

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**Aplicaciones didácticas orientadas
hacia la Educación Física y la Salud**



Universidad de Valladolid

Campus de Segovia

Grado en Educación Primaria

Alumno: Daniel Macías Muñoz

Tutor: Juan Carlos Manrique Arribas

RESUMEN

Este trabajo tiene como tema principal la Educación Física y la salud y con él pretendemos desarrollar algunas de las competencias adquiridas en los estudios de grado en Educación Primaria.

Para conseguir los objetivos que se proponen, partimos de un marco teórico en el que analizamos los conceptos de Educación Física y de salud, así como las relaciones entre ambos.

Posteriormente, hemos elaborado una unidad didáctica de Educación Física centrada en la resistencia, pero sin olvidar en ningún momento los aspectos relacionados con la salud. Las actividades destinadas a los alumnos están basadas en el juego y con esto pretendemos que los niños consideren el ejercicio físico como una actividad gratificante y así puedan prolongarlo en la edad adulta.

Palabras clave: Educación Física, salud, resistencia, actividad física.

ABSTRACT

This work's main theme is physical education and health and with it we intend to develop some of the skills acquired in the studies of grade in Primary Education.

To achieve the proposed aims, we start with a theoretical frame in which we analyze the concepts of Physical Education and health, as well as the relationships between both.

Later, we have elaborated a teaching unit of Physical Education centered on resistance, but without forgetting the aspects related to health. The activities for pupils are based on the game and with this we claim that the children consider the physical exercise as a gratifying activity and allow them to prolong it in the adult age.

Keywords: Physical Education, health, resistance, physical activity.

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	4
II.	OBJETIVOS.....	5
III.	JUSTIFICACIÓN.....	5
IV.	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	8
	1. Aproximación al término de Educación Física.....	8
	2. Aproximación al término de salud.....	9
	3. Relación entre Educación Física y salud.....	11
	3.1. Paradigmas.....	15
	3.2. Perspectivas.....	17
	4. La salud en el currículum de Educación Primaria....	19
	5. Capacidades físicas básicas.....	22
V.	UNIDAD DIDÁCTICA.....	27
VI.	RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA APLICACIÓN DE LA UNIDAD DIDÁCTICA.....	43
VII.	CONCLUSIONES Y REFLEXIONES PERSONALES...	46
VIII.	PROSPECTIVA Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN EN UN FUTURO.....	48
IX.	BIBLIOGRAFÍA.....	50
X.	ANEXOS.....	55

I. INTRODUCCIÓN

La sociedad tiene un carácter dinámico, es decir, evoluciona con el paso del tiempo, mostrando características e intereses distintos de unas épocas a otras. Actualmente, la sociedad de los países desarrollados tiene como una de sus mayores preocupaciones la salud de sus ciudadanos, entendiendo ésta en sentido amplio como salud física, psíquica, social y ambiental.

Ante este hecho, la escuela debe mostrarse como una institución capaz de dar respuesta a las necesidades de la sociedad en la que se encuentra y capaz de cambiar al ritmo que marquen los nuevos tiempos.

La escuela tiene como misión educar y desempeña, junto con la familia, un papel muy importante en la adquisición de hábitos saludables que deben conservarse a lo largo de toda la vida.

Para que la escuela tenga una influencia positiva y relevante en la salud de los escolares es necesaria una buena planificación. Su aparición en el currículo oficial de E.P.¹ no es suficiente. Se precisa un mayor nivel de concreción para que el maestro pueda tener en cuenta este tema en diversos momentos del proceso de enseñanza-aprendizaje. Debido a su carácter transversal, la salud puede tratarse desde diversas áreas de conocimiento, pero cabe destacar el importante papel que la E.F.² puede desempeñar en este sentido.

El maestro debe tener una buena formación para poder trabajar con los niños de la manera más adecuada según sus características y, precisamente con este trabajo, hemos pretendido mostrar algunas de las competencias que el graduado en E.P. debe haber desarrollado al finalizar sus estudios, entre ellas y con carácter general, la habilidad para analizar y estudiar un tema, así como la capacidad para llevar a la práctica los conocimientos adquiridos.

Por otro lado, y de manera más específica, hemos pretendido desarrollar y mostrar la capacidad para aplicar el potencial educativo de la E.F. dentro del campo de

¹ Educación Primaria.

² Educación Física.

la salud, establecer relaciones con otras áreas, planificar y llevar a la práctica una U.D.³ desde una perspectiva de salud y convertir la escuela en un entorno saludable en el que se crean hábitos que vayan más allá de la propia escuela y de la edad escolar.

II. OBJETIVOS

Este trabajo, cuyo tema es la relación entre E.F. y salud, así como sus aplicaciones didácticas, intenta mostrar la importancia que tiene el planteamiento de esta área de conocimiento, desde una perspectiva de salud. Para ello, a partir de una base teórica, se ha desarrollado una U.D. que, centrándose en una capacidad física, en concreto la resistencia, pone en práctica esta visión de la E.F.

Los objetivos del presente trabajo son los siguientes:

- Realizar un acercamiento a las distintas propuestas teóricas de E.F. y salud.
- Analizar el concepto de salud en la sociedad actual y su importancia en el currículum escolar.
- Planificar sesiones de E.F. desde una perspectiva de salud.
- Extraer conclusiones útiles para mi práctica docente.

III. JUSTIFICACIÓN

El gran desarrollo económico y tecnológico de la sociedad occidental ha provocado en las últimas décadas importantes cambios en el estilo de vida de los ciudadanos, descendiendo de manera notable la actividad física que los niños⁴ realizan.

Los niños ahora juegan con más máquinas, olvidando en gran medida el juego que requiere movimiento. Además, las distancias que hay que recorrer entre el hogar y el colegio, o los lugares en donde se realizan las actividades extraescolares, cada vez

³ Unidad Didáctica.

⁴ Utilizo el género masculino como genérico para referirme tanto a los niños como a las niñas.

son mayores y, en consecuencia, los desplazamientos requieren de la utilización del coche o el autobús; por lo tanto, pocos niños van al colegio caminando.

A todo lo anterior hay que añadir el hecho de que la dieta que actualmente se sigue en muchas casas, incluso en comedores escolares, es muy rica en grasas saturadas y calorías. La consecuencia de todo esto es el aumento de la obesidad y los problemas médicos como la diabetes y la hipertensión, antes prácticamente inexistentes en los niños, información basada en Bolaños (2009, p. 969s.) y Amat et al. (2006, p. 2).

Además, en las sociedades económicamente más desarrolladas, ha aparecido el denominado “culto al cuerpo”, que conlleva, entre otras cosas, la práctica de actividades físicas no siempre saludables, como defienden Delgado y Tercedor (2002, p. 31).

Ante esta preocupante situación, es necesario intervenir. En este sentido, la escuela, a través de diversas áreas del conocimiento, pero sobre todo a partir de la E.F., puede desempeñar un papel muy importante. Por tanto, es preciso relacionar E.F. y salud, ya que está demostrada la repercusión que el ejercicio físico tiene sobre los distintos aspectos de la salud.

De acuerdo con Puig (1998), una práctica adecuada de actividad física mejora la calidad de vida y, coincidiendo con Castillo y Balaguer (2001), existe una relación entre la práctica de actividades físicas y la adquisición de otros hábitos saludables como la higiene corporal, la alimentación equilibrada y el descenso en el consumo de tabaco y alcohol.

Además, y siguiendo a Taylor y otros (1999), la actividad físico-deportiva contribuye al desarrollo personal y social de los escolares e influye positivamente para que, durante la edad adulta, se continúe con dicha práctica.

Con todo lo dicho anteriormente, creemos que queda suficientemente justificada la importancia de este trabajo, que pretende demostrar que la E.F. es un instrumento muy valioso para utilizarlo a favor de una cultura de la práctica de la actividad física teniendo como horizonte la mejora y el mantenimiento de la salud a lo largo de todo el ciclo vital. De esta forma, la escuela dará respuesta a una de las demandas más relevantes que la sociedad actual solicita, es decir, la salud de los ciudadanos.

En este sentido, es preciso que el maestro de E.F. posea los conocimientos necesarios para desarrollar con los niños actividades saludables y fomente en sus alumnos actitudes encaminadas a que éstos realicen actividades físicas fuera del horario escolar.

Según aparece reflejado en la guía del trabajo fin de grado, elaborado por la Universidad de Valladolid (2013, p. 1), la importancia de este trabajo radica en que permite al alumno que ha cursado el grado en E.P. desarrollar determinadas competencias, necesarias para llevar a cabo una buena labor educativa. Concretamente, con este trabajo hemos pretendido desarrollar las habilidades para analizar y estudiar el tema titulado “Aplicaciones didácticas orientadas hacia la E.F. y la salud”, así como la capacidad para llevar a la práctica los conocimientos adquiridos. Además, de forma más específica, se pretende fomentar la aplicación de las posibilidades educativas de la E.F. en el campo de la salud, establecer relaciones interdisciplinares, mejorar la planificación de unidades didácticas desde una perspectiva de salud y convertir la escuela en un entorno saludable cuya repercusión vaya más allá de la propia escuela.

El presente trabajo presenta dos partes claramente diferenciadas: un marco teórico y una parte práctica que es analizada. La decisión de estructurarlo de esta manera se basa en que para poder enseñar algo o para poder llevarlo a la práctica es necesario conocer su contenido en profundidad. Saber qué se entiende por salud, conocer qué es la E.F. y establecer las relaciones entre ambos términos son los ingredientes necesarios para poder planificar y poner en práctica clases de E.F. basadas en la salud y en la búsqueda de una mejor calidad de vida.

La elaboración de una U.D. de E.F., desde una perspectiva de salud y centrada en una de las capacidades físicas básicas, en concreto la resistencia, supone un intento de reflexión sobre la manera de organizar la práctica educativa en esta asignatura, teniendo en cuenta las nociones e ideas reflejadas a lo largo de este trabajo, así como los conocimientos adquiridos durante los estudios de grado en E.P.

Por último, nos ha parecido adecuado llevar a la práctica dicha U.D. para comprobar su eficacia y poder extraer conclusiones que me serán útiles en mi futuro profesional.

IV. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

1. APROXIMACIÓN AL TÉRMINO DE EDUCACIÓN FÍSICA

La E.F. utiliza el movimiento organizado y estructurado para conseguir que el ser humano se forme de manera integral. Existen diferentes manifestaciones del movimiento, que pueden presentarse en forma de juegos, ejercicios físicos, gimnasia, deportes, etc.

De acuerdo con Rodríguez (2006), el hombre utiliza el movimiento para relacionarse con el entorno, que puede presentarse de una forma sencilla y carente de intencionalidad o mostrarse de manera altamente organizada y compleja. En este sentido, hablamos de actividad física cuando el movimiento adquiere intencionalidad para conseguir unos propósitos.

Según Delgado y Tercedor (2002, p. 22), para que una actividad física sea considerada ejercicio físico, debe tener las siguientes características: voluntariedad, intencionalidad y sistematización.

La gimnasia, los juegos y el deporte, como actividades físicas orientadas a una mejora de lo corporal, cognitivo y afectivo-social, son los elementos que utiliza la E.F. para la formación integral del individuo.

Coincidiendo con Rodríguez (2006), la E.F. está formada por dos términos, y el análisis de los mismos nos llevará a comprender mejor este campo de conocimiento. Ante todo, la E.F. es educación y su característica específica y particular es que utiliza el movimiento estructurado como herramienta. No es, por tanto, una educación de lo físico, sino a través de lo físico.

