La promoción de la salud en el currículo de Educación Física desde una perspectiva salutogénica: el caso de la LOMLOE

Health promotion in the Physical Education curriculum from a salutogenic perspective: the case of the LOMLOE

Juan Gregorio Fernández-Bustos[1], Ángel Abós[2]*, Alexander Gil-Arias[3] y Luis M. García López[4]

[1]Departamento de Didáctica de la Educación Física, Artística y Música, Universidad de Castilla-La Mancha, https://orcid.org/0000-0001-5429-9077; [2]Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte, Grupo de Investigación Educación Física y Promoción de la Actividad Física, Universidad de Zaragoza, https://orcid.org/0000-0002-1543-5109; [3]Centro de Investigación en Ciencias del Deporte, Universidad Rey Juan Carlos, https://orcid.org/0000-0002-5814-1100; [4]Departamento de Didáctica de la Educación Física, Artística y Música, Universidad de Castilla-La Mancha, https://orcid.org/0000-0001-5393-0090

*Autor para correspondencia: aabosc@unizar.es
DOI: https://doi.org/10.55166/reefd.v440i3.4540

RESUMEN

En las últimas décadas, la promoción de la salud en Educación Física (EF) ha evolucionado desde modelos centrados en la prevención de enfermedades hacia enfoques orientados al desarrollo integral del alumnado. En este contexto, la salutogénesis propone comprender la salud como un proceso dinámico basado en la identificación y fortalecimiento de los recursos personales, sociales y contextuales que favorecen el bienestar. Por ello, el objetivo principal de este trabajo fue analizar el currículo de Educación Física (EF) establecido por los Reales Decretos que desarrollan la LOMLOE para las etapas de Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato desde una perspectiva salutogénica, identificando sus potencialidades y limitaciones para promover una EF basada en fortalezas, y presentando ejemplos prácticos y orientaciones pedagógicas que facilitan su integración en la práctica docente. Como objetivo complementario, se presenta una síntesis del enfoque salutogénico y de sus principales implicaciones para la EF como marco conceptual que fundamenta dicho análisis. Para este propósito se realizó un análisis documental e interpretativo de los elementos curriculares incluidos en los Reales Decretos 157/2022, 217/2022 y 243/2022, centrando el estudio en las competencias específicas, los criterios de evaluación y los saberes básicos relacionados con la promoción de la salud del currículo de Educación Secundaria Obligatoria. El análisis interpretativo del currículo mostró que, aunque la LOMLOE ofrece un marco competencial compatible con una EF basada en fortalezas, su formulación es desigual y, en ocasiones, mantiene una orientación predominantemente preventiva. No obstante, una interpretación pedagógica del currículo desde una lente salutogénica permite resignificar estos elementos, orientándolos hacia el fortalecimiento de los recursos personales, el desarrollo del sentido de coherencia, la autonomía, el bienestar y la participación activa del alumnado. Esto hace necesaria una interpretación crítica por parte del profesorado y, a largo plazo, avanzar hacia currículos intencionalmente salutogénicos desde su diseño.

Palabras clave: Currículo; Educación Física; Salutogénesis; Enfoque basado en fortalezas; Promoción de la salud; Bienestar.

ABSTRACT

Abstract

Over recent decades, health promotion in Physical Education (PE) has progressively shifted from disease-prevention models towards approaches aimed at fostering students' holistic development. Within this context, salutogenesis understands health as a dynamic process based on identifying and strengthening the personal, social, and contextual resources that support well-being. Accordingly, the primary aim of this paper was to analyze the Physical Education curriculum established by the Royal Decrees implementing the LOMLOE for Primary Education, Compulsory Secondary Education, and Upper Secondary Education (Baccalaureate) from a salutogenic perspective, identifying its potential and limitations for promoting a strengths-based approach to PE, while presenting practical examples and pedagogical guidelines to facilitate its integration into teaching practice. As a complementary objective, the paper also provides a synthesis of the salutogenic approach and its main implications for Physical Education as the conceptual framework underpinning this analysis. To this end, a documentary and interpretative analysis was conducted of the curricular elements included in Royal Decrees 157/2022, 217/2022, and 243/2022, with particular attention to the specific competencies, assessment criteria, and core knowledge related to health promotion within the Compulsory Secondary Education Physical Education curriculum. The interpretive analysis of the curriculum showed that, although the LOMLOE provides a competency-based framework compatible with a strengths-based approach to Physical Education, its formulation is uneven and, in some cases, retains a predominantly preventive orientation. Nevertheless, a pedagogical interpretation of the curriculum from a salutogenic perspective makes it possible to reinterpret these curricular elements, directing them toward strengthening students' personal resources, fostering their sense of coherence, autonomy, well-being, and active participation. This highlights the need for teachers to adopt a critical interpretation of the curriculum and, in the longer term, to move toward curricula that are intentionally salutogenic by design.

Keywords: Curriculum; Physical Education; salutogenesis; strengths-based approach; health promotion; well-being.

INTRODUCCIÓN

Cambio en la visión de la salud en Educación Física

Los altos índices de sedentarismo, obesidad, problemas de salud mental y desigualdades socioculturales han acentuado la necesidad de promocionar la salud entre niños y adolescentes. Ante este escenario, los centros escolares se perfilan como entornos estratégicos para promover hábitos saludables desde edades tempranas (García-Bengoechea et al., 2024), adquiriendo la Educación Física (EF) un papel clave en dicha promoción (Sevil et al., 2019). Esta tendencia ha dado lugar a una creciente atención a la salud dentro de la EF en las últimas décadas, reformulando sus contenidos, fines e incluso su denominación (Fernández-Bustos et al., 2018). Un claro ejemplo de esta evolución es la reconceptualización de la asignatura bajo la denominación "Salud y Educación Física" (Health and Physical Education, HPE), siguiendo el modelo adoptado por numerosos currículos anglosajones y por organizaciones profesionales como la Society of Health and Physical Education (SHAPE).

No obstante, más allá del cambio terminológico, es necesario cuestionar la visión reduccionista de la salud que ha predominado en EF (Fernández-Bustos et al., 2018), centrada en el desarrollo de la condición física como antídoto frente a la obesidad (Harris & Cale, 2022), en línea con un enfoque patogénico orientado a la prevención del riesgo

(Quennerstedt, 2008). Esta lógica ha promovido prácticas centradas en la mejora de la condición física y en indicadores como alcanzar un 50 % de AFMV por sesión, pero resulta insuficiente para afrontar retos como el malestar emocional, las desigualdades o la baja motivación hacia la AF, especialmente en adolescentes (Kirk, 2020). Como alternativa, se reclama una transición hacia modelos más integradores, que pongan el foco en los recursos personales, sociales y contextuales. En esta línea, el concepto de alfabetización física (Whitehead, 2019) adquiere protagonismo al englobar no solo la competencia motriz, sino también la motivación, confianza, conocimiento y comprensión necesarias para mantenerse activo a lo largo de la vida (Tremblay et al., 2018). Este enfoque, adoptado en países como Canadá, Estados Unidos o Australia (Kirk, 2013), supera el uso instrumental de la AF y promueve un desarrollo más integral del alumnado. Por ejemplo, el currículo de Ontario (Canadá) incorpora de forma explícita la salud mental, abordando habilidades como la gestión emocional y la resiliencia, mientras que los nuevos estándares de SHAPE (2024) destacan el proceso educativo en sí, subrayando la autonomía, el sentido y el bienestar colectivo.

En definitiva, transformar la EF en un espacio que contribuya al desarrollo de una vida activa, saludable y con sentido requiere dejar atrás modelos centrados en déficits. En este contexto, la salutogénesis se presenta como una vía pertinente para este cambio, al enfocar la salud desde las fortalezas y la capacidad de afrontamiento de las personas. Su mirada positiva, holística y educativa permite repensar el papel de la EF en la construcción del bienestar personal y social del alumnado (Klein & Vogt, 2019).

Partiendo de este marco, el objetivo principal del presente trabajo fue analizar el currículo de EF desarrollado por la LOMLOE desde una perspectiva salutogénica, identificando sus potencialidades y limitaciones para promover una EF basada en fortalezas, así como presentar ejemplos y orientaciones pedagógicas para su integración docente (apartado 4). Como objetivo secundario, se intentan sintetizar los principales fundamentos del enfoque salutogénico con el fin de proporcionar el marco conceptual que sustenta dicho análisis curricular (apartados 2 y 3).

