

DE LA
EN LA

DÍA EDUCACIÓN FÍSICA CALLE

3
SALUD
Y BIENESTAR



17ABRIL2024ESPAÑA

www.consejo-colef.es/defc

14
edición



EN LA CALLE DÍA DE EDUCACIÓN FÍSICA 17 ABRIL 2024 ESPAÑA



www.consejo-colef.es/defc

Índice:

1) ¿Qué es el Día de la Educación Física en la Calle (DEFC)?

[Pág. 04](#)

2) 17 de abril de 2024, #DEFC2024.

[Pág. 05](#)

3) La preocupante situación de la salud mental en menores.

[Pág. 06](#)

4) Los currículos de Educación Física y la salud mental.

[Pág. 12](#)

5) Desarrollo de la propuesta.

[Pág. 13](#)

6) Adhírete al #DEFC2024.

[Pág. 16](#)

7) Referencias bibliográficas

[Pág. 17](#)

**FORMULARIO
DE ADHESIÓN**

EN LA DE LA

DÍA DE EDUCACIÓN FÍSICA EN LA CALLE



17 ABRIL 2024 ESPAÑA

www.consejo-colef.es/defc

14 edición



¿Qué es el Día de la Educación Física en la Calle? #DEFC

El Día de la Educación Física en la Calle (#DEFC) es una iniciativa que surgió en 2011 de la mano del profesor de Educación Física Fran Flórez (EFD 11.243). Su primera edición se llevó a cabo el 6 de abril de 2011, utilizando la calle como punto público de encuentro para poner de manifiesto los beneficios de la actual EF. En 2024 celebramos su 14ª edición.

Desde su origen la participación ha ido creciendo año tras año, llegando a producirse un incremento exponencial en el año 2020, coincidiendo con el confinamiento: se superaron las 270 mil adhesiones de alumnado. En las dos ediciones posteriores se mantuvieron unas cifras de adhesión elevadas, oscilando entre las 200 y 150 mil repartidas por todo el Estado.



Estos datos consolidados en los últimos años nos invitan a pensar que la propuesta se ha asentado en las programaciones didácticas de las y los profesionales de la Educación Física, los cuales se comprometen a sacar a su alumnado a las calles para llevar a cabo la jornada del DEFC, llenando las vías de color, dinamismo, alegría y movimiento, manteniendo sus principios originales de esta gran iniciativa, que incluye:

Resaltar la relevancia de la Educación Física para el desarrollo integral en todas las etapas de la vida.

Concienciar sobre los altos niveles de inactividad física, con las consecuentes implicaciones negativas para la salud y el coste sanitario.

Transmitir los valores que la actividad física y deportiva promueve, como el esfuerzo, la superación personal, la cooperación y la empatía.

Dar a conocer la nueva Educación Física de Calidad, que es inclusiva, diversa y divertida, y que fomenta hábitos de vida saludable.

Exhibir ante la sociedad el trabajo realizado en las clases de Educación Física.

Incentivar a la sociedad a adoptar un estilo de vida activo.

Fomentar la práctica de diversas actividades físicas y deportivas en compañía para promover el bienestar físico, mental y social.

Promover la difusión de la actividad física saludable.

Abogar por un aumento de las horas dedicadas a la Educación Física en el sistema educativo, en línea con las recomendaciones del Ministerio de Sanidad, el CSD, la UNESCO y la OMS.

¿Quieres saber más sobre el DEFC?

[Más información aquí](https://www.consejo-colef.es/defc)



17 ABRIL 2024 ESPAÑA

www.consejo-colef.es/defc

17 de abril de 2024 · Día de la Educación Física en la Calle **#DEFC2024**



El Consejo COLEF y los COLEF autonómicos, en compromiso con una [Educación Física de Calidad](#) (EFC), nos hemos propuesto involucrar al personal docente de Educación Física, de cara al desarrollo del #DEFC de este año, con el objetivo general de:

elaborar una propuesta integral, integradora, que favorezca la creación y asentamiento de estilos de vida activos y saludables, que tengan como protagonista la salud mental.

