

Hacia una condición física y la salud en secundaria y bachillerato basadas en competencias

Santiago Romero
Juan Antonio Corral
Universidad de Sevilla

La condición física y la salud, como contenidos de las enseñanzas mínimas correspondientes a la Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y al bachillerato, deberán ir trabajándose desde el punto de vista de las competencias. Para ello, en el presente artículo exponemos los conceptos básicos de condición física y salud, y formulamos cómo podrían plantearse las competencias genéricas, dentro de las que desarrollaríamos las correspondientes competencias instrumentales, interpersonales y sistémicas.

Palabras claves: *condición física, salud, competencias, secundaria, bachillerato.*

Towards physical condition and health in secondary school and bachillerato based on skills

Physical condition and health, as contents of minimal teaching in secondary school and bachillerato, will have to be worked on from a skills perspective. For this, in the present article we present the basic concepts of physical condition and health, and we formulate the way in which generic skills could be approached, within which we would develop the corresponding instrumental, interpersonal and systemic skills.

Keywords: *physical condition, health, skills, secondary school, bachillerato.*

La condición física y la salud

El término «condición física» se introduce en el campo de la educación física hacia principios de siglo. Ha sido definido de diferentes formas, si bien, en la mayoría de la literatura revisada, se ha tratado como sinónimo de «aptitud física» o «capacidad física».

Si realizamos un breve repaso histórico sobre la evolución del concepto de condición física, encontramos antecedentes en el «movimiento de la condición física» de los programas de preparación militar que se desarrollaron con motivo de las dos guerras mundiales del siglo pasado. De esta forma, a finales de los años 20 se impulsó el interés por el *fitness* militar, apareciendo en la II Guerra Mundial el concepto de aptitud física como sinónimo de *physical fitness*, centrándose el interés en la fisiología y el deporte. Posteriormente, entre los años 50 y 60 dicho interés se dirigió hacia el desarrollo de la fuerza, apareciendo los primeros trabajos con pesas; y durante la década de los 70, el concepto de *fitness* se centró en el ejercicio aeróbico.

Hasta aquí podemos decir que la concepción tradicional de la condición física se inclina hacia la consecución de rendimiento orientado al deporte, poniéndose de manifiesto en la siguiente definición: «conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas o motoras que hacen falta para la realización de esfuerzos físicos o musculares, tanto en al trabajo como en el deporte» (Torres y Delgado, 1998). Será a partir de

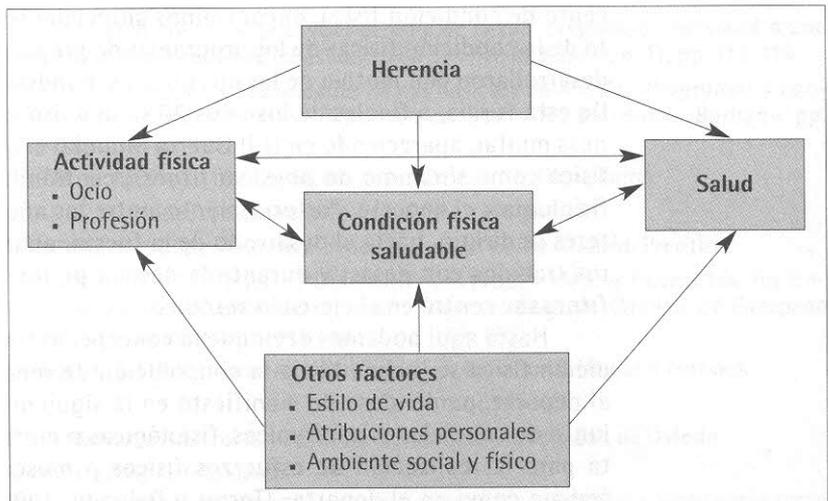
los años 90 cuando se incorpore el concepto de *fitness* total, centrándose en el bienestar del sujeto y en la consecución de un beneficio propio; en definitiva, en una condición física saludable, que es una de las categorías en las que puede estructurarse la condición física según Bouchard y col. (1994) y Tercedor (2001). De hecho, en esta época se produce la inclusión de la salud como contenido curricular escolar.

