

TEMA
52



EDUCACIÓN FÍSICA

Desarrollo de los temas

Salud y actividad física. Efectos positivos y contraindicaciones de la actividad física en la salud y calidad de vida.

elaborado por
FRANCISCO MORENO BLANCO

GUIÓN - ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN

2. LA SALUD Y ACTIVIDAD FÍSICA

- 2.1. evolución del concepto de salud
 - 2.1.1. Salud con significado de ausencia de enfermedad
 - 2.1.2. Salud con significado de bienestar
 - 2.1.3. Salud con significado de equilibrio
 - 2.1.4. Salud con significado de desarrollo de potencialidades
- 2.2. Factores determinantes de la salud
- 2.3. La salud en el currículum
 - 2.3.1. La salud como tema transversal
- 2.4. Calidad de vida

3. EFECTOS POSITIVOS Y CONTRAINDICACIONES DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA

- 3.1. Importancia de la actividad física en la adquisición de hábitos de vida saludables
- 3.2. Efectos positivos de la actividad física en la salud y calidad de vida
 - 3.2.1. Facilita un desarrollo y crecimiento equilibrado
 - 3.2.2. Efectos sobre el sistema cardiovascular
 - 3.2.3. Efectos sobre el sistema muscular
 - 3.2.4. Efectos óseo-articulares
 - 3.2.5. Efectos metabólicos
 - 3.2.6. Efectos de carácter psicológico
- 3.3. Contraindicaciones de la actividad física en la salud y calidad de vida
- 3.4. La educación para la salud en el currículo de la ESO y del Bachillerato
 - 3.4.1. La educación para la salud en el vitae de la ESO
 - 3.4.2. La educación para la salud en el vitae del Bachillerato
- 3.5. La educación para la salud a través del área de la Educación Física en la ESO
- 3.6. La EPS en el Bachillerato a través de la materia Educación Física

BIBLIOGRAFÍA

- ARIZA, C. (1992). **Salud: concepto e implicaciones en la educación**. Apuntes de Educación nº 4. Madrid: Ed. Anaya.
- BLASCO, T. (1994). **Actividad física y salud**. Barcelona: Ed. Martínez Roca.
- DEVÍS y PEIRÓ (1992). **Nuevas perspectivas curriculares en Educación Física: La salud y los juegos modificados**. Barcelona: INDE.
- DEVÍS, J. (2000). **Actividad física, deporte y salud**. Zaragoza: INDE.
- GARCÍA, M. (1991). **Los españoles y el deporte (1980-1990). Un análisis sociológico**. Ed. MEC. Consejo Superior de Deportes. Instituto de Ciencias de la Educación Física y el Deporte.
- MARCOS, J.F. (1989). **Salud y deporte para todos**. Madrid: Ed. Eudema.
- NIEDA, J. (1992). **Educación para la Salud. Educación sexual**. Madrid: Ed. M.E.C.
- ROIG, R. (1995). **La seguridad en Educación Física. Una propuesta para Educación Primaria**. Madrid: Revista Española de Educación Física y Deportes, vol. 2, nº 2.

1. INTRODUCCIÓN

El incremento de las enfermedades cardiovasculares, que conlleva la vida moderna, así como el aumento de hábitos de vida no saludables entre la juventud (tabaquismo, alcoholismo, y otros tipos de drogodependencias), ha favorecido una mayor preocupación social por la medicina preventiva que reduzca los costes de la medicina curativa, todo ello ha propiciado que el ejercicio y la actividad física adquieran gran protagonismo como actividades preventivas y que colaboran claramente a la mejora de la salud.

Tampoco la Educación Física escolar en España, ha sido ajena a todo este movimiento de **Educación Física y Salud**. Siendo a partir de finales de los 80 y principios de los 90, cuando adquiere cartas de naturaleza y se incluye explícitamente en el currículo de las diferentes etapas educativas.

Con la LOGSE la Educación para la salud aparece como área transversal y en el currículo de ESO y Bachillerato se ha mantenido con la LOCE y con la LOE.

Por todo ello la importancia de este tema en el temario de oposiciones, resulta obvia.

El desarrollo del tema lo hemos dividido en dos amplios apartados:

- Salud y actividad física.
- Efectos positivos y contraindicaciones de la actividad física en la salud y calidad de vida.

2. LA SALUD Y ACTIVIDAD FÍSICA

2.1. EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE SALUD

La salud evoluciona paralelamente al conocimiento que el hombre tiene de sí mismo y del entorno. Es evidente que, desde sus orígenes, el hombre tiene más conciencia de lo que representa la enfermedad que de la noción de salud. Debido a que la lucha contra la enfermedad es uno de los aspectos que más problemas le plantea para su adaptación al medio.

2.1.1. Salud con significado de ausencia de enfermedad

La conceptualización más antigua de salud data de la antigua Grecia. **Los griegos** entendían la salud como el equilibrio de las potencias y la mezcla proporcionada de las cualidades;

el predominio de una de ellas era la enfermedad entendida como desequilibrio físico (Vernant, 1973).

La civilización romana destacó especialmente en el campo de la salud pública y las medidas que aplicaron para mantener la higiene de la ciudad y de sus habitantes no ha sido superada (Inglis, 1968).

En **la época medieval**, la higiene fue sustituida por la caridad asistencial. Aparecen grandes epidemias debido al aumento de las comunicaciones, el comercio, las guerras, etc.