Y así ha surgido el lema para la edición del **#DEFC2024**:

**EDUCACIÓN FÍSICA
Y SALUD MENTAL**



El 17 de abril de 2024 tendrá lugar la 14ª edición del DEFC (**#DEFC2024**), planteando como objetivo específico:

'desarrollar una sesión lúdica que conciencie sobre la importancia de lograr un equilibrio en torno a la salud mental a través de la Educación Física'

17ABRIL2024ESPAÑA

www.consejo-colef.es/defc

La preocupante situación de la **salud mental en menores**

La salud mental de la población infantil y adolescente es un tema de creciente preocupación a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que el 10-20% de las niñas, niños y adolescentes en todo el mundo experimentan trastornos mentales. Estos trastornos pueden tener un impacto significativo en su bienestar a corto y largo plazo, afectando su desarrollo, rendimiento académico y relaciones interpersonales.

Los problemas de salud mental que afectan a las niñas, niños y adolescentes en el mundo incluyen trastornos como el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), ansiedad, autismo, trastorno bipolar, trastorno de la conducta, depresión, trastornos alimentarios, discapacidad intelectual y esquizofrenia ([Unicef, 2021](#); [CDC, 2023](#))

El porcentaje de menores de 14 años con algún problema de salud mental ascendía en 2017 al 10,9%, y en jóvenes de 15 a 34 años al 18,9% ([Subdirección General de Información Sanitaria, 2020](#)). Otros datos oficiales señalan que «[e]n la infancia y adolescencia (menores de 25 años), los problemas de salud mental más frecuentemente registrados también son los trastornos de ansiedad (35,7 casos por 1.000 habitantes), seguidos de los trastornos específicos del aprendizaje (31,2) y los problemas hipercinéticos (26,5); siguen una tendencia creciente, aumentando entre 2019 y 2021 un 40,7%, un 36,2% y un 11,9%, respectivamente» ([Ministerio de Sanidad, 2023](#)).

Ahora bien, los estudios parecen indicar que en población pediátrica se observa un incremento de casi un 50% en el número de visitas a Urgencias por motivos de consulta relacionados con salud mental tras el periodo de confinamiento ([Merino-Hernández y cols., 2023](#)). Es más, «[l]as conductas suicidas, las autolesiones y los fallecimientos por suicidio están aumentando de forma alarmante en niños y adolescentes en nuestro entorno, en especial tras la pandemia por COVID-19» ([Vázquez López y cols., 2023](#)).

Figura sobre autolesiones tomada de [Vázquez López y cols., 2023](#):



Los problemas de salud mental pueden llevar incluso a la muerte, y en España el suicidio es la principal causa absoluta de muerte entre jóvenes de 15 y los 29 años (333 defunciones anuales frente a las 314 de los accidentes de tráfico). En menores de 15 años se produjeron 22 muertes en 2021 y 12 en 2022.

A todo esto «hay que añadir los intentos y la ideación suicida. Según cálculos de la OMS, existirían unos 20 intentos por cada suicidio, mientras que, según otros estudios epidemiológicos la ideación podría afectar a lo largo de la vida, entre el 5% y el 10% de la población española. Eso significa que en un año podrían producirse en torno a 80.000 intentos de suicidio al año en España y que entre casi 2,5 y 5 millones de personas posean ideación suicida a lo largo de su vida» ([Fundación Española para la Prevención del Suicidio, 2023](#)).

Tabla sobre factores precipitantes, de riesgo y protectores de conducta suicida en niños y adolescentes tomada de [Vázquez López y cols., 2023](#):

