wang y Biddle, 2001) analizan las relaciones entre las orientaciones de meta y la autoestima, hallando una relación positiva entre ambas variables. El análisis entre los climas motivacionales, las orientaciones de meta y las conductas saludables, estudiando el efecto de la autoestima, el autoconcepto o los otros significativos, sería una prospectiva de estudio futuro.

Por último, y a la luz de los resultados obtenidos en ésta y otras investigaciones que han analizado constructos similares, parece necesario elaborar programas de intervención en los que se contemplen las variables motivacionales en el ámbito educativo. Ejemplos de estos programas se han planteando en otros entornos, como los propuestos por Arriviega y Salazar (2005), Belando (2001), Carrasco (2004), Corbin, (2002), Domínguez, González, Fernández y Alonso (1996), Froján y Rubio (1997), Peiró y Devís (2001), y algunos se han puesto en práctica (Hombrados, Serrano y Moreno, 2003; Jiménez, Zafra y Pérez, 1991; Sáenz, 2001), la mayoría centrados en la prevención y disminución del consumo de drogas como modo de favorecer un estilo de vida más salubre.

Como resumen y conclusión final, consideramos que resulta primordial fomentar en las clases de E.F., y en otros contextos que rodean al sujeto (ambiente familiar, tiempo extraescolar...), el clima motivacional implicante a la tarea. Ello proporcionaría grandes ventajas y beneficios tanto para el alumnado como para la mejora de los procesos de enseñanza-aprendizaje en el aula, propiciando la práctica de actividad física y deportiva, la valoración de la asignatura de E.F., así como la adquisición de conductas pertenecientes a un estilo de vida saludable, todo ello en una edad en la que la configuración de buenos hábitos es determinante para la salubridad del mismo y del futuro adulto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aaro, L.E., Laberg, J.C. y Wold, B. (1995). Health behaviours among adolescents: toward a hypothesis of two dimensions. *Health Education Research, 10*(1), 83-93.

Aaro, L.E., Wold, B. y Kannas, L. (1986). Health behaviour in schoolchildren: A WHO Cross National Survey. *Health Promotion, 1*, 17-33.

Ames, C. (1992). Achievement goals, motivational climate, and motivational processes. En G.C. Roberts (Ed.), *Motivation in sport and exercise* (pp.161-176). Champaign, IL: Human Kinetics.

Arriviega, M. y Salazar, I.C. (2005). Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos. *Psicología conductual, 13*(1), 19-36.

Balaguer, I. (1999). *Estilo de vida de los adolescentes de la Comunidad Valenciana: Un estudio de la socialización para estilos de vida saludables.* DGICYT (PB94-1555).

Belando, M. (2001). Cambios físicos y funcionales en el proceso de envejecimiento. ¿Es posible una calidad de vida en la vejez a través de programas socieducativos? *Cuestiones Pedagógicas, 15*, 119-137.

Bertrand, L. y Abernathy, T.J. (1993). Predicting cigarette smoking among adolescents using cross-sectional and longitudinal approaches. *Journal of School Health*, *63*(2), 98-103.

Biddle, S., Fox, K.R. y Boutcher, S.H. (2000). *Physical activity and psychological well-being.* Londres: Routledge.

Biddle, S., Sallis, J.F. y Cavill, N. (1998). *Young and active? Young people and health-enhancing physical activity: evidence and implications*. Londres: Health Education Authority.

Buelga, S. y Lila, M. (1999). *Adolescencia, familia y conducta antisocial*. Valencia: CSV.

Carrasco, A.M. (2004). Consumo de alcohol y estilos de vida: una tipología de los adolescentes españoles. *Revista de Psicología Social, 19*(1), 51-79.

Castillo, I. (2000). *Un estudio de las relaciones entre las perspectivas de meta y otras variables motivacionales con el estilo de vida saludable en la adolescencia temprana.* Tesis Doctoral sin publicar. Universitat de Valencia.