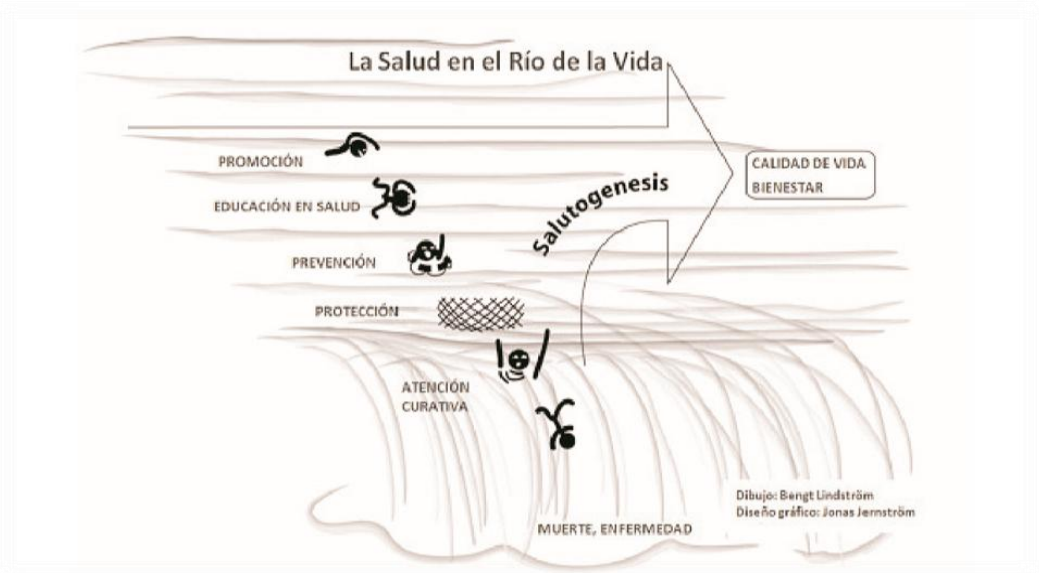
La salutogénesis. Orígenes y conceptos básicos

La salutogénesis fue propuesta por Aaron Antonovsky (1979) como un marco alternativo para comprender la promoción de la salud. A diferencia del enfoque patogénico, centrado en identificar las causas de la enfermedad y reducir los factores de riesgo, la salutogénesis dirige la atención hacia los recursos que permiten generar, mantener y fortalecer la salud. Así, la pregunta central deja de ser "¿por qué enfermamos?" para transformarse en "¿qué favorece que las personas se mantengan saludables incluso ante situaciones de adversidad?"

La salud, desde este enfoque, se considera un proceso dinámico influido por múltiples factores personales y contextuales. Para ilustrar esta visión, Antonovsky utilizó la metáfora del río de la vida (Figura 1). Mientras el enfoque patogénico centra sus esfuerzos en evitar que las personas caigan al río (prevención), o en rescatarlas cuando ya lo han hecho (curación), la perspectiva salutogénica parte de que todas las personas se encuentran permanentemente nadando en ese río. El objetivo es que sepamos nadar, es decir, tener la capacidad para identificar y utilizar recursos (físicos, sociales o mentales) disponibles tanto en el entorno (río) como en nosotros mismos (nadador) (Eriksson & Lindstrom, 2011) para superar las posibles corrientes (desafíos) que se nos van presentando a lo largo del río de la vida (Antonovsky, 1996).

Figura 1

Descripción gráfica de la metáfora del río de la vida (adaptado de Eriksson & Lindstrom, 2011).



Ahora bien, la mera existencia de recursos no garantiza que estos sean utilizados; es necesario percibirlos como útiles. Esto es lo que Antonovsky (1979) denominó Sentido de Coherencia (SOC), entendido como la capacidad de interpretar las situaciones como comprensibles (i.e., entender los estímulos del entorno y anticipar sus consecuencias), manejables o gestionables (i.e., creer que se dispone de recursos adecuados, personales o externos) y significativas (i.e., sentir que los retos tienen valor personal). Por ejemplo, Pedro (12 años) siempre iba en coche al colegio, pero descubre que ir andando mejora su salud, ayuda a sus padres a llegar antes al trabajo y reduce la contaminación (comprensibilidad). Aunque supone perder algo de tiempo, se organiza acostándose y levantándose 5 minutos antes (gestión). Pero lo más importante es que Pedro ha descubierto que andar por la mañana le activa y llega más despejado para empezar el colegio, además, disfruta mucho del camino porque queda con su amigo José y aprovechan para hablar de sus cosas (significatividad). Así, ir andando se convierte en un recurso de salud para Pedro.

Según la teoría salutogénica, las experiencias vitales van configurando este SOC. Un SOC elevado facilita que las personas identifiquen, movilicen y aprovechen los recursos disponibles para afrontar situaciones de estrés y favorecer su bienestar. Además, en niños y adolescentes, se relaciona con mayor resiliencia, competencia social, motivación y menor estrés (Idan et al., 2017), mientras que un SOC débil puede dificultar la adaptación. En consecuencia, la edad escolar es una etapa clave para desarrollar este SOC, y la escuela, por su función estructuradora y socializadora, ofrece un contexto idóneo para crear experiencias significativas y movilizar recursos (García-Bengoechea et al., 2024; Jensen et al., 2017). En este contexto escolar, la EF constituye un espacio privilegiado para aplicar este enfoque, por su vínculo con la AF, la salud, las relaciones sociales y el desarrollo emocional (Quennerstedt, 2008).

La promoción de la salud en EF la perspectiva salutogénica: un enfoque basado en fortalezas

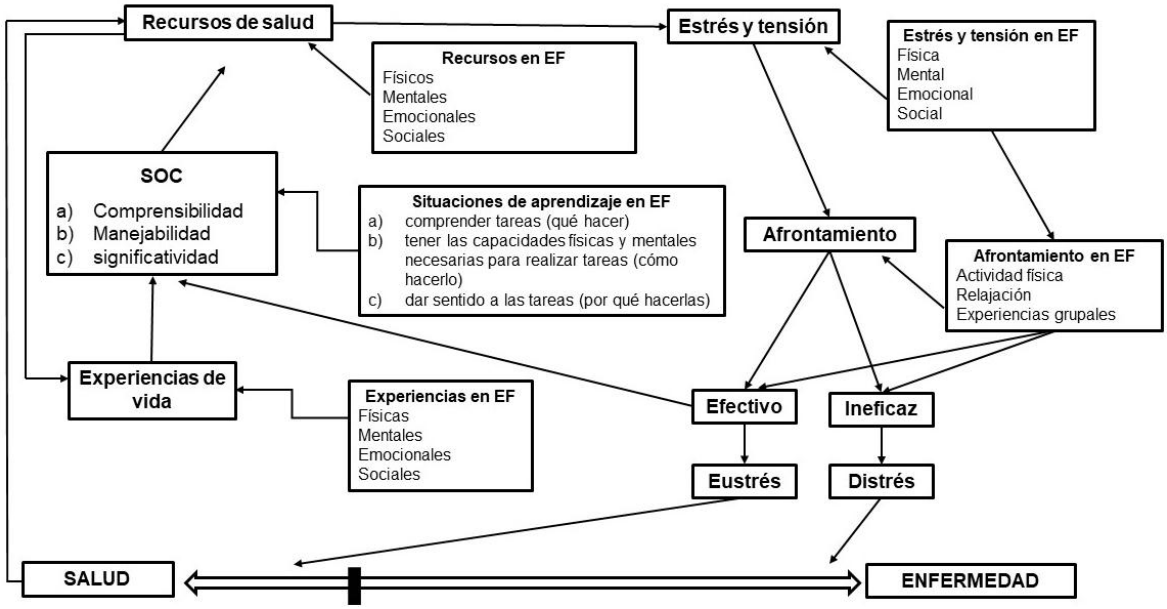
Adoptar una mirada salutogénica en EF implica desplazar el foco desde la prevención de enfermedades (aumento de actividad física, desarrollo de la condición física) hacia el desarrollo de los recursos que permiten a las personas mantenerse sanas (Eriksson

& Lindström, 2011). Los recursos que la EF puede activar son múltiples: desde los personales (el "nadador"), como la competencia motriz, la condición física, la autoestima, la resiliencia o el control emocional; hasta los sociales y ambientales (el "río"), como el sentido de pertenencia, las relaciones de apoyo, un docente motivador o un entorno escolar saludable.