	PERSONALES	FAMILIARES	SOCIALES Y ESCOLARES
Precipitantes	<ul style="list-style-type: none"> - Muerte o pérdida de un ser querido. - Ruptura de relaciones de amistad o pareja. - Confinamiento domiciliario tras la pandemia por SARS-CoV-2. - Acoso escolar (acosar o ser acosado). - Abuso, maltrato y trauma. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conflictos familiares. - Enfermedad o muerte reciente de un ser querido. 	<ul style="list-style-type: none"> - Historia de suicidio cercano. - Adversidad económica y social. - Imitación de conductas suicidas (medios de comunicación y redes sociales). - Pandemias.
Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> - Trastornos psiquiátricos previos. - Intento previo de suicidio. - Sexo femenino. - Adolescencia. - Dificultades con el grupo de iguales. - Soledad. - Falta de control de impulsos, baja tolerancia a la frustración. - Enfermedad, dolor crónico, discapacidad física. - Antecedentes de abusos (físicos, psicológicos, sexuales, acoso escolar, ciberacoso). - Embarazo no deseado. - Acceso a métodos letales. - Autolesiones. - Consumo de alcohol y otras drogas. - Orientación sexual no heterosexual. - Abuso e influencia de las tecnologías. 	<ul style="list-style-type: none"> - Historia familiar de suicidio. - Psicopatología familiar. - Enfermedades de los padres. - Violencia en el ámbito familiar. - Ruptura de los vínculos familiares. - Escasa disponibilidad para la comunicación familiar. - Niveles altos de exigencia y perfeccionismo. - Abuso de alcohol u otras sustancias en la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de red social de apoyo. - Situación de desarraigo sociocultural. - Acoso escolar (víctima o agresor). - Vulnerabilidad económico-social. - Marginalidad, soledad. - Fracaso académico. - Falta de recursos sanitarios y sociales para la prevención.
Factores protectores	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidades de comunicación y resolución de conflictos. - Capacidad de pedir ayuda (información y acceso). - Buena gestión emocional y autoconcepto. - Creencias y valores éticos prosociales. - Resiliencia. - Percepción de control sobre los acontecimientos vitales. - Acceso restringido a productos y artículos letales. - Actividades deportivas. - Sentimientos de pertenencia (club, colectivos) 	<ul style="list-style-type: none"> - Familia con vínculos seguros. - Estilo educativo asertivo. - Percepción de apoyo y comprensión. 	<ul style="list-style-type: none"> - Red social adecuadas. - Relaciones positivas con adultos referentes (padres, profesores...). - Expectativas positivas de desarrollo socio-personal educativo. - Gestión adecuada del ocio y tiempo libre. - Asequibilidad en el acceso a la ayuda sanitaria y/o psicológica.



Como observamos en la tabla, desde el sector de la educación física, la actividad física y el deporte se pueden tomar diferentes medidas para promover los factores protectores. Además, pueden reducirse de los factores de riesgo teniendo en cuenta:

- **La detección temprana y tratamiento** ([CDC, 2023](#)) las y los profesionales del deporte en general, y el personal docente de Educación Física en particular, pueden jugar un papel importante, poniendo en conocimiento de centros, profesionales de orientación y psicología y familias conductas y síntomas preocupantes.
- **Los problemas socioeconómicos y la exclusión social**, sabemos que ambas cuestiones también afectan al acceso a instalaciones y servicios deportivos. Por ello, profesionales del deporte y docentes de Educación Física deben promover políticas y acciones que permitan y fomenten dicho acceso ([Save the Children, 2022](#)).
- **La promoción de estilos de vida saludables**, incluyendo, por supuesto, la práctica regular de ejercicio físico ([OMS, 2021](#)).

Con este contexto, y más allá de la cantidad de evidencias existentes sobre los beneficios de la práctica físico-deportiva sobre la salud mental, traemos a este dossier algunas evidencias científicas sobre **EDUCACIÓN FÍSICA Y PREVENCIÓN DEL SUICIDIO:**

JÓVENES DE SECUNDARIA Y RIESGO DE SUICIDIO: EXPLORACIÓN DE LA PROTECCIÓN QUE SE OFRECE A TRAVÉS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA PARTICIPACIÓN DEPORTIVA

Taliaferro y cols., 2008

Método. Se analizaron datos de la Encuesta sobre conductas de riesgo en jóvenes de 2005 de los CDC. Se utilizó un modelo de regresión logística para comparar las probabilidades de desesperanza y tendencias suicidas en estudiantes que realizaban diversos niveles de actividad física con estudiantes inactivos. Se realizaron análisis similares comparando los riesgos de los atletas con los de los no atletas y los riesgos de los atletas muy involucrados con los de los no atletas.

Resultados. Los hallazgos mostraron que la actividad frecuente y vigorosa reducía el riesgo de desesperanza y tendencias suicidas entre los adolescentes varones. Sin embargo, los bajos niveles de actividad en realidad aumentaron el riesgo de sentirse desesperados entre las mujeres jóvenes. Sin embargo, tanto para hombres como para mujeres, la participación deportiva los protegió contra la desesperanza y el suicidio.

Conclusión. Estos hallazgos indican que la participación en el deporte confiere beneficios psicosociales únicos que protegen a adolescentes contra el suicidio. Los hallazgos sugieren que otros mecanismos además de la actividad física contribuyen a la asociación protectora entre el deporte y la reducción del suicidio. El apoyo social y la integración pueden explicar algunas de las diferencias encontradas en el suicidio entre atletas y no atletas.