Cervelló, E.M., Jiménez, R., Fenoll, A., Ramos, L., Del Villar, F. y Santos-Rosa, F.J. (2002). A social-cognitive approach to the study of coeducation and discipline in Physical Education Classes. *SOCIOTAM, Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, 11*(2), 43-64.

Corbin, C.B. (2002). Physical activity for everyone: what every physical educator should know about promoting lifelong physical activity. *Journal of Teaching in Physical Education*, *21*, 128-144.

Corbin, C.B., Lindsey, R. y Welk, G. (2000). *Concepts of fitness and wellness* (3rd ed.). Boston: McGraw-Hill.

Domínguez, B., González, I., Fernández, A. y Alonso, J. (1996). Un programa de educación para la salud en la escuela. *Revista de Educación para la Salud*, *15*(16), 15-20.

Duda, J.L. (1999). El clima motivacional y sus implicaciones para la motivación, al salud y el desarrollo de los desórdenes de alimentación en gimnastas. *Revista de Psicología Social Aplicada*, *9*(1), 7-23.

Duda, J.L. (2001). Goal perspectives and their implications for health-related outcomes in the physical domain. En F. Cury, P. Sarrazin y F.P. Famose (Eds.), *Advances in motivation theories in the sport domain* (pp. 212-234). Paris: Presses Universitaries de France.

Duda, J.L. y Bernardot, D. (1995). *The motivational climate and indices of psyschological and physical health among young female gymnasts.* Presentation made at the manual USA Gymnastics Congress, New Orleans, LA.

Duda, J.L. y Bernardot, D. (1999). *The relationship of the motivational climate to psychological and energy balance correlates of eating disorders in female gymnasts.* Manuscrito sin publicar.

Duda, J.L. y Hall, H.K. (2000). Achievement goal theory in sport: Recent extensions and future directions. En R.N. Singer, H.A. Hausenblas y C. Janelle (Eds.), *Handbook of sport psychology* (2nd Ed., pp. 417-443). New York: Wiley & Sons.

Duda, J.L. y Kim, M.S. (1997). Perceptions of the motivational climate, psychological characteristics, and attitudes toward eating among young female gymnasts. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 19* (Supple.), S132.

Froján, M.J. y Rubio, R. (1997). Salud y hábitos de vida en los estudiantes de la U.A.M. *Clínica y Salud, 8*(2), 357-381.

García-Merita, M.L. y Fuentes, I. (1998). *Un estudio de los estilos de vida de los estudiantes valencianos de B.U.P., C.O.U., y F.P.* Generalitat Valenciana (GV94-2424).

Glanz, K. (1999). Teoria num Relance. Um guia para a prática da Promoção da Saúde, En K. Glanz (Ed.), *Promoção da Saúde Modelos e Práticas de Intervenção nos Âmbitos da Actividade Física, Nutrição e Tabagismo* (pp. 9-56). Lisboa: FMH Edições.

Guinn, B., Vincent, V., Semper, T. y Jorgensen, L. (2000). Activity involvement, goal perspective, and self-esteem among Mexican American adolescent. *Research Quarterly for Exercise and Sport, 3*, 308-311.

Gutiérrez, M. (2004). El valor del deporte en la educación integral del ser humano. *Revista de Educación, 335*, 105-126.

Heaven, P.C.L. (1996). *Adolescents health: the role of individual differences.* Londres: Routledge.

Hernangóme, L. (2002). Variables de influencia temprana en la génesis del optimismo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 7*(3), 227-242.

Hombrados, M.I., Serrano, S. y Moreno, P. (2003). Programa de intervención dirigido a la formación de agentes de prevención de drogodependencias en el ocio y tiempo libre. *Encuentros en Psicología Social, 1*(3), 180-182.

Jiménez, M., Zafra, T. y Pérez, C. (1991). Tu decides. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 11,* 53-59.

Jiménez, R. (2004). *Motivación, trato de igualdad, comportamientos de disciplina y estilos de vida saludables en estudiantes de educación Física en Secundaria.* [Tesis Doctoral]. Universidad de Extremadura.