En la Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte de la U.N.E.S.C.O. (1979), se señala que la práctica de la E.F. es:

“un derecho fundamental para todos (...), constituye un elemento esencial de la educación permanente dentro del sistema global de educación (...), debe confiarse a un personal cualificado (...), los medios de comunicación deberían ejercer una influencia positiva”. (pp. 33-35).

Como señalan Pérez y Delgado (2004, p. 30), en E.F. no se trataría de educar físicamente a los alumnos sino que, aprovechando las oportunidades que brinda esta área de conocimiento, se debe contribuir a la construcción de la personalidad del niño, principal finalidad de todo acto educativo.

2. APROXIMACIÓN AL TÉRMINO DE SALUD

A lo largo de la historia, incluyendo hasta la primera mitad del siglo pasado, la consideración más extendida del concepto salud ha sido la de ausencia de enfermedad física, por lo que era el personal médico el único responsable. Posteriormente, a la ausencia del concepto de enfermedad física, se le une el componente psíquico. Y finalmente, en el último tercio del siglo pasado, se introduce la dimensión social al concepto de salud, entendiéndola, según Delgado y Tercedor (2002, p. 24.), en dos vertientes:

- *Cultural, dado que el concepto de salud difiere de unas culturas a otras.*
- *Ambiental, debido a que los factores medioambientales determinan notablemente la salud colectiva social y, por tanto, la del individuo.*

Por tanto, la salud en la actualidad se plantea como algo más que una lucha contra la enfermedad, ya sea biológica, físico-química o psico-social, repercutiendo sobre la calidad de vida.

A continuación, y teniendo en cuenta lo dicho con anterioridad, incluimos en este apartado definiciones del término “salud” que consideramos significativas para profundizar en este trabajo. Por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud indica que el medio social en el que se desenvuelve el sujeto, cobra importancia en relación con la salud.

- *“Completo estado de bienestar físico, psíquico y social” (O.M.S., 1960).*

En esta línea, otras definiciones destacables son:

- *“Conjunto de condiciones y calidad de vida que permita a la persona desarrollar y ejercer todas sus facultades en armonía y relación con su propio entorno” (Perea, 1992, p. 26).*

- *“Estado de ausencia de enfermedad, de calidad de vida y sensación de bienestar”* (González, 2003, p. 32).
- *“Condición humana con una dimensión física, social y psicológica, caracterizada por poseer un polo positivo y negativo. La salud positiva se asocia con una capacidad de disfrutar de la vida y resistir desafíos; no está meramente asociada a la ausencia de enfermedad. La salud negativa se asocia con la morbilidad y, en extremo, con la mortalidad prematura”* (Shepard, 1995, en Rodríguez, 2006, p. 40).

Marcos Becerro (1989) distingue varios tipos de salud:

- Salud física: relacionada con el buen funcionamiento de los órganos y sistemas corporales.
- Salud mental: relacionada con el buen funcionamiento de los procesos mentales del sujeto.
- Salud individual: estado de salud física o mental de un individuo concreto.
- Salud colectiva: consideraciones de salud de una colectividad o grupo social importante.
- Salud ambiental: estado de salud de elementos de la naturaleza y otras especies en relación con la especie humana.

Por tanto, y según lo ya expuesto, la salud se entiende como algo multidimensional y su tratamiento ha dejado de ser tema exclusivo del ámbito médico. Como exponen Delgado y Tercedor (2002), el tratamiento de la salud se ha convertido en un elemento de atención multidisciplinar, donde tiene cabida el profesional relacionado con la actividad física. Esta atención compartida ha condicionado que la salud sea enfocada en dos sentidos diferentes, aunque íntimamente conexiones:

- Tratamiento de la enfermedad existente.
- Promoción de la salud, enfocada fundamentalmente en el tratamiento preventivo de la misma, al que hay que unirle la búsqueda del bienestar personal y la calidad de vida.

Dentro de este apartado dedicado a la salud, consideramos oportuno hacer mención a tres conceptos que se utilizan con mucha frecuencia en la sociedad actual. Estos son: “estilo de vida”, “calidad de vida” y “hábitos saludables”.

“Estilo de vida” y “salud”, tienen una relación directa causa-efecto. Según la Organización Mundial de la Salud (1986), el estilo de vida se define como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”.

Los diferentes estilos de vida, junto con todas sus variables, determinan que unos sean más saludables que otros, apareciendo de esta manera la buena o mala “calidad de vida”.

Racionero (1986), en Rodríguez (2006, p. 43), establece una jerarquía de necesidades, organizando los indicadores de calidad de vida en cuatro campos:

- Seguridad personal: se refiere a todas las necesidades biológicas del cuerpo que garanticen la integridad corporal y la ausencia de enfermedades.
- Ambiente físico: se refiere a las condiciones medioambientales que se desarrollen en el entorno vital.
- Ambiente social: se refiere a las características que poseen los grupos sociales de nuestro entorno y que influyen de forma directa en nuestros comportamientos.
- Ambiente psíquico: se refiere a los indicadores sobre la necesidad de autorrealización o libertad para el pleno desarrollo de capacidades de la persona, permitiendo que se desenvuelva de forma adecuada en la sociedad.

Para finalizar este apartado, queremos mencionar que el estilo de vida está formado por la adquisición de diversos hábitos que pueden ser saludables o no, surgiendo así el concepto “hábitos de salud”. El trabajo que el profesor de E.F. desarrolla con sus alumnos puede tener gran influencia para que los niños los adquieran.

3. RELACIÓN ENTRE EDUCACIÓN FÍSICA Y SALUD

En el último siglo, han aparecido algunos movimientos o corrientes que relacionan la salud y la actividad física:

- *Movimiento higienista* (finales del siglo XIX y principios del siglo XX). La falta de salubridad en las ciudades, como consecuencia de la Revolución Industrial,

provocó una gran preocupación por la higiene ambiental que llegó hasta los colegios.

- *Movimiento fitness* (mediados del siglo XX hasta los años 70). Pretendía conseguir un aumento en la condición física de los escolares. Posteriormente, este movimiento se orientó hacia la salud.
- *Movimiento social hacia la salud* (década de los 80). Como consecuencia de la evolución del movimiento fitness, aparecieron fenómenos como la gimnasia de mantenimiento, auge de la dietética y el aumento de las personas que realizan actividad física.
- *Movimiento educativo hacia la salud* (década de los 90). La escuela, recogiendo los intereses de la sociedad, incluyó la salud como contenido curricular.

Al hablar de las relaciones entre E.F. y salud, es necesario referirse a la condición física, cuyo movimiento surgió en los programas de preparación militar que originaron las dos Guerras Mundiales. En los años 50, apoyándonos en Devís y Peiró (1992, p. 29), “*hubo un gran desarrollo de esta corriente dentro de la sociedad norteamericana tanto por motivos profesionales como sociales y políticos*”. Este movimiento se vio definitivamente respaldado cuando se elaboró el “Youth Fitness Test” en 1959, prueba que permitía medir el rendimiento de los niños y niñas en determinadas pruebas físicas.

Este movimiento se extendió rápidamente por otros países, sobre todo por aquellos de habla inglesa. Además, el “entrenamiento en circuito” de Adamson y Morgan publicado en 1952, se convirtió en el programa por excelencia para desarrollar la condición física. La estrecha vinculación del desarrollo de la condición física con el rendimiento físico-deportivo y la enseñanza de las habilidades específicas ha contribuido a que nuestra profesión ponga un excesivo énfasis en “*la cuantificación del rendimiento y la enseñanza de aquellas actividades físicas cuyo rendimiento es fácil de medir*” (Kirk, 1990, en Devís y Peiró, 1992, p. 128).

Sin embargo, el malestar social que apareció a finales de los años 60, con múltiples demostraciones de cambios en los modelos sociales tradicionalmente establecidos, cambió la atención que la sociedad americana había puesto en su seguridad nacional la década anterior. La década de los 70 se caracterizó por centrar su interés en el individuo y en sus derechos, así como en toda una preocupación social por

cuestiones de salud (Eisenman y Barnett, 1979). Surgió por tanto la condición física relacionada con la salud y con ello, un reajuste entre los componentes de la condición física y una reorientación de los nuevos componentes hacia una visión de salud (Tabla 1).

Tabla 1. Componentes de la condición física y la salud.

Componentes	Condición física	Condición física relacionada con la Salud
Agilidad	X	
Potencia	X	
Resistencia cardio-respiratoria	X	X
Fuerza y resistencia muscular	X	X
Composición corporal	X	X
Flexibilidad	X	X
Velocidad	X	
Equilibrio	X	

Fuente: elaboración propia a partir de Pate (1983 y 1988).

Ya en los últimos años, la práctica de actividad físico-deportiva ha adquirido una gran importancia como factor de mejora y mantenimiento de la salud. A partir de dicha incorporación, surge con gran empuje el concepto de “Educación para la salud”.

Según Sánchez et al. (1995), en Rodríguez (1995, p. 46), la educación para la salud es:

“un amplio conjunto de pensamientos y acciones, programados o no, en unos contextos de tiempo y espacio que constituyen su currículum y nuestra unidad de análisis. Comprende diagnóstico de situaciones, fines, objetivos, contenidos, actividades, recursos y evaluación, junto a fenómenos de proceso que se derivan de los mismos”.

Por último, queremos mostrar, a grandes rasgos, los beneficios y riesgos existentes para la salud que pueden surgir con la práctica de actividad física. Podemos

observar cómo son muchos los beneficios que se pueden extraer realizando práctica física mientras que, en cuanto a los riesgos, muchos de ellos serían evitables actuando de manera adecuada.

Tabla 2. Beneficios y riesgos de la actividad física.

BENEFICIOS	RIESGOS
<p>Preventivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejora de los sistemas corporales. - Disminución de factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovasculares. 	<p>Según el tipo de actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actividades con movimientos bruscos. - Dificultad para autocontrolar la intensidad. - Posibilidad de impactos con objetos u oponentes. - Problemas psicológicos y de relación social derivados de la competitividad.
<p>Rehabilitadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Biomédicos. - Psicológicos. 	<p>Según el medio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Falta de seguridad en aspectos relacionados con el medio. - Relacionados con los objetos. - Relacionados con el medio natural.
<p>De bienestar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sentirse vital. - Buenas relaciones sociales. - Sentido de pertenencia a grupo o comunidad. - Ser capaz de hacer cosas por uno mismo. - Satisfacción/diversión. - Mejora de la autoimagen. - Seguridad. 	<p>Por el mal uso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relacionados con el abuso de ejercicio. - Relacionados con el uso inadecuado.

Fuente: elaboración propia a partir de apuntes de la asignatura “Educación Física y salud”. Grado en Educación Primaria. Mención en Educación Física. Universidad de Valladolid (Segovia).

3.1. Paradigmas actuales sobre las relaciones entre la actividad física y la salud

Actualmente, podemos distinguir dos paradigmas sobre las relaciones entre la actividad física y la salud. Para Monahan (1987), estos surgen debido al debate sostenido entre profesionales de la medicina y del ejercicio físico, apareciendo, por una parte, los que defienden el valor de un programa aeróbico de condición física y, por otra, los que sugieren que la salud puede mantenerse con un programa de actividad física sin alcanzar las metas de la condición física.

3.1.1. El paradigma centrado en la condición física

Figura 1. Paradigma centrado en la condición física.