2.1.2. Salud con significado de bienestar

A principios de nuestro siglo, las enfermedades de la infancia, con un gran índice de mortalidad, se convirtieron en un problema muy importante. También como consecuencia de la revolución industrial, comienzan a aparecer accidentes laborales, lo cual acabará propiciando la aparición de la Seguridad Social.

En los años que siguen a la Segunda Guerra Mundial, se produce un progresivo cambio de hábitos en la población, determinado por el progreso y el confort.

A partir de 1945, se crea la Organización Mundial de la Salud (OMS), y los gobiernos más avanzados, comienzan a introducir políticas específicas de salud con la creación de Ministerios de Sanidad o Bienestar Social.

La OMS en 1945 define, que la salud **“es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no la ausencia de enfermedad o minusvalía”**.

2.1.3. Salud con significado de equilibrio

Esta concepción se debe a Sepelli quien hacia 1966 afirmaba que: ***La salud es una condición de equilibrio armónico funcional físico y psíquico del individuo, dinámicamente integrado en su ambiente natural y social.***

2.1.4. Salud con significado de desarrollo de potencialidades

El trabajo de **Mark Lalonde** en 1977 en Canadá, cuando trataba de estudiar la génesis de los problemas de la salud en su país, se ha convertido en un clásico de la salud pública. Lalonde establece el concepto de estilos de vida de la población, entendido como el conjunto de pautas de actuación individual y colectiva y el medio ambiente, especialmente en lo que su-

pone las condiciones del suelo, aire y agua y por tanto de los diferentes tipos de contaminación.

También la OMS en 1985, vuelve a redefinir la salud como **“la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente”**.

La promoción de la salud se basa en esta propuesta de la salud como desarrollo de potencialidades, como recurso para la vida y no objeto de la vida.

Desarrollar el potencial personal supone:

- Disponer de unos recursos básicos: alimentación, vivienda, trabajo, etc.
- Información suficiente, adecuada y correcta en temas de salud.
- Entorno que ofrezca oportunidades de realizar actividades saludables.
- Desarrollar habilidades personales que permitan tomar decisiones, individuales y colectivas, saludables.

2.2. FACTORES DETERMINANTES DE LA SALUD

Partiendo de lo apuntado en el apartado anterior, en la actualidad las acciones de salud, pasan por:

- **La prevención de la enfermedad.**
- **La promoción de la salud.**

Por tanto la prevención y promoción entendidas y englobadas como factores de salud.

Al respecto **Lalonde en 1974**, elabora un modelo en el que resalta cómo la salud de una comunidad viene determinada por la interacción de los siguientes factores:

Factores biológicos: Comprende todos los aspectos relativos a la biología humana, como: aspectos genéticos, procesos de desarrollo biológico, aspectos de envejecimiento, etc.

Factores medioambientales: Que hacen referencia a los aspectos:

- **Físicos.** Niveles de ruidos, niveles de radiaciones, humos, sustancias de desechos, etc.
- **Químicos.** Contaminantes, pesticidas, plaguicidas, etc.
- **Biológicos.** Bacterias, hongo, virus, etc.

- **Psicosociales.** Estrés, angustia, competitividad, tabúes, drogadicción.
- **Socioculturales.** Costumbres, tradiciones, guerras, desastres, educación, etc.

El sistema de asistencia sanitaria. Es uno de los indicadores más claros sobre desarrollo y calidad de vida de las diferentes naciones, que actualmente se traduce como sociedad del bienestar.

Los aspectos que suelen servir para su evaluación son: la calidad, cobertura y gratuidad.

Los estilos de vida. Desde la promoción de la salud, el estilo de vida está referido a una manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida y las pautas individuales de conducta, determinada por factores socioculturales y características personales.

Por tanto, se contemplan como pautas o tipos de comportamiento que, vistos en su conjunto, representan un todo coherente, pero que pueden ser analizados individualmente (ejemplo, la nutrición, el ejercicio físico, etc.).

2.3. LA SALUD EN EL CURRÍCULUM

La salud como tema transversal: Abordaremos este apartado reseñando todo lo que el currículum de la ESO y Bachillerato, recogen sobre el tema de salud. Para ello nos referiremos a: La educación para la salud como tema transversal y al currículum de Educación Física en su relación con los temas de salud.

2.3.1. La salud como tema transversal

La preocupación social sobre la salud y la importancia que la actividad física tiene en la contribución de la salud, ha hecho posible que desde el MEC, se incluyan un bloque de contenidos específicos sobre la salud. Fruto de esta preocupación es la consideración de la salud como un tema transversal.

El Currículo prescriptivo fija el desarrollo de la Educación para la salud como tema transversal, trata de delimitar el concepto de salud y se pregunta: **¿Qué se entiende por educación para la salud?**, afirmando que la salud ya no se considera en nuestros días simplemente como la ausencia de enfermedad, sino que se entiende que una persona está sana cuando goza de un estado de bienestar general: físico, psíquico, y social.

Los contenidos de educación para la salud han adquirido gran importancia en los últimos años, tanto en Europa como en el resto del mundo, sobre todo porque se ha constatado que las enfermedades causantes de más muertes prematuras están relacionadas con estilos de vida y hábitos individuales. Se sabe, por otra parte, que es en la infancia donde se van modelando las conductas que dañan la salud; he ahí que el período de enseñanza obligatoria resulte el más adecuado para tratar de potenciar desde el sistema educativo los estilos de vida saludables. Se contribuirá así a que, en el futuro, se abren los periodos de bienestar personal y disminuya la incidencia de las enfermedades alineadas en mayor medida al tipo de vida y a la conducta de cada individuo.