17 ABRIL 2024 ESPAÑA

www.consejo-colef.es/defc

ASOCIACIONES ENTRE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LAS TASAS DE DESESPERANZA, DEPRESIÓN Y CONDUCTA SUICIDA ENTRE EL ESTUDIANTADO UNIVERSITARIO

Taliaferro y cols., 2010

Método. Los participantes incluyeron 43.499 estudiantes universitarios de 18 a 25 años que completaron la Evaluación Nacional de Salud Universitaria de 2005 realizada por la Asociación Estadounidense de Salud Universitaria. Los autores utilizaron modelos de regresión logística para comparar las probabilidades de experimentar desesperanza, depresión y comportamiento suicida en estudiantes que realizaron varios niveles de actividad aeróbica y de fuerza o tonificación con estudiantes que no realizaron estas actividades.

Resultados. Los hombres y mujeres que realizaban alguna actividad física cada semana demostraron un riesgo reducido de desesperanza, depresión y comportamiento suicida en comparación con sus homólogos inactivos.

Conclusión. Este estudio proporciona evidencia empírica que establece la asociación entre la actividad física, especialmente la actividad aeróbica, y la reducción del riesgo de desesperanza, depresión y conducta suicida entre los estudiantes universitarios.

RELACIÓN ENTRE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LAS CONDUCTAS SUICIDAS ENTRE 65.182 ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

Southerland y cols., 2015

Métodos. Se realizó un análisis secundario de los datos de la Encuesta sobre conductas de riesgo en jóvenes de escuelas intermedias de Tennessee de 2010 entre 65,182 estudiantes de escuelas intermedias. Los elementos examinados fueron AF, participación en equipos deportivos, clases de educación física (EF), tiempo frente a una pantalla, conductas suicidas, uso de drogas/sustancias, conductas extremas de control de peso, estado de peso y percepciones erróneas sobre el peso, y características personales seleccionadas. Se utilizó un análisis de regresión logística múltiple para estimar la asociación entre la actividad física, la participación en equipos deportivos y la asistencia a clases de educación física con las conductas suicidas.

Resultados. La participación en equipos deportivos se asoció significativamente con pensamientos, planes e intentos suicidas incluso después de controlar otras variables importantes. Sin embargo, no hubo relación entre la asistencia total a clases de AF o PE en los modelos univariados o multivariados, respectivamente.

Conclusión. Los hallazgos sugieren que la participación en equipos deportivos se asocia con un riesgo reducido de pensamientos, planes e intentos suicidas, mientras que no se encontraron relaciones con la asistencia a clases de actividad física o actividad física. Hacer preguntas a los adolescentes sobre la participación en equipos deportivos puede ayudar a los médicos a detectar riesgos de conductas suicidas.



ACTIVIDAD FÍSICA E IDEACIÓN SUICIDA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA Y UN METANÁLISIS

Vancampfort y cols., 2018

Método. Se realizaron búsquedas en las principales bases de datos electrónicas desde el inicio hasta el 05/2017 para identificar estudios cuantitativos que informaran una asociación entre actividad física e ideación suicida. Se realizó una síntesis de correlaciones cuantitativas y un metanálisis de efectos aleatorios.

Resultados. Catorce de 21 estudios en adultos (67%) (n = 130.737), 7/14 (50%) en adolescentes (n = 539.170) y 2/3 (67%) en adultos mayores (n = 50.745) encontraron una asociación negativa significativa entre los niveles de actividad física e ideación suicida. Un metaanálisis ajustado agrupado de 14 tamaños de efecto en ocho estudios y 80.856 personas encontró que aquellos que estaban "activos" versus aquellos que estaban "inactivos" tenían menos probabilidades de tener ideación suicida (OR = 0,87, IC del 95% = 0,76-0,98). Además, cumplir con las pautas de AF confirió un efecto protector significativo contra la ideación suicida (OR = 0,91, IC del 95% = 0,51-0,99, P = 0,03; N estudios = 3, n personas = 122,395), mientras que no cumplir con las pautas se asoció con un aumento de la ideación suicida (OR = 1,16, IC del 95% = 1,09-1,24, P < 0,001; N = 4, n = 78.860). Los datos de los estudios de intervención (N = 3, n = 121) fueron mixtos y limitados.

Conclusión. El estudio actual sugiere que los niveles más altos de AF están asociados con menor ideación suicida. Sin embargo, las asociaciones observadas deben confirmarse en estudios observacionales prospectivos y ensayos controlados.