Fuente: Bouchard y cols. (1990).

La condición física, también conocida como forma física, es el elemento central de las relaciones entre la actividad física y la salud. La salud, en este caso, debe buscarse a través de la condición física. Este paradigma adopta una perspectiva de entrenamiento y rendimiento para mejorar la condición física de la población.

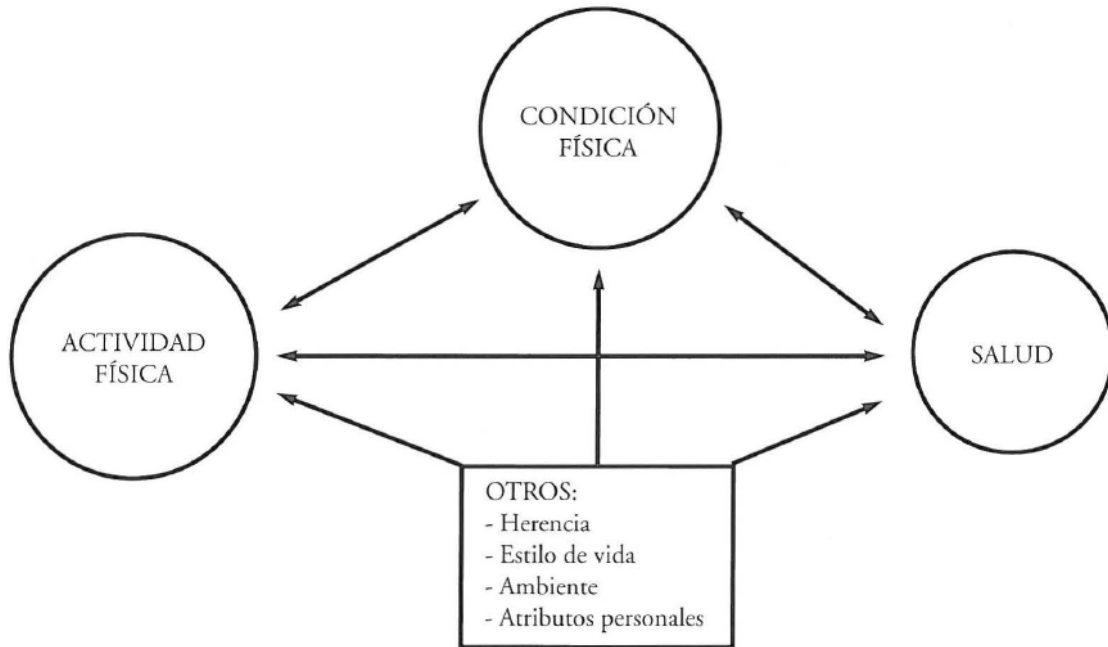
Sin embargo, como indican Casperson, Powell y Christenson (1985), Pate (1983, 1988), Pate y Corbin (1981) y Pollock (1988), otros tratan de dar una orientación distinta a la condición física, distinguiendo entre:

- Condición física relacionada con la habilidad atlética y
- Condición física relacionada con la salud.

De acuerdo con Pate (1983), todos los componentes de la condición física dependen de factores genéticos, los relacionados con la habilidad atlética dependen en gran medida, y los relacionados con la salud responden mucho mejor a la práctica física y el entrenamiento.

3.1.2. El paradigma orientado a la actividad física

Figura 2. Paradigma orientado a la actividad física.



Fuente: Cureton (1987) y Bouchard y cols. (1990).

En este paradigma, el protagonismo es adquirido por la actividad física, que podemos entender como el conjunto de movimientos realizados por el sistema muscular y esquelético y que suponen un gasto de energía.

Como indican Devís y Peiró (1993), la actividad física posee un doble impacto en la salud, uno directo y otro indirecto, a través de la condición física, puesto que *“la relación entre estos dos elementos es compleja, ya que el aumento de actividad física puede mejorar el nivel de condición física y un buen nivel de condición física parece reforzar la práctica de actividades físicas”* (Cureton, 1987, en Devís y Peiró, 1993).

Con este paradigma se pretenden encontrar los beneficios saludables en el proceso de realización de las actividades físicas y no en alcanzar un resultado, como ocurre al intentar mejorar la condición física. Dicho paradigma está más próximo a una visión participativa y recreativa.

Para finalizar este apartado, además de la actividad física, existen otros muchos factores en este paradigma, como el ambiente, los atributos personales, la herencia o el estilo de vida, que también influyen en gran medida en el concepto de salud.

3.2. Perspectivas en la promoción de la actividad física y la salud en la Educación Física Escolar

De acuerdo con Devís y Peiró (1993), podemos considerar la existencia de cuatro perspectivas de promoción de la actividad física y la salud dentro del contexto escolar.

3.2.1. Perspectiva mecanicista

Según esta perspectiva, la realización de actividades físicas producirá un hábito de práctica que continuará en la edad adulta.

Las prioridades curriculares de la E.F. se dirigen a maximizar las oportunidades de práctica de actividad física y a aumentar los niveles de condición física de los niños. En este caso, el alumnado se limita a repetir lo que el profesor sugiere, ya que es el que posee todo el conocimiento.

3.2.2. Perspectiva orientada a las actitudes

Esta perspectiva se centra en el proceso de maduración de los niños y en la percepción e interpretación que hacen de su propia experiencia cuando se implican en actividades físicas, que será fundamental para implicarse en actividades físicas más allá de su periodo de escolarización.

Las experiencias escolares deben ser satisfactorias y percibidas como algo divertido y motivador. Se pretende desarrollar actitudes positivas y la autoestima para favorecer la práctica de actividades físicas.

3.2.3. Perspectiva orientada al conocimiento

Esta perspectiva se fundamenta en la capacidad de decisión y de adquisición de conocimiento de los alumnos, pretendiendo facilitarles en la elección y toma de decisiones informadas respecto a la actividad física y la salud.

La estrategia de promoción se dirige al conocimiento, tanto teórico como práctico, que puede proporcionársele al alumnado.

3.2.4. Perspectiva crítica

Se dirige a facilitar el cambio social y comunitario, ya que sitúa los problemas de salud a nivel social y ambiental.

Dentro de la E.F., pretende “*promover la conciencia crítica en los alumnos para que se conviertan en consumidores críticos de programas de actividad física y salud*” (Devís y Peiró, 1993, p. 79).

3.2.5. Perspectiva holística

Cada una de estas perspectivas son formas que pretenden extender la actividad física tanto dentro como fuera de la escuela pero que, cada una por sí misma, no son capaces de conseguirlo. Por ello, se debe abordar una perspectiva holística que seleccione lo positivo o enriquecedor de cada una de ellas de una forma coherente.

Por tanto, y a modo de conclusión, como maestros de E.F., debemos:

- **Maximizar la práctica** de la actividad física, sin buscar aumentar los niveles de condición física.
- Convertir la práctica física en una **experiencia satisfactoria y positiva**.
- Fomentar la **participación**, que, a su vez, conlleva inclusión, igualdad, implicación, disfrute, respeto, cooperación, etc.
- No obviar su **carácter educativo**, ya que muchas veces nos quedamos en la simple búsqueda de diversión.
- Utilizar el **conocimiento teórico** como complemento y en conexión con lo práctico.
- Fomentar y promover **experiencias reflexivas**, ya que la adquisición de una buena concienciación crítica “*es una parte importante de la E.F. si queremos desarrollar todo el potencial que posee la asignatura en la promoción de la actividad física y la salud*” (Colquhoun, 1992, en Devís y Peiró, 1993, p. 82).

Tener en cuenta todos estos aspectos contribuirá a que nuestros alumnos adquieran hábitos saludables, que influirán de manera positiva en su salud.

4. LA SALUD DENTRO DEL CURRÍCULUM DE EDUCACIÓN PRIMARIA

La educación para la salud, tema de gran importancia en la sociedad actual, tiene en la escuela un lugar propicio para su desarrollo. Si bien esta cuestión debe tratarse desde un punto de vista interdisciplinar y, por tanto, desde distintas áreas del conocimiento, es cierto que la E.F. constituye uno de los marcos más adecuados para promocionar y educar la salud. Este área del conocimiento incluye la realización práctica de determinados ejercicios físicos, así como la adquisición de hábitos de vida saludable, que van más allá del horario de E.F.

Según Delgado y Tercedor (2002), la temática de la salud se incorporó al currículum español a partir de la LOGSE, en los denominados temas o materias transversales. Éstos tienen como finalidad última la educación en valores y, hasta su implantación en dicha ley, formaban parte del currículum oculto; es decir, de la forma de hacer que tenía cada docente, no explicitada curricularmente.

Debido a la gran importancia que este tema tiene para el ser humano, existe la controversia de si la educación para la salud debería considerarse dentro del currículum como una asignatura más o como materia transversal. En este sentido, Pozuelos (1999) indica los aspectos positivos y negativos de ambos enfoques (Tabla 3).

Tabla 3. Salud: Asignatura o tema transversal.

	COMO ASIGNATURA	COMO TEMA TRANSVERSAL
POSITIVO	Conecta con la tradición docente. Más seguridad en el desarrollo curricular.	Relevancia social. Alto grado de funcionalidad.
NEGATIVO	Academicismo criticado al resto de asignaturas.	Inseguridad de desarrollo curricular.

Fuente: Delgado, M. y Tercedor, P. (2002): *“Estrategias de intervención en educación para la salud desde la Educación Física”*.

El Decreto 40/2007, de 3 de mayo, vigente en la actualidad, recoge el Currículum de la E.P. en Castilla y León. En dicho documento, concretamente en el artículo 4, se señalan los objetivos de esta etapa educativa; y entre ellos, el indicado con la letra “k”, que dice: *“Valorar la higiene y la salud, conocer y respetar el cuerpo humano, y utilizar la educación física y el deporte como medio para favorecer el desarrollo personal y social”*.

Dicho objetivo está desarrollado fundamentalmente en las áreas de “Conocimiento del medio natural, social y cultural” y “Educación Física”, si bien es cierto que, un estudio minucioso de dicho currículum, nos permite comprobar que en el área de Educación Artística, concretamente en el segundo ciclo de E.P., también aparece un bloque de contenidos que hace referencia a la salud. Nos referimos al bloque 4: *“Interpretación y creación musical”*, que contiene en su desarrollo *“La voz y los instrumentos. Higiene y hábitos en la interpretación y la postura corporal”*.

En relación a esta misma área, Educación Artística, en el apartado correspondiente a las contribuciones al desarrollo de las competencias básicas, y dentro de la competencia del conocimiento e interacción con el medio físico, se señala *“agresiones que deterioran la calidad de vida, como la contaminación sonora”* y *“ayudando a los niños y las niñas a tomar conciencia de la importancia de contribuir a preservar un entorno físico agradable y saludable”*.

El área de Conocimiento del medio natural, social y cultural recoge como uno de sus objetivos, concretamente el número 3 *“Comportarse de acuerdo con los hábitos de salud y cuidado personal que se derivan del conocimiento del cuerpo humano, mostrando una actitud de aceptación y respeto por las diferencias individuales (edad, sexo, características físicas, personalidad, etc.)”*.

Esta misma área contiene para los tres ciclos de E.P. un bloque de contenidos que hace referencia a la salud, y que se titula *“Ciencia. La salud y el desarrollo personal”*. A dicho bloque de contenidos corresponden los siguientes criterios de evaluación:

- Primer ciclo:

Criterio nº 3: *“Poner ejemplos asociados a la higiene, la alimentación equilibrada, el ejercicio físico y el descanso como formas de mantener la salud, el bienestar y un buen mantenimiento del cuerpo”*.