Por ello una educación para la salud debe pretender que unos alumnos desarrollen hábitos y costumbres sanos, que los valoran como uno de los aspectos básicos de la calidad de vida y que rechacé las pautas de comportamiento que no conducen a la adquisición de un bienestar físico y mental.

La introducción en el currículum de objetivos y contenidos sobre el tema es un primer paso para lograr unas metas propuestas. La consideración de que debe aprenderse contenidos de salud es afecta mundialmente y cobre en camino porque se produzca en los centros de enseñanza una reflexión sobre los diferentes modelos de comportamiento de las personas ante la salud y la enfermedad, así como sobre las distintas concepciones que subyace en cada opción vital.

La escuela debe desarrollar una serie de bloques de contenidos en los que prime el aprendizaje de actitudes y procedimientos en los niveles más inferiores, para paulatinamente, dar mayor cabida a los conceptos que, a su vez, darán sentido a diferentes pautas de comportamiento saludable.

Es preciso además reflexionar con los alumnos sobre sus hábitos generales, sobre las valoraciones que tienen de la higiene y la salud, sobre las costumbres existentes en sus familias, para conocer en qué medida están arraigados sus ideas.

Por todo ello, el centro escolar debe convertirse en un agente promotor de la salud, que incluya en sus currículos contenidos relativos al tema, pero que, toma además una serie de decisiones que colaboran a que el alumno respire realmente en la escuela una vida saludable.

Al respecto **Young y Williams**, enuncian **las características que definen lo que es una escuela promotora de salud:**

- Considera todos los aspectos de la vida del centro educativo y sus relaciones con la comunidad.
- Se basa en un modelo de salud que incluye la interacción de los aspectos físicos, mentales, sociales y ambientales.
- Se centra en la participación activa de los alumnos, con una serie de métodos variados para desarrollar destrezas.
- Reconoce una amplia gama de influencias sobre la salud de los alumnos e intenta tomar en consideración sus actitudes, valores y creencias.
- Reconoce que muchas destrezas y procesos básicos son comunes a todos los temas de salud y que éstos deberían programarse como parte del currículo.
- Considera que el desarrollo de la autoestima y de la autonomía personal son fundamentales para la promoción de una buena salud.
- Da gran importancia a la estética del entorno físico del centro, así como al efecto psicológico directo que tiene sobre profesores, personal no docente y alumnos.
- Considera la promoción de la salud en la escuela como algo muy importante para todas las personas que en ella conviven.
- Reconoce el papel ejemplarizante de los profesores.
- Sabe que el apoyo y la cooperación de los padres es esencial para una escuela promotora de salud.
- Tiene una visión amplia de los servicios de salud escolar, que incluye la prevención y los exámenes de salud, pero también la participación activa en el desarrollo del currículo de educación para la salud.
- Además, da a los alumnos la posibilidad de hacerse más conscientes como consumidores de servicios médicos.

2.4. CALIDAD DE VIDA

Como veíamos en los anteriores epígrafes, **algunos aspectos que conlleva la vida moderna, han deteriorado claramente la calidad de vida de las personas.** Entre dichos aspectos podemos citar entre otros: El sedentarismo, la contaminación ambiental, la disminución de los espacios verdes, el predominio de la vida urbana sobre la vida rural, la supresión paulatina del esfuerzo físico en las actividades laborales sustituido por las máquinas, las dificultades de relación interpersonal que conlleva la vida moderna, etc.

Todo ello ha motivado la disminución de la calidad de vida y la aparición de una serie de enfermedades: la obesidad, la depresión, la angustia, las enfermedades cardiovasculares, el tabaquismo, alcoholismo, y otros tipos de drogodependencias.

Ante esta situación ha adquirido una gran importancia a nivel social la práctica de actividades físicas y deportivas por su notable influencia en la mejora de la calidad de vida, así como el bienestar y mejora en la salud que propicia su práctica habitual.

Los estudios realizados sobre grupos sociales que realizan habitualmente actividad física, ha demostrado que sus miembros son más sociables, emprendedores y entusiastas, que aquellos que no practican ejercicio físico.

La práctica de actividad física y deportiva, facilita la adaptación del individuo al esfuerzo, estimula el afán de superación, mejora el control y dominio de sí mismo, mejora su equilibrio personal, y ejerce una importante influencia de carácter positivo en la lucha contra el tabaquismo, alcoholismo, y otros tipos de drogodependencias.

A nivel social, induce al contacto personal y medioambiental, favoreciendo las relaciones sociales mediante la cooperación la tolerancia la integración y aceptación de los demás, y además se aprende a amar y proteger a la naturaleza.

3. EFECTOS POSITIVOS Y CONTRAINDICACIONES DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA

3.1. IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA ADQUISICIÓN DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES

Como opina **Blasco (1994)**, la sociedad occidental, con sus avances tecnológicos, ha cambiado el tipo de enfermedad, sustituyendo, en general, los trastornos infecciosos y agudos por la enfermedad crónica (hipertensión, obesidad, trastornos cardiovasculares, etc). Se ha

alargado la esperanza de vida, pero ésta se ha acompañado de un patrón de “enfermedad permanente” que produce ciertas incapacidades y riesgos y que, en la mayor parte de los casos, depende directamente del estilo de vida del individuo.