Considerando este enfoque, la EF se presenta como un espacio privilegiado para desarrollar el SOC (véase Figura 2). Esta contribución podría concretarse de la siguiente manera: comprensibilidad, ayudando al alumnado a comprender cómo la AF y las experiencias motrices influyen en su bienestar; manejabilidad, desarrollando competencias que permitan planificar, adaptar y gestionar de forma autónoma la práctica física; y significatividad, favoreciendo experiencias conectadas con los intereses, valores y vivencias personales del alumnado.

Figura 2

Adaptación del modelo salutogénico de salud para la EF (Klein & Vogt, 2019).



Nota: La figura muestra cómo las experiencias en EF pueden activar recursos personales y sociales que fortalecen el SOC. Estos recursos permiten un afrontamiento efectivo que promueve el bienestar (eustrés), desplazando al alumnado hacia el polo positivo del continuo salud-enfermedad.

En este marco, la salutogénesis aplicada a la EF puede considerarse un enfoque "basado en fortalezas", pues se orienta hacia el aprovechamiento y optimización de las fortalezas y recursos del propio estudiante, su familia y la comunidad educativa, buscando sinergias entre ellos (Lerner, 2009), además de reconocer y afirmar las habilidades y conocimientos de los jóvenes (Boonekamp et al., 2021). Desde esta lógica, el objetivo es que el alumnado desarrolle conocimientos, habilidades y actitudes que favorezcan estilos de vida activos y satisfactorios que fomenten su bienestar (Quennerstedt, 2019). Sintetizando, aplicar un enfoque salutogénico basado en fortalezas en EF implica:

a) Promover una vida saludable más que prevenir la enfermedad, es decir, incidir en las fortalezas que permitan mejorar la salud y no en los déficits. Para identificarlos y aprovecharlos, es esencial escuchar y atender los intereses del alumnado (Boonekamp et al., 2021; García-López et al., 2025).

b) Asumir una visión de la salud multidimensional y dinámica, de manera que atienda a todos los ámbitos de la salud (física, mental, social), y que haya posibilidad de cambio si incidimos positivamente.

c) Convertir a los estudiantes en agentes activos de salud, partiendo de sus intereses y necesidades, promoviendo su participación activa en experiencias que les permitan decidir, actuar y construir su bienestar.

d) Comprender que la salud no es un fin en sí mismo, sino un medio para vivir una vida plena y satisfactoria. Por ello, en EF, las prácticas pedagógicas deben orientarse a generar experiencias que ayuden al alumnado a desarrollarse plenamente, contribuyendo, de este modo, a su bienestar integral.

Algunos países como Suecia, Nueva Zelanda, Gales, Finlandia o Estados Unidos han comenzado a incorporar estas ideas implícitamente en sus currículos (Quennerstedt & McCuaig, 2018; SHAPE, 2024) a través de una percepción holística de la salud que prioriza aspectos relacionados con el bienestar mental, emocional y social. Sin embargo, solo el currículo australiano integra explícitamente la perspectiva salutogénica en sus políticas educativas al adoptar un enfoque basado en fortalezas. En España, los cambios curriculares establecidos por la LOMLOE tampoco han adoptado explícitamente. Sin embargo, una lectura crítica puede abrir una ventana de oportunidad para replantear la promoción de la salud en EF desde una lógica de crecimiento, empoderamiento y justicia social.

La salud dentro del Currículo de Educación Física en la LOMLOE desde la lente salutogénica

El objetivo principal de este estudio fue analizar el currículo de EF establecido por la LOMLOE desde una perspectiva salutogénica, con el fin de identificar oportunidades y desafíos para su implementación práctica en contextos escolares. Para ello, se empleó una metodología cualitativa basada en el análisis documental y de contenido, adecuada para examinar textos normativos y extraer significados desde una perspectiva interpretativa (Bowen, 2009). Las fuentes primarias analizadas fueron los tres Reales Decretos que definen las enseñanzas mínimas del sistema educativo español: el Real Decreto 157/2022 (Educación Primaria), el Real Decreto 217/2022 (Educación Secundaria Obligatoria) y el Real Decreto 243/2022 (Bachillerato). El análisis se estructuró en torno a tres elementos curriculares: competencias específicas (apartado 4.2), criterios de evaluación (apartado 4.3) y saberes básicos (apartado 4.4). Esta categorización permitió interpretar el currículo desde una lente salutogénica, generando orientaciones pedagógicas y propuestas prácticas de aplicación docente. La estrategia de análisis utilizada se puede enmarcar en un enfoque descriptivo-interpretativo (Merriam, 2009), orientado a construir significado a partir de los textos y generar implicaciones educativas relevantes para el profesorado de EF.

El análisis se circunscribe, por tanto, al currículo básico establecido a nivel estatal. Los ejemplos que se presentan no pretenden constituir prescripciones metodológicas ni modelos que deban reproducirse literalmente en el aula, sino ilustrar distintas posibilidades de interpretación curricular. Los criterios de evaluación, saberes y situaciones de aprendizaje deberán concretarse y contextualizarse atendiendo a la normativa autonómica correspondiente y, especialmente, a las características, necesidades, intereses y experiencias del alumnado.

Introducción al análisis del currículo LOMLOE:

La LOMLOE plantea un currículo basado en el desarrollo de competencias que permitan a los estudiantes afrontar con éxito los retos personales, sociales y académicos de su tiempo. En este marco, la salud aparece como un valor transversal y prioritario. En lo que al currículo de EF se refiere, ya en la introducción del texto en su etapa de Primaria

se señala que esta asignatura contribuye a que el alumnado adopte un estilo de vida activo, saludable y autónomo, favoreciendo el bienestar personal y social (Real Decreto 157/2022). De forma similar, en la etapa de Secundaria, se indica que la materia promueve la salud, la autonomía, la autoestima y el bienestar emocional, al tiempo que previene conductas de riesgo y facilita la inclusión social (Real Decreto 217/2022). En Bachillerato, se subraya el papel de la EF como vía para consolidar hábitos saludables y desarrollar una identidad corporal positiva y reflexiva (Real Decreto 243/2022).

Estas declaraciones iniciales ofrecen una oportunidad para reinterpretar el enfoque de salud desde una perspectiva salutogénica, es decir, centrada en los factores que generan y mantienen la salud. La pregunta es: ¿cómo interpretamos las competencias específicas, criterios y saberes básicos para conseguir tal propósito?

Competencias específicas: potencial salutogénico y ejemplos prácticos

Las competencias específicas de EF (CE.EF) a lo largo de las diferentes etapas educativas ofrecen una primera entrada para este análisis. En concreto, la CE.EF 1 aparece tanto en Primaria (RD 157/2022) como en Secundaria (RD 217/2022) con formulaciones que, aunque adaptadas a cada etapa, coinciden en promover un estilo de vida activo, saludable y autónomo. En Primaria, esta competencia alude a la práctica sistemática de actividades físicas, lúdicas y deportivas, junto con comportamientos que potencien la salud física, mental y social, todo ello desde la responsabilidad individual y colectiva. En Secundaria, se refuerza la idea de elección informada e intencional de actividades físicas y deportivas, desde una mirada crítica a los modelos corporales y al uso del tiempo libre como medio para mejorar la calidad de vida. En Bachillerato (RD 243/2022), la competencia específica CE.EF 1, continúa esta línea, pero con un nivel de exigencia mayor, poniendo énfasis en la autonomía y la toma de decisiones fundamentadas.

Esta competencia, tal y como está redactada, puede interpretarse desde una óptica patogénica si se limita a transmitir normas o advertencias. Por ejemplo, en una situación de aprendizaje de carrera de larga duración realizada en Secundaria (CE.EF 2), podría abordarse el tema de la salud desde una lógica patogénica, centrando la atención en datos estadísticos sobre el sobrepeso adolescente, recomendaciones oficiales sobre AF, o el registro sistemático de indicadores como el IMC, la frecuencia cardíaca o la tensión arterial del alumnado (CE.EF 1). Aunque estas prácticas pueden tener cierto valor informativo, desde una lógica patogénica corren el riesgo de reducir la salud a parámetros cuantificables, de generar ansiedad corporal o de transmitir una imagen normativa del "cuerpo sano".

En cambio, una lectura salutogénica permitiría enfocarlo desde la vivencia motriz, el autoconocimiento y la toma de decisiones significativas. Así, a través de la CE.EF 1, podría plantearse a los estudiantes cuestiones como: ¿qué sensaciones experimentas cuando corres?, ¿cómo se relaciona esta práctica con tu bienestar físico y emocional?, ¿de qué forma puedes adaptar tu entrenamiento para sentirte mejor contigo mismo y con los demás?, ¿con qué actividades que implican carrera disfrutas más?, ¿con quién y dónde podrías practicar? De este modo, la carrera de resistencia no sería solo un medio para "prevenir enfermedades", sino una experiencia educativa para descubrir el propio cuerpo, desarrollar resiliencia, disfrutar del esfuerzo compartido o incluso transformar la percepción del ejercicio físico como una fuente de placer y bienestar. Este mismo planteamiento se puede extender a otras prácticas. Por ejemplo, un estudiante que descubre con el contenido de bailes modernos (CE.EF 4) cómo bailar con su grupo de amistades, aprende a expresarse, mejorar su condición física y aliviar tensiones emocionales, integrando la salud en su vida desde una lógica de sentido (CE.EF 1), no de imposición. En ambos casos,

lo relevante no es solo la acción motriz en sí misma, sino su vivencia subjetiva al realizarla, su conexión con los valores personales y el potencial que tiene esa experiencia para fortalecer el SOC. Cuando el movimiento se vive de forma comprensible, manejable y significativa, se convierte en una herramienta poderosa para promover la salud holística, ya que no solo activa el cuerpo, sino que también moviliza emociones, construye identidad y contribuye al desarrollo de una relación más positiva y consciente con uno mismo y con el propio proceso de aprendizaje.

Aunque la CE.EF 1 es la que establece una conexión más explícita con la promoción de la salud, otras competencias específicas del currículo de EF en Secundaria también ofrecen oportunidades valiosas desde una perspectiva salutogénica. La CE.EF 2, por ejemplo, promueve la resolución de problemas motores en contextos variados y la toma de decisiones ajustadas a la lógica interna de las situaciones, lo que puede reforzar la autonomía y la manejabilidad del alumnado ante desafíos motrices reales o simulados. Por otra parte, la CE.EF 3 se centra en la convivencia, la cooperación y el respeto a la diversidad, dimensiones esenciales para generar climas de aula seguros y experiencias que nutren el bienestar emocional y las relaciones sociales positivas. La CE.EF 4, vinculada a las manifestaciones artístico-expresivas, permite al alumnado explorar el cuerpo como medio de expresión y comunicación, favoreciendo así el desarrollo de una identidad corporal positiva, la significatividad y el disfrute. Por último, la CE.EF 5 incorpora la práctica de actividades en el medio natural desde una mirada sostenible, lo que permite al alumnado vivir experiencias placenteras, activas y con sentido, conectadas con el cuidado del entorno y el descubrimiento personal. Todas estas competencias, si se abordan con una intencionalidad pedagógica centrada en el desarrollo integral, pueden actuar como palancas clave para generar experiencias de vida positivas, fortalecer el SOC y promover un concepto de salud más amplio, inclusivo y duradero. A modo de síntesis, la Tabla 1 presenta ejemplos de cómo las diferentes competencias, en mayor o menor medida, pueden beneficiarse de este enfoque basado en fortalezas.

Tabla 1

Enfoque salutogénico en las competencias específicas de EF.

CE.EF	Justificación de alineación	Interpretación predominantemente patogénica	Interpretación salutogénica
CE.EF 1 *Vida activa y salud*	Concepción multidimensional de la salud priorizando el bienestar. Amplias posibilidades para trabajar el SOC desde la vivencia motriz	La mejora de la Condición Física como pilar para el desarrollo de la salud; controlar sistemáticamente marcas, IMC o frecuencia cardíaca; transmitir recomendaciones de actividad física como prescripciones que deben cumplirse.	Explorar actividades físicas diversas para que el alumnado identifique aquellas que le generan bienestar, disfrute y sentido personal; reconocer barreras y, especialmente, recursos para mantenerse activo; diseñar de manera autónoma prácticas adaptadas a los propios intereses y posibilidades.
CE.EF 2 *Resolución de problemas motrices*	Potencial si se conecta con la autonomía y el afrontamiento.	Enseñanza y evaluación centrada en la adquisición de destrezas técnicas: repetir habilidades hasta su adquisición y proporcionar feedback correctivo, evaluar prioritariamente el resultado y la ejecución.	Enseñanza y evaluación centrada en la resolución de problemas motrices que impliquen análisis, reflexión y empleo de recursos. Utilizar el error para identificar recursos y afrontar nuevos desafíos.
CE.EF 3 *Convivencia y valores*	Alto potencial para trabajar la salud social, respeto, identidad y autoestima.	Centrar la convivencia en evitar conflictos, sancionar comportamientos antisociales o cumplir normas	Diseñar dinámicas cooperativas para que el alumno identifique cómo sus acciones y actitudes pueden influir en el bienestar individual o grupal. Utilizar el diálogo y la toma compartida de decisiones.
CE.EF 4 *Expresión corporal*	Oportunidad clara para trabajar el autoconocimiento, la autoestima, el pensamiento crítico y el sentido desde lo expresivo.	Reproducir coreografías o modelos estéticos y técnicos prefijados (p.ej. bailes de salón, coreografía de Shakira, etc); valorar principalmente la semejanza con un modelo ideal de ejecución	Crear composiciones vinculadas con emociones, intereses o experiencias que tengan significado más allá del movimiento; analizar críticamente modelos corporales y utilizar la motricidad expresiva para comunicar.
CE.EF 5 *Medio natural y sostenibilidad*	El vínculo con la naturaleza puede reforzar la salud emocional y la manejabilidad.	Enseñar normas de seguridad o sostenibilidad y prevención de riesgos asegurando su cumplimiento. Enseñar actividades en la naturaleza centrándose en las habilidades técnicas para asegurar el éxito en su realización (p. ej. uso de la brújula).	Explorar parques, instalaciones, rutas y espacios naturales; analizar cómo utilizarlos como recursos para el disfrute, las relaciones sociales y una vida activa.

Criterios de evaluación: potencial salutogénico y ejemplos prácticos

Aunque el enfoque salutogénico puede aplicarse, con los ajustes adecuados, a todos los criterios de evaluación del currículo de EF, se ha decidido centrar este análisis con más detalle en los correspondientes a la CE.EF 1 en la etapa de Secundaria (RD 217/2022). Esta elección responde a dos razones principales. En primer lugar, porque es la competencia que más directamente aborda el concepto de salud desde un enfoque integral (físico, mental y social). Y, en segundo lugar, porque la Secundaria representa una etapa clave en el desarrollo del alumnado, donde se intensifican los desafíos personales, sociales y académicos que afectan al bienestar. A través de esta competencia, se pueden

generar experiencias educativas que, si se abordan con intención pedagógica, activen los recursos personales y refuercen el SOC.

El criterio 1.1 propone "*establecer y organizar secuencias sencillas de AF orientada al concepto integral de salud y al estilo de vida activo, a partir de una valoración del nivel inicial y respetando la propia realidad e identidad corporal*". Este planteamiento puede trabajarse desde la lógica del SOC si se acompaña de procesos de valoración de las barreras y, principalmente, de los facilitadores (p. ej. amistades, familiares, instalaciones) para la práctica de AF, de manera que esta sea comprensible, gestionable y significativa. Por ejemplo, pedir al alumnado que diseñe una micro-sesión de entrenamiento de fuerza (p. ej. HIIT) que pueda compartir con sus mejores amigos/as y que esté adaptada a sus capacidades y necesidades, que justifique sus decisiones y que reflexione sobre cómo se siente antes, durante y después de la práctica, promoviendo el autoconocimiento, la autonomía y la aceptación corporal.

El criterio 1.2, centrado en "*comenzar a incorporar con progresiva autonomía procesos de activación corporal, dosificación del esfuerzo, alimentación saludable, educación postural, relajación e higiene*", puede derivar fácilmente hacia una enseñanza normativa (p. ej. comer saludable y evitar comida procesada), pero también puede abrirse a una exploración personal y a planteamientos de resolución de problemas (diseñar actividades que sigan la secuencia comprender – planificar – actuar – reflexionar). Igualmente, invitar al alumnado a identificar rutinas que mejoren su bienestar a partir de aprendizajes desde la experiencia vivida (p. ej. aplicación de técnicas de relajación en situaciones de estrés) o proponiendo que diseñen y organicen actividades que puedan ser significativas para los estudiantes (p. ej. organizar y disfrutar de un programa de actividades sociales en los recreos que incluya almuerzos que cumplan con todas las necesidades dietéticas).

Los criterios 1.3, "*adoptar de manera responsable y con progresiva autonomía medidas generales para la prevención de lesiones*", y 1.4, "*actuar de acuerdo con los protocolos de intervención ante accidentes, aplicando medidas básicas de primeros auxilios*" plantean una marcada visión patogénica de la salud. Sin embargo, y partiendo de que el enfoque salutogénico no excluye al patogénico, sino que amplía la perspectiva de promoción de la salud, podemos plantear ciertas pautas salutogénicas para estos criterios. Por ejemplo, facilitar y promover que el alumnado tenga acceso y sea capaz de manejar información sobre cómo prevenir lesiones y realizar primeros auxilios, que le permita enfocar una práctica saludable. No solo se trataría de aprender técnicas, sino de valorar cómo estas nos ayudan a garantizar nuestro bienestar.

El criterio 1.5 plantea "*analizar y valorar la incidencia que ciertas prácticas y comportamientos tienen en nuestra salud y en la convivencia*". Esta formulación permite abrir un espacio claro para el desarrollo del pensamiento crítico, abordando temas como la presión estética, el dopaje en el deporte, la hipercompetitividad, el bullying en contextos deportivos, o los efectos del estrés escolar. Estas temáticas, trabajadas con sensibilidad y rigor, ayudan a construir comprensibilidad y significatividad en torno a la salud y las relaciones sociales.

Finalmente, el criterio 1.6 propone "*explorar diferentes recursos y aplicaciones digitales reconociendo su potencial, así como los riesgos para su uso en el ámbito de la AF y el deporte*". Desde un enfoque salutogénico, este criterio puede ir más allá de una revisión superficial de apps de entrenamiento. Se trataría de plantearnos cómo fortalecemos los recursos de los estudiantes para que puedan involucrarse y participar en la sociedad de manera funcional, interactiva y crítica. Por ejemplo, plantearles retos individuales o grupales, o incluso proyectos que pueden desarrollarse a través de las redes y recursos digitales que la juventud utiliza habitualmente y con los que se sienten seguros. Se podría

vincular con otros criterios de evaluación haciendo más funcional y aplicable el aprendizaje. Tampoco hay que olvidar el análisis crítico y la reflexión sobre cómo el uso de las nuevas tecnologías puede beneficiar nuestra salud y bienestar.

Aunque el análisis detallado se ha centrado en la competencia específica CE.EF 1 por su relación directa con el enfoque salutogénico, es importante destacar que el resto de competencias específicas también pueden ser abordadas desde esta lógica. Para ofrecer una visión más panorámica del currículo de EF, se presenta a continuación la Tabla 2, que sintetiza los riesgos de una interpretación patogénica y las oportunidades de una mirada salutogénica para el resto de los criterios de evaluación (CE.EF 2 a CE.EF 5), eligiendo los cursos de 1º y 2º de ESO como ejemplo para el análisis. Esta tabla no pretende ser exhaustiva, sino ilustrativa, y puede servir como punto de partida para una relectura pedagógica orientada al desarrollo del SOC del alumnado.

Tabla 2. *Análisis salutogénico del resto de los criterios de evaluación de 1º y 2º de ESO (CE.EF 2–5).*

Criterio de evaluación	Enfoque puramente patogénico	Oportunidad salutogénica
2.1 Desarrollar proyectos motores de carácter individual, cooperativo o colaborativo, estableciendo mecanismos para reconducir los procesos de trabajo, incluyendo estrategias de autoevaluación y coevaluación tanto del proceso como del resultado.	Fijar tareas sin espacio para la toma de decisiones personal.	Favorecer la autorregulación y la reflexión durante el proceso y el bienestar durante la práctica.
2.2 Interpretar y actuar correctamente en contextos motrices variados, aplicando principios básicos de toma de decisiones en […], reflexionando sobre las soluciones y los resultados obtenidos.	Enfocarse únicamente en la eficacia de la respuesta motriz.	Promover la toma de decisiones compartidas que permitan ajustar las tareas al ritmo, las necesidades y el bienestar del grupo.
2.3 Evidenciar control y dominio corporal al emplear los componentes cualitativos y cuantitativos de la motricidad de manera eficiente y creativa, haciendo frente a las demandas de resolución de problemas en situaciones motrices transferibles a su espacio vivencial con progresiva autonomía.	Reducir el control corporal a la corrección técnica.	Explorar el cuerpo como herramienta para resolver desafíos desde la creatividad y la autoconfianza.
3.1 Practicar una gran variedad de actividades motrices, valorando las implicaciones éticas de las actitudes antideportivas, evitando la competitividad desmedida y actuando con deportividad al asumir los roles de público, participante u otros.	Tratar la deportividad como un listado de normas sin conexión emocional.	Fomentar la vivencia ética del juego, analizando cómo se sienten y cómo influyen las actitudes en el grupo.
3.2 Cooperar o colaborar en la práctica de diferentes producciones motrices para alcanzar el logro individual y grupal, participando en la toma de decisiones y asumiendo distintos roles asignados y responsabilidades.	Repartir tareas sin diálogo ni reflexión.	Promover la cooperación como herramienta para fortalecer la confianza, el respeto y el bienestar común.
3.3 Hacer uso con progresiva autonomía de habilidades sociales, diálogo en la resolución de conflictos y respeto ante la diversidad […] mostrando una actitud crítica y un compromiso activo frente a los estereotipos, las actuaciones discriminatorias y cualquier tipo de violencia, haciendo respetar el propio cuerpo y el de los demás.	Convertirlo en una lista teórica de conceptos sin conexión con la experiencia personal.	Relacionar el respeto a la diversidad con la construcción del bienestar personal y colectivo.
4.1 Gestionar la participación en juegos motores y otras manifestaciones artístico-expresivas vinculadas tanto con la cultura propia como con otras, favoreciendo su conservación y valorando sus orígenes, evolución e influencia en las sociedades contemporáneas.	Exponer datos culturales sin conexión con la práctica.	Valorar cómo estas prácticas conectan con la identidad, la expresión y la salud emocional.
4.2 Analizar objetivamente las diferentes actividades y modalidades deportivas según sus características y requerimientos, evitando los posibles estereotipos de género o capacidad o los comportamientos sexistas vinculados a dichas manifestaciones.	Reducir el análisis a un enfoque técnico o superficial.	Generar experiencias de reflexión crítica sobre estereotipos, emociones y modelos saludables.
4.3 Participar activamente en la creación y representación de composiciones de expresión corporal individuales o colectivas con y sin base musical, utilizando intencionadamente y con progresiva autonomía el cuerpo como herramienta de expresión y comunicación a través de diversas técnicas expresivas.	Corregir aspectos técnicos sin valorar la expresión personal.	Favorecer la expresión corporal como medio para comunicar emociones y fomentar la expresión libre, la creatividad y el autoconocimiento corporal.
5.1 Participar en actividades físico-deportivas en entornos naturales, terrestres o acuáticos, disfrutando del entorno de manera sostenible, minimizando el impacto ambiental que estas puedan producir y siendo conscientes de su huella ecológica.	Limitarse a cumplir normas ambientales sin reflexión.	Conectar el disfrute en la naturaleza con la salud emocional y el sentido de cuidado del entorno.
5.2 Practicar actividades físico-deportivas en el medio natural y urbano, aplicando normas de seguridad individuales y colectivas.	Repetir instrucciones sin contextualizarlas ni personalizarlas.	Fomentar el compromiso con el autocuidado y el cuidado colectivo de los parques urbanos durante la práctica física.

Saberes básicos: potencial salutogénico y ejemplos prácticos

Tras analizar el potencial salutogénico de las competencias específicas y los criterios de evaluación, el siguiente paso lógico es examinar cómo el currículo concreta esos aprendizajes en forma de saberes básicos. Los saberes suponen los conocimientos, destrezas y actitudes que constituyen los contenidos propios de una materia o ámbito y cuyo aprendizaje es necesario para la adquisición de las competencias específicas (RD 217/2022), y su redacción condiciona las prácticas reales en el aula. No obstante, desde una mirada salutogénica, el foco no debe situarse únicamente en el "qué enseñar", sino en el "para qué" y el "cómo", buscando activar recursos personales, emocionales, sociales y contextuales que favorezcan el bienestar, el desarrollo integral del alumnado, la adopción de estilos de vida saludables y la posibilidad de responder a los desafíos de la vida.

Dentro de los distintos bloques de saberes básicos, el bloque A, denominado "Vida activa y saludable", es sin duda el que guarda una conexión más directa con la promoción de la salud. Su estructura multidimensional (salud física, salud social y salud mental) se vincula precisamente con las características de un enfoque basado en fortalezas, donde la promoción debe atender a todas las dimensiones de la salud, yendo más allá de una mejora de la condición física y priorizando el bienestar psicosocial.

Algunos saberes vinculados con la dimensión física pueden presentar un marcado enfoque patogénico como pueden ser *"adecuación del volumen e intensidad de la tarea a las características personales"* o *"educación postural y técnicas básicas de relajación"*. Sin embargo, está en manos del docente que estos saberes se adquieran para aumentar los recursos que favorezcan la salud y no solo para cuantificar cantidad de AF o prevenir problemas de salud. Las estrategias que aumenten la autonomía del alumnado a través del reconocimiento y exploración de conocimientos, habilidades e implicaciones sobre la salud del entrenamiento pueden ser útiles. Por ejemplo, en lugar de aplicar un entrenamiento uniforme, se podría diseñar una sesión en la que el alumnado explore distintas actividades e intensidades, elija la que mejor se ajuste a su estado físico y emocional, y reflexione al finalizar sobre cómo se ha sentido durante el ejercicio. También se pueden proponer situaciones de aprendizaje más complejas que integren varios saberes y desarrollen diferentes competencias, como puede ser la organización de unas olimpiadas cooperativas con varios equipos, explorando las fortalezas físicas de cada miembro para determinar quiénes competirán en cada prueba según sus características. Para ello, deben realizar un informe ¿científico? asignando una marca estimada a cada uno de los miembros según sus posibilidades (sólo compiten con su propia mejora individual) y estudiar cómo pueden mejorar para conseguir su reto (plan de entrenamiento, un plan de nutrición, etc.) con la ayuda de todos los componentes del grupo. Esta tarea, que implica diferentes saberes (A, B, C, D), puede proporcionar experiencias auténticas de aprendizaje en las que se emplean estrategias de investigación, toma de decisiones y resolución de problemas que pueden favorecer el desarrollo del SOC.

Saberes como *"análisis crítico de estereotipos corporales y comportamientos violentos en el deporte"* también ofrecen un enunciado claramente patogénico centrado en la barrera. Sin embargo, en línea con la salutogénesis, se debe promover la imagen corporal positiva, la valoración, aceptación, disfrute y cuidado del propio cuerpo y el respeto al de los demás. También ayudar a interpretar la información entrante, internalizando la positiva y reformulando la negativa, de manera crítica y siempre favoreciendo nuestro bienestar. Actividades de identificación y valoración de las virtudes de nuestro propio cuerpo, espacios de reflexión, dinámicas de rol, campañas creadas por los propios estudiantes de promoción de una imagen corporal positiva, pueden ayudar a que el alumnado fortalezca su identidad y autoestima, así como el SOC desde la aceptación y el respeto.

Por último, la dimensión mental permite abordar la salud desde el disfrute, la superación personal y la cohesión social. Saberes como *"la AF como fuente de disfrute y liberación de*

tensiones" o *"reflexión sobre actitudes negativas hacia la AF derivadas de experiencias negativas"* se alinean a la perfección con el enfoque basado en fortalezas. Invitan a crear un entorno donde cada estudiante pueda reconstruir su relación con la motricidad. Aquí, un enfoque salutogénico supone diseñar experiencias positivas y retos alcanzables, favoreciendo que el alumnado verbalice sus emociones y garantice una participación exitosa, de modo que la práctica motriz se viva como un espacio de bienestar y crecimiento personal.

Aunque el bloque A es el más explícito en cuanto a la promoción de la salud, los restantes bloques de saberes básicos también ofrecen oportunidades relevantes para fomentar el desarrollo del SOC y los recursos personales del alumnado. Si se abordan desde una lógica centrada en las fortalezas, en la vivencia personal y en el sentido educativo de la motricidad, pueden enriquecer una EF alineada con los principios salutogénicos.

- Bloque B – "Organización y gestión de la AF". Contenidos como la *planificación y autorregulación de proyectos motores* o la *higiene en la práctica físico-deportiva* permiten desarrollar competencias que refuercen la manejabilidad/gestión. Por ejemplo, al diseñar una rutina semanal de AF ajustada a los intereses, horarios y necesidades personales, el alumnado no solo organiza su tiempo, sino que aprende a cuidarse de forma autónoma y significativa. Incluir la reflexión sobre por qué ciertas estrategias (p. ej. una sesión de estiramientos antes de dormir) les hacen sentir mejor fortalece la comprensibilidad y el compromiso con su salud. También se pueden emplear metodologías participativas como el aprendizaje basado en proyectos, la resolución de problemas, el aprendizaje cooperativo o la indagación. Por ejemplo, pequeños grupos pueden diseñar propuestas de AF para diferentes perfiles de estudiantes después de analizar sus intereses, recursos disponibles y posibles barreras; posteriormente, pueden ponerlas en práctica, evaluarlas y modificarlas a partir de la experiencia. Otra posibilidad consiste en realizar un mapeo de activos de salud del entorno próximo (instalaciones, parques, asociaciones, rutas o grupos deportivos) y utilizar esa información para elaborar planes personales de práctica física.
- Bloque C – "Resolución de problemas en situaciones motrices". Saberes como la *creatividad motriz* o la *actitud crítica ante barreras de accesibilidad* permiten trabajar desde una mirada más social y reflexiva. Sería interesantes investigar cómo la diversidad, en términos de género, discapacidad, raza, o cultura puede influir en la práctica de AF y el bienestar propio y de la comunidad, y cómo podemos plantear alternativas para aumentar la participación. Por ejemplo, ante una situación de juego, se puede invitar al alumnado a rediseñar una actividad para hacerla más inclusiva, preguntándose: ¿cómo se sentiría alguien con menor competencia motriz en esta situación? ¿cómo podemos adaptar la tarea para que todos participen con bienestar?
- El Bloque D – "Autorregulación emocional e interacción social en situaciones motrices" conecta directamente con la dimensión emocional de la salud. Contenidos como la *gestión del estrés*, la *tolerancia a la frustración* o las *conductas prosociales* son clave para reforzar la significatividad de la experiencia motriz. Actividades cooperativas que exijan esfuerzo sostenido, donde se compartan sensaciones y estrategias de afrontamiento, ayudan al alumnado a entender y gestionar sus emociones, fortaleciendo su SOC y su capacidad para relacionarse desde el respeto.
- El Bloque E – "Manifestaciones de la cultura motriz" aporta una dimensión expresiva y sociocultural. Saberes como la *expresión de emociones a través del cuerpo* o la *perspectiva de género en el deporte* permiten explorar el sentido que tienen determinadas prácticas motrices para el alumnado. Por ejemplo, invitarles a crear una composición corporal más o menos compleja que represente una vivencia personal, unas emociones, valores o retos con significado y, además, que sean capaces de explicar cómo se sintieron durante la creación y ejecución, así como el mensaje de su creación. Esto favorecería la reflexión, la conexión de la motricidad con la identidad, la autoestima y el bienestar emocional.

• El Bloque F – "Interacción eficiente y sostenible con el entorno" refuerza el vínculo entre la salud, el entorno y la ciudadanía activa. Con relación a este bloque es importante que el alumnado pueda identificar, reconocer y poder usar los diferentes recursos físicos de los que dispone en entornos cercanos (instalaciones deportivas, parques, montes, etc.). Contenidos como la *movilidad activa*, la *práctica física en el medio natural* o el *cuidado del entorno* pueden trabajarse no solo desde la normativa, sino desde la vivencia significativa. Por ejemplo, tras una salida al entorno natural, se puede abrir un espacio de reflexión sobre cómo se han sentido durante la actividad, qué recursos personales les ha permitido activar (tranquilidad, conexión social, sensación de logro), qué pueden hacer para proteger ese entorno que tanto les aporta, y lo más importante, cómo pueden incorporar estos entornos como recurso para el disfrute y la práctica habitual de AF.

En conjunto, una lectura salutogénica de los saberes básicos supone trascender su tratamiento meramente instrumental. No implica sustituir los contenidos establecidos por el currículo, sino orientar su enseñanza hacia experiencias que permitan al alumnado identificar, desarrollar y movilizar recursos de salud. Para ello, resulta esencial el empleo de metodologías que converjan en este enfoque basado en fortalezas. A continuación, se presentarán algunas recomendaciones metodológicas basadas en experiencias exitosas que pueden ser útiles a la hora de orientar el tratamiento de los saberes básicos:

- Se debería partir de la identificación de recursos de salud, buscando inspirar a los docentes y a sus estudiantes a explorar una amplia gama de experiencias y recursos que apoyen y promuevan una vida saludable en los jóvenes. Para ello, se pueden utilizar instrumentos como el Fotovoz o la entrevista estructurada (Structured Interview Matrix). Algunos ejemplos del empleo de estos instrumentos son los trabajos de Boonekamp et al. (2020) y Lizandra et al. (2025) en clases de EF con escolares de Ed. Secundaria.
- Utilizar pedagogías centradas en el estudiante, donde se escucha, da voz y protagonismo al alumnado, aumentando su participación y autonomía. Ejemplos de este tipo de pedagogías serían el uso de los modelos pedagógicos en EF (Educación Deportiva, Enseñanza Comprensiva, Aprendizaje Cooperativo, etc.). La negociación curricular o el co-diseño de tareas pueden ser otras opciones interesantes como se puede comprobar en el trabajo de García-López et al. (2024).
- Usar pedagogías basadas en la indagación, empleando estrategias de investigación, toma de decisiones y resolución de problemas para el aprendizaje, tal y como proponen McCuaig et al. (2013).
- Promover el pensamiento crítico en los estudiantes, de manera que no solo sean capaces de transformar su realidad y empoderarse siendo agentes activos de su propia salud, sino de actuar para una sociedad más justa y saludable para todos (pedagogías críticas). Un ejemplo de metodología que integra las pedagogías críticas, basadas en la indagación y centradas en el estudiante es el Enfoque Activista (García-López et al., 2025). Algunos trabajos prácticos que utilizan este enfoque en el marco de la perspectiva salutogénica son los de Luguetti y García-López (2024), Reyes et al. (2024) y Martínez-Palacios et al. (2025).

REFLEXIÓN FINAL: NECESIDAD DE UNAS "LENTES SALUTOGÉNICAS"

El objetivo principal de este trabajo fue analizar el currículo de EF establecido por la LOMLOE desde una perspectiva salutogénica, identificando sus potencialidades y limitaciones para promover una EF basada en fortalezas. A partir del análisis realizado, puede concluirse que el currículo estatal vigente no ha sido diseñado intencionalmente desde un enfoque salutogénico. Esta circunstancia resulta especialmente evidente en la formulación de los criterios de evaluación y de los saberes básicos, ya que son estos elementos los que reflejan de manera más precisa los aprendizajes que realmente se espera que el alumnado adquiera. Por ejemplo, la

vinculación explícita entre salud y currículo sigue siendo desigual: mientras que algunas competencias y bloques de saberes la abordan de forma clara y directa, en otros casos su presencia es marginal o demasiado ambigua. Además, la inercia hacia modelos de evaluación centrados en lo cuantificable (tiempos, repeticiones, test de condición física) puede perpetuar una visión biomédica y reductora de la salud si no se acompaña de una intencionalidad pedagógica adecuadamente orientada (Quennerstedt et al., 2025). No obstante, el modelo competencial que sustenta nuestro currículo, caracterizado por su orientación al desempeño, así como por su apertura, flexibilidad e inclusividad, constituye un marco que posibilita la incorporación de un enfoque salutogénico en el desarrollo del currículo de EF. En este sentido, las competencias específicas representan el componente que mejor puede alinearse con dicho enfoque.

Sin embargo, más allá de cómo se formulan los diferentes elementos curriculares, las oportunidades para integrar la perspectiva salutogénica son diversas y dependen, en gran medida, de dos factores: a) la intencionalidad del profesorado a la hora de interpretar estos elementos desde una lente salutogénica; b) la metodología que utilizamos para el diseño e implementación de las diferentes situaciones de aprendizaje.

Ante este escenario, el papel del profesorado resulta determinante. Cabe recordar, no obstante, que adoptar unas «lentes salutogénicas» no implica excluir la perspectiva patogénica, sino complementarla, incorporando junto a la prevención de riesgos el fortalecimiento de los recursos que permiten generar, mantener y mejorar la salud (Mittelmark et al., 2022). Desde esta complementariedad, la forma en que se interpretan y concretan los elementos curriculares, se diseñan las experiencias de aprendizaje y se acompaña al alumnado en su vivencia de la motricidad puede marcar la diferencia entre una EF predominantemente centrada en la prevención y otra que, además, favorezca la identificación y movilización de recursos de salud. En otras palabras, no se trata solo de «cumplir el currículo», sino de leerlo con unas «lentes» que prioricen el bienestar, la autonomía y la construcción de sentido.

Sin embargo, avanzar hacia este cambio de paradigma plantea importantes desafíos para el profesorado. Investigaciones previas han identificado, entre otros, dificultades relacionadas con la comprensión y aplicación de una EF basada en fortalezas, las limitaciones temporales asociadas a su implementación y la gestión del estrés que puede acompañar a este proceso de transformación (García-López et al., 2026). Afrontar estas barreras requiere trascender la responsabilidad y el compromiso individual del docente, proporcionando recursos, formación y apoyos que faciliten la incorporación efectiva y sostenible de este enfoque a la práctica educativa (García-López et al., 2026).

Por tanto, desde este enfoque basado en fortalezas y con una perspectiva salutogénica, la EF no es únicamente una asignatura instrumental o preventiva. Es un espacio privilegiado para construir experiencias con sentido (García-Bengoechea et al., 2024; Sevil et al., 2019), para explorar el cuerpo y la emoción, para generar comunidad, y para (re)conectar con uno mismo y con los demás a través de la motricidad. En definitiva, una EF salutogénica no sólo promueve estilos de vida saludables, sino también formas de estar en el mundo más conscientes, autónomas y vitales.

La LOMLOE ofrece, sin duda, muchos fundamentos para avanzar en esta dirección. Pero requiere una relectura crítica y valiente, que trascienda la lógica del riesgo, el déficit o la simple prescripción, y que abrace el paradigma de la salud como proceso dinámico, situado y personal. Apostar por una EF basada en fortalezas no es solo una opción, sino una apuesta ética y educativa que implica considerar al alumnado como sujeto activo de su bienestar, capaz de desarrollar recursos para cuidarse, relacionarse y vivir de forma más plena. Aquí, también es importante la labor de universidades y administraciones educativas en ofrecer una formación inicial y continua al profesorado que facilite esta lectura y supere los desafíos del proceso. Además, más allá de posibles lecturas críticas del currículo, es necesario dar un paso más, y no es otro que el de evolucionar hacia currículos verdaderamente salutogénicos desde su diseño.

FINANCIACIÓN

Este trabajo de investigación se realizó dentro del proyecto Impacto de un programa salutogénico de actividad física en la salud y el bienestar de adolescentes en situación de vulnerabilidad (JoVeM) (PID2021-122886OB-C21), financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación/Agencia Estatal de Investigación/10.13039/501100011033 y los fondos "FEDER Una manera de hacer Europa"

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping.* Jossey-Bass.

Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International, 11*(1), 11–18. https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11

Bowen, G. A. (2009). Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative Research Journal, 9*(2), 27–40. https://doi.org/10.3316/QRJ0902027

Boonekamp, G. M., Dierx, J. A., & Jansen, E. (2021). Motivating students for physical activity: What can we learn from student perspectives? *European Physical Education Review, 27*(3), 512–528. https://doi.org/10.1177/1356336X20970215

Eriksson, M., & Lindström, B. (2011). From health education to healthy learning: Implementing salutogenesis in educational science. *Scandinavian Journal of Public Health, 39*(Suppl 6), 85–92. https://doi.org/10.1177/1403494810393560

Fernández-Bustos, J. G., Méndez, A., & Sánchez, R. (2018). *Didáctica de la Educación Física para Bachillerato basado en modelos*. Síntesis.

García-Bengoechea, E., Woods, C. B., Murtagh, E., Grady, C., Fabre, N., Lhuisset, L., Zunquin, G., Aibar, A., Zaragoza Casterad, J., Haerens, L., Verloigne, M., de Cocker, K., Hellebaut, S., Ribeiro, J., Bohn, L., Mota, J., & Bois, J. E. (2024). Rethinking Schools as a Setting for Physical Activity Promotion in the 21st Century–a Position Paper of the Working Group of the 2PASS 4Health Project. *Quest*, 1–20. https://doi.org/10.1080/00336297.2024.2318772

García-López, L. M., Reyes, L., Seldas, M., y Martínez-Palacios, N. (2024). Negociación curricular y pedagogía centrada en el alumnado: hacia la participación y el desarrollo de la autonomía. En L.M. García-Lopez y J. Abellán (Eds.), *Construyendo la justicia social a través de la Educación Física y el deporte: un enfoque salutogénico y crítico* (pp 57-70). Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.

García-López, L. M., Martínez-Palacios, N., Reyes, L., y Fernández-Bustos, J.G. (2025). Hacia una Educación Física basada en fortalezas: estrategias pedagógicas desde un enfoque salutogénico. *Revista Española de Educación Física y Deportes, 439*(3), 31–43. https://doi.org/10.55166/reefd.v439i3.4471

García-López, L. M., Sánz-Remacha, M., González-Martí, I., Segovia, Y., Sáez-Gallego, N. M., & Fernández-Bustos, J. G. (2026). A salutogenic and activist strengths-based approach: crossing theoretical and practical borders in physical education. *Sport, Education and Society*, 1–15. https://doi.org/10.1080/13573322.2026.2648658

Harris, J., & Cale, L. (2022). The Role of Physical Education in Health. En L. Cale, & J. Harris (Eds.), *Physical Education Pedagogies for Health* (pp. 1–13). Routledge. https://doi.org/10.4324/9781003225904-1

Idan, O., Braun-Lewensohn, O., Lindström, B., & Margalit, M. (2017). Salutogenesis: Sense of Coherence in Childhood and in Families. En M. B. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G. F. Bauer, J. M. Pelikan, B. Lindström, & G. A. Espnes (Eds.), *The Handbook of Salutogenesis* (pp. 107–121). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6_13

Jensen, B. B., Dür, W., & Buijs, G. (2017). The Application of Salutogenesis in Schools. En M. B. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G. F. Bauer, J. M. Pelikan, B. Lindström, &

G.A. Espnes (Eds.), *The Handbook of Salutogenesis* (pp. 225–235). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6_22

Klein, D., & Vogt, T. (2019). A salutogenic approach to physical education in schools. *Advances in Physical Education*, *9*(3), 188–196. https://doi.org/10.4236/ape.2019.93013

Kirk, D. (2013). Educational value and models-based practice in physical education. *Educational Philosophy and Theory, 45*, 973–986. https://doi.org/10.1080/00131857.2013.785352

Kirk, D. (2020). *Precarity, critical pedagogy and physical education*. Routledge. https://doi.org/10.4324/9780429326301

Lizandra, J., Valencia-Peris, A., Ferriz, R., & Peiró-Velert, C. (2025). Using Participatory Action Research to Enhance Physical Education Interventions for Promoting Active Lifestyles in Schools: A Study Design and Protocol. *Healthcare*, *13*(18), 2362. https://doi.org/10.3390/healthcare13182362

Luguetti, C., y García-López, L. M. (2024). El Enfoque Activista: un planteamiento empoderador para transformar la realidad social de los jóvenes vulnerables. En L.M. García-Lopez y J. Abellán (Eds.), *Construyendo la justicia social a través de la Educación Física y el deporte: un enfoque salutogénico y crítico* (pp 121-134). Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.

Martínez-Palacios, N., García López, L. M., & Luguetti, C. N. (2025). Toward an activist and salutogenic sport programme: lessons learned from working with youth from socially vulnerable backgrounds. *Sport, Education and Society*, 1-19. https://doi.org/10.1080/13573322.2025.2558824

McCuaig, L., Quennerstedt, M., & Macdonald, D. (2013). A salutogenic, strengths-based approach as a theory to guide HPE curriculum change. A*sia-Pacific Journal of Health, Sport and Physical Education, 4*(2), 109–125. https://doi.org/10.1080/18377122.2013.801105

Merriam, S. B. (2009). *Qualitative research: A guide to design and implementation.* Jossey-Bass.

Mittelmark, M. B., Bauer, G. F., Vaandrager, L., Pelikan, J. M., Sagy, S., Eriksson, M., Lindström, B., & Meier Magistretti, C. (2022). *The handbook of salutogenesis (2nd Edition)*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-79515-3

Quennerstedt, M. (2008). Exploring the relation between physical activity and health - A salutogenic approach to physical education. *Sport, Education and Society, 13*(3), 267–283. https://doi.org/10.1080/13573320802200594

Quennerstedt, M., & McCuaig, L. (2018). Is asking salutogenic questions a way of being critical? En R. Pringle, H. Larsson, & G. Gerdin (Eds), *Critical Research in Sport, Health and Physical Education*. Routledge. https://doi.org/10.4324/9780203702598-14

Quennerstedt, M. (2019). Healthying physical education-on the possibility of learning health. *Physical Education and Sport Pedagogy*, *24*(1), 1–15. https://doi.org/10.1080/17408989.2018.1539705

Quennerstedt, M., Barker, D., Johansson, A., & Korp, P. (2025). Teaching with the test: Using fitness tests to teach paradoxically in physical education. *European Physical Education Review, 31*(3), 462–481. https://doi.org/10.1177/1356336X241283796

Real Decreto 157/2022, de 1 de marzo, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria. Boletín Oficial del Estado, 52, de 2 de marzo de 2022. https://www.boe.es/eli/es/rd/2022/03/01/157/con

Real Decreto 217/2022, de 29 de marzo, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Secundaria Obligatoria. Boletín Oficial del Estado, 76, de 30 de marzo de 2022. https://www.boe.es/eli/es/rd/2022/03/29/217/con

Real Decreto 243/2022, de 5 de abril, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas del Bachillerato. Boletín Oficial del Estado, 82, de 6 de abril de 2022. https://www.boe.es/eli/es/rd/2022/04/05/243/con

Reyes, L., Oliver, K. L., García-López, L. M., y Camacho-Miñano, M. J. (2024). El Enfoque Activista para la enseñanza de la Educación Física y el Deporte: situando a las niñas y chicas adolescentes en el centro. En L.M. García-Lopez y J. Abellán (Eds.), *Construyendo la justicia social a través de la Educación Física y el deporte: un enfoque salutogénico y crítico* (pp. 135-144). Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.

Sevil, J., García-González, L., Abós, Á., Generelo, E., & Aibar, A. (2019). Can high schools be an effective setting to promote healthy lifestyles? Effects of a multiple behavior change intervention in adolescents. *Journal of Adolescent Health, 64*(4), 478–486. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.09.027

SHAPE (2024). *National Physical Education Standards Educator Kit.* SHAPE America. https://www.shapeamerica.org/standards/pe/new-pe-standards.aspx

Tremblay, M. S., Costas-Bradstreet, C., Barnes, J. D., Bartlett, B., Dampier, D., Lalonde, C., ... & Yessis, J. (2018). Canada's physical literacy consensus statement: process and outcome. *BMC public health*, *18*(2), 1034. https://doi.org/10.1186/s12889-018-5903-x

Whitehead, M. (2019). Definition of physical literacy: Developments and issues. En Whitehead, M. *Physical literacy across the world* (8-18). Routledge. https://doi.org/10.4324/9780203702697-2