- Segundo y tercer ciclo:

Criterio nº 3: *“Identificar y explicar las consecuencias para la salud y el desarrollo personal de determinados hábitos de alimentación, higiene, ejercicio físico y descanso”*.

En este mismo Decreto, en el apartado correspondiente a E.F., se señala que este área de conocimiento utiliza el cuerpo y el comportamiento motriz como ejes básicos de la acción educativa y contribuyen al desarrollo integral de la persona y a la mejora de su calidad de vida. Además, el área de E.F. pretende dar respuestas a las necesidades individuales y colectivas, de manera que se obtengan un bienestar personal y una vida saludable. Por tanto, el área se orienta a crear hábitos saludables que continúen a lo largo de toda la vida, así como a sentirse bien con el propio cuerpo, importante para mejorar la autoestima.

El objetivo nº 2 de esta materia dice: *“Apreciar la actividad física para el bienestar, manifestando una actitud responsable hacia uno mismo y las demás personas y reconociendo los efectos del ejercicio físico, de la higiene, de la alimentación y de los hábitos posturales sobre la salud”*.

Dicho objetivo está relacionado, en los tres ciclos de E.P., con el bloque de contenidos nº 4, titulado *“Actividad física y salud”*. Éste está constituido por aquellos conocimientos necesarios para que la actividad física resulte saludable. Además, se incorporan contenidos para la adquisición de hábitos de actividad física a lo largo de la vida como fuente de bienestar. La inclusión de un bloque que reúne los contenidos relativos a la salud corporal, desde la perspectiva de la actividad física, pretende enfatizar la necesaria adquisición de unos aprendizajes que obviamente se incluyen transversalmente en todos los bloques.

Los criterios de evaluación, correspondientes a este bloque de contenidos, según los distintos ciclos, son los siguientes:

- Primer ciclo:

Criterio nº 8: *“Mostrar interés por cumplir las normas. Salud e higiene en la actividad física: conocer las finalidades de la higiene corporal y postural”*.

- Segundo ciclo:

Criterio nº 9: *“Mantener conductas activas acordes con el valor del ejercicio físico para la salud, mostrando interés en el cuidado del cuerpo”*.

- Tercer ciclo:

Criterio nº 10: *“Identificar algunas de las relaciones que se establecen entre la práctica correcta y habitual del ejercicio físico y la mejora de la salud y actuar de acuerdo con ellas”*.

Como puede comprobarse, las referencias a la salud dentro del currículum de E.P. no son muy numerosas. Sin embargo, a partir de este documento, deben elaborarse otros niveles de concreción, hasta llegar a la programación de aula, en la que el maestro, partiendo de una profunda reflexión, intentará marcar los objetivos a conseguir y elegirá la metodología más adecuada, en función de sus alumnos.

5. CAPACIDADES FÍSICAS BÁSICAS

Con este trabajo, pretendemos mostrar que cualquier contenido propio de la E.F. se puede trabajar de una forma saludable. Para ello, nos vamos a centrar en un contenido de gran interés e importancia como son las capacidades físicas básicas, cuyo trabajo nos permite prevenir lesiones, adoptar buenas posturas y realizar las actividades de la vida cotidiana con más facilidad. De esta manera, comenzaremos dando una definición de cada una de ellas y, posteriormente, nos centraremos más detalladamente en una, la resistencia, que va ser la capacidad física básica en la que nos apoyaremos a la hora de llevar a la práctica este trabajo.

En primer lugar, creemos que es conveniente definir el término *“capacidad física básica”* (C.F.B.) analizando varias definiciones de diferentes autores. En este sentido, apoyándonos en Antón (1989) y Platonov (1995), podemos sintetizar que éstas

son predisposiciones fisiológicas innatas en el individuo, que permiten el movimiento y se pueden mejorar por medio del entrenamiento. Las habilidades físicas básicas son: *fuerza, velocidad, flexibilidad y resistencia.*

- **Fuerza**

Podemos considerar la fuerza como una capacidad física básica que nos permite generar la tensión necesaria en un músculo o grupo muscular para soportar o vencer una resistencia.

Según Sebastiani y González (2000, p. 27) podemos encontrar dos tipos de fuerza, dependiendo de cómo se ejerza la tensión:

- Fuerza estática (en la que ejercemos tensión contra una resistencia sin que exista desplazamiento).
- Fuerza dinámica (en la que al desplazar o vencer la resistencia el músculo sufre desplazamiento). Aquí podemos distinguir tres: fuerza máxima, fuerza resistencia y fuerza explosiva.

Acciones como saltar, empujar o cambiar de dirección requieren de la fuerza, pero además, ésta es importante a nivel de salud, pues el simple mantenimiento de la postura corporal correcta implica un buen desarrollo muscular.

Algunos métodos para trabajar la fuerza son las autocargas o los ejercicios con nuestro propio cuerpo, las cargas externas, los ejercicios con compañeros, las gomas elásticas, los balones medicinales o los multisaltos.

Ehnlenz, Grosser y Zimmermann (1990, p. 68), argumentan que “*los rendimientos de fuerza son diferentes entre el hombre y la mujer, debido a circunstancias biológicas*”. Sin embargo, esta diferencia de fuerza entre sexos se produce en la edad adulta, por lo que en E.P. debemos trabajarla de la misma manera en chicos y chicas.

A la hora de trabajar la fuerza en el aula, se deben tener en cuenta algunos aspectos de seguridad como:

- Realizar un calentamiento previo y finalizar con estiramientos.
- Movimientos controlados, sin sentir dolor.

- No bloquear la respiración.
- Ejercitar antes los músculos largos que los cortos.
- Alternar los grupos musculares.
- Combinar ejercicios de fuerza con otros de flexibilidad.

- **Velocidad**

Núñez (2009, p. 90) define la velocidad como la *“capacidad física que permite realizar un movimiento en el mínimo tiempo posible”*.

Siguiendo la clasificación que realiza Grosser (1992) podemos encontrarnos:

- Manifestaciones puras (cortas en su duración y bajas resistencias externas):
 - Velocidad de reacción.
 - Velocidad de movimiento o de acción.
 - Velocidad frecuencial.
- Manifestaciones complejas (surgen al combinar la velocidad con otra habilidad).

Weineck (1998) propone unas pautas para el trabajo de la velocidad. Sin embargo, desde nuestro punto de vista, algunas no son recomendables para llevarlas a cabo en E.P., por lo que sólo mencionaremos las dos que a nuestro parecer sí son positivas para trabajar esta capacidad en el aula:

- Ajustar los métodos y los medios a las edades y características de los alumnos.
- Aprovechar los periodos o fases sensibles para la mejora de la habilidad.

Por último, queremos comentar que a la hora de trabajar la velocidad en E.P., no debemos incidir directamente en ella, sino que es aconsejable llevarla a la práctica con un carácter lúdico y, sobre todo en edades tempranas, utilizando el juego para su desarrollo.

- **Flexibilidad**

A partir de las definiciones de Alter (1996), Araújo (1987) y Villar (1987), podemos definir la flexibilidad como la capacidad física básica que nos permite la

mayor amplitud de movimientos de las articulaciones, fundamentada en la movilidad articular y elasticidad muscular.

Existen muchas formas de clasificar la flexibilidad pero, en este trabajo, sólo vamos a mencionar una, dependiendo de si existe o no movimiento:

- Estática: se mantiene la posición.
- Dinámica: existe un desplazamiento de los segmentos corporales.

Existen dos formas de trabajar la flexibilidad. Por un lado, el método dinámico, en el que el alumno mejora su flexibilidad haciendo el ejercicio por medio de la activación muscular, intentando conseguir la máxima amplitud de movimientos. Por otro lado, el método estático, que se basa en el mantenimiento de la postura llegando a la máxima elongación del músculo.

Pensamos que para trabajar la flexibilidad con alumnos de E.P., el método más conveniente es el estático, es decir, en el que se trabaja la flexibilidad mediante el mantenimiento de la postura en su máxima amplitud del músculo, y no con el método dinámico, ya que puede producir tensión muscular que perjudica el nivel de elasticidad del alumno.

La edad y el sexo son variables que condicionan la flexibilidad. Ésta va decreciendo con el tiempo, por lo que los niños son más flexibles que los adultos. Además, debido a la diferencia anatómica entre mujeres y hombres, las primeras son más flexibles.

A la hora de trabajar la flexibilidad, es conveniente:

- Preceder con algún ejercicio continuo, para calentar los músculos.
- Utilizar estiramientos estáticos.
- Estirar hasta que se nota una ligera tensión, sin llegar en ningún caso al dolor.
- Combinar ejercicios de flexibilidad con otros de fuerza muscular, ya que son complementarios.
- Estirar partes del cuerpo sin tensar otras.

- **Resistencia**

Esta capacidad física básica es la que vamos a llevar a cabo en la puesta en práctica de este trabajo.

Teniendo en cuenta las definiciones de autores como Zintl (1991) y Ortega (1992), podemos concluir que la resistencia es la capacidad física y psicológica que nos permite:

- Resistir esfuerzos físicos prolongados, retrasando la fatiga lo máximo posible.
- Recuperarnos de la forma más rápida posible de los esfuerzos.
- Mantener un buen nivel de salud y con ello una óptima forma física, sobre todo de cara a las actividades de la vida cotidiana.

Podemos establecer distintos tipos de resistencia en función de la obtención de energía muscular:

- Resistencia aeróbica: capacidad que permite mantener un esfuerzo de intensidad media durante un periodo de tiempo prolongado.
- Resistencia anaeróbica: capacidad de prolongar durante el mayor tiempo posible un esfuerzo de alta intensidad.

La resistencia representa un factor de primer orden en el mantenimiento de la salud. Ésta tiene relaciones directas con temas de importancia como la respiración ya que, como expone Martínez (1996), las personas entrenadas tienen una mayor capacidad de extracción de oxígeno del aire inspirado, o con el sistema músculo-articular, al que los ejercicios de resistencia aeróbica le desarrollan y le benefician en gran medida.

A la hora de trabajar la resistencia en el aula, debemos conseguir que sea una práctica:

- Apta para todos.
- Gratificante.
- Capaz de gestionar y dimensionar, conociendo las ventajas y los problemas.
- Que esté dentro de la realidad sociocultural de los alumnos.
- En la que cada uno sea protagonista.

De manera general, la resistencia ha de trabajarse y relacionarse con todo lo cercano a la salud, la cual está fuertemente ligada a la seguridad, a los hábitos de práctica de la actividad física y al conocimiento de uno mismo.

V. UNIDAD DIDÁCTICA

“EL TRABAJO DE LA RESISTENCIA DE UNA FORMA SALUDABLE”

1. Justificación

Esta U.D. pertenece al área de E.F. y va a ir destinada a alumnos del primer ciclo, concretamente a 2º de E.P. En ella, vamos a trabajar la capacidad física básica de la resistencia, teniendo en cuenta y adoptando una perspectiva de salud.

Podemos decir que las capacidades físicas básicas son cuatro: la fuerza, la velocidad, la flexibilidad y la resistencia, siendo ésta última en la que me voy a centrar en este trabajo.

Núñez (2009, p. 74) define la resistencia como *“la capacidad de realizar un esfuerzo durante el máximo tiempo posible, de soportar la fatiga que dicho esfuerzo conlleva y de recuperarse rápidamente del mismo”*. Dentro de ésta, nos centraremos en la resistencia aeróbica, es decir, en la capacidad que permite mantener un esfuerzo de intensidad media durante un periodo de tiempo prolongado. La decisión de trabajar la resistencia aeróbica se basa en que, de las alternativas propuestas en el marco teórico del presente trabajo, ésta nos parece la más adecuada para niños de estas edades.

Todo esto va a ser llevado a la práctica orientándolo en todo momento hacia la salud, un tema que está adquiriendo una gran importancia en la actualidad, debido a la gran preocupación que ha surgido en la sociedad.

Por otra parte, esta U.D. está reflejada también en la normativa legal vigente, ya que en ésta se dedica un bloque a la actividad física relacionada con la salud. Según el *Real Decreto 40/2007, de 3 de mayo, por el que se establece el Currículo de la Educación Primaria en la Comunidad de Castilla y León*, uno de los bloques de contenidos que se deben trabajar en el área de E.F., concretamente en el cuarto, es:

Actividad física y salud. Centrándonos en el primer ciclo, ya que es para quienes está dirigida esta U.D., trabajaremos los siguientes apartados:

- Adquisición de hábitos saludables relacionados con la actividad física.
- Relación de la actividad física con el bienestar.
- Movilidad corporal orientada a la salud.
- Respeto de las normas de uso de materiales y espacios en la práctica de actividad física, teniendo en cuenta medidas básicas de seguridad y prevención de accidentes.

Decir también que durante el desarrollo de las sesiones de esta U.D., el juego va a ser el eje sobre el cual va a girar la consecución de los objetivos y contenidos propuestos, en gran parte debido a la corta edad de los alumnos para los que este trabajo va dirigido (2º de E.P.). De esta manera, pretendemos acercarnos a las necesidades, intereses y motivaciones del alumnado, para así lograr un verdadero aprendizaje significativo.

Para finalizar, no queremos olvidarnos en esta U.D. el trabajo en una educación en valores necesaria para la formación integral del alumno:

“La escuela debe ser un lugar en que se favorezca el intercambio fluido de información y experiencias, y el desarrollo tanto de las habilidades sociales y de los hábitos de trabajo responsable como de la autonomía, la imaginación, la creatividad y la capacidad para afrontar nuevas situaciones y la educación en valores”⁵ (p. 5).

2. Relación con las competencias básicas

Esta U.D. va a contribuir al desarrollo de las siguientes competencias básicas:

1. Competencia lingüística, ya que debemos ofrecer una gran cantidad de intercambios comunicativos entre el maestro y los alumnos y entre los alumnos entre sí. La explicación y la aceptación de las normas, así como de aspectos relacionados con la salud, también requieren de la utilización del diálogo y de un vocabulario específico.

⁵ DECRETO 40/2007, de 3 de mayo, por el que se establece el Currículo de la Educación Primaria en la Comunidad de Castilla y León.

2. Competencia matemática, ya que el alumnado aprenderá a desenvolverse en el espacio para jugar a los diferentes juegos propuestos. Además, deberán tomarse las pulsaciones, manejar tiempos en algunos juegos, etc.

3. Competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico, ya que el alumnado deberá reflexionar y tomar decisiones durante la práctica que le servirá posteriormente para desenvolverse adecuadamente en el mundo que le rodea.

5. Competencia social y ciudadana, ya que las actividades físicas, y en especial las que se realizan colectivamente, son un medio eficaz para facilitar la relación, la integración y el respeto; a la vez que contribuyen al desarrollo de la cooperación y la solidaridad.

7. Competencia para aprender a aprender, ya que el alumnado ha de ser consciente de las limitaciones que tienen a la hora de realizar alguna actividad, así como las posibilidades de poder reforzar ese conocimiento que aún no ha adquirido. De esta manera, alcanzan las metas que se autoimponen consiguiendo de esta forma favorecer la autoestima y la confianza.

8. Competencia de autonomía e iniciativa personal, ya que ayudaremos al alumnado a tomar decisiones con progresiva autonomía en situaciones en las que debe de manifestar auto-superación, perseverancia y actitud positiva.

Tabla 4. Competencias básicas.

Relación con las competencias básicas							
1	2	3	4	5	6	7	8
X	X	X		X		X	X

Fuente: elaboración propia.

3. Objetivos

Los objetivos que pretendemos lograr al poner en práctica esta U.D. son los siguientes:

- Mejorar el nivel de resistencia aeróbica de los alumnos.
- Valorar y relacionar la actividad física con el bienestar y la salud.

- Conocer la importancia de la actividad física para el buen funcionamiento del corazón.
- Incentivar el gusto por la actividad física para que ésta se prolongue fuera del horario escolar y en la vida adulta.

4. Contenidos

Teniendo en cuenta que en los documentos oficiales vigentes ya no existe división entre contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales, los contenidos que trabajaremos en esta U.D. serán los siguientes:

- Juegos que desarrollen la resistencia.
- Valoración y respeto ante las propias posibilidades y limitaciones.
- Hábitos saludables en la práctica de actividad física (calentamiento, toma de pulsaciones, etc.).
- Funciones del corazón.
- Respeto hacia los compañeros.
- Respeto de reglas y normas.

5. Características del alumnado

Esta U.D. va a llevarse a cabo con alumnos del primer ciclo, concretamente con 2º de E.P.

El número de alumnos es de 16, repartidos de la siguiente manera:

- 11 chicos.
- 5 chicas.

Además, hay que tener en cuenta que una de las alumnas tiene trastorno de hiperactividad, por lo que requerirá una mayor atención y control a la hora de la puesta en práctica de las sesiones de la U.D. Algunas de las características de este trastorno y que tendremos que tener en cuenta son:

- Gran falta de atención y concentración.
- Actuación de forma inmediata, sin pensar en las consecuencias.
- Excesiva actividad motora.

- Manifestación con frecuencia de agresividad.
- Poco interés ante actividades y juegos de carácter pasivo.

6. Metodología

La metodología que se empleará será:

- El mando directo, para asegurarnos de que los niños realizan la actividad que nos hemos propuesto.
- La asignación de tareas.
- El descubrimiento guiado, para que la actividad del alumno no se limite a obedecer.

Además, intentaremos que el alumnado participe y entienda el sentido de las acciones que realice, así como la finalidad de las mismas.

De esta manera pretendemos:

- Trabajar valores como el respeto, la igualdad o la cooperación.
- Conseguir que todas las actividades propuestas impliquen a todo el alumnado.
- Aproximarme a los intereses y motivaciones del grupo de alumnos.
- Acercar al alumnado a la realidad social existente, más concretamente a todo lo relacionado con la “salud”.

En las sesiones de esta U.D., trabajaremos con juegos, pues entendemos que son una herramienta importante en el aprendizaje del alumnado. En este sentido, el Decreto 40/2007, de 3 de mayo, resalta la excelencia educativa que supone el juego durante la E.P., siendo una herramienta metodológica inevitable e imprescindible.

7. Temporalización

Esta U.D. está compuesta por 6 sesiones. Aunque todas ellas se encuentran relacionadas entre sí, ninguna condiciona a las demás, por lo que cada una la realizaremos en un día sin que éstas puedan quedar incompletas o sin acabar. No obstante, al finalizar cada sesión, se tomará nota de aspectos significativos que deban tenerse en cuenta en sesiones posteriores.

Los días de la semana que dispongo de clase con el grupo de 2° de E.P. para realizar esta U.D. son los martes y los jueves, por lo que ocuparé tres semanas para su puesta en práctica (Tabla 5).

El tiempo para realizar cada una de las sesiones es de 60 minutos.

Tabla 5. Temporalización.

1ª Semana	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
		X		X	
2ª Semana	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
		X		X	
3ª Semana	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
		X		X	

Fuente: elaboración propia.

8. Sesiones

Desarrollo de las sesiones:

Primera sesión	
0-5 min.	Entrada al gimnasio y aseo personal (cambio de zapatillas, ropa, etc.).
5-25 min.	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación de la sesión. (Durante las próximas sesiones, vamos a trabajar la resistencia de una forma saludable...). - Realización de cuestionario (ver anexo). - Informar de las normas que hay que cumplir antes de iniciar cada sesión y su porqué: <ul style="list-style-type: none"> • Calzado atado correctamente. • Ropa adecuada (cómoda, flexible, etc.). • Bolsillos vacíos. • Quitarse relojes, pulseras, etc. - Explicación y muestra del corazón. Formulación de preguntas

	<p>del tipo de: ¿qué es esto?, ¿habéis oído hablar de él?, ¿para qué sirve?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar la siguiente información del corazón: <ul style="list-style-type: none"> • Es un órgano muy importante de nuestro cuerpo. • Bombea la sangre, llevando el oxígeno y los nutrientes a las diferentes partes del cuerpo. • Cuando hacemos ejercicio, el corazón trabaja a más velocidad, mientras que cuando estamos en reposo, el corazón va más despacio. • En las clases de E.F. trabajamos para que el corazón se haga más fuerte y estemos más sanos, lo que nos va a permitir hacer mejor y con más facilidad todas las actividades diarias. - Colocación en parejas. Uno de cada pareja pone el oído en el pecho de su compañero para intentar escuchar el corazón, ya que a niños tan pequeños les resulta difícil sentir el corazón cuando éste está en reposo. Posteriormente, intercambio de roles.
25-30 min.	<p>Movilidad articular y estiramientos, de abajo a arriba o viceversa, de una forma amena y divertida para ellos. Por ejemplo, “aceleramos una moto” para las muñecas, “bailamos en la discoteca” para la cintura o “nos vamos a esquiar” para las rodillas.</p> <p>Indicamos a los niños que realizamos estos ejercicios para preparar nuestro cuerpo y así evitar lesiones.</p>
30-50 min.	<p>Parte principal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Juego: “Colas de burro” <p>Cada alumno se coloca una venda o pañuelo, introducida mínimamente por dentro del pantalón, a modo de cola. Todos deberán intentar quitar las colas a sus compañeros y evitar que les quiten la propia. Todas las colas se colocarán de la misma manera, de tal forma que el alumno que tenga varias colas, deberá vigilar que no se las quiten, mientras que aquellos que en determinados momentos no tengan ninguna, únicamente deberán centrarse en conseguir alguna.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Sentir los latidos del corazón y formulación de preguntas del tipo: ¿qué sentís?, ¿qué diferencias encontráis entre antes y ahora? - Juego: “Seguir el ritmo” <p>El maestro irá marcando un ritmo, que irá disminuyendo o incrementando, y los alumnos deberán seguirle. Con frecuencia se irán realizando paradas rápidas para que los alumnos vayan comprobando cómo se comporta su corazón. Finalmente, se irá ralentizando el ritmo, hasta que los alumnos vayan prácticamente parados y se relajen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reparto de las tablas de registro sobre hábitos saludables que deberán rellenar en casa durante 15 días.
50-55 min.	Asamblea final: resumen y comentarios.
55-60 min.	Aseo personal (tiempo para hidratarse, cambio de calzado, etc.).
Fin de la sesión	

Segunda sesión	
0-5 min.	Entrada al gimnasio y aseo personal (cambio de zapatillas, ropa, etc.).
5-10 min.	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación de la sesión. (Vamos a continuar trabajando la resistencia de una forma saludable...). - Preguntar las normas que hay que cumplir antes de iniciar cada sesión. Éstas son: <ul style="list-style-type: none"> • Calzado atado correctamente. • Ropa adecuada (cómoda, flexible, etc.). • Bolsillos vacíos. • Quitarse relojes, pulseras, etc. - Intentar que los alumnos consigan sentir los latidos del corazón, en reposo, con la mano en el pecho.
10-15 min.	Movilidad articular y estiramientos, de abajo a arriba o viceversa, de una forma amena y divertida para ellos. Por ejemplo, “removemos el contenido de una cazuela” para las muñecas, “tenemos un aro en la cintura y nos movemos para que no se caiga” para la cintura o “nadamos en la piscina” para los brazos.