Así, según señala **Rodríguez Marín (1991)** citando datos epidemiológicos de 1979, siete de las diez principales causas de muerte en Estados Unidos podrían ser reducidas si los individuos pertenecientes a los grupos de riesgo mejorarán 5 hábitos: la dieta, el fumar, la falta de ejercicio, el abuso de alcohol y el uso de medicación contra la hipertensión. Esta claro, por lo tanto, que en el estilo de vida del hombre occidental se inscribe un componente, que suele considerarse uno de los principales factores de riesgo: la falta de ejercicio o lo que es lo mismo **el sedentarismo**.

A medida que la tecnología ha permitido liberar al hombre de las tareas pesadas que requerían grandes dosis de esfuerzo físico, facilitándole los desplazamientos en vehículo mucho más rápido y necesidad apenas de tener que andar. Podemos afirmar que la sociedad occidental ha modelado unos quehaceres cotidianos que no requieren, en la mayor parte de los casos, prácticamente de ningún esfuerzo físico ni tampoco de desplazamientos que deban efectuarse andando.

Este estilo de vida se inicia ya en la infancia y constituye la primera etapa en la enfermedad hipocinética (**Bidley y Mutrie, 1991**). Al establecer las bases del sedentarismo y, con él, también las bases de los diferentes riesgos que conlleva, tales como la obesidad, los trastornos cardio vasculares, la reducción de la longevidad, el cáncer etc.

Como consecuencia, parece lógico pensar que el mejor referente para conocer si los estilos de vida de una población son saludables, **es conocer el nivel de práctica de ejercicio físico o deportivo**.

En lo que respecta a nuestro país, en encuesta realizada por **García Ferrando (1991)**, son los jóvenes lo máximos beneficiarios de los cambios que ha experimentado la práctica deportiva en España. Una prueba de ello es, que continua creciendo el número de jóvenes que hacen deporte, según la información que facilitan los padres.

En efecto, al preguntar a los padres que tienen hijos jóvenes si hacen deporte, más del 80% ofreció una respuesta positiva, porcentaje que supera al obtenido en estudios anteriores. Como se observa en la tabla nº 1 que adjuntamos.

El 45% de los padres que tienen hijos jóvenes reconoce que con frecuencia sus hijos hacen deporte, en tanto que el 37% cree que lo hacen de en cuando.

FRECUCENCIA DE LA PRÁCTICA DEPORTIVA DE LOS JÓVENES 1990-1980

Los hijos jóvenes que hacen deporte	1990	1985	1980
Frecuentemente	45	39	28
De vez en cuando	37	35	30
Raramente	11	12	15
Nunca	6	11	20
No contestan	1	4	7
Total encuestados	1605	869	1763

Tabla nº 1. Tomado de Ferrando (1991)

En conjunto, pues, el 82% de los padres ofrece una respuesta positiva acerca de los hábitos deportivos de sus hijos. Hay que destacar también que tan sólo el 17% de los padres reconoce que sus hijos no hacen deporte, lo que representa un porcentaje minoritario.

La variable que más ha influido en el grado de frecuencia de práctica de deportes de los hijos, es el propio comportamiento deportivo de los padres, así el 64% de los padres muy interesados y que practican suficiente deporte, reconoce que sus hijos hacen deporte con frecuencia, y otro 25% que lo practican vez en cuando.

Todos estos datos son la mejor prueba de la aceptación generalizada del carácter beneficioso de la práctica deportiva para los jóvenes, incluso la mayoría de los padres que admiten no estar interesados por el deporte y no practicar en absoluto, tienen hijos que si hacen deporte.

Por último este autor, también opina que el deporte en España, como componente de un ocio activo y diferenciado, tiene mejor imagen que desarrollo real.

Buena parte de la población está interesada en el deporte, reconoce los beneficios de su práctica por la salud física, las relaciones sociales y el deseo emocional y psíquico. Pero se practica menos de lo que se desea. Problemas de falta de tiempo libre, de escasa preparación educativa y cultural, y de la indolencia y pereza de algunos, son los factores que impiden una mayor implicación de la población española en la práctica de algún deporte.

Lo que caracteriza precisamente a los estilos de vida de las poblaciones pertenecientes a sociedades avanzadas, como la española, es **su heterogeneidad y diferenciación**. Se busca tener un estilo de vida que nos diferencia de los demás, al igual que se practica una modalidad deportiva tratando de adecuar a unas características y necesidades personales.

Por eso la oferta deportiva debe ser variada si se pretende incrementar el nivel de práctica deportiva de la población. Oferta y demanda deportivas coinciden de formas muy diversas,

y esa diversidad es precisamente una de las características que más van a exigir nuevas fórmulas organizativas para el deporte, convertido ya en uno de los objetos de consumo más característicos de la actual sociedad española.

A pesar de aumentar las oportunidades, la población en general no hace ejercicio voluntariamente, por lo que hay una necesidad urgente de que exista un programa coherente de educación sobre el ejercicio físico para establecer su pertinencia, estimular patrones de actividad frecuente con miras a largo plazo y ayudar a que la gente joven reconozca su valor para la salud (Almond, 1992).

3.2. EFECTOS POSITIVOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA

El hombre, desde siempre y hasta hace pocas décadas, era un animal activo y realizaba ejercicio físico a diario. Ahora se ha hecho sedentaria muy deprisa y su organismo no ha podido adaptarse a la inactividad. Parte de los males característicos de la segunda mitad del siglo XX se deben a este hábito.