Nicholls, J.G. (1989). *The competitive ethos and democratic education*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Nutbeam, D., Aaro, L. y Catford, J. (1989). Understanding children's health behaviour: The implication for health promotion for young people. *Social Science and Medicine*, *29* (3), 317-325.

Papaioannou, A. (1994). Development of a questionnaire to measure achievement goals in physical education. *Research Quarterly for Exercise and Sport, 65*, 11-20.

Pastor, Y. (1999). *Un estudio de la influencia del autoconcepto multidimensional sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia media.* [Tesis doctoral no publicada]. Universidad de Valencia.

Pastor, Y., Balaguer, I. y García-Merita, M.L. (1998). Una revisión sobre las variables de estilos de vida saludables. *Revista de Psicología de la Salud*, *10*(1), 15-52.

Pastor, Y., Balaguer, I. y García-Merita, M.L. (1999). *Estilo de vida y salud.* Valencia: Albatros Educación.

Pate, R.R., Heath, G.W., Dowda, M., y Trost, S.G. (1996). Associations between physical activity and other health behaviors in a representative sample of US adolescents. *American Journal of Public Health*, *86*(11), 1577-1581.

Pedhazur, E.J. (1982). *Multiple regression in behavioural research: Explanation and prediction* (2nd ed.). New York: Holt, Rinehart & Winston.

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. Peiró (Ed.), *La Educación Física, el deporte y la salud en el siglo XXI* (pp. 323-339). Alicante: Marfil.

Rodrigo, M.J., Márquez, M.L., García, M., Mendoza, R., Rubio, A., Martínez, A. y Martín, J.C. (2004). Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Psicothema, 16*(2), 203-210.

Rodríguez, A.M., Lemos, S. y Canga, A. (2001). Relación entre variables de personalidad. Actitudes hacia la salud y estilo de vida. *Revista de Psicología General y Aplicada*, *54*(4), 659-670.

Rodríguez, V., Rojo, F. y Fernández-Mayoralas, G. (1994). Envejecimiento y estilos de vida saludables en España. *Estudios Geográficos, 55*(216), 455-479.

Sääkslahty, A.P., Numminen, P., Niinikoski, H., Rask-Nissilä, L., Viikari, J., Tuominen, J. y Välimäki, I. (1999). Is physical activity related to body size, fundamental motor skills, and CHD risk factors in early childhood? *Pediatric Exercise Science, 11,* 327-340.

Sáenz, M.A. (2001). Evaluación de proceso de un programa de drogas en la escuela primaria costarricense. *Adicciones. Revista de Socidrogalcohol, 13*(3), 333-334.

Sallis, J.F. y Owen, N. (1999). *Physical activity and behavioural medicine*. Thousand Oasks, California: SAGE.

Savin-Williams, R.C. y Berndt, T.J. (1993). Friendship and peer relations. En S.S. Feldman y G.R. Elliot (Eds.), *At the threshold. The developing adolescent* (pp. 277-307). Cambridge: Harvard University Press.

Shephard, R. (1997). *Aging Physical Activity and Health*. Champaign, IL: Human Kinetics.

Steinberg, G.M. y Maurer, M. (1999). Multiple goal strategy: theoretical implications and practical approaches for motor skill instruction. *Journal of Physical Education, Recreation and Dance*, *70*(2), 61-65.

Wang, J. y Biddle, S. (2001). Young people's motivational profiles in physical activity: a cluster analysis. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, *23*, 1-22.

Wold, B. (1995). Health-Behaviour in schoolchildren: *a WHO cross-national Survey. Resource Package Questions 1993-4.* Norway: University of Bergen.

Dirección de contacto:
Eduardo Cervelló Gimeno
Universidad Miguel Hernández de Elche
Edificio Torrevaillo
03202 Elche (Alicante)
E-Mail: ecervello@umh.es