En esta línea, destacamos algunas definiciones sobre condición física: *Situación que permite estar a punto, bien dispuesto y apto para lograr un fin relacionado con la constitución o naturaleza corporal* (Navarro, 1998).

Un individuo con buena condición física es aquel que es capaz de realizar las actividades cotidianas con vigor, conservando suficiente energía para disfrutar activamente de su tiempo libre o tolerar una situación de urgencia física que pudiera llegar (D'Amours, 1988).

Teniendo en cuenta estas definiciones, así como el concepto de condición física relacionado con salud introducido en 1990 por Bouchard y colaboradores (1994) en el llamado modelo de Toronto (ver figura 1), podemos entender los efectos de la condición física en la salud, observando cómo el nivel de condición física puede estar influenciado por el tipo de actividad física que las personas realizan durante su tiempo de ocio o en su vida profesional, el cual, el mismo tiempo, puede influir y modificar el nivel de actividad física cotidiano.

Figura 1. Modelo de Toronto (modificado según Bouchard y Shephard, 1994).



De esta manera, en la actualidad nos encontramos con dos paradigmas: el centrado en la condición física y el centrado en la actividad física. En el primero observamos la creencia de que la actividad física, el *fitness* o la condición física llevan a la salud, y que sigue estando muy extendida la idea de que la condición física es una prueba de salud (Devís, 2000). En cambio, en el segundo paradigma, según Baranowski y colaboradores (1992), incrementos de la actividad física habitual y la condición física derivada de ella (aumentada o no) están asociados a una mejora de los índices de salud, incluso en niños. En ambos paradigmas podemos apreciar que el resultado final es la salud, cuyo concepto, según Sánchez Bañuelos (1996), ha estado ligado durante mucho tiempo con la definición clásica de «ausencia de enfermedad», planteando que puede ser útil desde el punto de vista de la práctica médica tradicional, ya que promueve un enfoque dirigido hacia el concepto de enfermedad y sus consecuencias asociadas.

Ante esta concepción, en 1948 la Organización Mundial de la Salud (OMS) aporta una visión integral de la salud, quedando comprendidas las dimensiones psicológicas y sociales, pues interpreta la salud como un estado de completo bienestar físico, mental, social y no consiste solamente en la ausencia de enfermedad. De ahí que Arnold (1988) interprete el concepto de salud como «un factor multidimensional que engloba aspectos físicos, sociales, intelectuales; emocionales y espirituales que estructuran nuestra personalidad». Igualmente, Rodríguez Marín (1995) la define como «el nivel más alto posible de bienestar físico, psicológico y social, y de capacidad funcional, que permitan los factores sociales en los que vive inmerso el individuo y la colectividad». Por último, y del mismo modo, aunque situando la salud en dos extremos, Bouchard y colaboradores (1990), la conciben como una condición humana con las tres dimensiones citadas anteriormente y cada una de ellas situada en un polo positivo u otro negativo.

En todas las definiciones podemos observar cómo aparecen los tres componentes que conformarían el «triángulo de la salud», esto es, dimensión física, social y psicológica, los cuales darían como resultado diferentes estados de salud en función de la situación del individuo en cada una de ellos. Ahora, bien, si tenemos en cuenta las definiciones que a continuación se transcriben, comprobamos cómo todas ellas coinciden al considerar el término salud con amplitud, dando cabida a todas las ciencias, si bien otorgando un papel principal, desde todas las concepciones, al movimiento y a la actividad físico-deportiva.