Aunque el ejercicio físico tiene algunos detractores que esgrimen los peligros y lesiones que pueden abarcar al deportista, con la ciencia en la mano se puede afirmar que hacer deporte es bueno a todas las edades y en cualquier condición. Los estudios que se han realizado tanto históricamente como de forma prospectiva, han probado que el deporte alarga la vida y mejora mucho su calidad.

Hay, desde hace tiempo, trabajos que demuestran que no hacer ejercicio es muy peligroso para el corazón. En 1994, el **New England Journal of Medicine**, publicó un estudio que probaba de forma tajante que la inactividad física puede influir en la aparición de un ataque cardíaco tanto como el colesterol, o la intervención o el tabaquismo y que debe ser considerado un factor de riesgo de la misma entidad de los ya conocidos.

En este sentido, no podemos ignorar que **la etapa escolar** de los niños y jóvenes **es fundamental para fomentar un estilo de vida activo**, pues se trata de un período en el que necesita aprender habilidades esenciales de la vida y adquirir una base de conocimiento práctico que influirá y facilitará el compromiso con una vida activa.

El papel que juega el ejercicio físico en la promoción de la salud y el bienestar queda bien asentado con la evidencia científica que demuestra claramente que si el ejercicio es adecuado, se realiza frecuentemente y se mantiene durante toda la vida, aporta una serie de beneficios, que vamos a tratar de resumir:

3.2.1. Facilita un desarrollo y crecimiento equilibrado

Al aumentar, por un lado, el funcionamiento de los órganos y sistemas como resultado del ejercicio; y por otro, favoreciendo el funcionamiento músculo-esquelético equilibrado: suministro de nutrientes en sangre, mejora las propiedades contráctiles del músculo, fortalece los tendones, facilita la amplitud de movimiento, estimula el crecimiento óseo, regulación del equilibrio energético y el de los lípidos.

Todo ello, podemos afirmar que, el ejercicio físico moderado en el período escolar, posibilitará un desarrollo y crecimiento armónico y equilibrado.

3.2.2. Efectos sobre el sistema cardiovascular

De manera esquemática podemos señalar los siguientes efectos beneficiosos:

- Reduce el riesgo de infarto de miocardio y de accidentes vasculares cerebrales.
- Previene la aparición de hipertensión y disminuye la existente.
- Contribuye a la mejoría de los enfermos con patología cardíaca (bajo prescripción médica).
- Previene la aparición de muerte súbita y de arritmias cardíacas graves.

3.2.3. Efectos sobre el sistema muscular

También, y de forma esquemática podemos señalar los siguientes efectos beneficiosos:

- Aumenta la capacidad de trabajo, reduciendo el riesgo de lesiones.
- Mejora la velocidad, fuerza y resistencia muscular.
- Disminuye los efectos de las enfermedades musculares.

3.2.4. Efectos óseo-articulares

De forma esquemática, podemos señalar los siguientes efectos beneficiosos:

- Previene la osteoporosis.
- Previene lesiones.
- Lubrica las articulaciones.
- Evita que se lleguen a producir limitaciones de movimientos.
- Favorece la estabilidad articular.

3.2.5. Efectos metabólicos

De forma esquemática, podemos señalar los siguientes efectos beneficiosos:

- Ayuda a disminuir y controlar el peso corporal.
- Previene y evita la obesidad.
- Previene la aparición de diabetes no insulino dependientes.
- Modula y regula el metabolismo.

3.2.6. Efectos de carácter psicológico

De forma esquemática, podemos señalar los siguientes efectos beneficiosos:

- Mejora la autoestima y a una consideración positiva de la imagen corporal.
- Reduce la ansiedad y la depresión.
- Contribuye a mejorar el control emocional.
- Combate el stress.
- Contribuye al bienestar mental y psicológico.
- Mejora el estado de humor.

3.3. CONTRAINDICACIONES DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA

	FUENTES DE RIESGO			
	MARCO DE LA ACTIVIDAD		MAL USO DE LA ACTIVIDAD	
	MEDIO AMBIENTE	OBJETOS	USO INADECUADO	ABUSO
SITUACIÓN DE RIESGO	Elementos potencialmente peligrosos (tráfico, actividades de aventura) o nocivos (contaminación)	Manipulación inadecuada y/o peligrosa	Falta de revisión médica previa Realización incorrecta Ejercicio inadecuado a las posibilidades	Anteponer actividad física a otras obligaciones
TRASTORNOS QUE PRODUCE	Infecciones Enfermedades Lesiones Accidentes	Lesiones Accidentes	Lesiones Accidentes	Adicción al ejercicio Vigorexia Trastornos (alimentación, sueño) Problemas de relación

Riesgos derivados del marco en que se realiza el ejercicio:

- Riesgos derivados del equipamiento.
- Riesgos derivados de la instalación.

Riesgos derivados del mal uso del ejercicio:

- Uso inadecuado: no revisión médica, no calentamiento, ejercicio inadecuado a las posibilidades.
- Técnica deportiva incorrecta.
- Dosificación.

Abusos de la actividad:

- Anteponer la actividad física a otras obligaciones.
- Adicción al ejercicio.
- Vigorexia.
- Trastornos (alimentarios, sueño).
- Problemas de relación.

3.4. LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN EL CURRÍCULO DE LA ESO Y DEL BACHILLERATO**3.4.1. La educación para la salud en el currículum de la ESO**

En el currículo del área de Educación Física, están presentes todos los temas transversales (unos en mayor cuantía que otros). De hecho hasta ahora ha formado parte del currículo oculto de nuestra área, pero con la LOGSE los temas transversales deben hacerse presentes en nuestro currículo.