15-45 min.	<p>Parte principal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Juego: “Pilla-pilla con balón” <p>Pilla-pilla tradicional con la diferencia de que la persona que se la liga lleva un balón en la mano, con el que debe tocar el cuerpo de otra persona. En el momento que lo consigue, se intercambian los roles, por tanto, también el balón. Variantes: 1) aumentar o disminuir el espacio, 2) aumentar las personas que se la ligan.</p> <p>Elegiremos un balón que no sea excesivamente duro para evitar golpes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Juego: “Puentes por puentes” <p>Todos los alumnos se moverán por el espacio en posición de cuadrupedia. La mitad de ellos llevarán una pelota en la espalda que deberán mantener sin que se les caiga. Cuando se crucen un alumno con pelota y otro sin ella, el que no la tiene deberá pasar por debajo, intercambiándose después los roles. Posteriormente, realizarán lo mismo pero en cuadrupedia invertida.</p> <p>Con esta actividad trabajamos hábitos saludables, como el mantener la espalda recta, lo cual se lo recalcaremos al inicio y durante el ejercicio, o la mejora del equilibrio.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Juego: “Desplazamiento del material” <p>Desplazamiento de todas las “chinchetas” o “setas”, unas 50 aproximadamente, de un lugar a otro, con control del tiempo. Posteriormente, se dejará a la clase unos minutos para que reflexionen qué aspectos deben mejorar y cómo pueden trasladarlo más rápidamente, y lo volverían a realizar. Normas: 1) sólo una seta en cada recorrido, 2) no se pueden lanzar o tirar y 3) se deben dejar correctamente en el lugar indicado.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sentir los latidos del corazón.
45-50 min.	<p>Vuelta a la calma: “Andar por el espacio”</p> <p>Los alumnos irán andando tranquilamente por el espacio, controlando la respiración (inspirar y espirar).</p>
50-55 min.	<p>Asamblea final: resumen y comentarios.</p>
55-60 min.	<p>Aseo personal (tiempo para hidratarse, cambio de calzado, etc.).</p>
<p>Fin de la sesión</p>	

Tercera sesión	
0-5 min.	Entrada al gimnasio y aseo personal (cambio de zapatillas, ropa, etc.).
5-10 min.	<ul style="list-style-type: none"> - Preguntar qué estábamos trabajando y cuáles eran las normas que tenían que cumplir antes de iniciar la sesión. - Intentar que los alumnos consigan sentir los latidos del corazón, en reposo, con la mano en el pecho.
10-15 min.	Movilidad articular y estiramientos, de abajo a arriba o viceversa, de una forma amena y divertida para ellos. Por ejemplo, “tocamos un tambor” para las muñecas, “decimos “sí” y “no” con la cabeza muy lentamente” para el cuello o “excavamos un hoyo en el suelo con los pies” para los tobillos.
15-45 min.	<p>Parte principal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Juego: “Rescate” <p>Aproximadamente, 4 o 5 alumnos deberán pillar al resto de compañeros. Una vez que los pillan, los llevaran a un lugar determinado donde deben quedarse, formando una cadena a medida que van siendo pillados más participantes. El resto de jugadores que aún no han sido pillados deben intentar ir a tocar a alguno de sus compañeros de la cadena para salvarlos, teniendo cuidado de no ser pillados. Si lo logran se salvan todos. El juego finaliza cuando los perseguidores atrapan a todos los perseguidos.</p> <p>Limitaremos el campo de juego a una zona que no tenga en sus proximidades paredes ni columnas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sentir los latidos del corazón. - Juego: “Expulsar balones” <p>Dividimos el espacio de juego en dos campos iguales, separados uno del otro por bancos suecos. Cada equipo debe ir expulsando los balones de su campo, lanzándolos al campo contrario. El juego finalizará cuando el maestro lo indique. Posteriormente, se harán preguntas y se dejará que los grupos reflexionen aspectos cómo dónde lanzar los balones o cómo colocarse. Finalmente, se jugará de nuevo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sentir los latidos del corazón.

	<p>- Juego: “Recorrido en carretilla”</p> <p>Por parejas, los alumnos deberán colocarse a modo de carretilla y se irán desplazando libremente por el espacio. Posteriormente, se irán añadiendo obstáculos por el espacio, que los alumnos deberán evitar o superar, manteniendo en todo momento la forma de carretilla. Los roles se irán cambiando constantemente. Tanto al principio como durante el transcurso de la actividad, el maestro informará que las espaldas deben estar en todo momento rectas y que el ritmo debe marcarlo el alumno que hace de carretilla para evitar caídas.</p> <p>- Sentir los latidos del corazón.</p>
45-50 min.	<p>Vuelta a la calma: “Orquesta”</p> <p>Todos los alumnos se colocan en círculo sentados en el suelo. Uno de ellos hará de “director de orquesta” y tendrá que realizar movimientos que el resto de compañeros imitarán (toques constantes en el suelo, dar palmadas, golpearse el pecho). Un alumno se saldrá a un lugar donde no pueda ver al resto de sus compañeros sentados en círculo, que decidirán quién será el “director de orquesta” y deberán conseguir que, el compañero ausente, no lo adivine una vez que vuelva a entrar.</p>
50-55 min.	Asamblea final: resumen y comentarios.
55-60 min.	Aseo personal (tiempo para hidratarse, cambio de calzado, etc.).
Fin de la sesión	

Cuarta sesión	
0-5 min.	Entrada al gimnasio y aseo personal (cambio de zapatillas, ropa, etc.).
5-20 min.	<ul style="list-style-type: none"> - Preguntar qué estábamos trabajando y cuáles eran las normas que tenían que cumplir antes de iniciar la sesión. - Enseñarles que las pulsaciones las podemos encontrar, además de en el pecho, en otros lugares, como en el cuello o en la muñeca, y que no las debemos tomar con el dedo pulgar.
20-25 min.	Movilidad articular y estiramientos, de abajo a arriba o viceversa. Irán participando de uno en uno, que además tendrán que ir diciendo que parte o músculo del cuerpo están trabajando.

25-45 min.	<p>Parte principal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Juego: “Comecocos” <p>Juego parecido al pilla-pilla, en el que uno o varios alumnos ligan y tienen que intentar pillar a algún compañero, intercambiando los roles cada vez que lo consigan. Todos los participantes deben ir por las líneas que hay en el espacio de juego, sin poder pisar en los espacios dónde no las hay.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intentar encontrar las pulsaciones en el cuello. - Juego: “Pelotas locas” <p>Se proporcionan a los alumnos pelotas de todo tipo (de fútbol, de baloncesto, de voleibol, de rugby, de tenis, de goma, gigantes, pequeñas, de plástico, etc.). Los alumnos, sin pararse en ningún momento, deben experimentar con ellas, conduciéndolas, botándolas o lanzándolas. El maestro, cada cierto tiempo, dirá “cambio” y los alumnos se intercambiarán las pelotas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intentar encontrar las pulsaciones en la muñeca.
45-50 min.	Vuelta a la calma: “Relajación”
50-55 min.	Asamblea final: resumen y comentarios.
55-60 min.	Aseo personal (tiempo para hidratarse, cambio de calzado, etc.).
Fin de la sesión	

Quinta sesión	
0-5 min.	Entrada al gimnasio y aseo personal (cambio de zapatillas, ropa, etc.).
5-10 min.	<ul style="list-style-type: none"> - Preguntar qué estábamos trabajando y cuáles eran las normas que tenían que cumplir antes de iniciar la sesión. - Recordar la información dada en la sesión anterior sobre los lugares dónde podemos localizar las pulsaciones.
10-15 min.	Movilidad articular y estiramientos, de abajo a arriba o viceversa. Irán participando de uno en uno, que además tendrán que ir diciendo que parte o músculo del cuerpo están trabajando.
15-45 min.	<p>Parte principal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Juego: “Mancha venenosa”

	<p>Juego parecido al pilla-pilla, en el que uno o varios alumnos ligan y tienen que intentar pillar a algún compañero, intercambiando los roles cada vez que lo consigan. Los alumnos que se la ligan deberán ir con la mano puesta en la parte del cuerpo dónde les han tocado al pillarles.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cada alumno, libremente, intentará encontrar las pulsaciones en las diferentes partes del cuerpo en las que se les han informado que se pueden tomar. - Juego: “Superman” <p>Varios participantes deberán pillar al resto de jugadores y éstos últimos, en el momento que son pillados, se quedarán inmovilizados como si fueran “estatuas”. Sin embargo, habrá una persona que será “Superman” (elegida por el maestro), que podrá ir salvando disimuladamente a las estatuas. Las personas que se la ligan deberán estar atentas en averiguar quién es para intentar pillarla cuanto antes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cada alumno, libremente, intentará encontrar las pulsaciones en las diferentes partes del cuerpo en las que se les han informado que se pueden tomar. - Juego: “10 pases” <p>Se dividirán todos los alumnos en dos equipos. Cada equipo deberá pasarse una pelota 10 veces, sin que el otro equipo la intercepte, para conseguir un punto. La única forma de robar la pelota es interceptando los pases. Variantes: 1) reducir o aumentar el número de pases para conseguir puntos, 2) no poder repetir el pase al que te la ha pasado, 3) tocar todos los componentes del equipo para conseguir punto, 4) varias pelotas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cada alumno, libremente, intentará encontrar las pulsaciones en las diferentes partes del cuerpo en las que se les han informado que se pueden tomar.
45-50 min.	<p>Vuelta a la calma: “Series para memorizar”</p> <p>Nos colocamos sentados en círculo, pensamos un tema y se irán diciendo palabras de dicho tema, de tal forma que se irán repitiendo constantemente. Por ejemplo: animales: perro – perro, tortuga – perro, tortuga, caracol – perro, tortuga, caracol, canario – etc.</p>

50-55 min.	Asamblea final: resumen y comentarios.
55-60 min.	Aseo personal (tiempo para hidratarse, cambio de calzado, etc.).
Fin de la sesión	

Sexta sesión	
0-5 min.	Entrada al gimnasio y aseo personal (cambio de zapatillas, ropa, etc.).
5-10 min.	<ul style="list-style-type: none"> - Informarles de que ésta es la última sesión en la que vamos a trabajar... - Hacer preguntas relacionadas con los contenidos que pretendía que adquiriesen en esta unidad didáctica, para observar los resultados. - Recogida de la tablas de registro sobre hábitos saludables.
10-15 min.	Movilidad articular y estiramientos, de abajo a arriba o viceversa. Irán participando de uno en uno, que además tendrán que ir diciendo que parte o músculo del cuerpo están trabajando.
15-35 min.	<p>Parte principal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cada alumno, libremente, intentará encontrar las pulsaciones en las diferentes partes del cuerpo en las que se les han informado que se pueden tomar. - Juego: “Circuito” <p>Se repartirán los alumnos en grupos de unas 4 personas. Cada grupo estará en una estación diferente, explicadas previamente, hasta que indique el maestro. Estaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1) Bajada, de uno en uno, de todos los pañuelos de la espaldera y, una vez conseguido, subirlos de nuevo. • 2) Recorridos con diferentes pelotas. • 3) Partido de baloncesto, en una canasta, dos contra dos. • 4) En parejas, y cada uno situado en un punto con un objeto pequeño (“chinchetas” o “setas”), ir a quitar dicho objeto al contrario e ir dejándole continuamente en su sitio, hasta que uno capture al otro. <p>Al final de cada estación, los alumnos deben encontrar las pulsaciones.</p>

35-45 min.	Realización de cuestionario, el mismo que el de la primera sesión (ver anexo).
45-55 min.	Dibujo relacionado con esta unidad didáctica.
55-60 min.	Aseo personal (tiempo para hidratarse, cambio de calzado, etc.).
Fin de la sesión	

9. Materiales necesarios

Los materiales necesarios para la realización de esta U.D. son los siguientes:

Material	Sesiones					
	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª
Cuestionarios	X					X
Maqueta de corazón	X					
Vendas	X					
Petos			X		X	X
Pelotas de diferentes tipos		X	X	X	X	X
Setas o chinchetas		X	X			X
Bancos suecos			X			
Canastas						X
Pañuelos	X					X
Cuerdas			X			X
Aros			X			
Espalderas						X
Folios						X
Pinturas de colores						X

10. Evaluación

La evaluación se realizará en función de los siguientes criterios:

1. Mostrar mayor resistencia aeróbica durante los juegos.
2. Percibir la influencia inmediata que la actividad física realizada durante la sesión tiene en su cuerpo.

3. Identificar actividades físicas que favorecen la salud.
4. Disfrutar con las actividades realizadas.
5. Manifestar un mayor interés por realizar actividades físicas fuera del horario escolar.

Realizaremos una evaluación continua en la que, por medio de la observación directa, iremos observando a los alumnos a lo largo de todo el proceso (ver su evolución, sus comportamientos, si cumplen los objetivos propuestos, etc.).

Además, la realización del mismo cuestionario al principio y al final de la U.D., permitirá comprobar si los alumnos han conseguido los objetivos propuestos, así como su evolución a lo largo del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Otro instrumento de evaluación será la realización de un dibujo relacionado con el tema trabajado. Esta actividad nos permitirá comprobar de manera gráfica los conocimientos que han adquirido y cómo ven ellos la relación entre E.F. y salud. Esta actividad nos servirá como evaluación final de la U.D.

El registro durante quince días de hábitos saludables nos permitirá comprobar si las actividades realizadas durante las sesiones de E.F. han tenido repercusión fuera del contexto escolar.

Por último, el intercambio de información y opiniones durante las asambleas nos facilitará información sobre el grado de satisfacción de los alumnos, sus dificultades, su gusto por la actividad física, etc.

Las actividades programadas para estas sesiones se ajustan a las características físicas de los alumnos de 2º de E.P. No obstante, si se presentasen dificultades para la realización de las mismas, llevaríamos a cabo algunas modificaciones como, por ejemplo, disminuir la dificultad o la duración, secuenciar más las actividades, modificar los espacios de juego, realizar el ejercicio por imitación, etc. La elección de una u otra variante dependerá de las dificultades que surjan.

El comportamiento de la alumna hiperactiva es, en muchos momentos, imprevisible. Por ello, es necesario tener presentes algunas estrategias a utilizar con dicha alumna:

- En las actividades de grupo, colocarla con aquellos niños con los que tenga mejor relación.
- Durante las asambleas, colocarla cerca del profesor.
- Permitir su participación en las asambleas, respetando el turno de palabra.
- A lo largo de la sesión, permitirle ciertos momentos, cada vez más breves, de “desconexión” con la actividad que se está realizando.
- Proporcionarle refuerzos verbales frecuentes cuando realice la actividad indicada.

Los instrumentos de recogida de datos que aparecen en el anexo serán los siguientes:

- Cuaderno del profesor.
- Registro de criterios de evaluación.
- Cuestionario inicial y final.
- Registro de hábitos saludables fuera del horario escolar.
- Ficha de autoevaluación del profesor en relación a la unidad didáctica.

VI. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA APLICACIÓN DE LA UNIDAD DIDÁCTICA

El hecho de haber puesto en práctica la U.D. elaborada en este trabajo nos ha permitido extraer multitud de resultados y conclusiones que han dado mayor significado a este proyecto.

En primer lugar, queremos comentar la predisposición negativa que algunos alumnos mostraron al hablarles del término salud, dentro del horario de E.F. Los alumnos suelen asociar la E.F. con el juego y no entienden que éste tenga una finalidad programada. A pesar de que comprenden que la salud es importante y que tienen que trabajarla, no les motiva el hecho de que dicha formación tenga que producirse en las horas de esta asignatura.

Pensamos que esto puede ser debido, entre otras razones, a que los niños entienden la E.F. como una asignatura más relajada y en la que van a pasárselo bien, mientras que para ellos el concepto “salud” es más teórico, propio de otras asignaturas. Resulta imprescindible acabar con estos pensamientos para llevar a cabo una correcta educación para la salud.

Para solventar esta dificultad nos resultó muy eficaz mostrar la maqueta del corazón y explicar, a grandes rasgos, su funcionamiento. También resultó muy positivo exponer a los niños cómo haciendo actividad física cuidamos nuestro corazón y, en general, todo nuestro cuerpo. Este hecho nos ha demostrado la gran importancia que tiene explicar a los niños el porqué y para qué de cada actividad.

Hemos observado que, aunque eran alumnos de muy corta edad, sí que tenían interiorizados aspectos relacionados con la salud, como saber que hay que lavarse los dientes, lavarse las manos antes de comer y, en relación con la actividad física, otros como atarse los cordones, respetar las normas, llevar una ropa adecuada o asearse después de haber realizado ejercicio.

Las normas planteadas al inicio de las sesiones, con el paso del tiempo se han convertido en rutinas interiorizadas que no necesitaban ser recordadas. Queremos destacar algunas situaciones en las que unos alumnos recordaban las normas a otros. Esta experiencia nos ha demostrado que incidiendo en determinadas conductas de manera repetitiva se pueden adquirir hábitos que sean saludables para los niños.

Queremos destacar que la parte de la sesión correspondiente a los estiramientos y movilidad articular ha sido la que ha presentado mayor dificultad. Creemos que ha sido debido a que estos ejercicios les resultan más aburridos, a pesar de haber utilizado técnicas atractivas como la imitación de distintas situaciones. En concreto, la niña que presenta trastorno de hiperactividad ha tenido dificultades para llevarlos a cabo y mostraba actitudes inadecuadas. Ante esta situación, optamos por ayudarla individualmente a hacer dichos ejercicios e iniciar con ella una dinámica de juego, apoyada en refuerzos positivos.

En general, los resultados obtenidos pueden considerarse positivos. El cuestionario proporcionado al principio y al final de la U.D. nos ha permitido comprobar que se ha producido una ligera evolución. Haber utilizado el mismo

cuestionario al inicio y al finalizar el trabajo nos ha permitido emplearlo como un recurso para la evaluación.

Como hemos mencionado anteriormente en este trabajo, es fundamental que los niños adquieran hábitos de salud y que los apliquen también fuera del contexto escolar, ya que en dicho contexto pasan la mayor parte de su vida. Por ello, hemos realizado un registro de hábitos de salud sencillo a cumplimentar fuera del horario escolar. En dicho registro, debían reflejar si realizaban determinadas actividades relacionadas con la salud. Este material, que ha recogido los hábitos diarios durante quince días, tenía las siguientes finalidades:

- Conocer los hábitos saludables que poseían los alumnos antes de iniciar la U.D.
- Ver si se ha producido un aumento de hábitos saludables.
- Incentivar a los alumnos.
- Informar e implicar a los padres.

La conclusión a la que hemos llegado, después de estudiar los datos registrados, es que no existe una gran diferencia entre los hábitos que poseían antes de iniciar este tema y los que poseen al final de la misma. Tras haber realizado una reflexión sobre este hecho, hemos llegado a la conclusión de que para que un niño cambie sus rutinas diarias por otras más saludables es imprescindible la implicación de los padres. Sin embargo, cambiar las costumbres y la forma de vida de una familia no es fácil, requiere una gran cantidad de tiempo.

El planteamiento de las sesiones mediante la utilización del juego como actividad principal ha resultado muy satisfactorio. Al ser niños de tan corta edad, les resultaría muy complicado y pesado trabajar la resistencia de una forma saludable mediante otros métodos.

El hecho de haberles mostrado una maqueta de un corazón para llevar a cabo la explicación, ha resultado muy positivo. En primer lugar, los alumnos se sorprendieron de ver en un gimnasio un material que relacionan con otras áreas del conocimiento. Por otro lado, les ayudó a entender lo que queríamos conseguir durante esta U.D. Esto supuso que los niños dieran sentido a lo que hacían. Todo lo dicho anteriormente nos demuestra que el uso de materiales novedosos para el aprendizaje motiva a los alumnos y les hace estar más activos durante el proceso.

En relación a las asambleas, queremos destacar que la participación de los niños ha ido aumentando a medida que trascurrían las sesiones. Creemos que esto es un claro indicador de que los niños se sentían motivados e implicados en las actividades realizadas.

El análisis de los dibujos realizados por los niños en la última sesión ha resultado muy revelador sobre los aprendizajes adquiridos por los niños. Una gran mayoría han dibujado el corazón, lo que demuestra que para ellos fue un material atractivo. También una gran cantidad de alumnos se dibujaron a sí mismos realizando alguna actividad saludable y jugando a alguno de los juegos propuestos en las sesiones. Consideramos que los dibujos de los niños nos pueden transmitir mucha información.

El nivel de consecución de los objetivos propuestos ha sido muy satisfactorio, aunque la evaluación de alguno de ellos, como el aumento de la resistencia aeróbica, resulta difícil de evaluar en un periodo de tiempo tan breve.

A modo de conclusión de este apartado, podemos resaltar la satisfacción que hemos sentido al terminar la puesta en práctica de la U.D., ya que los alumnos han vivido estas clases de E.F. de manera diferente. Este enfoque de la E.F. requiere de una continuidad y, por tanto, estas sesiones pueden considerarse como un punto de partida para las que deberían realizarse en un futuro.

VII. CONCLUSIONES Y REFLEXIONES PERSONALES

La realización de este trabajo nos ha permitido extraer conclusiones que, desde nuestro punto de vista, todo docente de E.F. debe tener en cuenta en sus clases.

Según mostramos en el marco teórico, existe una estrecha relación entre una actividad física adecuada y una mayor calidad de vida. La escuela, como institución que trabaja para educar al niño de manera integral, no puede olvidar el importante papel que puede desempeñar en este sentido.

El profesor de E.F. debe ser consciente de que su trabajo no consiste únicamente en que los niños durante sus clases realicen una serie de actividades de manera correcta y adecuada a su edad, sino que debe tener en cuenta la importante repercusión que su trabajo puede tener en la vida del niño fuera del horario escolar y en su vida adulta. Una buena planificación del trabajo y la realización de actividades de carácter lúdico y motivador, contribuirán a que el alumno desarrolle el gusto por la actividad física y la realice también fuera de la escuela.

Las sociedades desarrolladas cada vez disponen de más tiempo de ocio y si desde la escuela inculcamos a los niños el gusto por la actividad física, éstos dedicarán parte de este tiempo en actividades físicas que mejorarán su calidad de vida.

La creación de hábitos saludables que traspasen el ámbito escolar y se propaguen durante los años posteriores, requiere la colaboración de la familia. Precisamente, y como ya hemos indicado en otro apartado de este trabajo, la puesta en práctica de la U.D. elaborada nos ha demostrado que dicha colaboración es necesaria para conseguir muchos de los objetivos que se plantean en la escuela y, sobre todo, aquellos que deben repercutir en su estilo de vida.

La institución escolar debe formar alumnos que sean capaces de adoptar una actitud crítica ante las diversas situaciones que se les plantean en la vida y, desde la perspectiva de salud, sean capaces de utilizar la actividad física en la medida que favorezca su calidad de vida. Como señalamos en el marco teórico, cada vez se da más importancia al culto al cuerpo, utilizando en muchas ocasiones el ejercicio físico de forma poco saludable. La escuela debe preparar a los alumnos para que sean capaces de discernir lo que les conviene y lo que no.

Como también reflejamos en el marco teórico, las definiciones más actuales del término salud abarcan el aspecto social del ser humano. En este sentido, la escuela, que es una institución en la que el niño aprende junto a otros niños, se convierte en un lugar muy propicio para desarrollar su dimensión social, crear grupos de amigos, mejorar sus habilidades sociales, saber encontrar su lugar dentro de un grupo, etc.

La elaboración de una U.D. del área de E.F. relacionada con la salud y su puesta en práctica, ha resultado muy provechosa y eficaz ya que nos ha permitido ir más allá de la teoría y comprobar que es posible trabajar la salud desde este área de conocimiento.

No podemos concluir este apartado sin hacer referencia a la importancia que tiene la coordinación entre el profesorado, ya que la salud es un tema transversal que debe tratarse desde distintas áreas. Además, debe existir una programación de objetivos secuenciados que respondan a las características de los niños y que surgirán tras un proceso reflexivo por parte del maestro de E.F.

VIII. PROSPECTIVA Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN EN UN FUTURO

Trabajar la E.F. desde una perspectiva de salud requiere por parte del profesorado un proceso de reflexión que le permita trabajar este tema de manera eficaz.

En el currículo vigente, la salud no está tratada como área de conocimiento, sino como materia transversal. Este hecho puede provocar que en las programaciones didácticas no siempre se tenga muy en cuenta este tema o que en las clases sólo se haga referencia a la salud cuando “sobra tiempo”, considerándola como un tema secundario. Una posible solución sería planificar la educación para la salud de manera interdisciplinar, entre todos los maestros que imparten las distintas áreas.

También puede ocurrir que algunos maestros no tengan la suficiente formación en temas relacionados con la salud y, por ello, eviten profundizar en el mismo. Este inconveniente puede solventarse si el profesorado muestra interés y ganas por formarse.

De nada sirve que la escuela se esfuerce por planificar y trabajar de modo adecuado si dicho trabajo no tiene continuidad en el ámbito extraescolar. Por ello, consideramos que sería necesaria la coordinación con otras instituciones en las que se pueda trabajar este tema y, por supuesto, con los padres, ya que el hogar es el principal contexto en el que se desarrollan dichos hábitos.

No podemos olvidar que para que un comportamiento se convierta en hábito es necesario que se dé una repetición del mismo durante mucho tiempo. Esto se debe tener en cuenta en todo momento para seguir insistiendo en ello. Es posible que, con el paso del tiempo, los hábitos que sólo están iniciados se olviden si no se siguen trabajando.

Después del tiempo empleado en este trabajo para documentarnos, analizar y reflexionar sobre la E.F. y la Salud, hemos podido llegar a la certeza de que llevar a cabo sesiones de E.F. relacionadas con la salud es una manera útil y eficaz de emplear el tiempo dedicado a este área de conocimiento.

IX. BIBLIOGRAFÍA

Alter, M. J. (1996): *Science of flexibility*. 2ª edición. Champaign: Human Kinetics.

Amat, M^a. A., Anuncibay, V., Soto, J., Alonso, N., Villalmanzo, A. y Lopera, S. (2006): Estudio descriptivo sobre hábitos alimentarios en el desayuno y almuerzo de los preadolescentes de Viladecans (Barcelona). *Nure Investigación*, n^o 23, Julio-Agosto. http://www.fuden.es/ficheros_administrador/original/original_nure_23.pdf (Consulta: 19 de mayo de 2013).

Antón, J. L. (1989): *El entrenamiento deportivo en la edad escolar*. Junta de Andalucía. Málaga: Colección Unisport.

Araújo, C. G. S. de (1987): *Medida e avaliação da flexibilidade: Da teoria à prática*. Tesis doctoral. Rio de Janeiro. Instituto de Biofísica da Universidades Federal do Rio de Janeiro.

Bolaños, P. (2009): Trastornos de la conducta alimentaria. Evolución de los hábitos alimentarios. *De la salud a la enfermedad por medio de la alimentación*, pp. 956-972. http://www.tcasevilla.com/archivos/evolucion_de_los_habitos_alimentarios._de_la_salud_a_la_enfermedad_por_medio_de_la_alimentacion.pdf (Consulta: 30 de mayo de 2013).

Bouchard, C. et al. (1990): *Exercise, Fitness and Health. A Consensus of Current Knowledge*. Champaign: Human Kinetics.

Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte de la U.N.E.S.C.O. (1979) por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. París. <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001140/114032S.pdf> (Consulta: 13 de abril de 2013).

Casperson, C. J., Powell, K. E. y Christenson, G. M. (1985): Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, pp. 100-2, pp. 126-131.

- Castillo, I. y Balaguer, I.** (2001): Dimensiones de los motivos de práctica deportiva de los adolescentes valencianos escolarizados. *Apunts de Educació Física y Deportes*, 63, pp. 22-29.
- Colquhoun, D.** (1992): Emancipatory health education and the potential and limitations of health based physical education. En: Williams, T., Almond, L. y Sparkes, A. (1992): *Sport and Physical Activity. Moving Towards Excellence*, pp. 390-400. Londres: E. and F. N. Spon.
- Cureton, K. J.** (1987): Commentary on Children and fitness: a public health perspective. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 58, pp. 315-320.
- Decreto 1513/2006**, de 7 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria.
- Decreto 40/2007**, de 3 de mayo, por el que se establece el Currículo de la Educación Primaria en la Comunidad de Castilla y León.
- Delgado, M. y Tercedor, P.** (2002): *Estrategias de intervención en educación para la salud desde la Educación Física*. Barcelona: INDE.
- Devís, J. y Peiró, C.** (1992): *Nuevas perspectivas curriculares en Educación Física: La salud y los juegos modificados*. Barcelona: INDE.
- Devís, J. y Peiró, C.** (1993): La actividad física y la promoción de la salud en niños/as y jóvenes: la escuela y la Educación Física. *Revista de Psicología del Deporte*, 4, pp. 71-86.
- Ehlenz, H., Grosser, M. y Zimmermann, E.** (1990): Entrenamiento de la fuerza. Fundamentos, métodos, espacios y programas de entrenamiento. *Deportes y técnicas*.
- Eisenman, P. A. y Barnett, C. R.** (1979): Physical fitness in the 1950s and 1970s: Why did one fail and the other boom? *Quest*, 12, 1, pp. 114-122.
- González, J. M.** (2003): *Actividad física, Deporte y Vida*. Ed: Fundación Oreki.
- Grosser, M.** (1992): *Entrenamiento de la velocidad*. Barcelona. Ed: Martínez Roca.

Guía de la asignatura “Educación Física y Salud”. Universidad de Valladolid. Segovia.

Guía del Trabajo de Fin de Grado (2013). Universidad de Valladolid.

Kirk, D. (1990): *Educación Física y currículum*. Universitat de Valencia. Valencia.

Marcos Becerro, J. F. (1989): *Salud y deporte para todos*. Madrid: Eudema.

Martínez, P. (1996): *Desarrollo de la resistencia en el niño*. Zaragoza: INDE.

Monahan, T. (1987): Is “activity” as good exercise? *The Physician and Sportsmedicine*, 15, pp. 181-186.

Núñez, A. I. (2009): *Fundamentos teóricos de la Educación Física*. Madrid: Pila Teleña.

O.M.S. (1986): *Carta de Ottawa*. Ottawa: Organización Mundial de la Salud.

Ortega, R. (1992): *Medicina del ejercicio físico y del deporte para la atención a la salud*. Madrid: Díaz de Santos.

Pate, R. R. (1983): A new definition of youth fitness. *The Physician and Sportsmedicine*, 11, pp. 77-83.

Pate, R. R. y Corbin, C. B. (1981): Health related physical fitness: implications for curriculum. *Journal of Physical Education, Recreation and Dance*, 52, pp. 36-38.

Perea, R. (2002): La educación para la salud, reto de nuestro tiempo. *Educación XXI*. Revista de la Facultad de Educación. Universidad Nacional de Educación a Distancia.

Pérez, I. J. y Delgado, M. (2004): *La Salud en Secundaria desde la Educación Física*. Barcelona: INDE.

Platonov, V. N. (1995): *El entrenamiento deportivo. Teoría y Metodología*. Barcelona. Ed: Paidotribo.

- Pollock, M. L.** (1988): Physical activity, fitness and the new health paradigm. *Olimpic Scientific Congress*, pp. 43-62. Seúl.
- Porta, J. el al.** (1988): *Programas y Contenidos de la Educación Física y Deportiva*. Barcelona. Ed. Paidotribo.
- Pozuelos, F.** (1999): *Promoción de la salud en la escuela*. En: Curso Metodologías de información, educación y comunicación en promoción de salud. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada: Paper.
- Puig, N.** (1998). Individualización, diferencia y calidad de vida en el deporte. Educación Física y Calidad de Vida. En: Martínez, J. (1998): *Deporte y calidad de vida*, pp. 20-36. Madrid: Librerías deportivas Esteban Sanz.
- Racionero, L.** (1986): *Del paro al ocio*. Barcelona: Anagrama.
- Rodríguez, P. L.** (2006): *Educación Física y Salud en Primaria. Hacia una educación corporal significativa y autónoma*. Barcelona: INDE.
- Sebastiani, E. y González, C.** (2000): *Cualidades físicas*. Barcelona. Ed: INDE.
- Shephard, R. J.** (1995): Physical Activity, Fitness, and Health: The Current Consensus. *Quest*, 47.
- Taylor, W. C., Blair, S. N., Cummings, S. S., Wun, C. C. y Malina, R. M.** (1999): Childhood and adolescent physical activity patterns and adults physical activity. *Medicine and Science in Sport and Exercise*, 31, pp. 118-123.
- Villar, A. del C.** (1987): *La preparación física del fútbol basada en el atletismo*. Madrid: Gymnos.
- Weineck, J.** (1998): *Entrenamiento óptimo*. Barcelona: Ed: Hispano Europea.
- Zintl, F.** (1991): *Entrenamiento de la resistencia*. Barcelona: Martínez Roca.

Páginas web:

<http://www.efdeportes.com/efd127/unidad-didactica-de-resistencia-metodo-ludico.htm>

<http://www.efdeportes.com/efd131/capacidades-fisicas-basicas-evolucion-factores-y-desarrollo.htm>

www.uva.es

X. ANEXOS