- Perea (1992) la concibe como *un conjunto de condiciones y calidad de vida que permite a la persona desarrollar y ejercer todas sus facultades en armonía y relación con su propio entorno.*

- Corbella (1993) la entiende como *una manera de vivir cada vez más autónoma, más solidaria y más gozosa*.
- Petlenko y Davidenko (1998), realizando una cuantificación de los factores que inciden en la salud, afirman que en ella el estilo de vida influye un 50%, el medio externo un 20-25%, la genética un 15-20%, y el sistema de atención sanitaria un 10%; aunque estos porcentajes van a depender de la enfermedad de que se trate.

En definitiva, atendiendo a todos los planteamientos expuestos, podemos llegar a unificar el término condición física junto con el de salud, entendiendo ambos como la condición física saludable, la cual puede definirse como un estado dinámico de energía y vitalidad que permite a las personas llevar a cabo las tareas habituales de la vida diaria, disfrutar del tiempo de ocio activo y afrontar las posibles emergencias imprevisibles sin una fatiga excesiva, a la vez que ayuda a evitar enfermedades hipocinéticas y a desarrollar el máximo de capacidad intelectual experimentando plenamente la alegría de vivir (American College of Sport Medicine, 1991, Bouchard y colaboradores, 1994).

Una vez realizada la adecuada revisión y aclaración terminológica, consideramos de suma importancia desarrollar las competencias correspondientes a ambos contenidos dentro de las enseñanzas mínimas de la ESO y el bachillerato. Para ello, exponemos a continuación una clarificación y clasificación sobre las competencias.

¿Qué entendemos por competencias?

El término competencias hace referencia a conceptos como aptitudes y rasgos de personalidad, conocimientos adquiridos, valores e interpretación de los contextos de acción. La competencia es un conjunto de conductas organizadas en el seno de una estructura mental, también organizada y relativamente estable y movilizable cuando es preciso (Lévy-Leboyer, 2003). Es decir, las competencias están ligadas a actividades o a tareas determinadas.

Zabalza (2003) define competencia como «constructo molar que se refiere a un conjunto de conocimientos y habilidades que los sujetos necesitan para desarrollar algún tipo de actividad».

El proyecto DeSeCo, desarrollado en el marco de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), define la competencia como «la habilidad de cumplir las exigencias complejas exitosamente mediante la movilización de los prerrequisitos psicosociales» (Rychen, 2003). Este concepto se basa en los resultados que el individuo consigue a través de la acción, selección o formas de comportarse según las exigencias.

Cuadro 1

ÁMBITOS COMPETENCIALES	COMPETENCIAS GENÉRICAS
Sociales e interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacidad para relacionarse con otras personas. ▪ Capacidad de cooperar y trabajar en equipo. ▪ Capacidad de gestionar los conflictos y resolverlos.
Conductas autónomas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacidad de ejercer sus derechos y la capacidad de tomar responsabilidades. ▪ Capacidad de llevar a cabo sus proyectos personales y de vida. ▪ Capacidad de actuar en un contexto mayor.
Capacidad de usar herramientas de forma interactiva.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacidad de usar de forma interactiva el lenguaje y los signos. ▪ Capacidad de usar de forma interactiva los conocimientos y la información.

Colás (2005) entiende la competencia como «la capacidad de los sujetos de seleccionar, movilizar y gestionar conocimientos, habilidades y destrezas para realizar acciones ajustadas a las demandas y fines deseados». Es decir, la competencia se traduce en exitosa movilización de todos los recursos que el individuo dispone para responder eficazmente a una determinada demanda, situación o problema.

El proyecto DeSeCo determina una serie de competencias que se especifican en tres ámbitos (cuadro 1).

Estas competencias tienen un carácter general para todas las materias, de acuerdo con las diferentes edades y ciclos educativos.