- Relacionar los temas transversales con los objetivos para conocer qué objetivos generales, de etapa y área, se hallan más interrelacionados con cada uno de ellos.
- Relacionar los temas transversales con los contenidos del área de Educación Física, secuenciándolos de forma coordinada.

La educación para la salud**Objetivos generales del área con los que está relacionada**

2. Conocer la evolución de su condición física durante este curso, aprendiendo a desarrollar, mediante ejercicios y tareas físicas, las cuatro capacidades básicas o condicio-

nales. Tomando conciencia de las propias capacidades, intentando contribuir a la mejora de su autoconcepto.

4. Conseguir hábitos de vida saludables en los alumnos, mediante la práctica de la actividad física y ante la “presión de grupo” ser capaz de mantener una actitud crítica ante los hábitos de vida no saludable (consumo de alcohol, tabaco y drogas).

5. Participar en actividades físico-deportivas escolares y extraescolares con actitud de cooperación, tolerancia y respeto a los demás.

Contenidos del área con los que está relacionada

1. CONDICIÓN FÍSICA	
CONCEPTOS	PROCEDIMIENTOS
<ul style="list-style-type: none"> - Factores que inciden en la condición física: edad, desarrollo, sexo, experiencias anteriores, ... 	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicación de sistemas y actividades específicas para el desarrollo de las capacidades físicas. - Desarrollo y mejora de las cualidades motrices mediante tareas de:
ACTITUDES	
<ul style="list-style-type: none"> - Valorar: los efectos positivos que tienen para la salud, la práctica de una actividad física regular, y los efectos negativos de ciertos hábitos (alcohol, tabaco y drogas). - Llegar al conocimiento de la propia condición física y ser responsables en el desarrollo de la misma. - Respeto a las normas de higiene y seguridad en la práctica deportiva. 	

2. JUEGOS Y DEPORTES	
CONCEPTOS	PROCEDIMIENTOS
	<ul style="list-style-type: none"> - Práctica de las dos modalidades deportivas como actividad recreativa y de competición.
ACTITUDES	
<ul style="list-style-type: none"> - De integración y tolerancia ante compañeros y adversarios. - De participación con independencia del nivel de ejecución alcanzado. - De respeto y aceptación de las normas. - De cooperación y suma de esfuerzos. - Disposición favorable a la autoexigencia y superación personal. 	

3. EXPRESIÓN CORPORAL	
CONCEPTOS	PROCEDIMIENTOS
<ul style="list-style-type: none"> - Las sensaciones de tensión/relajación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lograr la interiorización mediante la experimentación con el control respiratorio, la tensión y la relajación.
ACTITUDES	
<ul style="list-style-type: none"> - Mantener una actitud abierta y desinhibida hacia las técnicas de control respiratorio, concentración y relajación. 	

Criterios de evaluación

- Valorar el progreso de su condición física comparando los resultados del test inicial de condición física con los del test final. Otorgándole una calificación académica por el grado de mejora y de esfuerzo demostrados.

- Comprobar si el alumno consigue hábitos de vida saludables mediante la práctica de actividades físicas (dentro y fuera del centro), tratando de solucionar los problemas que se detecten al respecto.

- Comprobar si los alumnos mantienen una actitud de participación, cooperación, tolerancia y respeto a los demás en las actividades físico-deportivas que se organicen.

3.4.2. La educación para la salud en el currículum del Bachillerato

La educación para la salud

Objetivos generales de la materia con los que está relacionada

1. Conocer los mecanismos fisiológicos de adaptación a la práctica sistemática de las actividades físicas, valorando ésta como un elemento para favorecer su desarrollo personal y para mejorar su salud y calidad de vida.

2. Evaluar las necesidades personales de condición física y de habilidades motrices, y planificar su mejora y mantenimiento con actividades físicas que le permitan un disfrute activo de su tiempo libre.

4. Incrementar sus posibilidades de rendimiento mediante el desarrollo de sus capacidades condicionales y el perfeccionamiento de sus habilidades, como expresión de la mejora de la salud y de la eficacia motriz, adoptando una actitud de responsabilidad y autonomía en el proceso del propio desarrollo motor.

6. Adoptar una actitud crítica ante las prácticas que tienen efectos negativos para la salud individual y colectiva, respetando el medio ambiente y realizando aportaciones personales que favorezcan su conservación y mejora.

8. Utilizar y valorar las técnicas de relajación como un medio de conocimiento y desarrollo personal y de mejora de la disposición física y mental, para actuar con equilibrio en las distintas situaciones de la vida diaria.

Contenidos de la materia con los que está relacionada

CONDICIÓN FÍSICA	
CONCEPTOS	PROCEDIMIENTOS
<ul style="list-style-type: none"> – Evaluación de la condición física. Valoración de las propias necesidades. – Las lesiones más frecuentes en la actividad física: Prevención y actuación ante ellas. – Técnicas de relajación. – Hábitos sociales y sus efectos en la actividad física y la salud: Análisis de la influencia de factores positivos como la alimentación adecuada, el descanso, el estilo de vida... y de los factores negativos como el sedentarismo, el alcoholismo, la drogadicción, el tabaquismo... 	<ul style="list-style-type: none"> – Programa de desarrollo y mantenimiento de la condición física. – Aplicación de sistemas y actividades específicas para el desarrollo de las capacidades físicas.
ACTITUDES	
<ul style="list-style-type: none"> – Valorar: los efectos positivos que tienen para la salud, la práctica de una actividad física regular, y los efectos negativos de ciertos hábitos (alcohol, tabaco y drogas). – Llegar al conocimiento de la propia condición física y ser responsables en el desarrollo de la misma. – Respeto a las normas de higiene y seguridad en la práctica deportiva. 	