EJERCICIO FÍSICO, PROBLEMAS DE SALUD MENTAL E INTENTOS DE SUICIDIO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Grasdalsmoen y cols., 2020

Método. Empleamos datos del estudio SHoT2018, una encuesta nacional de salud para la educación superior en Noruega, en la que participaron 50.054 estudiantes de entre 18 y 35 años. El ejercicio físico se evaluó con tres preguntas (frecuencia, intensidad y duración). Los problemas de salud mental se evaluaron con una herramienta de detección que evalúa la angustia psicológica (Hopkins Symptom Checklist-25; HSLC-25) y el trastorno depresivo autoinformado (utilizando una lista predefinida de condiciones). Los intentos de suicidio y las autolesiones se evaluaron con dos ítems de la Encuesta de Morbilidad Psiquiátrica de Adultos.

Resultados. El ejercicio físico se asoció negativamente con todas las medidas de problemas de salud mental y tendencias suicidas en una forma dosis-respuesta. Los tamaños del efecto más fuertes se observaron para la frecuencia del ejercicio físico. Las mujeres con niveles bajos de actividad física tenían casi tres veces más probabilidades de obtener una puntuación alta en el HSLC-25 y depresión autoinformada, en comparación con las mujeres que hacían ejercicio casi todos los días. Se observaron tamaños del efecto aún más fuertes en los hombres (OR que oscilaron entre 3,5 y 4,8). Además, la duración y la intensidad del ejercicio físico se asociaron significativamente con problemas de salud mental, pero con OR generalmente más pequeñas. De manera similar, también se observaron asociaciones graduadas al examinar el vínculo con la autolesión y los intentos de suicidio (OR que oscilaron entre 1,9 y 2,5).

Conclusión. Dada la asociación dosis-respuesta demostrada entre la inactividad y la mala salud mental, las autolesiones y los intentos de suicidio, es necesario facilitar que los estudiantes universitarios se vuelvan más activos físicamente. Esta es una responsabilidad compartida que reside tanto a nivel político como en las instituciones postsecundarias. La naturaleza transversal del estudio significa que se debe tener cuidado al sacar conclusiones firmes sobre la dirección de la causalidad



17 ABRIL 2024 ESPAÑA

www.consejo-colef.es/defc

LA SALUD MENTAL POSITIVA MEDIA LA RELACIÓN ENTRE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LOS RESULTADOS RELACIONADOS CON EL SUICIDIO: UN ESTUDIO DE SEGUIMIENTO DE TRES AÑOS

Brailovskaia, Teismann y Margraf, 2020

Método. El presente estudio longitudinal investigó la actividad física (por ejemplo, trotar, andar en bicicleta) y la salud mental positiva (PMH) como factores potenciales que pueden reducir el riesgo de ideación suicida y conducta suicida. Los datos de 223 participantes (79,4 % mujeres; edad M (edad SD) = 22,85 (4,05)) se evaluaron en dos momentos de medición durante un período de tres años (2016: primera medición = línea de base (BL); 2019: segunda medición = seguimiento (FU)) a través de encuestas en línea.

Resultados. Los resultados revelan una relación positiva significativa entre una mayor actividad física (BL) y una mayor PMH (BL). Las puntuaciones más altas de ambas variables se relacionaron significativamente de manera negativa con resultados más bajos relacionados con el suicidio (FU). Además, la asociación entre una mayor actividad física (BL) y menores resultados relacionados con el suicidio (FU) estuvo mediada significativamente por una mayor PMH (BL).

Conclusión. Los hallazgos actuales demuestran que la actividad física en combinación con PMH puede reducir el riesgo de resultados relacionados con el suicidio. Fomentar la actividad física y la PMH pueden ser estrategias relevantes en la prevención de la ideación suicida y la conducta suicida.

Por último, se puede afirmar que la clase de Educación Física, a través de las actividades físicas y deportivas con fines educativos, no solo mejoran la autoestima y el estado de ánimo, sino el bienestar psicológico en general ([Andrey-Bernate y cols., 2020](#)).

Ante esta situación, para la presente edición, queremos proponer soluciones a través del #DEFC2024, siendo ésta la razón que justifica la propuesta de concienciar sobre la importancia de la salud mental a través de la fundamentación que se expone a continuación.



17 ABRIL 2024 ESPAÑA

www.consejo-colef.es/defc

Los currículos de **Educación Física y salud mental**

PRIMARIA

[Real Decreto 157/2022, de 1 de marzo.](#)

En el saber básico sobre vida activa y saludable encontramos lo siguiente:

- **Primer ciclo.** – *Salud mental:* bienestar personal y en el entorno a través de la motricidad. Autoconocimiento e identificación de fortalezas y debilidades en todos los ámbitos (social, físico y mental).
- **Segundo ciclo.** – *Salud mental:* respeto y aceptación del propio cuerpo. Autoconocimiento e identificación de fortalezas, debilidades, posibilidades y limitaciones en todos los ámbitos (social, físico y mental).
- **Tercer ciclo.** – *Salud mental:* consolidación y ajuste realista del autoconcepto, teniendo en cuenta la perspectiva de género. Respeto y aceptación del propio cuerpo y del aspecto corporal de los demás.

SECUNDARIA

[Real Decreto 217/2022, de 29 de marzo.](#)

En el saber básico sobre vida activa y saludable encontramos lo siguiente:

- **Cursos primero y segundo.** – *Salud mental:* aceptación de limitaciones y posibilidades de mejora ante las situaciones motrices. La actividad física como fuente de disfrute, liberación de tensiones, cohesión social y superación personal. Reflexión sobre actitudes negativas hacia la actividad física derivadas de ideas preconcebidas, prejuicios, estereotipos o experiencias negativas. Trastornos alimenticios asociados a la práctica de la actividad física y deporte.
- **Cursos tercero y cuarto.** – *Salud mental:* exigencias y presiones de la competición. Tipologías corporales predominantes en la sociedad y análisis crítico de su presencia en los medios de comunicación. Efectos negativos de los modelos estéticos predominantes y trastornos vinculados al culto insano al cuerpo (vigorexia, anorexia, bulimia y otros). Creación de una identidad corporal definida y consolidada alejada de estereotipos sexistas.

BACHILLERATO

[Real Decreto 243/2022, de 5 de abril.](#)

En el saber básico sobre vida activa y saludable encontramos lo siguiente:

- – *Salud mental:* técnicas de respiración, visualización y relajación para liberar estrés y enfocar situaciones que requieren gran carga cognitiva. Trastornos vinculados con la imagen corporal: vigorexia, anorexia, bulimia y otros. Tipologías corporales predominantes en la sociedad y análisis crítico de su presencia en publicidad y medios de comunicación

Desarrollo de la propuesta



ENFOQUE

La 14ª edición del Día de la Educación Física en la Calle ([#DEFC2024](#)) orienta su enfoque hacia reforzar los efectos positivos que puede provocar la realización de actividad física en la salud mental. Del mismo modo esta edición se encuentra íntimamente ligada con la Agenda 2030 y en concreto con el

ODS 3: SALUD Y BIENESTAR.

La 14ª edición del #DEFC busca impulsar y reivindicar la importancia de la actividad física para facilitar un equilibrio emocional entre las y los estudiantes.

Las propuestas pueden ser tan creativas y variadas como la imaginación lo permita. Se pueden considerar enfoques diversos: actividades en entornos naturales para realizar sesiones de relajación y bienestar emocional; circuitos que destaquen la importancia de la conexión mente-cuerpo o incluso propuestas orientadas a la enseñanza lúdica de estrategias para el manejo del estrés y la promoción del bienestar.

¡LOS LÍMITES LOS MARCAS TÚ!

¿A QUIÉN VA DIRIGIDO?

El **#DEFC2024**, “Educación Física y salud mental” es una iniciativa destinada a todos los centros educativos, personal docente de Educación Física y alumnado del Estado en sus diferentes etapas educativas.

¿CÓMO ADHERIRSE?

Adhiere a tu centro educativo al **#DEFC2024** a través del siguiente:

FORMULARIO DE ADHESIÓN

La celebración del Día de la Educación Física en la Calle se llevará a cabo en un entorno que garantice la seguridad del alumnado, preferiblemente en un espacio público, siguiendo la idiosincrasia original del **#DEFC**.

¿CÓMO SACAR AL ALUMNADO A LA CALLE?

6 sencillos pasos:

1. Comunícaselo y solicita autorización al equipo directivo de tu centro educativo.
2. Trata de coordinarte con las compañeras y compañeros docentes de otros centros para organizar un gran evento de convivencia, a través de la EF, entre alumnado de diferentes colegios e institutos, y en un espacio público de referencia de tu municipio.
3. Si vas a realizar el DEFC en un espacio público, comunícaselo al Ayuntamiento y, si es necesario, por las dimensiones del evento, solicita los permisos que sean necesarios, y organiza los recursos de seguridad que sean requeridos.
4. Involucra al alumnado del centro.
5. Avisa a los medios (televisión, prensa, radio, etc.) para que difundan la Educación Física a través del gran evento del **#DEFC2024** que has organizado con tu centro educativo.
6. El 17 de abril, inunda las redes sociales con tus propuestas, la fiesta temática que hayas montado con tu alumnado, etc. bajo el hashtag **#DEFC2024**. El reto: ser trending topic/tendencia en todas las redes sociales: Twitter, Facebook, Instagram, Tik Tok... ¡Que se visibilice la Educación Física! Crea e innova con tu alumnado y sus familias para hacerlo viral y... ¡Disfruta de tu alumnado en acción!



¡ADHIÉRETE!

No dudes en cumplimentar el formulario de adhesión y estar presente en el

#DEFC2024



17 ABRIL 2024 ESPAÑA

www.consejo-colef.es/defc

¿QUÉ PODEMOS HACER?

Proponer a nuestro alumnado investigar sobre prácticas para promover el cuidado de la salud mental en el entorno educativo.

Desarrollar una propuesta de intervención para el #DEFC2024 donde se destaque la importancia de la salud mental.

Colaborar con asociaciones que promuevan el bienestar emocional para llevar a cabo actividades durante la jornada.

Compartir tus experiencias en redes sociales utilizando el hashtag #DEFC2024.

Realizar actividades al aire libre en espacios públicos para llevar a cabo sesiones relacionadas con la salud mental.

Diseñar actividades físico-deportivas que destaquen la habilidad para gestionar las emociones en diferentes situaciones de la vida diaria.

Crear una propuesta centrada en el aprendizaje de habilidades emocionales a través de un enfoque lúdico.

MÁS POSIBILIDADES DE TRABAJO

Fomentar experiencias de aprendizaje con otros departamentos de tu institución educativa.

Motivar a otro centro educativo para colaborar en el uso compartido de espacios públicos y la organización de actividades.

Explorar nuevas perspectivas: considerar la posibilidad de alinearse con propuestas de otros centros en diferentes ubicaciones.

Integrar la temática actual con la de ediciones anteriores, como el uso de medios de transporte activo, el reciclaje, etc.



¡ADHIÉRETE!

No dudes en cumplimentar el formulario de adhesión y estar presente en el

#DEFC2024

Adhiérete al **#DEFC2024**

EDUCACIÓN FÍSICA y SALUD MENTAL

En la edición **#DEFC2024**, reafirmamos nuestro compromiso con una Educación Física que promueva la mejora de la salud mental del alumnado.

Nuestra asignatura, altamente transversal, responde a las necesidades de la sociedad para construir un mundo más justo, igualitario y sostenible. En sintonía con la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible presentamos una propuesta que vincula hábitos activos y saludables con el estímulo de prácticas que promuevan estrategias enfocadas en el cuidado de salud mental a través de la Educación Física.

Durante el **#DEFC2024** docentes y estudiantes pondrán de manifiesto cómo la Educación Física es una herramienta esencial para fomentar la integración, el respeto y la igualdad, en línea con las demandas actuales de la sociedad.

A través del **#DEFC2024**, el Consejo COLEF busca subrayar la importancia de la Educación Física en el desarrollo integral de

las y los estudiantes y su versatilidad para abordar las necesidades actuales de la sociedad.

Esta edición se presenta como una oportunidad para desarrollar competencias propias y compartidas con otras disciplinas, ofreciendo un entorno interdisciplinario de aprendizaje. Este evento fortalece la imagen social de la Educación Física y del centro educativo participante, visibilizándose de manera pública y compartiendo aspectos que normalmente son más desconocidos.

DÍA DE LA EDUCACIÓN FÍSICA EN LA CALLE

3 SIGLOS Y UNO MÁS

17 ABRIL 2024 ESPAÑA

14 edición

www.consejo-colef.es/defc

FORMULARIO DE ADHESIÓN

Andrey-Bernate, J., Fonseca-Franco, I. P., Kevin Gaviria-Ramírez, K., Pulido-Cabrera, W. D., Sánchez-Alvis, I. V. y Guataquirá-Romero, A. (2020). Bienestar psicológico en la clase de educación física en escolares. *Ciencia y Deporte*, 5(2), 12-31. <https://core.ac.uk/download/pdf/327252166.pdf>

Brailovskaia, J., Teismann, T. y Margraf, J. (2022). Positive mental health mediates the relationship between physical activity and suicide-related outcomes: a three-year follow-up study. *Curr Psychol* 41, 6543–6548. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01152-x>

Centers for Disease Control and Prevention. (s.f.). ¿Qué es la salud mental de los niños? Recuperado el 3 de diciembre de 2023, de <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/spanish/basics.html>

Centers for Disease Control and Prevention. (s.f.). Condiciones de salud mental en niños y adolescentes. Recuperado el 2 de diciembre de 2023, de: <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/spanish/conditions.html>

Fundación Española para la Prevención del Suicidio. (2023). Observatorio del Suicidio en España 2022. Recuperado de: <https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2022/>

Grasdalsmoen, M., Eriksen, H. R., Lønning, K. J. y Sivertsen, B. (2020). Physical exercise, mental health problems, and suicide attempts in university students. *BMC psychiatry*, 20(1), 175. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02583-3>

Merino-Hernández, Amaia, Jové-Blanco, Ana, Palacios-Bermejo, Andrea, Rodríguez-Represa, Javier, Ferrero García-Loygorri, Clara, y Vázquez-López, Paula. (2023). Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 en los pacientes que acuden a urgencias de pediatría por problemas de salud mental. *Andes pediatria*, 94(2), 219-226. <https://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v94i2.4471>

Ministerio de Sanidad. (2021). Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de registros clínicos de atención primaria. Base de Datos Clínicos de Atención Primaria -BDCAP. Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad. Recuperado de: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud_mental_datos.pdf

Ministerio de Sanidad. (2023). Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2022. Recuperado de: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2022/INFORME_ANUAL_2022.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2023, diciembre 20). Salud mental del adolescente. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Save the Children (2022, enero 31). Trastornos de salud mental en niños, niñas y adolescentes: cómo detectarlos y factores de riesgo. Recuperado de: <https://www.savethechildren.es/actualidad/trastornos-salud-mental-ninos-ninas-adolescentes>

Southerland, J. L., Zheng, S., Dula, M., Cao, Y. y Slawson, D. L. (2016). Relationship Between Physical Activity and Suicidal Behaviors Among 65,182 Middle School Students. *Journal of physical activity & health*, 13(8), 809–815. <https://doi.org/10.1123/jpah.2015-0315>

Taliaferro, L. A., Rienzo, B. A., Miller, M. D., Pigg, R. M., Jr y Dodd, V. J. (2008). High school youth and suicide risk: exploring protection afforded through physical activity and sport participation. *The Journal of school health*, 78(10), 545–553. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2008.00342.x>

Taliaferro, L. A., Rienzo, B. A., Pigg, R. M., Jr, Miller, M. D. y Dodd, V. J. (2009). Associations between physical activity and reduced rates of hopelessness, depression, and suicidal behavior among college students. *Journal of American college health* : J of ACH, 57(4), 427–436. <https://doi.org/10.3200/JACH.57.4.427-436>

UNICEF. (2023, noviembre 27). 1 de cada 7 adolescentes tiene un problema de salud mental diagnosticado. UNICEF. Recuperado de: <https://www.unicef.es/noticia/salud-mental-adolescentes-estado-mundial-infiencia>

Vancampfort, D., Hallgren, M., Firth, J., Rosenbaum, S., Schuch, F. B., Mugisha, J., Probst, M., Van Damme, T., Carvalho, A. F. y Stubbs, B. (2018). Physical activity and suicidal ideation: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 225, 438–448. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.08.070>

Vázquez López, P., Armero Pedreira, P., Martínez-Sánchez, L., García Cruz, J. M., Bonetde Luna, C., Notario Herrero, F., Sánchez Vázquez, A. R., Rodríguez Hernández, P. J., y Díez Suárez, A. (2023). Self-injury and suicidal behavior in children and youth population: Learning from the pandemic. *Anales de pediatría*, 98(3), 204–212. <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2022.11.005>



DE LA

DÍA DE LA FÍSICA CALLE



17 ABRIL 2024 ESPAÑA

consejo-colef.es/defc



www.consejo-colef.es/defc