Dentro de las competencias genéricas nos encontramos con las siguientes:

- *Competencias instrumentales.* Son aquellas que tienen una función mediadora para enfrentarse a tareas y desarrollar aprendizajes. Y pueden ser cognoscitivas (capacidad de análisis y síntesis, conocimientos generales básicos, etc.); metodológicas (resolución de problemas, toma de decisiones, capacidad de organizar y planificar, etc.); lingüísticas (comunicación oral y escrita en la propia lengua, conocimiento de una segunda lengua, etc.); tecnológicas (habilidades básicas de manejo del ordenador, habilidades de gestión de la información, etc.).
- *Competencias interpersonales.* Hacen referencia a capacidades individuales y destrezas sociales relacionadas con procesos de interacción social y cooperación. Entre ellas destacamos: capacidad crítica y autocrítica, trabajo en equipo, habilidades interpersonales, capacidad de trabajar en equipo interdisciplinar, capacidad para comunicarse con los demás, etc.

- **Competencias sistémicas.** Aquellas que permiten aproximarse e interpretar la realidad de forma compleja e interrelacionada, y no como un conjunto de hechos aislados. Implican una combinación de comprensión, sensibilidad y conocimiento para relacionar y agrupar las partes de un todo. Las principales a tener presentes son: capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica, capacidad de aprender, capacidad para adaptarse a nuevas situaciones, capacidad para generar nuevas ideas, habilidad para trabajar de forma autónoma, etc.

Competencias referentes a la condición física-salud en secundaria y bachillerato

Competencias genéricas:

- Capacidad de incorporar la condición física-salud de forma habitual para el desarrollo personal y mejora de la calidad de vida.
- Capacidad para elaborar planes y programas de condición física de forma autónoma.
- Habilidad para mejorar las relaciones interpersonales y sociales a través de la práctica de la condición física salud.
- Conocer, aceptar y valorar la condición física-salud de forma crítica, sin estereotipos comerciales.

El desarrollo de estas competencias genéricas se realizará a través de:

Competencias instrumentales

Instrumentales cognitivas

- Conocer los aspectos que relacionan la condición física con el ocio y la recreación, para establecer bases de utilización del tiempo libre.
- Conocer de forma básica las mejoras orgánicas que produce la realización de una práctica de condición física-salud correcta y regular, así como los efectos nocivos derivados del sedentarismo.
- Reconocer el efecto positivo que la práctica de la actividad física produce en el organismo.
- Adquirir unos conocimientos básicos del calentamiento.
- Conocer las capacidades físicas relacionadas con la condición física-salud: acondicionamiento general, resistencia aeróbica, flexibilidad, fuerza, etc.
- Habilidad para seleccionar con fundamentos toda la información sobre salud y condición física que nos venden los medios de comunicación.

Instrumentales metodológicas

- Capacidad para tomar decisiones sobre cómo organizar, planificar y realizar actividades sobre condición física-salud en la etapa de secundaria y bachillerato.
- Habilidad para utilizar e interpretar indicadores o baterías de test sobre la condición física-salud.

Instrumentales tecnológicas

- Habilidad de dominar las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC) para la adquisición de conocimientos referentes a la condición física y salud.

Competencias interpersonales:

- Habilidad para promover y participar en actividades complementarias dentro y fuera del recinto educativo.
- Reconocer y valorar la competencia personal, aceptando las limitaciones y relativizando el éxito basado en criterios normativos.
- Valorar la formación de amistades surgidas como consecuencia de las relaciones establecidas en la práctica físico-deportiva.
- Capacidad para valorar los hábitos y prácticas sociales que perjudican la salud: sedentarismo, consumo de sustancias tóxicas, etc.

Competencias sistémicas:

- Capacidad para limitar la condición física salud de las enfermedades por el culto excesivo al cuerpo.
- Adoptar hábitos de higiene básicos en la práctica de la condición física-salud.
- Ser capaces de realizar diferentes tipos de calentamiento de forma autónoma.
- Ser capaces de aplicar correctamente los principios o normas que regulan el entrenamiento.
- Capacidad para saber programar de manera autónoma y desarrollar entrenamientos de mejora de la condición física-salud.
- Comprometerse con la necesidad de adoptar un estilo de vida activo basado en la adquisición de buenos hábitos que contribuyan a la mejora de la calidad de vida.
- Aceptar la responsabilidad en el mantenimiento y mejora de la condición física salud.

- ARNOLD, P.J. (1988): «Health Promotion In Society, Education And The Movement Curriculum» en *Physical Education Review*, n. 11 (2), pp.104-117.
- BARANOWSKI, T. y otros (1992): «Assessment, prevalence and cardiovascular benefits of physical activity and fitness in youth» en *Medicine Science in Sports and Exercise*, n. 24 (supl), pp. 237-247.
- BOUCHARD, C.; SHEPHARD, R.; STEPHENS, T. (1990): *Exercise, fitness and health*. Champaign. Human Kinetics.
- BOUCHARD, C. y colaboradores (1994): *Physical activity, fitness and health*. Champaign, Illinois. Human Kinetics.
- COLÁS, P.; PABLOS, J. (2005): *La Universidad en la Unión Europea*. Archidona (Málaga). Aljibe.
- CORBELLA, M. (1993): «Educación para la salud en la escuela. Aspectos a evaluar desde la educación física» en *Apuntes: Educación Física y Deportes*, n. 31, pp. 55-61.
- D'AMOURS, Y. (1988): *Activité physique: santé et maladie*. [Actividad física: salud y enfermedad] Québec. Québec/Amérique.
- DEVÍS, J. (2000): *Actividad física, deporte y salud*. Barcelona. Inde.
- LÉVY-LEBOYER, C. (2003): *Gestión de las competencias*. Barcelona. Gestión 2000.
- NAVARRO, M. (1998): *La condición física en la población adulta de la Isla de Gran Canaria y su relación con determinadas actitudes y hábitos de vida*. Tesis doctoral. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- PEREA, R. (1992): «Educación para la salud» en *Las materias transversales como criterio de calidad educativa. III Jornadas sobre la LOGSE*. Granada. Proyecto Sur de Ediciones.
- PETLENKO, V.P.; DAVIDENKO, D.N. (1998): *Esbozo de valeología: Salud como valor humano*. San Petersburgo. Ciencias de la educación del Báltico.
- PROYECTO DeSeCo (1997): *Definición y selección de competencias*. Desarrollado en el marco de la OCDE.
- REAL DECRETO 3473/2000, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas correspondientes a la Educación Secundaria. Boletín Oficial del Estado, n. 14, de 16 de enero de 2001.
- REAL DECRETO 3474/2000, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas del Bachillerato. Boletín Oficial del Estado, n. 14, de 16 de enero de 2001.
- RODRÍGUEZ MARÍN, J. (1995): *Psicología Social de la Salud*. Madrid. Editorial Síntesis.
- ROMERO, S. (1998): *Fundamentación de los contenidos de Educación Física Escolar*. Sevilla. DEMPYC.
- ROMERO, S. y colaboradores (2004): *Proyecto de implantación del Crédito Europeo ECTS. Guía Docente de Educación Física*. Granada. Universidad de Granada.
- RYCHEN, D.S. (2003): «La naturaleza de las competencias clave. Una perspectiva interdisciplinaria e internacional» en *Congreso de Competencias Básicas*. Barcelona.
- SÁNCHEZ BAÑUELOS, F. (1996): *La actividad física orientada hacia la salud*. Madrid. Biblioteca Nueva.

TERCEDOR, P. (2001): *Actividad física, condición física y salud*. Sevilla. Wan-
ceulen.

TORRES, J.; DELGADO, M. (1998): «Deporte y sociedad del futuro: Conclusiones a
la Mesa Redonda» en *Actas del II Congreso nacional de Educación Física y De-
porte escolar*. Almería 1998.

ZABALZA, M.A. (2003): *Competencias docentes del profesorado universitario*.
Madrid. Narcea.

Dirección de
contacto

Santiago Romero Granados. Universidad de Sevilla.
sanrome@us.es

TRANSFORMANDO LA ESCUELA: COMUNIDADES DE APRENDIZAJE

INFANTIL, PRIMARIA Y SECUNDARIA

Transformando la
escuela: comunidades
de aprendizaje



CLAVES PARA LA INNOVACIÓN EDUCATIVA

36

ANA ISABEL ALCALDE / MATI BUITAGO / MONTSERRAT CASTANYS /
M. PILAR FALCÉS / RAMÓN FLECHA / PRESENTACIÓN GONZÁLEZ
RODRÍGUEZ Y OTROS

Los lectores y lectoras encontrarán en las páginas de este libro
cómo algunas escuelas soñaron que se transformaban en cen-
tros donde todos los alumnos y alumnas estaban motivados y
motivadas para aprender. Encontrarán, asimismo, cómo se ilu-
sionaron en conseguir una escuela donde la implicación de los
padres y las madres iba más allá de la participación en las
aulas, donde los mayores ayudaban a los más pequeños. Estas
ilusiones, estos sueños son realidades tangibles y evaluables.
Las comunidades de aprendizaje lo hacen posible.

103 pág. PVP: 10,00 €

COEDICIÓN CON LABORATORIO EDUCATIVO

GRAO Francese Tàrrega, 32-34
08027 Barcelona (España) Tel.: (34) 934 080 464 graoeditorial@grao.com

CLAVES PARA LA INNOVACIÓN EDUCATIVA

LA SOSTENIBILIDAD, UN COMPROMISO DE LA ESCUELA

IRENE ASKASIBAR / CRISTINA COLL / TERESA FRANQUESA / DANIEL GIL PÉREZ /
ALFONSA MAÑAS / CARME DE MIGUEL / M. JOSÉ MIRANDA / ROSA M. PUJOL /
CORAL REGÍ / JAIONE SUINAGA / JAUME SUREDA / LORENZO TIANA /
AMPARO VILCHES / ZER ELs CASTELLS

COEDICIÓN LABORATORIO EDUCATIVO

INFANTIL, PRIMARIA Y SECUNDARIA

Cada día va a más la idea de que vivimos en una «aldea global», que de Tierra sólo tenemos una y hemos de conservarla entre quienes la habitamos. Para ir fomentando en la escuela una conciencia ecológica, es conveniente incidir en los hábitos y costumbres de nuestro alumnado, incorporando en el currículo los contenidos que se deriven, ya sea de una manera transversal o a través de asignaturas o áreas próximas.

En este libro se recogen experiencias y buenas prácticas en centros escolares, y también iniciativas de enseñantes y equipos docentes comprometidos con la preservación y mejora del medio a través de un comportamiento sostenible en las acciones cotidianas.



La secuencia formativa

Fases de desarrollo y de síntesis



106 pág. 10,00 €

LA SECUENCIA FORMATIVA Fases de desarrollo y de síntesis

MERCÉ BELTRAN / ASSUMPTA CASACUBERTA / NÚRIA GINÉ / ASCENSI LAGLERA /
MARIA DEL PILAR MENOYO / ARTUR PARCERISA / EULÀLIA PARÍS /
DOLORS QUINQUER / CRISTINA ROCA / ANNA MARIA SOLER / MONTSE TRAVÉ

COEDICIÓN LABORATORIO EDUCATIVO

INFANTIL, PRIMARIA Y SECUNDARIA

Es importante que, durante la planificación de un tema o de una unidad didáctica, pensemos en términos de secuencia formativa porque nos aportará una perspectiva más global del proceso educativo y nos facilitará la tarea.

Este libro recoge las reflexiones y las prácticas de docentes que, a través de la secuencia formativa y de la regulación y la autorregulación, han constatado una mejora sustancial de los aprendizajes.



GRAO

Francesc Tàrrega, 32-34
08027 Barcelona Tel.: 934 080 464

graeditorial@grao.com