Criterios de evaluación

- Ser capaz de evaluar las necesidades de desarrollo de las distintas capacidades físicas.
- Utilizar las técnicas de relajación como medio para la mejora de la salud física, mental y social.
- Ser capaz de elaborar una dieta adecuada y saludable, aplicada a la realización de una actividad física sistemática.

3.5. LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD A TRAVÉS DEL ÁREA DE LA EDUCACIÓN FÍSICA EN LA ESO

OBJETIVOS GENERALES		
1. Conocer y valorar los efectos que tiene la práctica habitual y sistemática de actividades físicas en su desarrollo personal y en la mejora de las condiciones de calidad de vida y de salud. 2. Ser consecuente con el conocimiento del cuerpo y sus necesidades, adoptando una actitud crítica ante las prácticas que tienen efectos negativos para la salud individual y colectiva, respetando el medio ambiente y favoreciendo su conservación.		
CONTENIDOS: CONDICIÓN FÍSICA		
CONCEPTOS	PROCEDIMIENTOS	ACTITUDES
<ul style="list-style-type: none"> - Concepto de Condición Física. - Factores que inciden en la condición física: Edad, Desarrollo, Sexo, Experiencias anteriores... - Actividad física y salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Acondicionamiento físico general: Desarrollo de las capacidades físicas condicionales. - Calentamiento: General y específico. 	<ul style="list-style-type: none"> - Llegar al conocimiento de la propia condición física y ser responsables en el desarrollo de la misma. - Valorar los efectos positivos que la práctica de la actividad física y los hábitos higiénicos tienen sobre la condición física y la salud. - Tomar conciencia de la imagen corporal con sus capacidades y límites.
CRITERIOS DE EVALUACIÓN		
<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar las modificaciones de la Fc y respiratoria como indicadores de intensidad del ejercicio y adaptación del organismo al esfuerzo. - Poder valorar las relaciones que se establecen entre el desarrollo de la condición física y la mejora de la salud individual y colectiva. 		
CONTENIDOS: JUEGOS Y DEPORTES		
CONCEPTOS	PROCEDIMIENTOS	ACTITUDES
<ul style="list-style-type: none"> - Deportes y juegos más habituales en el entorno: Conocimiento de las reglas más elementales y desarrollo técnico-táctico. 	<ul style="list-style-type: none"> - Práctica de juegos y deportes como actividad recreativa y de competición. 	<ul style="list-style-type: none"> - De integración y tolerancia ante compañeros y adversarios. - De participación con independencia del nivel de ejecución alcanzado. - De respeto y aceptación de las normas. - De cooperación y suma de esfuerzos.
CRITERIOS DE EVALUACIÓN		
<ul style="list-style-type: none"> - Identificar como valores fundamentales de los juegos y práctica deportiva, el esfuerzo personal y las relaciones de grupo, dándoles más importancia que los resultados competitivos. - Mostrar una actitud de tolerancia y deportividad por encima de la búsqueda del éxito. - Poder valorar las relaciones que se establecen entre la práctica de juegos y deportes, y la mejora de la salud individual y colectiva. 		

CONTENIDOS: ACTIVIDADES EN EL MEDIO NATURAL		
CONCEPTOS	PROCEDIMIENTOS	ACTITUDES
– La organización de actividades en el medio natural: Normas básicas de precaución, protección y seguridad.	– Experimentación de habilidades de adaptación al tipo de actividad y a los medios disponibles.	– Aceptación y respeto de las normas para la conservación y mejora del medio natural. – Valoración de los efectos que sobre el medio tiene la correcta o incorrecta utilización del mismo y la realización de actividades en él.
CRITERIOS DE EVALUACIÓN		
– Poder valorar las relaciones que se establecen entre las actividades en la naturaleza y la mejora de la salud individual y colectiva.		

3.6. LA EPS EN EL BACHILLERATO A TRAVÉS DE LA MATERIA EDUCACIÓN FÍSICA

OBJETIVOS GENERALES
1. Conocer los mecanismos fisiológicos de adaptación la práctica sistemática de las actividades físicas, valorando esta como un elemento que favorece su desarrollo personal y facilita la mejora de la salud y calidad de vida. 2. Incrementar sus posibilidades de rendimiento mediante el desarrollo de sus capacidades físicas y el perfeccionamiento de sus habilidades, como expresión de la mejora de la salud y de la eficacia motriz, adoptando una actitud de responsabilidad en la autoexigencia y la autonomía en el proceso del propio desarrollo motor.
CONTENIDOS
– Evaluación de la condición física. Valoración de las propias necesidades. – Las lesiones más frecuentes en la actividad física: Prevención y actuación ante ellas. – Técnicas de relajación. – Hábitos sociales y sus efectos en la actividad física y la salud: Análisis de la influencia de factores positivos como la alimentación adecuada, el descanso, el estilo de vida... y de los factores negativos como el sedentarismo, el alcoholismo, la drogadicción, el tabaquismo...
CRITERIOS DE EVALUACIÓN
– Ser capaz de evaluar las necesidades de desarrollo de las distintas capacidades físicas. – Utilizar las técnicas de relajación como medio para la mejora de la salud física, mental y social. – Ser capaz de elaborar una dieta adecuada y saludable, aplicada a la realización de una actividad física sistemática.

Propuesta de una EF orientada a la salud

- Evaluación inicial del estado físico de los alumnos.
- Respecto a la sesión de clase:
 - Vestimenta adecuada.
 - Establecer correctamente el calentamiento y la vuelta a la calma.
 - Evitar la realización de ejercicios contraindicados.
 - Corrección postural en la realización de los ejercicios.

- **Progresión y adaptación de las tareas a las posibilidades de los alumnos.**
- **Correcta utilización de espacios y materiales.**
- **Higiene corporal al terminar la sesión.**

RESUMEN

El primer apartado: **La Salud y Actividad física**, hemos desarrollado el siguiente esquema:

EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE SALUD

Salud con significado de ausencia de enfermedad: En este apartado hemos hecho un pequeño repaso de cómo entendían la salud: **Los griegos, La civilización romana y la época medieval.**

Salud con significado de bienestar: Que podemos resumir con definición que de salud dio la OMS en 1945 **“es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no la ausencia de enfermedad o minusvalía”**.

Salud con significado de Equilibrio: Esta concepción se debe a Sepelli quien hacia 1966 afirmaba que La salud es una condición de equilibrio armónico funcional físico y psíquico del individuo, dinámicamente integrado en su ambiente natural y social.

Salud con significado de desarrollo de potencialidades: Hemos hecho referencia al trabajo de **Mark Lalonde** en 1977 en Canadá y también a **la OMS en 1985**, vuelve a redefinir la salud como **“la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente”**.

Por último nos hemos referido a que supone **desarrollar el potencial personal.**

FACTORES DETERMINANTES DE LA SALUD

Lalonde en 1974, elabora un modelo en el que resalta cómo la salud de una comunidad viene determinada por la interacción de los siguientes factores:

Factores biológicos: Comprende todos los aspectos relativos a la biología humana, como: aspectos genéticos, procesos de desarrollo biológico, aspectos de envejecimiento, etc.

Factores medioambientales: Físicos, Químicos, Biológicos, Psicosociales y Socioculturales.

El sistema de asistencia sanitaria. Es uno de los indicadores más claros sobre desarrollo y calidad de vida de las diferentes naciones.

Los estilos de vida. Referido a una manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida y las pautas individuales de conducta, determinada por factores socioculturales y características personales.

LA SALUD COMO TEMA TRANSVERSAL

¿Qué se entiende por educación para la salud?, afirmando que la salud ya no se considera en nuestros días simplemente como la ausencia de enfermedad, sino que se entiende que una persona está sana cuando goza de un estado de bienestar general: físico, psíquico, y social.

También hemos hecho referencia a **Young y Williams**, que enuncian **las características que definen lo que es una escuela promotora de salud:**

Calidad de vida: Hemos reseñado algunos aspectos que conlleva la vida moderna y que **han deteriorado claramente la calidad de vida de las personas**. Así como las soluciones que ofrece la práctica de actividad física y deportiva a la mejora de la calidad de vida.

A continuación hemos abordado **los efectos positivos y contraindicaciones de la actividad física en la salud y calidad de vida.**

Al respecto hemos recogido las opiniones de: **Blasco, Rodríguez Marín, Bidley y Muir, 1991**, así como la encuesta realizada por **García Ferrando (1991)**, que mostramos a continuación:

FRECUENCIA DE LA PRÁCTICA DEPORTIVA DE LOS JÓVENES 1990-1980

Los hijos jóvenes que hacen deporte	1990	1985	1980
Frecuentemente	45	39	28
De vez en cuando	37	35	30
Raramente	11	12	15
Nunca	6	11	20
No contestan	1	4	7
Total encuestados	1605	869	1763

EL EJERCICIO COMO ELEMENTO DE SALUD

Facilita un desarrollo y crecimiento equilibrado.

Efectos sobre el sistema cardiovascular:

- **Reduce el riesgo de infarto de miocardio y de accidentes vasculares cerebrales.**
- Previene la aparición de hipertensión y disminuye la existente.
- Contribuye a la mejoría de los enfermos con patología cardíaca (bajo prescripción médica).
- Previene la aparición de muerte súbita y de arritmias cardíacas graves.

Efectos sobre el sistema muscular:

- Aumenta la capacidad de trabajo, reduciendo el riesgo de lesiones.
- Mejora la velocidad, fuerza y resistencia muscular.
- Disminuye los efectos de las enfermedades musculares.

Efectos óseo-articulares:

- Previene la osteoporosis.
- Previene lesiones.
- Lubrica las articulaciones.
- Evita que se lleguen a producir limitaciones de movimientos.
- Favorece la estabilidad articular.

Efectos metabólicos:

- Ayuda a disminuir y controlar el peso corporal.
- Previene y evita la obesidad.

- Previene la aparición de diabetes no insulino dependientes.
- Modula y regula el metabolismo.

Efectos de carácter psicológico:

- Mejora la autoestima y a una consideración positiva de la imagen corporal.
- Reduce la ansiedad y la depresión.
- Contribuye a mejorar el control emocional.
- Combate el stress.
- Contribuye al bienestar mental y psicológico.
- Mejora el estado de humor.

LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN EL CURRÍCULO DE LA ESO Y DEL BACHILLERATO

En el que hemos analizado los objetivos, contenidos y criterios de evaluación de cada curso relacionados con el tema de salud.

EDITA Y DISTRIBUYE: