

## II.1. ACTIVIDAD FÍSICA, SALUD Y CALIDAD DE VIDA

### II.1.1. Las actividades físicas. Una aproximación conceptual hacia la promoción de la salud.

Cuando tratamos de fundamentar cualquier materia, se ha de establecer una sistematización conceptual, epistemológica y práctica del campo de conocimiento objeto de estudio. Será preciso, en primer lugar, realizar una aproximación conceptual de la actividad física como núcleo esencial que configura esta investigación, analizar a su vez los diferentes términos que se encuentran asociados a este concepto y delimitar su contexto de desarrollo.

El movimiento es el máximo exponente que define la vitalidad en el ser humano. Podríamos decir que el movimiento es la manifestación esencial de la actuación del hombre en el medio que le rodea, existente desde los primeros comienzos de su existencia. Movimiento, ser y existencia están íntimamente unidos, de tal forma que está presente desde los primeros momentos de nuestra existencia, donde manifestamos la necesidad de movernos para expresar nuestra existencia.

Inicialmente el movimiento del ser humano es espontáneo y carente de intencionalidad, junto a acciones reflejas de gran interés para la supervivencia del individuo. Pero toda esta serie de movimientos iniciales en el neonato supondrán la base principal para la constitución futura de los movimientos voluntarios, a través de los cuales el hombre podrá modificar e intervenir en el medio que le rodea, interaccionando de forma inteligente dentro de su contexto.

El ser humano, a través de los procesos de maduración irá abandonando los reflejos iniciales para transformarlos en movimientos conscientes y claramente dirigidos.

Es importante tener en cuenta, que la consideración y estudio del movimiento puede ser efectuada desde perspectivas muy variadas, según sean los objetivos a determinar. En este sentido, siempre existe una vertiente anatómica o estructural, que determina los elementos más importantes que intervienen decisivamente en la producción de movimiento en el hombre, como son los huesos, articulaciones, músculos, nervios y vasos sanguíneos, que responden a una serie de causas físico-mecánicas (Luttgens y Wells, 1985; Aguado, 1993; Hainaut, 1982; Corraze, 1988); una vertiente fisiológica que centrará sus investigaciones en determinar las funciones principales de los diferentes órganos en la producción de cualquier movimiento (Astrand y Rodhal, 1985; Guyton, 1978; Fox, 1984; Guyton, 1988; Grosser y cols., 1991); una vertiente psicológica, que

intentará determinar las causas internas que hacen al hombre intervenir sobre el medio que le rodea (Flavell, 1982) y una vertiente sociológica que explicará y dará justificación de las influencias del grupo social en las actividades que el hombre realiza (Le Boulch, 1971; Alexander y cols., 1980; Bandet y Abbadie, 1976; Gesell, 1960; Lapierre y Aucouturier, 1977; Lee, 1983; Ruiz Pérez, 1987).

Según Donskoi y Zatsiorski (1988), las diversas variables que influyen en el movimiento del hombre le hacen convertirse en un fenómeno muy complejo a la hora de ser estudiado y analizado. Señalan textualmente que *“el movimiento, como forma de existencia de la materia, es tan variado, como variado es el mundo”*. En este sentido, citando a Federico Engels destacan la existencia de formas sencillas de movimiento de la materia, como son el movimiento mecánico, físico y químico, establecidas tanto en cuerpos vivos como inertes, y formas complejas de movimiento, como son el movimiento biológico y el social.

Según Cecchini (1996 a) el movimiento es una propiedad del cuerpo humano, por lo que no será fundamental analizar el movimiento en sí, sino el cuerpo que se mueve. El movimiento, como unidad psicobiológica, no queda reducido a una propiedad corporal, sino que supera a la misma. En palabras textuales de dicho autor: *“Lo corporal no puede dar explicación del movimiento humano salvo en aspectos marginales (anatómicos, biológicos, mecánicos), por eso hablamos de **acción** o **conducta motriz**, que nos remite a la persona que se mueve”*. En toda conducta motriz cabe diferenciar una actividad reflexiva, receptiva e interna junto a una manifestación observable y externa que es un **comportamiento motor**, como movimiento significativo de la conducta del hombre. Por tanto, la completa comprensión del movimiento humano exige una visión global del fenómeno desde las aportaciones de diversos campos científicos.

La complejidad del análisis del movimiento humano viene dada fundamentalmente por la intervención volitiva de los procesos de pensamiento, que entre otros aspectos marcará la barrera definitiva de identificación de la acción humana sobre cualquier otra forma de organismo viviente. Las semejanzas entre los movimientos del hombre y del animal se establecen exclusivamente en el plano biológico. Por tanto, para poder tener una visión acertada y completa del movimiento humano será necesario analizar dicho concepto considerando todos aquellos aspectos que le hacen constituirse cualitativamente independiente del resto de seres vivos.

Para centrar de forma correcta el concepto de movimiento es interesante recibir las aportaciones desde diversos campos de la ciencia que, sin duda, enriquecerán nuestra comprensión sobre el fenómeno de movimiento que se establece en el hombre como ser biológico, racional y social.

Por tanto, el movimiento en el hombre es un elemento básico de relación con el entorno, que abarca desde las formas más sencillas carentes de intencionalidad, hasta manifestaciones altamente organizadas y complejas, donde los procesos cognitivos adquieren alta significación.

En este amplio espectro, que tiene como base y soporte común al movimiento, podemos encontrarnos con la **actividad física**, en la cual, el movimiento adquiere intencionalidad para el logro de ciertos propósitos, en los cuales, la participación del plano físico o corporal es fundamental. Como señala Sánchez Bañuelos (1996), *“la actividad física puede ser contemplada como el movimiento corporal de cualquier tipo producido por la contracción muscular y que conduce a un incremento sustancial del gasto energético de la persona”*.

Este autor señala dos parámetros esenciales a tener en cuenta en la consideración de las actividades físicas; por un lado, lo cuantitativo, que hace referencia al grado de consumo y movilización de energía necesaria para realizar el movimiento, aspecto que es controlado a través del volumen, la intensidad y la frecuencia de dicha actividad (Shepard, 1994; González y Gorostiaga, 1995; Navarro, 1994) y, por otro lado, lo cualitativo, vinculado al tipo de actividad a realizar, así como el propósito y el contexto en el cual se realiza.

La vertiente cualitativa de las actividades físicas va a ser fundamental desde la consideración de que los movimientos realizados tengan una finalidad intrínsecamente relacionada con lo corporal o, por el contrario, no tengan por finalidad el tratamiento del propio cuerpo y busquen otra serie de objetivos externos. Esta circunstancia nos lleva a la categorización de las actividades físicas establecida por Bouchard y cols. (1990), en la cual, se contemplan diversos ámbitos de realización de actividad física, tales como el mundo laboral, las tareas domésticas, Educación Física y actividades relacionadas con el ocio y la recreación.

Marcos Becerro (1989), citando a Casperson y colaboradores (1985) señala que *“La actividad física no es otra cosa que un movimiento de algunas estructuras corporales originado por la acción de los músculos esqueléticos, y del cual se deriva un determinado gasto de energía. El **ejercicio físico** supone una subcategoría de la anterior, la cual posee los requisitos de haber sido concebida para ser llevada a cabo de forma repetida, con el fin de mantener o mejorar la forma física”*.

Por tanto, la actividad física, como movimiento intencional, está presente bajo diversas formas y, entre dichas actividades, cuando existe una atención directa hacia la búsqueda de mejoras corporales, surgen nuevos conceptos, tales como el de ejercicio físico, juegos, deporte, etc.

En atención a las actividades físicas realizadas en el ámbito laboral o doméstico, hemos de señalar que los avances tecnológicos están provocando una disminución progresiva y manifiesta del trabajo físico, sustituido en muchas ocasiones por sistemas automatizados que aumentan el sedentarismo en las sociedades avanzadas. Esta circunstancia demanda una mayor atención en referencia a las actividades físicas realizadas durante el tiempo de ocio y recreación.

Cuando las actividades físicas están orientadas bajo un propósito de mejora de la estructura corporal en sí misma llegamos al concepto de ejercicio físico.

En la Grecia antigua, el ejercicio físico recibía la denominación de Gymnasion, y era una actividad que tenía diversas orientaciones, tales como la preparación física de la juventud, la preparación para la caza y la guerra y la preparación de competiciones (Martín, 1995; Rodríguez y Solana, 1988; Vázquez, 1989).

Hipócrates<sup>1</sup> (460-370 a.d.C.) señalaba que el ejercicio físico era una actividad que debía realizarse a costa de penas y esfuerzos (Ulmann, 1977).

Mercurialis en su obra “De arte Gimnástica” comenta de forma crítica las definiciones de ejercicio físico que aportan autores tales como Galeno<sup>2</sup>, Avicena<sup>3</sup> y Averroes<sup>4</sup>.

Galeno (131-201) plantea en su libro sobre la conservación de la salud que *“el ejercicio es un movimiento violento que altera la respiración y que ejercicio, movimiento y trabajo (gymnasion, quinesin y ponon) se diferencian entre sí, porque el movimiento es una cosa más común y conviene a muchos que el ejercicio, pero el ejercicio es un movimiento vehemente, no todo trabajo se puede llamar con propiedad ejercicio”* (Mehl, 1986).

Mercurial considera insuficiente la definición de ejercicio físico aportada por Galeno y manifiesta que *“ejercicio es un movimiento voluntario para el que es necesario grande y fuerte respiración”*.

---

<sup>1</sup> Hipócrates (460 a.d.C.). Médico griego considerado como el Padre de la Medicina, llamado a su vez Hipócrates El Grande. Fue un contemporáneo de Sócrates y Platón. Las aportaciones de sus escritos médicos fueron fundamentales para la posteridad.

<sup>2</sup> Galeno (Siglo II d.d.C.). Médico romano que se ocupaba de atender a los gladiadores del monarca de Pérgamo, y que es considerado como el primer médico de la historia. Era un personaje con grandes conocimientos sobre el movimiento humano, que introdujo aportaciones decisivas para la anatomía y la medicina en general.

<sup>3</sup> Avicena (980-1037 d.d.C.). Filósofo musulmán que atesoraba grandes conocimientos de Medicina, circunstancia por lo cual era conocido por el sobrenombre de “Príncipe de los Médicos”.

<sup>4</sup> Averroes (1126-1198 d.d.C.). Filósofo y médico musulmán nacido en Córdoba, cuya filosofía estaba en gran medida influenciada por Aristóteles. Sus doctrinas impusieron una gran influencia en todo Oriente y Occidente.

Averroes, citado por Mercurialis, dirá que *“el ejercicio es un movimiento de los miembros hecho por algún recreo”*.

Considerando insuficiente las definiciones aportadas por estos autores, dirá que se señala la importancia de adaptar los ejercicios físicos a las características individuales de los sujetos, y elimina todas aquellas actividades que son perjudiciales para la salud. Aquí comienzan a asentarse las bases de la gimnástica moderna, integrándose la gimnasia dentro de la medicina, considerándose en gran medida sus valores preventivos, higiénicos y terapéuticos que relacionan gimnasia y salud.

Mercurialis determina que el movimiento se convierte en ejercicio físico cuando reúne tres condiciones primordiales:

1. Violencia. Por la cual el ejecutante se queda sin aliento.
2. Voluntariedad.
3. Propósito de cuidado de la salud o consecución de bienestar.

De esta manera, Mercurialis define el ejercicio físico como *“... un movimiento del cuerpo humano vehemente, voluntario, hecho con alteración de la respiración o por causa de la salud, o de proporcionar un buen hábito al cuerpo”*.

Para Dehoux (1965) *“movimiento es toda moción voluntaria o involuntaria, ejecutada sin idea de ejercitarse, y ejercicio es un movimiento consciente, realizado con vistas a un resultado final definitivo”*.

Tanto en las actividades físicas como en los ejercicios físicos, la definición estrictamente física del movimiento resulta ser excesivamente restrictiva y no abarca toda la complejidad que dichas actividades contemplan.

Según Grosser y cols. (1991) el ejercicio físico *“es un movimiento que requiere un proceso complejo y orientado en un objetivo”*. Según estos autores, los elementos definidores de los ejercicios físicos quedan centrados en tres aspectos fundamentales:

- 1) Orientación consciente hacia un objetivo persiguiendo el cumplimiento de una tarea motriz en la que los aspectos cognitivos figuran en un primer plano.
- 2) Complejidad de condiciones anatómicas y energéticas, de procesos de dirección y regulación fisiológica y cognitiva.
- 3) Presencia de retroalimentaciones constantes de los movimientos realizados, así como del resultado de la actividad.

Para completar estas argumentaciones y, coincidiendo plenamente con las apreciaciones del profesor Martín (1995), es preciso que los

objetivos pretendidos por los ejercicios físicos estén orientados a encontrar un fin en el propio cuerpo, ya sea mediante la mejora de la condición física, la recreación, la mejora de la salud o la rehabilitación de una función motora perdida.

En función de la naturaleza, orientación y características del ejercicio físico podemos encontrarnos con diferentes manifestaciones que procuran una atención a la formación corporal. El concepto de ejercicio físico se asienta sobre una manifestación de actividad física centrada en la estructura anatómica corporal, derivada de la evolución de la Gimnástica y que, tal como señala Contreras (1998) “... hizo surgir toda una teoría con respecto al mismo denominada *Sistemática del Ejercicio* que como su nombre indica ordenó todas las cuestiones referidas a él, desde sus clases hasta las partes del mismo, pasando por las voces de mando, etc.”. En esta línea de consideraciones el ejercicio físico y la gimnasia se encuentran en una misma línea cualitativa.

También somos conscientes que en la actividad física y su división cualitativa se encuentran presentes otras manifestaciones de actividades donde el componente analítico y estructural no cobra especial relevancia. Tal es el caso de las actividades lúdicas (juegos) y/o deportivas. Por tanto, frente a esta visión puramente estructural del ejercicio físico, encontramos manifestaciones de actividades físicas donde el procesamiento cognitivo de la información y la elaboración de respuestas constituyen al sujeto en un elemento activo dentro de la propia actividad, de tal forma que es capaz de construir su propia capacidad de movimiento.

Como elemento unificador de toda esta serie de términos referidos a las actividades físicas surge la idea de tarea motriz (Contreras, 1998), donde lo corporal, cognitivo y afectivo-social se unen para determinar la naturaleza y clasificación de la misma.

En este sentido, las tareas pueden ser agrupadas bajo distintos criterios (Famose, 1983; Sánchez Bañuelos, 1986; Ruiz Pérez, 1995) donde predominarán los componentes morfológicos y energéticos, los elementos de desarrollo cognitivo o los sentimientos y emociones dentro de un campo afectivo.

Así, las actividades físicas orientadas hacia una mejora de lo corporal, cognitivo y afectivo-social se puede manifestar en forma de gimnasia, juegos y deporte que constituyen, en última instancia, los elementos utilizados en Educación Física para la formación integral de los sujetos. Por tanto, en Educación Física, los movimientos deseados han de reunir una serie de características que conlleven de forma directa una actuación eficaz del sujeto en el medio en el cual se desarrolla, cumpliendo los objetivos principales que se encuadran en cada período educativo.

De forma general, podríamos decir que el movimiento, la actividad física, el ejercicio físico, la gimnasia, los juegos y el deporte deben ser organizado y dirigido dentro del ámbito educativo para la consecución de una serie de objetivos que sean valiosos para el educando, donde sea imprescindible el logro de un adecuado desarrollo cognitivo, afectivo y social que, sin duda, reforzará de modo considerable una educación y formación integral del sujeto.

## II.1. ACTIVIDAD FÍSICA, SALUD Y CALIDAD DE VIDA

### II.1.2. Las actividades físicas dentro de los estilos de vida saludables y la calidad de vida.

La salud en los tiempos modernos se plantea como algo más que una lucha contra la enfermedad, entendiendo a la enfermedad como el *“resultado de una agresión ambiental, de tipo biológico, físico-químico o psico-social y que, por tanto, el proceso generador de enfermedades está en función de una realidad social históricamente determinada que incide tanto en la calidad de vida como en la calidad del medio ambiente y de la cultura”* (Antó y Martí, 1977).

Desde la concepción de salud como *“el completo estado de bienestar físico, psíquico y social”* establecida por la Organización Mundial para la Salud (O.M.S., 1960), se ha producido una reconstrucción de dicha definición con relación a considerar el medio social donde se desenvuelve el sujeto, como una pauta primordial de atención que eclipsa cualquier atención de la persona como individualidad.

Bajo esta perspectiva, es de destacar la definición aportada por diversos autores, en los cuales se aprecia que la salud no es considerada exclusivamente en referencia a aspectos relacionados con la enfermedad, sino que es un concepto claramente multidimensional, donde el contexto social juega un papel preponderante. De esta forma, Perea (1992), destaca la salud como el *“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”*. Corbella (1993) definió la salud como *“una manera de vivir cada vez más autónoma, más solidaria y más gozosa”* y Rodríguez Martín (1995), la define como *“el proceso por el que el hombre desarrolla al máximo sus capacidades, tendiendo a la plenitud de su autorrealización personal y social”*.

Esta dimensión social de la salud (Guzzo y cols., 1984; Gebhard, 1984; Breslow, 1987; Sánchez y cols., 1993 a; Sánchez y cols., 1994; Tuero y cols., 1995; Delgado, 1996) provoca una pérdida de exclusividad de la misma por parte del sector médico y, por tanto, se ha de convertir en un elemento de atención interdisciplinar (O.M.S., 1986).

Shepard (1995) define la salud como *“Una 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<sup>5</sup> y, en extremo, con la mortalidad prematura”.*

Arnold (1988) en sus consideraciones sobre la salud apunta que este concepto es un *“factor multidimensional que engloba aspectos físicos, sociales, intelectuales, emocionales y espirituales que estructuran nuestra personalidad”*. En esta línea de ideas, Petlenko y Davidenko (1998) indican, realizando una cuantificación aproximada de la influencia en la salud de diversos factores que el estilo de vida influye un 50%, el medio externo un 20-25%, la genética un 15-20%, y el sistema de atención sanitaria un 10%, aunque estos porcentajes van a depender de la enfermedad que se trate (por ejemplo, en la cirrosis hepática, el estilo de vida puede llegar a influir hasta en un 70%).

Teniendo en cuenta las consideraciones de Casimiro (1999) destacamos una serie de características dentro de este concepto:

- Subjetividad, en la medida en que es difícil de definir y cuantificar.
- Relatividad, ya que no existe un modelo fijo y absoluto.
- Dinamismo, que está determinado por el contexto en que se desarrolla.
- Interdisciplinaridad, ya que todos los agentes sociales e institucionales tienen responsabilidades en su promoción.

Estas manifestaciones son fruto de la evolución histórica que ha sufrido el tratamiento de la enfermedad y las relaciones establecidas entre médico (como agente exclusivo de tratamiento de la enfermedad en etapas anteriores) y enfermo, en la cual, se observa una alternancia en la consideración del enfermo como agente activo y fundamental de diálogo para el tratamiento de la enfermedad y la reducción, por otro lado, del enfermo a signos patológicos y evidencias clínicas (Laín Entralgo, 1976).

Con la medicina hipocrática se asume como elemento esencial el diálogo y la comprensión del enfermo (Laín Entralgo, 1970). Posteriormente, con el galenismo, establecido dentro del sistema social del Imperio Romano, se vuelve a conferir entidad propia a la enfermedad, pasando a perder representatividad la figura del enfermo (García Ballester, 1972). Se tendría que llegar al Renacimiento para la recuperación del mundo helenístico y, con ello, la reconsideración del papel activo del enfermo. Sin embargo, tras la Revolución Francesa, el triunfo del positivismo<sup>6</sup> volvería a recuperar la

---

<sup>5</sup> **Morbilidad.** Número proporcional de personas que enferman en una población y tiempo determinados.

<sup>6</sup> **Positivismo.** Sistema filosófico creado por Augusto Comte cuya idea principal se centra en no admitir como válidos científicamente otros conocimientos, sino los que proceden de la experiencia, rechazando toda noción apriorística y todo concepto universal. Sólo son válidos los métodos aportados por la ciencia.

primacía del pensamiento galénico y la adquisición de una despersonalización cientifista.

Un nuevo cambio se produciría con el advenimiento de la Revolución Industrial y el surgimiento de la clase obrera, que reivindicará un papel activo y protagonista en su relación con el sistema sanitario (Marset, 1979). De esta forma, se llega a un punto en el cual es imprescindible la concepción de la llamada salud colectiva (Breslow, 1987; Sallis y McKenzie, 1991) y, tal y como señalan Ramos y cols. (1992), *“la conveniencia de la participación de la colectividad en los asuntos sanitarios”*. La enfermedad y, por ende, la salud, queda interpretada como un fenómeno de naturaleza social.

Sánchez y cols. (1993 a) en una investigación sobre la actitud social ante la participación en salud, señalan que no existen diferencias significativas entre hombres y mujeres y que, a su vez, existe una relación inversa con la edad, siendo los jóvenes los que mantienen una actitud más crítica, tal y como se señala en otras investigaciones (San Martín y Pastor, 1984; Bello, 1989). Queda reflejado del mismo modo, una actitud más positiva hacia la salud por parte de sectores de nivel económico más elevado y, sobre todo, se manifiesta una alta participación y conciencia positiva hacia la salud cuando existe un elevado nivel de educación y cultura.

La salud puede ser considerada desde varios puntos de vista. El profesor Marcos Becerro (1989) señala la existencia de los diferentes 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 en 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.

Estrechamente unido a la salud y con una relación causa-efecto directa nos encontramos con el concepto de estilo de vida, que se presenta al igual que la salud, como un término subjetivo que aglutina diferentes aspectos. Según el Glosario de promoción de la salud de la Junta de Andalucía (1986) *“el estilo de vida de una persona está compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado*

*durante sus procesos de socialización. Estas pautas se aprenden en la relación con los padres, compañeros, amigos y hermanos, o por la influencia de la escuela, medios de comunicación, etc. Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijos, sino que están sujetos a modificaciones”.*

*“...De igual modo que no existe un estado ideal de salud, no hay tampoco estilos de vida prescritos como óptimos para todo el mundo. La cultura, los ingresos, la vida familiar, la edad, la capacidad física, las tradiciones, y el ambiente del trabajo y del hogar hacen que algunos modos y condiciones de vida sean más atractivos, factibles y apropiados”.*

Henderson y cols. (1980) definen los estilos de vida como *“el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona”*. En la misma línea argumental, Mendoza (1995) señala que el estilo de vida puede definirse como *“el conjunto de patrones de conducta que caracteriza la manera general de vivir de un individuo o grupo”*. En ambas definiciones aparece el concepto de conducta o comportamiento y los hábitos frecuentes en la vida de las personas, siendo el deseo de tener salud una de las aspiraciones y deseos más demandados por el ser humano, tal y como revelan los resultados de grandes encuestas sociológicas efectuadas (Levy y Anderson, 1980).

Los diferentes estilos de vida y todas las variables que los conforman generan un continuum que abarca desde estilos de vida muy saludables a estilos de vida nada saludables. La adopción de estos estilos de vida dará como resultado la consecución de una buena o mala calidad de vida.

A este respecto, Levy y Anderson (1980), consideran como indicadores de calidad de vida que se repiten con mayor frecuencia en los estudios sociológicos, los siguientes: salud, alimentación adecuada, educación, ocupación, condiciones de trabajo, condiciones de vivienda, seguridad social, vestimenta adecuada y derechos humanos.

Podríamos pensar que dichos elementos se encuentran asegurados en las sociedades más desarrolladas. No obstante, Generelo (1998) apunta una separación entre los conceptos de calidad de vida y nivel de vida, señalando la no existencia de una relación directa entre ellos. El incremento del nivel de vida en las sociedades occidentales es responsable de la situación de *un “estado patológico que se podría llamar malestar de la abundancia”* que en ningún momento se puede relacionar con la calidad de vida. Señala este autor textualmente que *“la ruptura de la supuesta identidad entre nivel de vida y calidad de vida hace que se ponga en duda que los indicadores objetivos de carácter cuantitativo sean los únicos que*

*nos sirvan para marcar el grado de bienestar de las personas o de los grupos sociales”.*

La diversidad de elementos constituyentes de este concepto le hacen difícil de ser definido. Generelo (1998), citando textualmente a Setién (1993) define calidad de vida como *“el grado en que se satisfacen las necesidades humanas. En los ámbitos geográficos y en las áreas concretas donde las necesidades queden más satisfechas, la calidad de vida será mejor; tal sociedad o tales áreas estarán más desarrolladas. En el caso contrario, la sociedad o el aspecto concreto estará menos desarrollado y la calidad de vida será peor”.*

Racionero (1986), establece una jerarquía de necesidades, organizando los indicadores de calidad de vida en cuatro campos:

1. Seguridad personal: hace referencia a la cobertura de las necesidades biológicas del cuerpo que garanticen la integridad corporal y la ausencia de enfermedades, así como lo referido a indicadores de tipo económico que satisfagan las necesidades de protección, seguridad y salud.

2. Ambiente físico: referidos a las condiciones medioambientales que se desarrollen en el entorno vital: eliminación de la polución, ruidos, congestión y contaminaciones diversas que puedan afectar directamente a los seres vivos.

3. Ambiente social: características de los grupos sociales y entorno de amistades que nos rodean y que poseen una influencia directa en nuestros hábitos y comportamientos.

4. Ambiente psíquico: incluye indicadores sobre la necesidad de autorrealización o libertad para el pleno desarrollo de talentos y capacidades de la persona, que garantice el desenvolvimiento correcto en el contexto social.

La concepción global e integradora de salud como estado de bienestar físico, psíquico y social encuentra un paralelismo directo con el término calidad de vida, siendo coincidentes en muchos aspectos, sin llegar a ser sinónimos. No podemos concebir calidad de vida en ausencia del concepto salud y, nuestro propósito se centrará en promover estilos de vida que conduzcan hacia el logro de la misma.

Podemos señalar que los estilos de vida están constituidos por la adquisición de diversos hábitos que, por otro lado, pueden ser saludables o no saludables. Los hábitos de salud y los hábitos de vida están íntimamente unidos, de manera que sería más apropiado hablar de hábitos saludables de vida. Coreil y cols. (1992), asocian los conceptos de hábitos saludables de vida, con el concepto de calidad de vida. Dawson (1994), considera que

se debe dar un paso más allá del modelo salud-enfermedad y utilizar indicadores de un concepto de salud integral bio-psico-social. Será dentro de un entorno educativo donde podremos intervenir en la generación de hábitos y conductas dirigidas a la creación de estilos de vida saludables.

Entre los hábitos que se consideran más favorables para la salud, Stephard (1984), contempla los de una alimentación correcta, una actividad física adecuada y unas pautas de descanso regulares y apropiadas.

De la Cruz. (1989), señalan como hábitos de salud en edades escolares el de una alimentación equilibrada, una practica del ejercicio físico frecuente, descansos y esfuerzos adecuados, las posturas escolares y la higiene personal.

Estos hábitos de vida saludables que conducen a estilos de vida positivos tendrán como finalidad incrementar los años de vida bajo unas adecuadas condiciones de calidad de vida. Según Sánchez Bañuelos (1996) surge el *“concepto de calidad de los años vividos, es decir, no considerar solamente el total de años de que vivimos, sino los años durante los cuales una persona es autónoma, está libre de enfermedades crónicas y puede disfrutar de la vida”*.

Dentro de toda esta serie de factores que mediatizan la consecución de calidad de vida, la actividad física y el deporte contribuyen de forma decisiva al bienestar de la sociedad (Puig, 1998; Sardinha, 1999; Gaspar de Matos y Sardinha, 1999). No hay duda que una practica de actividad física realizada de acuerdo con una frecuencia, intensidad y duración adecuadas está encuadrada dentro de los modelos o estilos saludables de vida (Gutiérrez, 2000 a). Por otro lado, es importante destacar que existen investigaciones cuyas conclusiones señalan que la práctica de actividad física establece relaciones significativas con otros hábitos saludables dentro del continuun de estilos de vida saludables. Casimiro (1999) y Castillo y Balaguer (2001) encuentran una asociación directa entre el hábito de práctica física, buenos índices de condición física, adecuados hábitos de higiene corporal y alimentación equilibrada.

No obstante, hay investigaciones que asocian ciertos hábitos no saludables a otra serie de variables, fundamentalmente socioeconómicas, no encontrando relaciones con la práctica de ejercicio físico (Segura y cols., 1999; Waigandt y Brown, 1999).

En esta línea de ideas hay que destacar que la práctica de actividad física es un hábito muy saludable, y que existen indicios de que puede llegar a ser en algunos casos un generador en sí de otros hábitos saludables (González y Ríos, 1999). Por tanto, será preciso aumentar su promoción, sobre todo en el ámbito escolar, donde se consolidan muchos de los hábitos existentes en la edad adulta. No obstante, aunque el hábito de hacer

ejercicio se ha instalado de forma clara en la sociedad, la mayoría de los trabajos de sondeo sobre los niveles de práctica físico-deportiva en la población constatan que, a medida que aumenta la edad, se produce una disminución muy significativa, siendo más acusada en las mujeres.

Por tanto, la Educación Física como promotora de salud se revaloriza dentro de nuestra sociedad. Su contribución puede llegar a ser determinante en la creación de hábitos positivos de salud, centrados fundamentalmente en la práctica regular de actividad físico-deportiva (Fox, 2000). En este sentido, Generelo (1998) haciendo referencia a la Teoría de las necesidades de Maslow (1975), como elemento esencial para la consecución de calidad de vida, señala que desde la Educación Física quedan cubiertas de la siguiente manera:

- Necesidades fisiológicas. Es un punto claro en las conclusiones de la mayoría de investigaciones que la actividad física contribuye a la regulación funcional del organismo.
- Necesidades de seguridad. Cubiertas desde el punto de vista de la contribución de la Educación Física al orden y la aceptación de las reglas dentro de un sistema social establecido.
- Necesidades de pertenencia. El carácter social de la práctica deportiva reafirma la necesidad de pertenencia a un determinado colectivo social, al cual debemos ofrecernos para ser o no aceptados.
- Necesidades de estima. La práctica físico-deportiva contribuye al conocimiento corporal, generando vivencias positivas que contribuyen a desarrollar la autoestima.
- Necesidades de autorrealización. Con la práctica física se incide en el desarrollo de la sensibilidad, apreciación de la belleza y justicia que se incorporan al bagaje personal del sujeto.

## II.1. ACTIVIDAD FÍSICA, SALUD Y CALIDAD DE VIDA

### II.1.3. Condición física, “fitness” y su relación con la salud.

**E**n el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (D.R.A.L.E)<sup>7</sup> (1992) existe una primera aproximación al concepto de Acondicionamiento Físico en la que cabría destacar que el acondicionamiento, como acción de acondicionar, debe preparar o disponer al sujeto, motivo de nuestra acción, de una determinada condición o aptitudes.

En el caso que nos ocupa, esa condición o aptitudes son físicas, de tal forma que el proceso de acondicionamiento debe llevarnos a conseguir o mantener un determinado estado de condición o aptitud física que, tal y como queda definida en el Diccionario de las Ciencias del Deporte<sup>8</sup> (1992) tiene que ver con el nivel de cualidades o capacidades de resistencia, fuerza, velocidad y flexibilidad que se posean.

Son lo que conocemos habitualmente como las cualidades o capacidades físicas básicas, siendo éste el término con el que nos referiremos a ellas en tanto que entendemos que el término cualidad indica un valor elevado, finalizado, de prestación y funcionamiento; mientras que el término capacidad atiende a la potencialidad, a la posibilidad de desarrollarlas y a los procesos que van dotando de cualidad a las diversas capacitaciones a medida que se desarrollan.

De esta forma podemos afirmar que las capacidades físicas básicas son el término general que designa los diferentes factores que sustentan la condición física (Castañer y Camerino, 1993).

Los diferentes niveles o grado de desarrollo que se pueden adquirir de condición física y, por ende, de las capacidades que la conforman, suelen expresarse de dos maneras. Por un lado, de una forma generalizada, mediante la cual se consigue un grado de condición física de carácter general, que atiende a unos grados básicos de desarrollo, a una actuación deportiva y, de actividad física general con un carácter amplio y polivalente. Por otro lado, la específica, que propicia un desarrollo concreto y particular en relación con un deporte o una actividad física específica.

---

<sup>7</sup> Diccionario de la Real Academia de la Lengua (21ª edición, 1992). Acondicionar: Dar o adquirir cierta condición o calidad. Condición: Estado o circunstancia en la que se encuentra una persona o cosa.

<sup>8</sup> Diccionario de las Ciencias del Deporte (1992), Condición Física: Factor de capacidad de trabajo (físico) del hombre, determinado por el grado de desarrollo de las cualidades motrices de resistencia, de fuerza, de velocidad y de flexibilidad. La condición puede definirse en relación con la capacidad de actuación deportiva general o en relación con la capacidad de actuación en una disciplina deportiva determinada (en ese caso se habla de condición específica).

Desde nuestro punto de vista, el acondicionamiento físico es el hecho de ejercitarse para desarrollar o incrementar los diferentes factores o capacidades físicas básicas, con objeto de elevar o mantener la condición o aptitud física del individuo. Dependiendo de la intencionalidad de la ejercitación deberíamos hablar de Acondicionamiento Físico General o de Acondicionamiento Físico Específico.

Existen grandes diferencias entre ambas propuestas; mientras que un proceso de acondicionamiento físico general pretende el desarrollo equilibrado, multilateral y polivalente de las capacidades físicas, el acondicionamiento físico específico está destinado a desarrollar las capacidades físicas de acuerdo con las exigencias que plantea una actividad física o deporte concreto e incluso con las particularidades de una actividad competitiva determinada.

El proceso de acondicionamiento físico tiene una importancia que supera el estricto campo del deporte de alto nivel o de rendimiento. Sirve para la conservación, restablecimiento y mejora de la capacidad de actuación corporal y la salud de los sujetos.

El proceso de acondicionamiento físico puede darse en dos ámbitos bien diferenciados: en el ámbito educativo, en la educación física escolar, en donde se ha de conseguir una mejora de las capacidades físicas, destrezas, posibilidades de movimiento, etc., al mismo tiempo que posibilita y ayuda a una formación de hábitos y actitudes saludables para la vida y, por otro lado, en el ámbito del rendimiento.

Este proceso se podría caracterizar por el desarrollo y mejora de las capacidades físicas, ya que debe ayudar a descubrir y desarrollar el placer por el movimiento; debería transmitir, en combinación con la vivencia práctica, el conocimiento de los efectos para el organismo de la actividad física, y la importancia que estas reacciones corporales pueden tener desde el punto de vista de la salud; ser un estímulo para convertir en costumbre natural de la higiene diaria la actividad física frente a la falta de actividad, ayudando si ya existen debilidades, fallos o perturbaciones corporales, a tomar medidas oportunas y dar el estímulo de seguirlas.

Por otro lado, el planteamiento de ejercitación y actividades físicas está resultando cada vez más atractivo en el ámbito recreativo, de aprovechamiento del ocio y de tiempo libre, debido al crecimiento del deporte para todos y la incorporación de numerosos colectivos a la práctica de la actividad física.

El aumento, cada vez mayor, del interés de los adolescentes por la práctica de los llamados deportes de la naturaleza (actividades náuticas, montaña, actividades al aire libre, etc.), junto al auge del turismo deportivo, es decir, aquella forma de turismo que tiene como motivación intrínseca la



práctica de una actividad deportiva, hacen que sean muchas las personas que se preocupen por mantener un estado de condición física que le permita participar en estas actividades, sin que suponga por ello un riesgo para su salud, bien sea por que son actividades esporádicas, bien porque según los casos, es necesario tener una determinada condición física para disfrutar de ellas plenamente.

Las actividades físicas bajo esta orientación deben ir destinadas hacia la activación de determinados sistemas orgánicos, con objeto de mejorar o al menos mantener unos niveles adecuados en su funcionamiento, lo que lógicamente influirá en una elevación de la condición física.

Si hablamos de procesos de acondicionamiento físico es preciso establecer una aproximación al concepto de condición física, ya que de no ser así, ocasionaríamos una laguna en el conocimiento de este ámbito de las ciencias de la actividad física y el deporte.

Decir, por otro lado, que no será nuestro objeto de estudio aquellos procesos de acondicionamiento físico específico que garantizan la consecución del más alto rendimiento deportivo, sino analizar la organización de las actividades físicas que procuren un acondicionamiento físico general y básico, dado que es el desarrollado en las etapas escolares. Su objetivo es crear una adecuada condición física básica, un correcto estado de salud orgánico y un repertorio motor amplio.

Analicemos a continuación lo que supone la llamada condición física básica y qué relación presenta con las capacidades físicas básicas.

En una primera aproximación, se dice que una persona tiene una buena condición física, cuando presenta un nivel de desarrollo adecuado de sus cualidades físicas. Es decir, que la condición física puede ser considerada como el sumatorio de las capacidades físicas que posee una persona, bien por genética, bien por influencia externa.

Si analizamos el origen del término, el estudio comienza a complicarse, dado que teniendo en cuenta que el mayor número de referencias bibliográficas establecen como primer concepto de condición física el de fitness (physical fitness), este último se presenta como complejo y controvertido.

De forma genérica, fitness ha venido a designar *la vitalidad de una persona y su aptitud real para acciones que emprende. En este sentido, la buena condición física comprende todas las dimensiones de la personalidad y todos los campos en los que emprende una acción* (Diccionario de las Ciencias del Deporte, 1992).

De una forma más específica, en el ámbito de la Educación Física y el Deporte, physical fitness tiene significaciones más concretas, teniendo en cuenta diferentes análisis de situaciones, diversos sistemas de valores originales (salud, rendimiento, bienestar, belleza, etc.) y en función de distintos campos de referencia.

Ello ha ocasionado una serie de conceptos de physical fitness tales como prevención de enfermedades, lucha para retrasar el envejecimiento, conservación y aumento de la aptitud profesional, optimización motriz, bienestar personal, recreación, autorealización, socialización, etc. Esta multitud de significaciones del término, hace imposible poder definir con exactitud su finalidad. No obstante, hoy en día, dentro de la práctica de actividad física supone un claro fenómeno social (Miranda, 1991).

Torres y cols. (1999) en un trabajo de investigación sobre la delimitación conceptual de fitness por parte de alumnos integrantes de la especialidad en Educación Física, demuestran la amplitud y extensión de actividades a las que se asemeja este término, coincidiendo la mayoría de ellas en calificarlo como bienestar físico, psicológico y social. Destaca en la mayoría de las opiniones la posibilidad de vivir un estilo saludable propio, cargado de singularidad.

Casperson y cols. (1985), Pate (1988) y Bouchard y cols. (1990) han intentado delimitar el concepto de *fitness*, partiendo de las primeras definiciones dadas sobre el mismo. De dichas definiciones podríamos destacar las relaciones que se establecen entre el fitness y la capacidad para realizar tareas de la vida diaria y de ocio o tiempo libre, en condiciones concretas y atendiendo a sus efectos saludables.

Colado y Moreno (2001) establecen una clara distinción entre los términos fitness y performance, refiriendo que el primero está centrado en la consecución de mejoras fisiológicas con intenciones saludables, mientras que el segundo concepto busca un acondicionamiento con miras al rendimiento deportivo.

Siguiendo las aportaciones de Colado (1997, 1998) fitness puede ser definido como *“la filosofía o sistema particular de entender la vida que pretende alcanzar un nivel adecuado de salud a través de un estilo de vida equilibrado, en el que el ejercicio físico moderado, personalizado y continuado cobra una importancia capital, aunque complementándolo con otros hábitos que potenciarán los beneficios que éste aporta”*. De esta definición podemos desprender que el fitness no está vinculado estrictamente al ejercicio físico, sino a un modo de comportamiento o estilo de vida que incluye muchas facetas personales del sujeto, bajo el denominador común de la búsqueda de la salud. De esta forma, fitness

integrará la propia concepción de salud en su dimensión global, incluyendo aspectos biológicos, psicológicos y afectivo-sociales.

No obstante, como bien indica Pate (1988), es necesario intentar delimitar con mayor rigor este concepto, para lo cual propone una distribución por niveles del mismo que lo hace más operativo, y que actualmente tiende a ser de consenso generalizado.

Así, se pueden diferenciar tres niveles relevantes de la actuación física y deportiva del ser humano que están condicionados en cierta medida por el physical fitness:

- Rendimiento motor (*Motor performance*).
- Condición Física (*Physical fitness*).
- Condición física relacionada con la salud (*Health related physical fitness*).

El primer nivel representa el objetivo habitual del entrenamiento deportivo específico, y se podría definir como la capacidad para realizar habilidades y actividades físicas vigorosas, incluidas aquellas correspondientes al deporte.

El nivel intermedio supone una capacidad situada a medio camino entre el alto rendimiento y los niveles adecuados de condición física para unos buenos índices de salud.

El último nivel es el objetivo del acondicionamiento físico genérico o de la condición física básica y podría definirse como la capacidad funcional que la persona tiene o adquiere para poder realizar actividad física.

Un análisis comparativo entre las condiciones para el rendimiento motor y la condición física relacionada con la salud, diferenciaría las siguientes cualidades y/o capacidades para cada uno de ellos (tabla 1).

Sobre la base de lo expuesto anteriormente y en esta coyuntura terminológica, se ha terminado por aceptar dos modelos de condición física, que tienen en la actualidad una alta relevancia social. Nos referimos a la denominada condición física-salud (C.F.S.) y, por otro lado, la condición física-rendimiento (C.F.R.).

La primera se correspondería con aquella que atiende a una condición física relacionada con la salud, a la que hemos considerado como condición o aptitud física básica, de carácter general. La segunda se corresponde con el rendimiento motor, con la aptitud deportiva, con la condición física específica.

Si se analiza la forma de entender la salud en el presente siglo, aparecen dos etapas bien diferenciadas (Devís y Peiró, 1992 b). La primera estaba ligada a problemas de higiene y condiciones de salubridad, y se

ubica a principios del siglo XX, donde la sociedad empezaba a sufrir las consecuencias de la revolución industrial. En ella el ejercicio físico adquiere un papel terapéutico. La segunda, se origina con las mejoras del entorno social y cultural, sobre todo a partir de mediados de siglo. Las condiciones de vida van cambiando y el concepto de salud adquiere connotaciones de promoción de ambientes y estilos de vida saludables, lo que se traduce en el ámbito de la Educación Física en desarrollar una actitud positiva hacia la práctica de actividad física, con el fin de prevenir la aparición de las enfermedades modernas.

**Tabla 1. Componentes principales de la condición física reorientada hacia la salud. Tomado de Pate (1988)**

| CONDICIÓN MOTRIZ  | CONDICIÓN FÍSICA/SALUD   |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agilidad</li> <li>- Potencia</li> <li>- Resistencia cardiorrespiratoria</li> <li>- Fuerza y resistencia muscular</li> <li>- Composición corporal</li> <li>- Flexibilidad</li> <li>- Velocidad</li> <li>- Equilibrio</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resistencia cardiorrespiratoria</li> <li>- Fuerza y resistencia muscular</li> <li>- Composición corporal</li> <li>- Flexibilidad</li> </ul> |

Esta nueva conciencia sobre la salud surge en países anglófonos entre los años 70 y 80, llegando con retraso a España, hacia finales de los 80 (Marcos Becerro, 1989; Devís y Peiró, 1992 b). A partir de estos momentos, las relaciones entre salud y Educación Física se acrecientan, por la preocupación de investigadores y docentes, mereciendo especial atención el estudio sobre la influencia que ejerce la condición física sobre la salud.

El movimiento de la condición física tiene sus antecedentes en los programas de preparación militar que se desarrollaron con motivo de las dos Guerras Mundiales, aunque la mayor eclosión se produce con la creación de los programas civiles y militares de capacitación física que realizó la “*American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance*” (A.A.H.P.E.R.) (Cureton, 1981). En los años 50 se produce un fuerte impulso para el desarrollo de programas de condición física que encuentra su explicación en aspectos políticos y sociales. La publicación del artículo *Muscular fitness and health* (1953) de Kraus y Hirshland (Devís y Peiró, 1992 b), ponía de manifiesto que los niveles de condición física son inferiores en los niños norteamericanos que europeos. Por otro lado, el lanzamiento del Sputnik soviético en 1957, ponía en entredicho el potencial

militar norteamericano, circunstancia que ocasionaría una modificación en la política educativa, reorientando el currículum de Educación Física hacia la fundamentación científica que aportaba el estudio de la condición física.

El orgullo nacional norteamericano lleva a la constitución del llamado “*National Council on Youth Fitness*” y la elaboración por parte de la A.A.H.P.E.R. en 1959 del “*Youth Fitness Test*”. Este movimiento tendría una fuerte y rápida expansión hacia todos los países de habla inglesa, extendiéndose por las escuelas y clubes deportivos de todo el mundo.

Como consecuencia de todo ello, la estrecha relación creada entre condición física y rendimiento físico-deportivo y la enseñanza de las habilidades específicas, ha contribuido a que nuestra profesión ponga excesivo énfasis en la cuantificación de la performance y la enseñanza de aquellas habilidades cuyo rendimiento es fácil de medir (Kirk, 1990). Debe ser tenido en cuenta que los tests de condición física no tienen por qué estar vinculados a la promoción de la salud, y que el planteamiento metodológico y educativo en que se sustentan puede ser ampliamente cuestionado.

Junto a los cambios socioculturales acaecidos a finales de los años 60 y la década de los 70, donde el individuo y sus derechos adquieren una alta relevancia, la salud se convierte en un elemento de gran preocupación y la actividad física pasa a ser un hábito de vida más de la población norteamericana.

Según Mateo (1993), a partir de la publicación del libro “*Aerobic*” por parte de Cooper en 1968, el movimiento del fitness fue en aumento. Este movimiento impregnó de tal manera la Educación Física que llegó a formar parte del currículum en muchos países.

A partir de los años 70 se produciría una reorientación del concepto de condición física que abandona el modelo de rendimiento para encauzarse hacia la búsqueda de la salud. Se generó un reajuste de los componentes de la condición física para adquirir una nueva visión basada en la salud (Landry y cols., 1982; Shepard, 1990; Koebel y cols., 1992; Thomas, 1992; Jette y cols., 1992; Marsh, 1993; Devís y Peiró, 1993 a).

Según Pate (1988), la condición física debe estar orientada hacia:

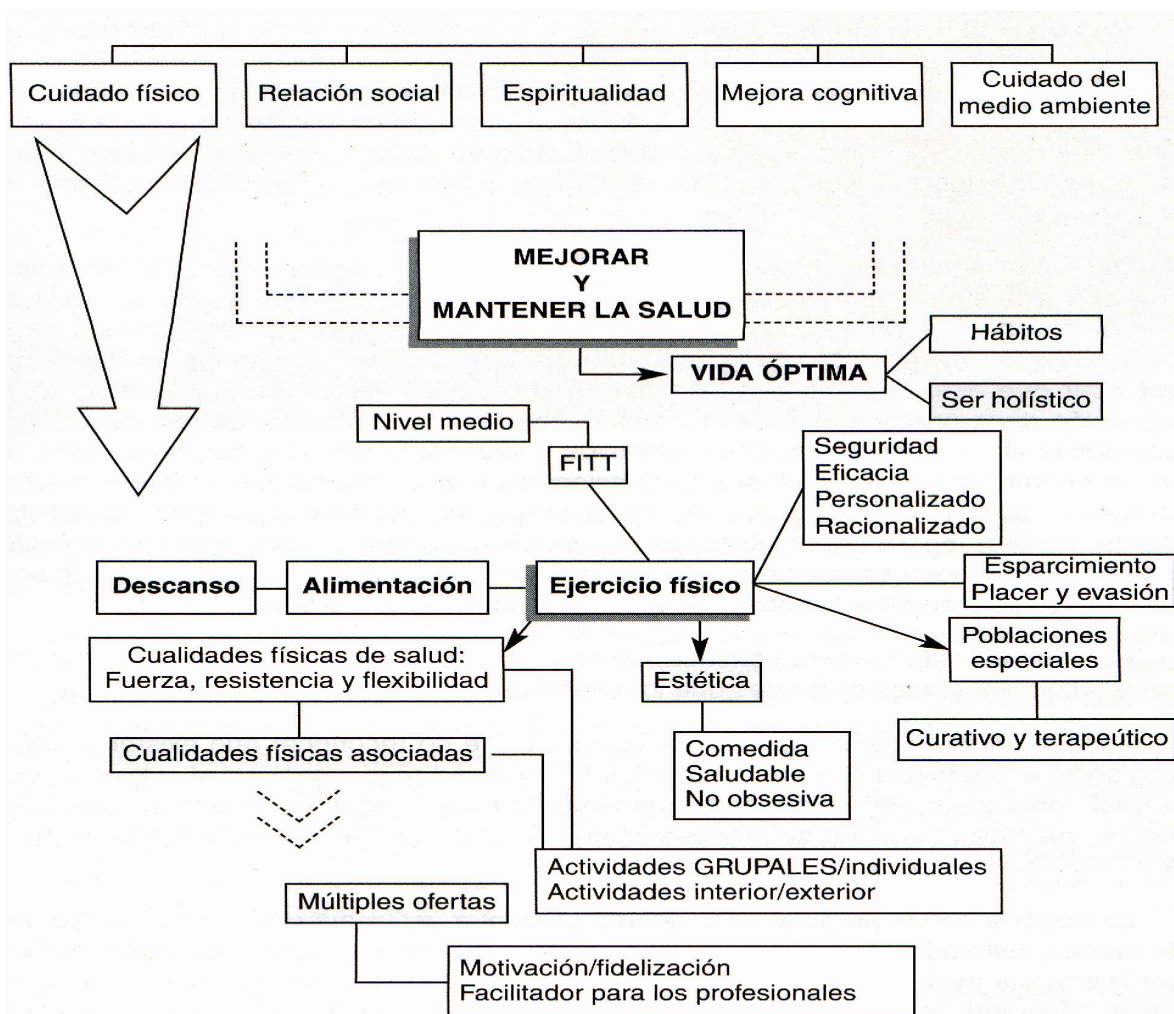
- La adquisición de capacidades funcionales necesarias para verse cómodamente envuelto en actividades diarias.
- Recoger los resultados saludables de altos niveles de actividad habitual.
- Emplear un lenguaje claro y fácil de ponerse en práctica por los educadores físicos.

En la actualidad, los programas de fitness están orientados bajo una perspectiva de promoción de la salud que integra diversas dimensiones de la formación humana. Se busca el diseño de programas de ejercicio más individualizado, seguro y motivante, que genere en todo momento una fijación hacia la práctica (Meredith, 1988; Hutchinson y cols., 1990; Quenneville y Sidney, 1992; Fox, 1993; Mahoney, 1993; Morrow y Gill, 1995; Gill, 1996). Podríamos argumentar que estamos asistiendo a un moderno resurgir de la dicotomía entre la denominada “verdadera gimnástica” y “falsa gimnástica” en la antigua Grecia; de tal forma que el fitness representaría los verdaderos y válidos atributos del ejercicio y los buenos hábitos para la salud, mientras que el ejercicio basado en el rendimiento sería acreedor del máximo rechazo por los abanderados de una práctica de actividad física saludable.

El ejercicio físico se pone al servicio del bienestar psíquico y social y así, tal y como señalan Colado y Moreno (2001) el concepto de fitness desemboca en planteamientos que buscan un equilibrio entre componentes intelectuales, sociales, espirituales y físicos, a través de los cuales se adquiere el bienestar general o wellness. Este concepto hunde sus raíces en todas aquellas manifestaciones de comportamiento que contribuyen a mejorar el estado mental y afectivo de los seres humanos, revitalizando el espíritu y alcanzando una verdadera dimensión espiritual.

Conceptos tales como wellness, high-level o wellbeing suponen otra nueva dimensión que se acerca más al ser humano en su máximo esplendor (Colado y cols., 2001), teniendo como denominador común la práctica adecuada de ejercicio físico y diversos hábitos saludables para el sujeto y su entorno. Por tanto, en estos conceptos se produce una mezcla entre el cuidado de lo corporal, la mejora cognitiva, las relaciones sociales y el cuidado del medio ambiente (figura 1).

Figura 1. Fitness y wellnes. Tomado de Colado y cols (2001)



No obstante, dentro de esta filosofía del fitness como corriente pseudofilantrópica se esconde en muchas ocasiones una aureola marcadamente mercantilista, que aprovecha las necesidades hedonistas de la sociedad de consumo en la que estamos inmersos. Hoy en día se comercia con todo, y el ejercicio físico como agente de mejora estética es un producto de primera necesidad. En esta línea de ideas, Torres y cols. (1999) señalan que la preocupación por la imagen corporal ha provocado el surgimiento de multitud de corrientes y movimientos, en muchos casos auténticas modas, que mediante el ejercicio físico intentan elevar el nivel de salud y la calidad de vida. Destacan dichos autores corrientes definidas con voces anglófonas tales como el footing, jogging, stretching, aeróbic, gim-fitness, diver-fit, o body building, que son términos relativamente introducidos en un mercado del cuerpo cada día mas creciente y diversificado que lanza continuos productos compensatorios de la vida sedentaria y que giran en torno al fitness.

En sus orígenes, el physical fitness fue promocionado por practicantes de aeróbic, en su mayoría mujeres, que destacaban sus excelencias estéticas, logradas a través de una disciplina marcial en los hábitos de práctica física y dieta alimenticia (Vogel, 1999). De aquí surgirá el modelo de cuerpo atlético o “cuerpo fitness” que se asocia de forma errónea a un completo estado de salud.

La nueva visión de la salud a través del fitness impregnará el ámbito educativo, surgiendo los programas escolares desarrollados en Educación Física (Fox y Biddle, 1986; Dodds, 1987; Fox y Biddle, 1987; Jones y Bate, 1990; Wolford y Gascoigne, 1990; Corbin y Pangrazi, 1992; Blair, 1995; Pollock y cols., 1995).

En España, la preocupación por los temas de salud aparece a finales de los años 70 y principios de los 80, bajo el denominador común del llamado deporte para todos, no exento de irregularidades y, en muchos casos, bajo el prisma de condición física rendimiento (Marcos Becerro, 1989).

Sólo a partir de finales de los años 80 y principios de los 90, se intenta introducir el tema de la salud en el curriculum escolar de educación física bajo el prisma de condición física salud, siendo de destacar las aportaciones realizadas por Devís y Peiró (1992 a), que abren muchas puertas al estudio de la condición física salud enfocada hacia las necesidades de la población infantil y juvenil española.

El canon de belleza corporal implantado por los países más desarrollados adultera constantemente los planteamientos anteriormente expuestos. Junto al fitness o wellnes surgen manifestaciones enfermizas de adquisición de hábitos de vida que están dañando seriamente a diversos grupos de población de riesgo más vulnerables por su escasa capacidad de reflexión crítica sobre estos aspectos.

Superada en nuestros días la concepción filosófica de la dualidad cuerpo-mente, es preciso analizar y profundizar en el conocimiento de las relaciones que nuestra corporeidad posee en relación con la actividad física. Este análisis cobra especialmente importancia en nuestros días, teniendo en cuenta la creciente preocupación de la sociedad por la adquisición de una imagen corporal acorde a los cánones estéticos de moda, y donde la actividad física está adquiriendo un papel preponderante. Muy representativas son al respecto las consideraciones de Fernández Criado (1990) cuando afirma:

*“Estamos asistiendo hoy un auge de la cultura del cuerpo en sus aspectos estético y físico como nunca se ha dado. Desde el niño que quiere emular a sus ídolos al viejo que intenta estirar la vida a base de estirar el músculo, desde la dama en peligro inminente de celulitis al ejecutivo con*



*problemas de look y su indispensable toque de agresividad... todo el mundo está pendiente de modelar su cuerpo conforme a unas pautas insistentemente marcadas por la publicidad y la moda”.*

El cuerpo, es ante todo un producto social y responde a las tendencias de cada momento histórico (Abril, 1986).

El cuerpo en nuestros días posee una consideración especial desde la perspectiva de la actividad física y el deporte. Hargreaves (1990) considera que el cuerpo tiene dentro de la sociedad una clara influencia en diversos apartados:

- Imágenes y poder. Uno de los cultos del capitalismo moderno es la construcción de imágenes lanzadas hacia la cultura del consumo. Existe una fuerte proliferación de imágenes deportivas sexualizadas que refleja el predominio de la imagen del cuerpo en las sociedades industriales.

- Imágenes de femineidad popular. La imagen corporal en el deporte está marcando una clara diferencia entre las manifestaciones de deporte masculinas y femeninas. A este fenómeno contribuye de forma decisiva el diseño de prendas deportivas y la cosmética en general, que hace penetrar a la moda directamente en el mundo del deporte.

- Imágenes de poder sexual. En los últimos años, el cuerpo femenino se ha convertido en una imagen de poder físico y sexual. Manifestación de este hecho es la apropiación que la mujer ha establecido con los años de deportes tradicionalmente masculinos.

- Imágenes del comercio. En la actualidad, la imagen corporal es un escaparate para la promoción y la venta. La buena forma física combinada con la apariencia “sexy” se muestra constantemente en fotos e ilustraciones de venta de productos, manifestando un claro reclamo para la sociedad de consumo.

- Imágenes y fantasía. La imagen corporal, sobre todo en la mujer, puede ser utilizada como herramienta que despierta la fantasía en el observador. Desde un punto de vista de promoción comercial, la ropa deportiva deja ver las formas corporales, de tal manera que el observador se ve más atraído por el espectáculo.

El devenir de la historia nos lleva a afirmar que la idea de cuerpo ha sido despreciada durante muchos siglos, e incluso, en nuestros días, lejos de la concepción dicotómica del alma y el cuerpo, su tratamiento no ha sido especialmente afortunado. Esta somatofobia adquiere una dimensión renovada en nuestros días, cuando convertimos nuestro cuerpo en una verdadera carga que ha de responder a las necesidades de imagen de la sociedad mercantilista donde, desgraciadamente todavía no se aprovechan las enormes potencialidades del cuerpo como agente educativo y

socializador. De nuevo nuestro cuerpo vuelve a ser una cárcel para nuestra propia identidad.

No obstante, es importante realizar un análisis histórico de la consideración del cuerpo en relación con la práctica física en diversos momentos de la historia. Llegados a este punto, es fundamental establecer una parada y centrar nuestras consideraciones en el mundo de la Grecia clásica. Podemos afirmar que la educación como proceso intencional no adquiere verdadero significado hasta la civilización griega. La formación y el desarrollo de la libertad del individuo serán una seña de identidad en la educación griega. El pensamiento clásico, librado de toda alineación religiosa caminará hacia la búsqueda de una educación global y estará al margen de las represiones impuestas por lo sobrenatural. El fin último de la educación griega estará centrado en dotar de libertades al individuo que le permitan disfrutar de la vida (Störig, 1995). En esta encrucijada de pensamiento se sitúa la idea del cuerpo en el período helénico, que queda recogida fielmente en las aportaciones de los pensamientos de dos de los filósofos griegos más importantes, Platón (428-347 a.d.C.) y Aristóteles (384-322 a.d.C.).

Platón tendría como antecedentes intelectuales las ideas filosóficas de Sócrates. La adquisición del conocimiento estará fundamentada en el diálogo entre maestro y discípulo.

Las concepciones platónicas referidas al cuerpo aparecen en las obras "Critón" y "Gorgias", donde se establecen relaciones directas entre el alma y el cuerpo, observando que el cuerpo se encuentra directamente al servicio del alma. En su obra "Critón" Platón afirma: *"Para los cuerpos la gimnasia, para las almas la música"*. Alma sabia y cuerpo sano son los preceptos esenciales en el discurso de Platón, armonizados por la sencillez (Aguilera, 1996).

La educación para Platón es el fundamento que dará luz y alma, siendo esencial dentro de la misma la consideración de la gimnasia para el cuerpo. Por tanto, la valoración del cuerpo en Platón es importante como vehículo de adquisición de perfección del alma. Se rechaza así la consideración de lo corporal desde una perspectiva estética.

En la filosofía aristotélica, donde se manifiesta el influjo de las ideas de Platón, la educación adquiere una dimensión renovada y magnificada. Respecto a la concepción del cuerpo, Aristóteles marca una línea divisoria infranqueable entre la mente y el cuerpo. No obstante, en diversos apartados de sus obras se confiere importancia a la práctica física que favorezca el adecuado desarrollo corporal. Si analizamos con detalle estas consideraciones, podemos apreciar que tales ideas sobre mente y cuerpo perviven consistentemente en la actualidad en las sociedades occidentales.

No obstante, es preciso reconocer el valor instrumental que se otorga al cuerpo como agente de construcción del desarrollo y del alma. Las consideraciones sobre el cuerpo y sus manifestaciones motrices adquirirán una madurez durante las generaciones posteriores a Aristóteles y Alejandro Magno.

Toda la cultura y los preceptos esenciales del mundo helénico se propagaron por todo oriente incardinándose y absorbiendo las culturas vecinas. En este panorama, contrasta el rechazo manifiesto a la cultura helena por parte de la nación de Israel. La concepción de cuerpo del mundo heleno representada en las artes plásticas, escénicas y poéticas confrontaba directamente con el Teocratismo de la cultura hebrea. No obstante, la clase noble que recibía su educación fuera de dicho "guetto" de cierre cultural, regresaba con ideas renovadas que causarían serios conflictos en las ideas tradicionales celosamente guardadas durante siglos. La instalación de un gimnasio en Jerusalén sería una de las pruebas más claras del conflicto, ya que en el gimnasio se practicaba desnudo y este hecho atentaba con una de las tradiciones milenarias en la religión hebrea: la circuncisión. Para el pueblo judío suponía un atentado a la integridad corporal que, por otro lado se constituía en objeto de culto y religión. Con el transcurrir de los siglos se comenzó a cuestionar la práctica de la circuncisión, sobre todo con el nacimiento del cristianismo (Fernández Criado, 1990).

En el esplendor del Imperio romano es preciso no pasar por alto las consideraciones y contribuciones que sobre el cuerpo y el movimiento humano realiza Galeno (131-200 d.d. C.). Este insigne médico de la antigüedad establecerá una conexión entre la consideración teológica del cuerpo humano y las teorías que actualmente se formulan en el campo de la motricidad humana. Son, a su vez, de gran interés las aportaciones de Galeno sobre la sustanciación del movimiento, del acto motor, y la secuencia psico-físico-orgánica que lo desencadena. No obstante, sus consideraciones sobre el cuerpo y la motricidad están establecidas desde el punto de vista de evitar los estados de enfermedad, siendo una visión claramente centrada en lo higiénico-sanitario (Álvarez del Palacio, 1996).

En siglos posteriores se produciría una clara decadencia a favor del creciente auge de elementos espirituales e intelectuales. Las opiniones religiosas dominarán la conducta y el pensamiento de los individuos.

El declive de lo corporal adquiere su máxima expresión durante la Edad media. La educación queda fuertemente influida por la religión y los ideales de la vida futura. La educación queda recogida en instituciones eclesiásticas, donde lo corporal pagará un fuerte tributo en comparación con los ideales espirituales. Por tanto, el cisma cuerpo-alma alcanzará su máxima expresión.

Como señala Vicente Pedraz (1996), la representación de lo corporal durante este período no ha gozado de abundantes estudios en España, quedando la mayoría de las aportaciones sesgadas y reducidas a los movimientos bélicos característicos de esta época en Europa. Las imágenes sociales construidas en torno al cuerpo durante esta etapa de la historia determinarán los modelos de comportamiento social en torno al movimiento y las actividades físicas.

Conocer en profundidad diversos aspectos de la vida social y cultural, así como la consideración de lo corporal ayudará a construir una concepción más clara de lo que en la actualidad supone la idea de “cuerpo” dentro de la Educación Física actual.

Vicente Pedraz (1996) afirma que el ideario de cuerpo en la edad media vendrá determinado por los principios cristianos de “*absoluta culpabilidad de la carne*” que definen una cultura contra el cuerpo. Dicho autor establece un análisis exhaustivo de la representación del cuerpo en este período, destacando una serie de interpretaciones esenciales:

- El cuerpo y el orden de la naturaleza. Se considera el cuerpo como una representación de todos los elementos de la naturaleza. Las características de la personalidad humana quedan relacionadas con los diferentes fenómenos de la naturaleza. Se encuentran diversas representaciones alegóricas del cuerpo referidas a la naturaleza.

- El cuerpo y los órdenes de la distinción social. El ideal de hombre se confeccionaba a partir de la figura de cuerpo virtuoso. Todos los valores sociales quedaban representados en la figura corporal. Se observa una clara contradicción en la consideración del cuerpo como agente de los bajo, siniestro y profano, mientras que a su vez, paradójicamente se muestra como núcleo de los dogmas de la fe cristiana. Por otro lado, la estética corporal era representativa de la condición y valores que encerraba la sociedad. De esta forma, las excelencias morales, así como la fuerza, belleza y pericia quedaban asociadas inseparablemente de la figura del caballero, mientras que la marginalidad quedaba unida a la mala imagen fisionómica, la enfermedad y los diversos desórdenes del comportamiento.

- El cuerpo como representación del orden de los estados. Al igual que sucede con la configuración de las distintas partes del cuerpo, la sociedad debía estar configurada por grupos diferentes que unidos armónicamente contribuyesen al correcto funcionamiento social. Existe una jerarquía social desde lo más perfecto a lo imperfecto. Supone una caracterización somática de los distintos estados. Frente a la espiritualidad que condena el cuerpo, las expresiones de distinción de las clases sociales se establecían mediante el lenguaje de la imagen corporal.

- El cuerpo como representación del orden de la honra. La honra era un poder que se ejercía sobre el cuerpo, centrado en la gestualidad y el comportamiento ordenado. De esta forma, la forma de expresión honrosa se encontraba en la condición virtuosa del cuerpo aristocrático y clerical, mientras que la deshonra e ignominia se encuentran en los cuerpos enfermos, desprotegidos, desnudos o sucios, representados por las escalas sociales más bajas.

- El cuerpo como representación del orden del género. En este sentido, se produce una polaridad corporal que jerarquiza el género de tal forma que masculinidad y feminidad quedan separados por la condición de poder y sumisión, excelente y deficiente. El cuerpo marcará una dominación socialmente aceptada y construida.

Dentro de esta dimensión corporal medieval, la práctica de actividad física es patrimonio del caballero, donde se funden diversas condiciones del alma y el cuerpo, donde se materializaban ciertas virtudes del alma, esencialmente la dignidad y la honra. Un claro ejemplo de la presencia de los ejercicios físicos en la etapa medieval se ofrece en la obra “acedrex dado e tablas” de Alfonso X “El Sabio”, donde se manifiestan de forma clara diferentes formas de ejercitar el cuerpo, así como la mejora de la condición física a través del juego (Vizueté, 1990).

Según Pastor Pradillo (1997 a; 1997 b) durante este período las manifestaciones de actividad física se centraron en torno a actividades competitivas en justas y torneos y actividades preparatorias para la guerra. Por otro lado, las clases sociales más bajas realizaban actividades como el juego de pelota.

Tras el período de oscurantismo que envuelve a la actividad física y la concepción del cuerpo, el Renacimiento abre una nueva página, en la cual, el ejercicio físico como agente educativo y la concepción de lo corporal adquieren una dimensión renovada. Los siglos XV y XVI suponen importantes cambios en la vida intelectual y en la concepción de la educación. La vuelta a la educación libre será un precepto que recupera el espíritu griego. La educación del cuerpo se manifiesta en numerosos tratados con descripciones detalladas de la importancia de la Educación Física en la formación integral del sujeto. Destacamos figuras tales como Aeneas Silvio, Vergelio, Victorino de Feltre, Guarino de Verona, Maffeo Vegio, entre otros.

La llegada del siglo XVI y el auge de las humanidades provocarían un retroceso en la consideración de la educación del cuerpo, especialmente en el centro y norte de Europa. La intervención educativa se centra en el campo del lenguaje y la literatura, abandonándose los logros de etapas históricas anteriores. La visión del cuerpo adquiere una dimensión higiénica,

centrada en cuidados médicos, donde el ejercicio tiene una gran importancia en la prevención de la salud. La figura de Hyeronimus Mercurialis (1530-1606) será la más representativa de esta concepción del cuerpo sano junto a Cristóbal Méndez y su “Libro del ejercicio” en el entorno español. Se produce una respuesta de diversos autores que consideran que la educación humanista dominante es reduccionista y no genera una formación integral de la persona. Autores como Rabelais (1483-1553) y, posteriormente Montaigne (1533-1592) abogarían por una educación moral, en la cual, la buena forma corporal influye en el espíritu. De nuevo, nos encontramos al cuerpo como medio de alcance sublime de espiritualidad. Citando a Vázquez (1989), señalaríamos tres rasgos distintivos de la educación corporal en Montaigne:

- 1) La actividad corporal como indispensable para la buena salud.
- 2) La actividad corporal al servicio de fines morales en la educación.
- 3) La educación corporal al servicio de la relación con el mundo y las costumbres.

Esta concepción utilitaria del cuerpo alcanza su máxima expresión con el incipiente pensamiento científico despertado en el Renacimiento. La obra de Locke (1632-1704) y su conocida frase “mens sana in corpore sano” confiere al cuerpo un simple papel instrumental en la adecuada conformación de la mente y el espíritu.

Las ideas reformistas de los teóricos realistas del siglo XVII y comienzos del XVIII darían un nuevo giro a la concepción del cuerpo y su inclusión dentro de la educación general del individuo. La figura de Rousseau jugará un papel primordial en los nuevos preceptos educativos generales y en la Educación Física en particular. Fue considerado el creador de la educación natural y, con ello, el padre de la Educación Física moderna. Según Arráez (1999), con este autor, se atisba la superación de la dualidad cuerpo-espíritu arrastrada a lo largo de la historia de la Educación Física.

A partir de las aportaciones de Rousseau, comenzarán a establecerse aportaciones metodológicas en la Educación Física a mediados del siglo XVIII, representadas por autores tales como Pestalozzi, Basedow, Salzmann y Guts Muths, que son inspiradores y precursores de los diferentes movimientos gimnásticos del siglo XIX. A lo largo de todo el período de la Ilustración, la concepción del cuerpo y su educación a través del movimiento no se aleja demasiado de las visiones tradicionales de la separación cuerpo-mente o cuerpo-ánima. No obstante, no hemos de negar el importante impulso que recibiría la Educación Física con avances significativos en su sistematización metódica y en su consideración global como formadora de la personalidad (Vicente Pedraz, 1988).

Como señala Contreras (1998), la idea sobre el cuerpo a lo largo de la historia ha condicionado el concepto de Educación Física, de tal forma que el dualismo alma-cuerpo tan presente en las diferentes etapas analizadas con anterioridad ha conformado un carácter marcadamente instrumentalista que trasciende a la propia idea de corporeidad.

La consideración de cuerpo aparece claramente subordinada al alma, estableciéndose una clara servidumbre de la primera, donde el tratamiento de lo corporal aparece en segundo orden. Esta es una clara explicación de la vinculación de los ejercicios físicos a lo largo de la historia al cuidado de la salud. La Educación Física, por tanto, se configura en una especie de Medicina preventiva.

Teniendo en cuenta una visión global e indisoluble de la persona, no podemos establecer una visión parcelada de la educación que contemple como compartimentos estancos el cuerpo, el intelecto, la moral, etc. Citando textualmente a Contreras (1998) señalamos:

*“... las nuevas perspectivas que ofrecen los análisis psicológicos y fenomenológicos en orden a la experiencia del propio cuerpo han llevado en la actualidad a una nueva concepción del cuerpo humano basada en su unidad funcional no sólo de carácter fisiológico, sino psicoorgánica, que confluye y finaliza en el cerebro que es la sede de la vida sensitiva y psíquica”.*

*“Así, hay acciones preponderantemente psíquicas (pensar, querer) y por otra parte acciones preponderantemente orgánicas (andar, digerir). Pero ambas son manifestaciones del todo único que es el cuerpo humano.”*

Como podemos apreciar, en la actual concepción de cuerpo, la mente es propiamente cuerpo y el cuerpo es en su totalidad mente. Como señala Paredes (2001), el ser humano se manifiesta con su cuerpo y a través de su cuerpo, siendo dichas manifestaciones (pensamientos, emociones y sentimientos) parte de ese cuerpo vivo.

Tras esta andadura por el devenir de los tiempos y la consideración del cuerpo dentro de la Educación Física llegamos a la actualidad, donde los cambios experimentados han sido muy significativos. El siglo XX y XXI han supuesto una revolución de la orientación del cuerpo y la motricidad desde el punto de vista educativo.

Nuestro cuerpo es una ventana hacia el mundo; los sentidos nos abren infinitas posibilidades de relación, sentimientos y comunicación, y hemos de estar preparados para tener a punto esa herramienta que nos funde con el propio universo (Trigo, 2001; Romero, 2001; Montávez, 2001). No es preciso confundir “cuerpo” con “corporeidad”, ya que esta circunstancia supondría reducir al ser humano a su vertiente puramente biológica y animal. En palabras de Zubiri (1986) corporeidad supone “la

*vivencia del hacer, sentir, pensar y querer*". El cuerpo se transforma en corporeidad mediante el pensamiento y la emotividad, existiendo la convivencia de lo físico, psíquico y espiritual.

Hemos de lograr que los escolares tengan hacia su cuerpo sentimientos positivos y no lleguen a experimentar nociones de cuerpo imperfectas y conflictivas. Podemos afirmar que un cuerpo integrado y valorado por uno mismo se encuentra más receptivo e interacciona de forma efectiva con todas las sensaciones y experiencias del mundo que le rodea. Castañer (2001) afirma textualmente:

*"Nuestra corporeidad es como una esponja que absorbe no sólo las exigencias, necesidades y mecanismos de cada situación a lo largo de nuestra vida, sino también de las huellas táctiles, cinestésicas, auditivas y visuales propias del entorno objetual y sobre todo social"*.

Este proceso de formación de nuestra corporeidad tiene su final con la muerte, donde nos desprendemos de la misma para convertirnos en cuerpo.

Desde este punto de vista, la motricidad desde las etapas iniciales será fundamental, ya que ayudará al niño a sentir su cuerpo y a construir una primera imagen de sí mismo. La profesora Antón (1979) destaca que el movimiento del niño supone un medio de relación con los compañeros, con el adulto, con los objetos y consigo mismo. Dicha autora establece una serie de premisas para favorecer este proceso educativo del cuerpo:

- Aligerar de ropa a los niños cuando el clima de clase lo permita.
- La participación de los padres será un punto fundamental.
- Aprovechar el baño del niño para que experimente con agua, jabón, el contacto con otros miembros familiares.
- En salidas a la naturaleza dejarle rodar por la hierba y hojas secas.
- Favorecer el contacto directo con el cuerpo de otros compañeros.

En el proceso de educación del cuerpo en la etapa infantil también destaca una serie de obstáculos, tales como:

- Saturación de niños en las aulas atendidos por un solo educador.
- Aulas demasiado pequeñas.
- Condiciones climáticas poco propicias.

Trigo (2001) señala que el cuerpo nos permite a través del proceso de culturalización transformar nuestra hominidad en humanidad. Desde la Educación Física es preciso cambiar la mirada desde la concepción de la pura conducta motriz y el movimiento generado por nuestro cuerpo hacia la construcción de la persona a través del movimiento y la vivencia corporal,



en su educación, en valores sociales, en la crítica social y en la “vida misma”. Dicha autora, citando una magnífica frase de Maturana (1995) establecerá un paralelismo entre la dimensión del cuerpo como simple elemento de acción y el cuerpo como agente educativo e integrador de sentimientos y emociones:

*“Hemos transformado la estética en arte, la salud en medicina, la ciencia en tecnología, a los seres humano en público y de esta manera hemos perdido la mirada poética que nos permitía vivir nuestra vida diaria como una experiencia estética. Finalmente, en esta pérdida, la sabiduría se pierde...”*

*“La individualidad de cada uno, el transcurrir de cada uno, viviendo nuestra motricidad con placer para mí mismo y para compartir con los demás...”*

La primera manifestación de nuestra realidad en el mundo es la corporeidad, a través de ella nos comunicamos, sentimos y vivimos en el sentido más global de la palabra.

Desde el punto de vista de las actividades físicas y la salud, la dimensión de corporeidad adquiere una gran relevancia. El cuerpo no va ser utilizado de forma instrumental como herramienta para procurar un buen estado del alma, sino que el cuerpo va a ser un agente educativo de primer orden. A través de la motricidad y la educación corporal se formará la globalidad corporal, indisoluble e infragmentable de la mente y el cuerpo, es decir, se construirá la corporeidad.

A través de la práctica físico-deportiva se asegura una vivencia de lo corporal satisfactoria, integrarnos en la sociedad y vivir un entorno afectivo que nos desarrolle como personas. Han quedado superadas todas aquellas visiones reduccionistas centradas en lo higiénico-sanitario, bajo la tradicional concepción lockiana del *“mens sana in corpore sano”*, caminando en este sentido hacia una consideración de lo corporal desde un punto de vista educativo, social, afectivo y crítico (Vázquez, 2002). En palabras de Paredes (2001):

*“A partir de que la persona se encuentra a gusto con y en su cuerpo, es decir, cuando la persona reconoce, asume y aprueba su cuerpo es cuando tiene conocimiento de él, toma conciencia de su corporeidad y es capaz de comunicarse a partir de él”*.

Uno de los objetivos primordiales en la promoción de la actividad física es buscar que los escolares se encuentren a gusto con y en su cuerpo, ya que será, a partir de aquí, cuando disfruten del desarrollo de la práctica de actividad físico-deportiva.

## II.2. LA EDUCACIÓN FÍSICA COMO PROMOTORA DE SALUD A TRAVÉS DE LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA

### II.2.1. Aproximación conceptual a la Educación Física.

**E**stablecer una aproximación conceptual de Educación Física nos exige tener un conocimiento de la realidad cultural y social que ha rodeado a la misma a lo largo de la historia (Contreras, 1998). Como se analizará en siguientes apartados, la noción de cuerpo y motricidad dentro de la evolución histórica de la educación va a configurar la significación que la Educación Física tendrá en cada período histórico.

Educación Física está compuesta por dos conceptos esenciales que la definen. Del profundo análisis de estos conceptos obtendremos una clara delimitación de lo que supone este campo de conocimiento. Ante todo, un rasgo definidor de la Educación Física será precisamente que, ante todo, es educación; mientras que su característica específica y particular se centra en que esta educación se establece utilizando el movimiento y su estructuración como herramienta. No será, por tanto, una educación de lo físico, sino a través de lo físico.

Como bien señalan textualmente Del Río y Rosa (1989): *“... la Educación Física es ante todo y sobre todo, Educación y que ese adjetivo que acompaña al sustantivo tiene no la misión de calificar este aspecto de la Educación: educación de lo físico, sino que acompaña al nombre apellidándolo, en un intento de decir que es Educación que se vale de otro medio (el movimiento corporal) para alcanzar su fin de perfeccionamiento”*.

En el Manifiesto Mundial sobre la Educación Física (1979) se señala que *“la Educación Física es la parte de la Educación que utiliza, de una manera sistemática las actividades físicas y la influencia de los agentes naturales: aire, sol, agua, etc., como medios específicos”*.

En la Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte de la U.N.E.S.C.O. (1979) se señala que la Educación Física *“es un derecho fundamental para todos, que constituye un elemento esencial de la educación permanente dentro del sistema global de educación, que debe ser programada y ejecutada profesionalmente, con investigación y evaluación propia y sobre la que los medios de comunicación deberían ejercer una influencia positiva”*.

Como señalan Del Río y Rosa (1989) en Educación Física no es el cuerpo lo que se pretende educar, sino el hombre en toda su integridad.

Los conceptos de Educación Física, gimnasia, actividades físicas y deporte se ven envueltos generalmente en confusiones que tienden por lo

habitual a otorgarles idénticos significados. Sin embargo, aunque se encuentran muy relacionados, es preciso que se establezca una diferenciación en sus significados e intenciones. Como señala Cecchini (1996 b), la Educación Física convive con términos y expresiones análogas<sup>9</sup> que, en algunos casos surgen intentando solucionar vacíos conceptuales, en contraposición a visiones reduccionistas del término y, en otros casos, establecen una concreción o especificación de la misma.

La Educación Física tiene por objeto establecer una formación integral del sujeto (motriz, socio-afectiva y cognitiva) utilizando el movimiento. *“La Educación Física alcanza su verdadero valor educativo no sólo como desencadenante de mejoras biológicas o físicas (condición física y salud) y mejoras perceptivas (esquemas), sino también psíquicas (inteligencia, afectividad) y espirituales (morales y éticas)”* (Cecchini, 1996).

Las diferentes formas de utilización del movimiento tendrán un objetivo educativo, ya se presente en forma de juego, actividad gimnástica o deporte. Todas estas formas de movimiento constituirían medios para un eficaz desarrollo de la Educación Física, que engloba por tanto, a todas estas formas de movimiento.

Como señala el profesor Cecchini (1997) en un análisis del término Educación Física: *“Una de las características esenciales del sustantivo educación es que compete al hombre como totalidad o, si se quiere, como unidad psicofísica. El término educación no es compatible con una visión sesgada o parcelada del ser humano, por lo que el adjetivo física cumple una función distintiva que en ningún caso podría limitar la extensión del sustantivo, sino que expresa uno de sus aspectos o dimensiones”*.

Se trata de intervenir en la formación personal de los alumnos/as utilizando el movimiento en sus distintas manifestaciones como instrumento pedagógico. En este sentido y considerando a la Educación Física como extensión del propio fenómeno educativo, es importante señalar una serie de características esenciales (Cecchini, 1996 a):

- Educación integral: Indica que la educación a través del movimiento no quedará reducida únicamente a aspectos motores, sino que tendrá una clara extensión hacia aspectos cognoscitivos, afectivos y sociales. En palabras del autor *“La Educación Física pretende un enriquecimiento de la persona en relación consigo mismo, con otras personas y con el mundo que le rodea”*.

- Estructuración con base en la capacidad de intervención del hombre en el medio que le rodea: Indica la necesidad de un planteamiento

---

<sup>9</sup> Educación corporal, educación motriz, educación por el movimiento, educación psicocinética, psicomotricidad, pedagogía de la actividad física y el deporte, cultura física, cultura corporal, fisiopedagogía, kinantropopedagogía, entre otros.

que otorgue al hombre la posibilidad de autoconducirse, de dirigir y gobernar su personalidad (conductas). El movimiento no sólo será considerado una expresión exterior, sino una manifestación de intervención decisional del sujeto en el medio que le rodea. Por tanto, Educación Física aparece cuando utilizamos las conductas motrices para conseguir objetivos educativos.

- El educando es la figura central en la acción motriz y en el proceso físico-educativo: El propio rechazo de la concepción mecanicista como visión reduccionista del movimiento otorga al sujeto que actúa motrizmente un papel primordial en el desarrollo de las conductas motrices. El sujeto ha de participar de forma activa en la elaboración de las respuestas motrices, siendo este hecho un fundamento esencial del desarrollo cognitivo y afectivo.

- Relación humana físico-educativa: Considera la educación como un sistema abierto obligando a que la acción pedagógica sea activa. La relación docente-discente se hace abierta y comunicativa. Hablamos de situar la Educación Física dentro de la educación personalizada, entendiendo al sujeto como un ser que organiza la información y elabora acciones sobre el medio que le rodea.

El surgimiento y orígenes de la Educación Física ha sido situado por diversos autores en momentos históricos diferentes. De esta forma, los tratadistas clásicos destacan el mundo greco-romano como punto de partida inicial de esta disciplina. Otros autores destacan los movimientos gimnásticos y pedagógicos de la postura corporal en Europa en los siglos XVII y XVIII. Una tercera aportación, considera a Rousseau el padre de la Educación Física, como disciplina que ha de estar integrada en la educación general, que prepara y completa la formación intelectual, y que es indispensable en la educación moral, facilitando además el retorno a la naturaleza (Vizúete, 1997).

Según señala Vizúete (1997), la concreción conceptual de la Educación Física ha sido un problema generalizado en la mayoría de países europeos, circunstancia que generó un foro de trabajo internacional para establecer las señas de identidad que definiesen esta disciplina. En el IV Forum de la Asociación Europea de la Educación Física (E.U.P.E.A.) se determinaron las siguientes conclusiones:

1) *La Educación Física es una aportación imprescindible para la educación de todos los alumnos.*

2) *La Educación Física está íntimamente ligada al proceso de aprendizaje y su significado esencial es el empleo de la actividad física como medio para la educación integral. Aunque relacionada con él, es*

*distinta del deporte, actividad física de carácter voluntario en la cual los individuos participan por distintas razones personales.*

*3) La Educación Física se concibe como un conjunto de experiencias que permiten a los alumnos desarrollar todas sus posibilidades de movimiento para la realización de distintas formas de actividad física. Estas experiencias son insustituibles y tienen por objeto descubrir a los alumnos el valor y las posibilidades de su propio cuerpo.*

*4) Aun cuando cada país tiene su propia identidad cultural, independientemente de sus capacidades físicas, sexo o raza, todo alumno tiene derecho a un programa de Educación Física que le garantice:*

- Una base suficiente de capacidad física.*
- Un adecuado crecimiento y desarrollo físico.*
- La comprensión de la importancia de un estilo de vida saludable.*
- La estima de sí mismo en el contexto de las actividades físicas.*
- La oportunidad de desarrollarse como un miembro útil y responsable de la sociedad.*
- El desarrollo de las relaciones interpersonales.*
- La capacidad de resolver problemas y la cooperación con los otros.*
- El desarrollo del interés y del gusto por las actividades físicas.*

*5) El desarrollo de la Educación Física es un factor esencial en la escolarización y una fuente importante de contacto con la comunidad y de la valoración del medio ambiente.*

*6) La Educación Física es un importante punto de partida para la integración en el deporte y en la actividad física como hábito de salud para toda la vida.*

En la actualidad, la Educación Física reorienta los planteamientos que en etapas pasadas de la historia se centraron en la persecución de una mera praxis, evolucionando hacia la formación de hábitos higiénicos y de vida activa, así como la adquisición de una formación personal adecuada que permita, una vez finalizado el período escolar, la capacidad de asumir de forma responsable su propio mantenimiento físico y obtener un buen nivel de calidad de vida (Vizúete, 1997; Blázquez Sánchez, 2002; Blázquez Sánchez, 2006).

Según afirma Contreras (1996), el debate sobre el estatus de la Educación Física es una de las cuestiones más importantes a tener en cuenta entre los futuros profesionales de la materia. Resolver positivamente dicho planteamiento supone aceptar el valor educativo inexcusable de la

Educación Física en el seno del currículum escolar, así como destacar el potencial para la contribución a un proceso educativo emancipatorio.

Podríamos preguntarnos cuáles son las causas por las cuales la Educación Física se ha visto abocada a ese profundo abandono y desconsideración como asignatura constituyente del currículum escolar.

Muy importantes al respecto son las consideraciones establecidas por Kirk (1990) sobre el problema de la Educación Física en relación con el estatus educativo, señalando las conclusiones de autores tales como Peters (1966) y White (1973) cuando determinan que la Educación Física no tiene valor educativo en sí misma, y que posee únicamente un cierto e innegable valor instrumental. Sitúan de esta forma a la Educación Física en la periferia de cualquier currículum escolar, otorgándole escaso valor educativo. La causa fundamental de tales afirmaciones gira en torno a la idea de que la Educación Física no es capaz por sí misma de desarrollar las capacidades intelectuales.

En contraste con las afirmaciones anteriores, David Kirk señala las conclusiones de autores tales como Carr (1983) y Thompson (1980) que intentan aportar justificaciones sobre el valor educativo intrínseco de la Educación Física. De esta forma, las dos argumentaciones esenciales de ambos autores circulan en torno al hecho de que la Educación Física es promotora de racionalidad, transmitiendo conocimientos, entendimiento y habilidades y, a su vez, es portadora de un legado cultural importante para la sociedad.

Apoyando el gran valor intrínseco de la Educación Física como agente educativo nos encontramos la figura de Arnold (1990), quién destaca la presencia de tres dimensiones esenciales como argumento principal de sus consideraciones. Dichas dimensiones son las siguientes:

- Educación sobre el movimiento, donde se estudian los conceptos, reglas y procedimientos que rigen las actividades físicas.
- Educación a través del movimiento, donde el movimiento es empleado para la consecución de otros fines valiosos que no son inherentes al propio movimiento.
- Educación en el movimiento, como conocimiento que sólo se puede conseguir a través de la participación activa en el mismo.

Señala Arnold que las dimensiones “sobre” y “en” formarán la base de los objetivos educativos en Educación Física, ya que a la dimensión “a través” del movimiento le señala un carácter instrumental para dicha asignatura, sin necesidad de poseer una dimensión educativa en sí misma.

En la línea del debate sobre el valor educativo dentro del sistema escolar de la Educación Física alcanzamos las reformas generadas a partir

de la L.O.G.S.E., donde la Educación Física adquirirá una dimensión renovada y más estructurada que en etapas anteriores. El nuevo proyecto educativo se atiene a una serie de requisitos y exigencias mínimas y que, en virtud del principio de igualdad de todos los españoles, existe la necesidad de configurar un marco de intervención educativa común que viene refrendado por el denominado currículum (B.O.E., 1990).

Bajo la dimensión curricular surgida con la L.O.G.S.E. y, en diversos documentos oficiales (B.O.E., 1991 a; B.O.E., 1991 b; M.E.C., 1992) se señala la gran importancia de la Educación Física como vehículo para la consecución de un adecuado desarrollo personal y calidad de vida. Según señalan Bernal y Jiménez (1994), el objetivo de la L.O.G.S.E. es reconocer la importancia de asignaturas tales como la Música, el Idioma, la Tecnología y la Educación Física para la formación integral del sujeto, así como su tratamiento igualitario al resto de áreas.

Se determina que las funciones del movimiento son variadas, destacándose una función de conocimiento, función anatómico-funcional, función estética y expresiva, función comunicativa y de relación, función higiénica, función agonística, función catártica y hedonística y función de compensación. Todas y cada una de dichas funciones han de ser reconocidas y contribuir a través de las mismas a la consecución de una serie de objetivos generales que, según afirma Hernández (1994) hacen referencia a cinco grandes tipos de capacidades humanas: cognitivas, motrices, de equilibrio personal o afectivas, de relación interpersonal y de actuación e inserción social, encaminadas hacia la búsqueda de un desarrollo armónico del alumno.

En esta línea de ideas Cecchini (1997) señala que la Educación Física es un proceso de formación del hombre cuya naturaleza física le permite mantener un compromiso de diálogo y relación con el mundo. Educación Física es *“...educación del hombre cuya naturaleza física le permite ser corporalmente en el mundo”*.

Toda esta aproximación conceptual de la Educación Física está estrechamente ligada a lo que constituye su objeto de estudio, que hoy en día supone un interesante debate epistemológico.

Si nos centramos etimológicamente en la palabra “objeto” podemos decir que es todo aquello sobre lo que recae nuestra actividad. Cabe, por tanto, inicialmente una primera cuestión al efecto: ¿sobre qué aspectos recae la actividad o estudio en Educación Física? ¿cuáles son los elementos de interés de la misma?

La primera respuesta a estas cuestiones se presenta altamente compleja, debido a la multiplicidad de aspectos que intervienen en el proceso educativo en general y en las variadas formas de manifestación de

la motricidad en particular que, por otro lado, ha sufrido un singular vaivén terminológico a lo largo de su historia. Así, Vicente Pedraz (1988) señala la diversidad de acepciones que obedece a la proliferación de técnicas, métodos y filosofías en torno a esta área y que queda reflejado en objetivos físico-educativos e higiénicos, rendimiento deportivo, expresivo-artístico y lúdico-recreativo que suponen la expresión ineludible de la variabilidad del movimiento humano.

Como afirma textualmente Damaso (1987): *“Nuestra cultura específica es el movimiento. Para el educador es sólo un medio para llegar al hombre, nunca un objetivo en sí mismo. Sin embargo, si nos situamos en el área de la formación y ocupación profesional y del ocio, la lógica de esta educación cinética se transforma, y aparece una automatización de ciertos movimientos que sólo es posible por repetición de una técnica basada en la rentabilidad, la eficacia del gesto, apoyada por los factores mecánicos de ejecución. Desde este momento se sale del campo de la educación, para entrar en el del entrenamiento”*.

Según afirma Oña (1986), el afán por delimitar el objeto de estudio de la Educación Física posee motivaciones gremiales, centradas en evitar la invasión de otras disciplinas de conocimiento.

Será en el siglo XIX cuando se asienten y consoliden las diferentes tendencias en Educación Física, adquiriendo una identidad de significados los conceptos de Gimnasia y Educación Física. En la actualidad ha prevalecido el término Educación Física, relegando la Gimnasia hacia un plano instrumental sobre la primera. No obstante, el campo de intervención de la Educación Física está muy diversificado. Según señala Ortega Gómez (1989), existen tres grandes tendencias que delimitan el objeto de estudio de la Educación Física hoy en día:

1. Tendencia que vincula la acción pedagógica en las ciencias biológicas y humanas. En esta tendencia nos encontramos los trabajos de Vayer y Wallon, centrados en la teoría de la psicomotricidad. Fundamenta la intervención pedagógica en el desarrollo psicobiológico de niño, reivindicando una educación y reeducación no física, sino psicomotriz. Esta orientación tiene un marcado carácter médico. Por otro lado, también encontramos dentro de esta corriente psicomotriz, la voluntad positivista de basar la educación en una ciencia del movimiento, representada en la figura de Jean Le Boulch. Este autor plantea un discurso radical en el cual se reorienta la ciencia del movimiento hacia la Educación Física. Otra manifestación dentro de esta tendencia la encontramos en los trabajos de Parlebas, que acentúa sus esfuerzos en una teoría sociomotriz para entender la acción como objeto de estudio de la Educación Física. Estos autores entienden que el objeto de estudio de la Educación Física no debe



ser el movimiento en sí, sino el ser que se mueve. Destacaremos al respecto una frase de Parlebas (1997), citada por Sicilia (2001):

*“La Educación Física se puede definir de una forma simple. Se trata de la Pedagogía de la Conducta Motriz. La noción de conducta motriz se apoya sobre dos bases: de una parte sobre datos observables y objetivos de comportamiento motórico, de desplazamiento en el espacio y en el tiempo; pero también sobre las características subjetivas de la persona: las percepciones, las motivaciones,... En este caso las otras disciplinas siguen siendo interesantes pero no para situarlas en el primer plano de nuestro interés. No es el movimiento el que cuenta, sino la persona que se mueve (...).*

*Es esa noción de conducta motriz la que va a dar las señas de identidad a la Educación Física. El profesor y profesora de Educación Física ya sabe quién es, se da cuenta de que no es el que se ocupa de la salud, de técnicas deportivas, de la moral..., sino que es alguien que tiene como objeto de su trabajo la conducta motriz de sus alumnos y alumnas. Eso es lo que lo distingue de otros docentes”.*

2. Tendencia pedagógica basada en la expresión. Está fundamentada en la fenomenología, la psicología diferencial, la psicología interpersonal y de pequeños grupos. La Educación Física se transforma en “educación del cuerpo subjetivo”. De esta tendencia surgirá la noción de educación corporal.

3. Tendencias deportivas y antideportivas. Ofrecen una clara confrontación en relación con los valores pedagógicos del deporte.

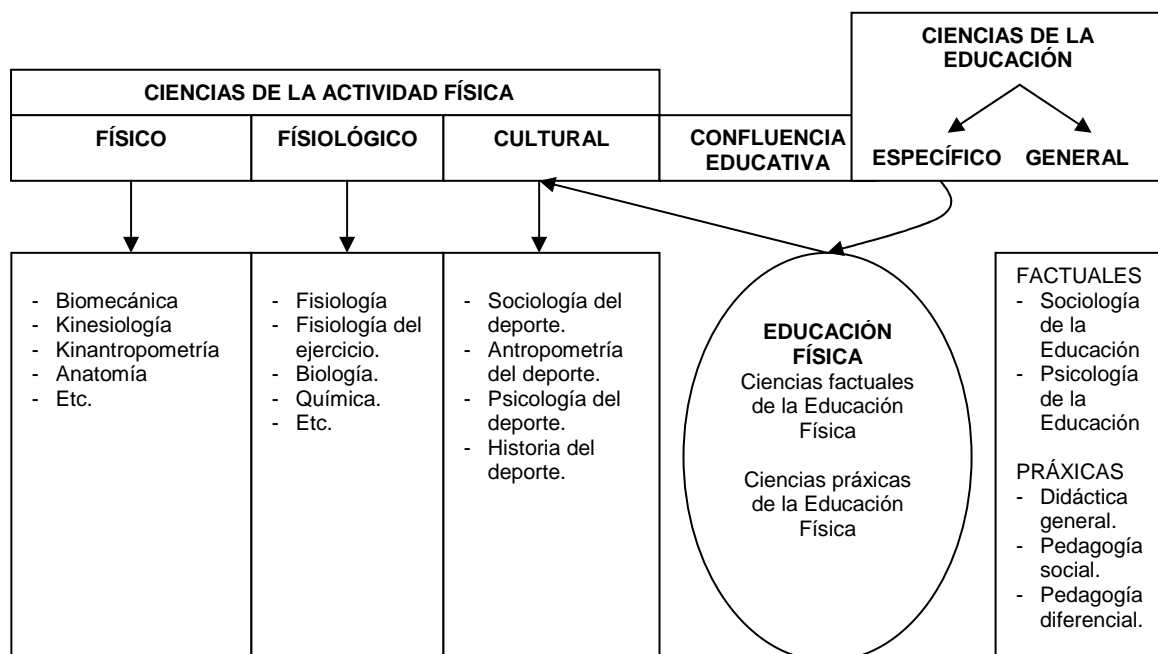
Dada la enorme diversidad del movimiento humano y las variadas perspectivas derivadas de su estudio, parece una empresa imposible intentar conciliar todos estos prismas emergentes bajo una concepción unitaria de estudio.

Clarificadora es la visión aportada por Vicente Pedraz (1988) cuando señala que el objeto de las ciencias de la Educación Física sería *“aquellos fenómenos que siendo identificables por sus variables educativas pertenecen al ámbito de la actividad motriz”*. En nuestro entender el autor, de forma sencilla y meridiana, nos facilita la comprensión de este aparente dilema, de tal forma que todo lo que participa de la motricidad y se incardina en el proceso educativo sería objeto de “las” ciencias de la Educación Física; y marcamos estrictamente la pluralidad de ciencias, ya que lo educativo puede analizarse desde diversos campos científicos: psicología, pedagogía y sociología. Dividiríamos claramente las ciencias de la Educación de otras ciencias del movimiento humano, tales como las ciencias de la salud o las ciencias del deporte.

No obstante, hablar de “ciencias” de la Educación Física supone otorgar un carácter especializado a otras ciencias incluidas dentro de las Ciencias de la Educación. Desde nuestro punto de vista no sería correcto hablar de una Psicología de la Educación Física o una Pedagogía de la Educación Física, sino que dentro de las Ciencias de la Educación, la Educación Física utiliza en sus diversas perspectivas de análisis del hecho educativo distintas aproximaciones a ciencias factuales o prácticas que adquieren una especialización (figura 2).

Muy significativas son las consideraciones de Vicente Pedraz (1988), cuando afirma: *“De poco sirven soluciones unitarias en la teoría de la actividad física porque difícilmente evitarán el sesgo hacia una u otra dimensión. De la misma manera que la Física dejó de ser hace tiempo la única ciencia de la naturaleza a favor de la diversidad epistemológica que hoy configuran la mecánica, la cinética, la dinámica y en otros órdenes la biología, la genética, la química, etc. con sus respectivos y más o menos definidos, objetos particulares de estudio, de igual manera –decimos-, el actual desarrollo y la diversificación metodológica en el estudio del movimiento humano hace insostenible la concepción de ciencia única, la concepción de objeto único de conocimiento para resolver el problema epistemológico y normativo de la actividad física”.*

**Figura 2. Situación de la Educación Física como disciplina científica dentro de las Ciencias de la Educación**



En palabras del autor, las ciencias del movimiento humano se pueden dividir en ciencias de la actividad física y ciencias de la educación, donde la Educación Física ocuparía una parcela cuyo objeto de estudio es el movimiento educativo.

Por tanto, las ciencias de la Educación se encuentran divididas en ciencias generales y específicas donde, a su vez, encontramos disciplinas factuales y prácticas. En este sentido, la Educación Física pertenece a las ciencias específicas, estando conformada por ciencias empírico-descriptivas (factuales) y por ciencias más prácticas que se centran en el acto educativo (Bunge, 1985; Vicente Pedraz, 1988; Rodríguez López, 1995).

## II.2. LA EDUCACIÓN FÍSICA COMO PROMOTORA DE SALUD A TRAVÉS DE LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA

### II.2.2. Educación Física, salud y currículum.

La Educación Física se constituye en uno de los pilares fundamentales a la hora de hacer explícitas las consideraciones sobre la salud dentro del contexto educativo (Thomason y Almond, 1988; Sallis y McKenzie, 1991; Tinning, 1991; Smith, 1993; Devís y Peiró, 1993 a; Buckley y Almond, 1993; Guardia Martínez, 2000; Gargallo y cols., 2000; Martínez de Haro, 2001; Ruiz, 2001). Según señalan Devís y Peiró (1992 a), el aumento de enfermedades propias de una sociedad sedentaria, el apoyo científico y médico a la actividad física y el impulso hacia una medicina preventiva que reduzca los costes de la medicina curativa, convierten al ejercicio físico en un importante exponente y barrera principal de oposición a esta serie de problemas de gran eco social. Shepard (1990) destaca que la práctica regular de actividades físicas ayuda a mejorar el estilo de vida personal, reduciendo las demandas a medio plazo de cuidados médicos, disminuyendo así los costes sanitarios.

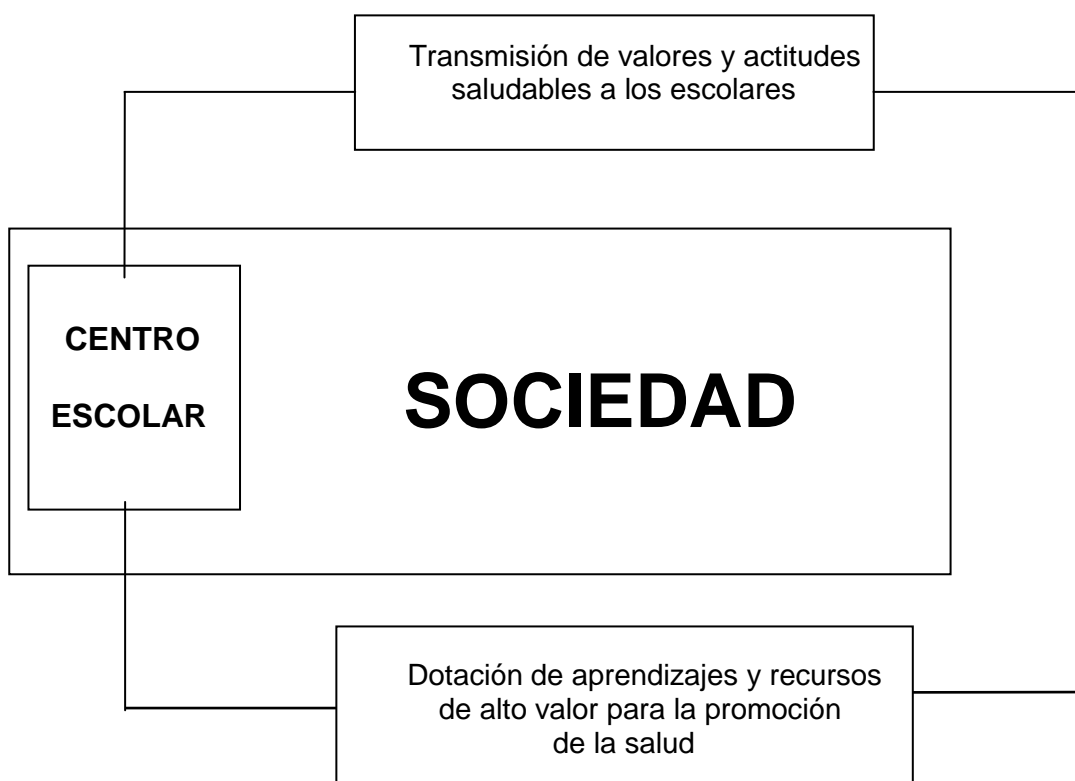
La salud se presenta como un fenómeno de creciente importancia y repercusión socio-cultural. En este sentido, la conciencia pública sobre aspectos de salud y el papel de las actividades físicas al servicio de la misma puede constituir un fuerte impulso a los docentes que orienten la Educación Física en el currículum bajo una perspectiva de fomento de la salud (Smith, 1984; Arnold, 1985; Breslow, 1987; Caldecott, 1989; Sallis y McKenzie, 1991; Fox, 1993; Delgado y cols., 1997; Sánchez Bañuelos, 2001). Se crea de esta forma un círculo dentro del ámbito educativo que transmite valores y actitudes saludables de gran repercusión e interés a la sociedad, a la vez que dota de recursos de intervención que alimentan las necesidades de una sociedad interesada por las cuestiones de la salud (figura 3).

Siendo conscientes de los beneficios que puede reportar una correcta Educación Física para la promoción de la salud, nos encontramos ante la situación de que el contexto escolar puede llegar a ser la principal plataforma para el desarrollo de programas tendentes a la mejora de hábitos de salud en los escolares (Almod, 1983; Whitehead y Fox, 1983; Simons-Morton y cols., 1987; 1988 a; Bar-Or, 1987; Almond y Devís, 1989; Sallis y McKencie, 1991; Colquhoun, 1991; Peiró y Devís, 1993; Harris, 1995).

Este creciente auge adquirido recientemente por la actividad física en relación con la salud es preciso que sea objeto de reflexión, ya que existen

una serie de creencias o ideas que perturban lo que debía ser una correcta relación entre actividad física y salud (López Pastor, 2000; López Miñarro y García Ibarra, 2001). En esta línea de ideas, Pascual (1994) analiza toda una serie de concepciones que están potenciando la confusión en lo referente al fenómeno de la actividad física y la salud. En primer lugar, existe una creencia bastante extendida de que toda actividad física es beneficiosa para la salud, siendo preciso matizar de forma clara que existen muchas formas de planteamiento de las actividades físicas y que todas ellas no conducen precisamente hacia la salud.

**Figura 3. Círculo de interacciones establecido entre el centro escolar y la sociedad en relación con la salud**



Comparemos, no obstante, la existencia de ciertas disciplinas deportivas, cuyas exigencias de rendimiento pueden estar en los límites de la salud, con aquellas otras manifestaciones orientadas exclusivamente hacia la búsqueda de la salud, sin tener en cuenta el rendimiento obtenido. Es de destacar que, incluso en aquellas manifestaciones de deportes de alta competición, donde el esfuerzo llega a ser límite para el ser humano, se han de asegurar las mínimas condiciones de seguridad y salud para el deportista. Valgan al efecto las palabras del profesor Gutiérrez Salgado (1991) cuando afirma: *“Los límites de lo saludable, de lo permitido para alcanzar un máximo rendimiento compatible con las condiciones de salud hace que a su estudio, cara a un perfeccionamiento, deba dedicarse tiempo*

*y espacio". "El entrenamiento dentro de los límites humanos, y enmarcado en los límites de la salud, es algo totalmente distinto de un amaestramiento que, en todo caso, iría contra la propia naturaleza y la dignidad humana. Vaya ésto por el hecho de exigir del individuo, del deportista, todo cuanto se pueda, pero siempre dentro del bienestar personal que la propia salud representa".*

Es lícito decir del deporte que, en edades tempranas y con una adecuada introducción, puede llegar a crear hábitos higiénicos y deportivos que en etapas posteriores pueden ser de gran utilidad; pero también hay que considerar que una interpretación del deporte hacia formas de competición de alta exigencia puede convertir la práctica del deporte en un foco de riesgo para la salud (Gutiérrez Salgado, 1991). La actividad física llevada a límites extremos genera altos niveles de estrés, que es uno de los factores de riesgo demostrados que merman seriamente la salud (Plowman, 1994; Launder, 1994). Será, por tanto, conveniente diferenciar e identificar todas aquellas manifestaciones tendentes a objetivos saludables.

En segundo lugar, siempre se ha pensado que el único responsable en la búsqueda de la salud es el propio individuo cuando, por el contrario, existen toda una serie de contingencias de naturaleza económica, política y socio-cultural que ejercen un peso importante en este hecho.

En tercer lugar, se está asociando de forma errónea el ejercicio físico, la apariencia física y la salud. El llamado culto al cuerpo va directamente asociado con la salud, siendo preciso destacar en contra de esta afirmación el hecho del surgimiento de enfermedades (anorexia, bulimia, entre otras) asociadas a esta llamada buena imagen física.

En cuarto lugar, es de destacar el mercantilismo que rodea hoy en día a la salud como producto de consumo, que ha encontrado en la actividad física un producto de compra-venta con el cual se comercia en grado extremo. Dicho tratamiento mercantilista supone un atentado importante a la concepción de salud como algo valioso para todos. Tengamos en cuenta el surgimiento de los llamados clubes de salud, negocios que aprovechan la creciente vanidad social de la búsqueda de un cuerpo atractivo a costa de cualquier sacrificio, ajeno a una correcta actividad saludable y rodeado de la utilización de todo tipo de aparatos y productos químicos que aseguran una reducción de peso de forma inmediata (Getchell, 1982).

En quinto y último lugar, destacar el papel negativo que están ejerciendo los medios de comunicación deformando constantemente la realidad. No olvidemos los reportajes publicitarios que ofrecen productos y aparatos de ejercicio presentados como milagros para adquirir la salud a corto plazo.

En la misma línea de ideas, Bevan (1989), Peiró y Devís (1991), Devís y Peiró (1992 a) y Delgado (1996 a), advierten que la aparición de la salud dentro del currículum escolar exige profundizar en las relaciones entre la Educación Física y la salud y reconceptualizar toda una serie de creencias, valores y prácticas (Narganes, 2000; Generelo, 2001; Aliaga, 2001).

Toda esta serie de ideologías nos debe hacer reflexionar sobre la orientación crítica y reflexiva que ha de tener el planteamiento de actividades físicas encaminadas hacia la salud, fundamentalmente cuando se encuentran dentro de un contexto educativo (Cale y Harris, 1993; Harris, 1994; Peiró, 1995; Delgado, 1996).

Es preciso analizar cuáles han sido las transformaciones que han llevado a la salud a poseer un gran peso específico dentro del currículum en Educación Física. En primer lugar, es debido al reconocimiento que la Educación Física ha adquirido dentro del currículum y a las importantes reformas educativas establecidas en España.

## II.2. LA EDUCACIÓN FÍSICA COMO PROMOTORA DE SALUD A TRAVÉS DE LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA

### II.2.3. La Educación para la salud desde la Educación Física.

La integración de la salud en los centros escolares comienza su andadura a finales del siglo XIX de la mano de las orientaciones del llamado movimiento higienista. Dicho movimiento se crea al amparo del fenómeno de la industrialización y las consecuentes aglomeraciones humanas en las grandes ciudades. Las condiciones de hacinamiento en las grandes urbes traen consecuentemente problemas de salubridad y proliferación de enfermedades. De este modo, el movimiento higienista surge en defensa de los derechos de la comunidad hacia unas mejores condiciones de vida. En este sentido, la escuela como parte integrante de la sociedad se ve acogida por los preceptos de dicho movimiento. Se establecen controles de las condiciones higiénicas de los edificios escolares (aulas, ventilación, inmobiliario, iluminación, calefacción, cocinas y comedores, instalaciones sanitarias, etc.) y aparecen las inspecciones escolares. La higiene corporal es un exponente de primer orden dentro de la concepción de la salud dentro de los centros escolares (Cañellas y Torán, 1975).

Sin embargo, no solamente la higiene corporal ha de ser el punto de intervención dentro de una educación para la salud, siendo preciso una atención directa a los beneficios orgánicos derivados de las actividades físicas (Powell y cols., 1987; Simons-Morton y cols., 1988 a; Almond, 1990; Harris y Elbourn, 1992; Blair y cols., 1992; Pate, 1995; Shepard, 1995; Dishman, 1995) y el cuidado de la postura corporal como otro de los frentes de primera intervención dentro de una correcta y global educación para la salud (Cañellas y Torán, 1975; Martí, 1977 a; Odena, 1979). Junto a estos dos objetivos será una responsabilidad de la escuela generar hábitos saludables que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los escolares en un futuro (De la Torre y Muñoz, 2000; Guardia Martínez, 2000; Cantera Garde, 2000).

La educación socio-sanitaria es *“el conjunto de experiencias que contribuyen a crear hábitos y actitudes que afectan a la salud individual y colectiva. Hábitos y actitudes que necesariamente deben ser comunes a la colectividad”* (Navarro, 1975).

La preocupación social por la salud ha quedado patente en el desarrollo de los currícula educativos en la actualidad. Con la L.O.G.S.E. la salud se integró completamente en la escuela, en la cual se ha asumido que los hábitos saludables de vida pueden ser educados dentro de la formación



global de los escolares (De la Torre y Muñoz, 2000). Surge así con gran fuerza la llamada educación para la salud, así como todas las estrategias para su desarrollo en la sociedad.

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. Todo ello inspirado por planteamientos filosóficos, psicológicos, pedagógicos, antropológicos y sociológicos de la Medicina y de otras Ciencias de la Salud”* (Sánchez y cols., 1995).

Así mismo, debe ser entendida como *“el proceso de información y responsabilización del individuo con el fin de que adquiera los conocimientos y hábitos básicos para la defensa y promoción de la salud individual, colectiva y de la naturaleza”* (Martí, 1977 b).

Según Perea (1992) es *“un proceso de formación permanente que se inicia en los primeros años de la infancia, orientado hacia el conocimiento de sí mismo en todas sus dimensiones, tanto individuales como sociales, y también del ambiente que le rodea en su doble dimensión, ecológica y social, con el objeto de poder tener una vida sana y poder participar en la salud colectiva”*.

Casimiro (1999), citando textualmente las conclusiones de la XXXVI Asamblea Mundial de la Salud celebrada en 1983, señala que la educación para la salud es *“cualquier combinación de actividades de información y educación que lleve a una situación donde la gente desee estar sana, sepa cómo alcanzar la salud, haga todo lo que pueda individual y colectivamente para mantenerla y busque ayuda cuando lo necesite”*.

La Carta de Ottawa perteneciente a la O.M.S (1986) establece una orientación de la promoción de la salud centrada en la intervención globalizada y centrada en acciones comunitarias. Desde la intervención en políticas de fomento de la salud hasta la creación de entornos que generen conductas saludables en la población.

Estos objetivos son de nuevo reafirmados en la Declaración de Yakarta (1997) sobre las estrategias y acciones definidas para todos los países en materia de salud, destacando los enfoques globales de intervención para su promoción. Dichas prioridades quedan establecidas en cinco orientaciones esenciales (Delgado 1999):

- Promover la responsabilidad social para la salud.
- Incrementar las inversiones para el desarrollo de la salud.
- Expandir la colaboración para la promoción de salud.

- Incrementar la capacidad de la comunidad y el poder de los individuos.
- Garantizar la infraestructura para la promoción de la salud.

Importantes son las aportaciones ofrecidas por Kirk (1990) con relación a los manifiestos del Scottish Education Department<sup>10</sup> sobre las actividades físicas en las escuelas, donde se afirma, entre otras cuestiones referentes a la Educación Física que: *“... en una sociedad en la que existe un elevado índice de obesidad, mala postura, problemas de corazón y otros tipos de disfunciones físicas, no debería ser necesario resaltar la importancia de la Educación Física y el mantenimiento de una vitalidad general al verse implicados en la realización regular de ejercicio dentro y fuera de la escuela”*. Así mismo, señala este autor que la salud ha sido considerada fundamental en el desarrollo de los currícula en materia de Educación Física, siendo ésta el eje vertebrador de las actividades físicas y deportivas. Hasta tal punto es así, que considera que el enfoque de la Educación Física basada en la salud es uno de los puntos importantes a tener en cuenta en la Educación Física del futuro. Señala textualmente en su obra *“Educación Física y Currículum”* que *“Los exámenes, la salud y la confección del currículum forman la base para una pedagogía crítica de la Educación Física al identificarse como tres temas cruciales de discusión y debate”*.

La consideración de la promoción de la salud dentro de los programas de Educación Física comenzó a cobrar especial importancia a finales del siglo XIX y principios del siglo XX. Se destacaba poderosamente el extraordinario potencial terapéutico e higiénico de la gimnasia como barrera de primer orden a los desórdenes de salubridad e higiene que azotaban a una sociedad en plena revolución industrial. Esta preocupación por lo terapéutico iría descendiendo con el avance del siglo XX, hasta alcanzar en nuestros días las tendencias por la búsqueda de la prevención (Farrington, 1985; Kirk, 1990; Devís y Peiró, 1991).

Parece claro que, dentro del currículum escolar, la Educación Física es la asignatura que responde de forma más directa al tratamiento de aspectos referidos a la salud. Sin embargo, es preciso tener en cuenta que existe un amplio y extenso abanico de consideraciones enmarcadas en el ámbito de la salud y que es preceptivo considerar y analizar de forma pormenorizada a la hora de establecer un adecuado tratamiento escolar. Según señalan Colquhoun y Kirk (1987) no es preciso embargar toda la Educación Física al servicio de la salud, ya que no es la Educación Física

---

<sup>10</sup> Departamento que publicó una serie de documentos oficiales sobre currículum escolar, en los cuales, se presentan modos de actividad que forman parte del currículum básico de las escuelas escocesas. Entre ellos se hace referencia a la actividad física y su concepción dentro de dicho currículum.

en el currículum escolar la única arma para tomar partida de esta empresa. Recordemos, por otro lado, los programas de interdisciplinariedad destacados como fórmula más idónea a la hora de establecer el tratamiento de la salud dentro del ámbito escolar.

Existe una confusión conceptual importante en referencia a las relaciones de la Educación Física y la salud en múltiples programas curriculares, así como una carencia grave de objetivos concretos dentro de esta serie de contenidos (Almond, 1983). El hecho más que contrastado de que la salud del escolar es primordial dentro de los programas de Educación Física no se corresponde en absoluto con el tratamiento y confusión curricular al cual se ven sometidos. Será, por tanto, esencial marcar las directrices a seguir dentro de una concepción escolar de salud en los programas de Educación Física, así como la filosofía y líneas metodológicas que han de guiar la actuación docente.

En una sociedad claramente preocupada por lo sanitario, aquejada de problemas tales como la obesidad, el tabaco, el alcohol, el sida o la marginalidad, la educación para la salud se presenta como una ventana de aire fresco que ofrece el cambio y la integración en la sociedad (Serrano, 1989). El propio concepto dinámico de la salud, expuesto constantemente a los cambios de la sociedad, demanda la presencia de estrategias que permitan la adaptación a dichos cambios (Pozuelos y Travé, 1995).

En definitiva, la educación para la salud, no será considerada únicamente como una educación sobre la salud, en la cual, se adquieran conceptos sobre los efectos que las conductas poseen sobre nuestra salud en general; se trata de educar a través de la salud y en la salud, donde puedan ser desarrollados procedimientos y actitudes para que el alumno quiera conseguir el mayor grado de bienestar, generándose actitudes y prácticas saludables para su vida presente y futura (Martí y cols., 1984; Guzzo y cols., 1984; Díaz del Cueto, 2000).

Delgado (1999), citando a March (1999) señala que la intervención en Educación para la salud se ha de desarrollar desde tres grandes ámbitos:

- Individual: comunicación educador-alumno.
- Grupal: tiene relación con aquellos trabajos realizados en dinámica de grupo, aprendizaje cooperativo entre compañeros, grupos de discusión o torbellino de ideas.
- Comunitaria: intervención de grupos institucionales en la promoción de la salud.

Esta circunstancia exige de inmediato adoptar medidas en el seno del entorno escolar, donde se favorezcan las condiciones para el acceso a estas conductas saludables, eliminando toda posible fuente de riesgo. Todo

ello deberá disponer de un apoyo institucional que trascienda del ámbito escolar, donde se adopten medidas políticas que apunten hacia la misma línea.

La educación para la salud nos exige a su vez, el planteamiento de modelos educativos alejados de rigidez y de instrucción. El alumno ha de concebir la salud como un bien propio y nunca impuesto. Debe trabajar la salud de forma activa y ser partícipe del desarrollo de su propio conocimiento. Construir paulatinamente la salud aportará aprendizajes significativos e instaurará conductas más duraderas. Apostamos por informar y formar, generando una construcción de conductas hacia polos positivos o saludables, intentando no tener que acudir a reconducir o modificar conductas ya instauradas. Por tal circunstancia, es tan importante que el entorno facilite el acceso a conductas saludables, por lo que se hace precisa una interacción entre las instituciones sociales, la escuela, la familia, el entorno de amigos, etc. (De Diego y cols., 1982; Salleras, 1985; Devís, 2000).

No obstante, en la mayoría de las ocasiones, es preciso generar programas para modificar los hábitos no saludables detectados en los escolares. Este proceso exigirá conocer en profundidad dicha problemática para intervenir sobre ella, generando actuaciones que vayan dirigidas a perpetuar conductas más adecuadas.

Casimiro (1999), citando a Mendoza y cols. (1994 a) señala que el centro escolar es el lugar más adecuado para desarrollar programas de promoción de la salud, argumentando los siguientes motivos:

- Acoge a la casi totalidad de la población infantil durante bastantes años, en el momento de la vida que es más fácil asimilar hábitos, actitudes y conocimientos, ya que la modificación de conductas es mucho más compleja en el adulto.

- Los profesores son profesionales especializados en educar, sabiendo fomentar estilos de vida saludables.

- Es un “derecho” del alumno, ya que la sociedad le va a exigir constantemente que decida o escoja entre diferentes opciones, y la escuela debería haberle orientado al respecto sobre lo que es positivo y negativo para su salud, para que la persona escoja voluntariamente, pero con conocimiento de causa.

La O.M.S. (1998), en su glosario de promoción de salud señala que unas escuelas promotoras de salud (health promoting schools) se define como aquellas que refuerzan constantemente su capacidad como un lugar saludable para vivir, aprender y trabajar. En dichas escuelas existe un trabajo interdisciplinar que implica al personal de salud y de educación, a los profesores, estudiantes y padres en pro del fomento de la salud. El objetivo

fundamental es abordar tareas globales de intervención en salud, articulando intervenciones de manera conjunta y generando ambientes favorables para la salud.

Se ensalza la intervención multidisciplinar para la consecución de éxito en la educación para la salud. En este sentido, la participación de los padres y el propio centro ha de configurarse en elementos impulsores de este proceso educativo. Nieda (1993) señala que las características definidoras de una escuela promotora de salud se han de centrar en que:

- 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 currículum.
- 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 los 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 currículum de la Educación Física para la Salud. Además, da a los alumnos la posibilidad de hacerse más conscientes como consumidores de servicios médicos.

No obstante, hablar de educación para la salud no implica, por la inclusión del propio sustantivo “educación”, que el compromiso sea

exclusivamente para el sector docente. En educación para la salud es imprescindible articular estrategias conjuntas en diversos sectores de atención a la sociedad, sobre todo la familia, el entorno de amigos, la escuela y la comunidad. De dichos sectores, la educación física tiene una influencia directa en la mayoría, circunstancia por la cual poseerá un papel representativo, máxime cuando la práctica de actividad física es considerada una de las conductas más beneficiosas para la salud en sentido global.

## II.2. LA EDUCACIÓN FÍSICA COMO PROMOTORA DE SALUD A TRAVÉS DE LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA

### II.2.4. La promoción de la salud dentro del currículum de Educación Física.

**S**egún señala Len Almond (1992) una Educación Física basada en la salud dentro del ámbito escolar ha de conseguir una serie de metas principales, tales como:

- Que los escolares vean favorecido el proceso de maduración y desarrollo equilibrado de los sistemas del organismo.
- Adquieran conocimientos, habilidades y comprensión para reconocer los valores del ejercicio físico para la salud.
- Aprendan cómo adoptar un estilo de vida activo y mantener un compromiso con la vida activa.
- Evolucionen desde la dependencia del profesor a aprender a actuar con independencia.

Este autor manifiesta que una Educación Física para la salud ha de poseer dos orientaciones fundamentales que se centren, por un lado, en facilitar un crecimiento y desarrollo equilibrado del escolar y, por otro lado, proporcionar una vida activa que asegure la participación en actividades físicas fuera del entorno escolar. La consecución de estas dos aspiraciones requiere la puesta en marcha de toda una serie de mecanismos de intervención docente (tabla 2).

Teniendo en cuenta las consideraciones de Almond, las líneas directrices de intervención que sustentan el presente proyecto, van encaminadas sobre la orientación de facilitar un crecimiento y desarrollo equilibrado del escolar, basado fundamentalmente en una intervención metodológica activa que fomente la creación de hábitos de práctica de ejercicio físico y deportivo. Esta circunstancia exige la formación de un maestro reflexivo que no oriente su intervención en la consecución de logros a corto plazo, sino que esté centrado en garantizar un proceso emancipador que sitúe al sujeto en el contexto social dotándole de recursos para tener la oportunidad de llevar modelos de vida saludables. Todo el proceso pasará ineludiblemente por trabajar una Educación Física orientada hacia la salud que forme en conceptos (sobre la actividad física), a través de la actividad física y el movimiento (procedimientos que desarrolle en el seno del aula a través de los cuales se experimenten prácticas saludables) y en la propia actividad física como agente educativo de primer orden.

Siguiendo las aportaciones de Devís y Peiró (1991), un enfoque del currículum de Educación Física basado en la promoción de la salud, debería establecer las siguientes aportaciones:

- Conseguir una participación directa del alumno en su propio proceso de enseñanza-aprendizaje, que vaya dirigido a conseguir un grado de autonomía que le capacite para autogestionar sus actividades físicas. Se trata de fomentar una metodología activa, en la cual, el propio alumno construye sus aprendizajes. Dicha metodología era establecida ya por la figura de Platón en la Grecia Clásica (Álvarez, 1993).

- Una orientación hacia los aspectos cualitativos de los ejercicios físicos, evitando caer en tendencias irracionales de búsqueda de rendimiento.

- Una reorientación de la condición física hacia la búsqueda de la salud, donde cobran especial importancia los componentes de resistencia cardiovascular, fuerza y resistencia muscular, la composición corporal y la flexibilidad.

- Muy importante es la consideración sobre la correcta y segura realización de los ejercicios físicos, evitándose aquellas manifestaciones de ejercicio que son perjudiciales para la salud y son contraindicados desde el punto de vista postural.

Un enfoque cualitativo de la Educación Física, la realización correcta de los ejercicios físicos y la búsqueda de autogestión de las actividades físicas son dos elementos primordiales que han de figurar en la concepción de un currículum basado en la promoción de la salud en el ámbito escolar. Para ello, será imprescindible proporcionar un adecuado conocimiento teórico y práctico que otorgue una correcta base de apoyo a los escolares (Peiró y Devís, 1991; Devís y Peiró, 1992 b; Delgado y cols., 1997).

Junto a los objetivos principales de los programas educativos de actividades físicas orientadas hacia la salud es importante analizar la orientación metodológica así como una filosofía precisa para su desarrollo dentro de un contexto escolar. Cada una de estas orientaciones o modelos representan diferentes concepciones sobre la manera de entender la relación entre la Educación Física y la salud (Devís y Peiró, 1992 a; Devís y Peiró, 1993 b; Peiró, 2000).

En primer lugar, se destaca el llamado modelo médico, con una fundamentación centrada en el funcionamiento del cuerpo junto a la valoración de aspectos anatómicos y biomecánicos. Este modelo tiene una gran representatividad dentro de la Educación Física, debido en gran medida al fuerte influjo que la Medicina ejerce sobre el campo de las actividades físicas. Destacamos, sobre todo, dentro del ámbito del



entrenamiento deportivo, la gran dependencia existente con las diferentes disciplinas médicas puestas al servicio del máximo control del deportista, y al mantenimiento exhaustivo de la “máquina” corporal para la consecución de rendimiento. Así mismo, no hemos de olvidar, tal y como señala Miranda (1987) que *“La Educación Física corrió largo tiempo al amparo de la Medicina, como medio de salud”*.

**Tabla 2. Mecanismos de actuación que han de guiar la programación de una Educación Física basada en la salud. Modificado de Almond (1992)**

| <b>Orientaciones y mecanismos de intervención para una Educación Física basada en la salud</b> |   |
|--|---|
| <b>Facilitar un crecimiento y desarrollo equilibrado del escolar:</b>                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumentar el funcionamiento de los órganos y sistemas corporales (corazón, sistema respiratorio, etc.).</li> <li>- Consecución de un equilibrio adecuado del sistema músculo-esquelético mejorando las propiedades contráctiles, fuerza de tendones y tejidos conectivos, mayor amplitud de movimientos, etc.</li> </ul>  |
| <b>Promoción de una vida activa</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentar las actividades de tal forma que su práctica suponga una experiencia positiva, motive y recompense de los esfuerzos aplicados.</li> <li>- Generar interés para la práctica de actividades físicas fuera del entorno escolar, circunstancia que supone otorgar cierta autonomía en la construcción por parte del alumno de sus propios programas de ejercicio físico.</li> <li>- La interacción profesor/alumno es uno de los elementos fundamentales a tener en cuenta. Es imprescindible que el profesor muestre confianza en los progresos que sus alumnos son capaces de llevar a cabo, siendo en todo momento propositivo y nunca impositivo.</li> </ul> |

Este modelo está basado en la búsqueda de la realización correcta de los ejercicios físicos, sin establecer en ningún momento una vinculación pedagógica hacia la concepción psico-social del fenómeno de la salud en el ámbito escolar. Existe un abandono en la búsqueda de la reflexión y la crítica por parte de los alumnos hacia lo que supone la práctica correcta y continuada de ejercicios físicos y sus repercusiones sobre la salud.

En segundo lugar, nos encontramos con el modelo psico-educativo, basado esencialmente en preceptos educativos y psicológicos de búsqueda de libertad de elección por parte del elemento discente, bajo un prisma orientado hacia aquellas actitudes que son beneficiosas para la salud. Se basa en la proporción de una gran cantidad de información que genere conocimiento necesario y facilite la toma de decisiones por parte del alumno. Se trata de conseguir modificar el estilo de vida y dirigirlo por derroteros más saludables, despertando la conciencia individual de autorresponsabilidad. Sin embargo, dentro de este modelo se abandona la consideración de todos aquellos factores de naturaleza socio-cultural que, sin duda, influyen decisivamente en la conducta de los sujetos vinculados a cualquier actividad de naturaleza educativa.

En tercer lugar, nos encontramos con el modelo sociocrítico que, apoyado sobre una sólida base de naturaleza social, pretende establecer un análisis crítico y racional de todos aquellos elementos que juegan un papel decisivo dentro del ámbito de las actividades físicas y la salud. Se trata en este modelo de promover toda una serie de reflexiones a los planteamientos y dificultades de las ideologías asociadas tradicionalmente al ejercicio físico, condición física, deporte y salud. Un análisis de elementos sociales, culturales, económicos y políticos que rodean a las actividades físicas y a la salud. Se trata de fomentar una preocupación tanto individual como colectiva por la salud que lleve al cambio social. Una buena herramienta para conseguir tales pretensiones es la utilización de un material diverso (lecturas, documentales, etc.) que dé pie a crear discusiones sobre temas considerados clave desde el punto de vista de la salud (Peiró y Devís, 1992). No obstante, según señala Sparkes (1991), los riesgos de este modelo se encuentran en el abocamiento hacia un determinismo ineficaz que anule toda intencionalidad de naturaleza individual.

Por último, es necesario tener en cuenta la concepción de un modelo holístico que valore las aportaciones más positivas de cada uno de los modelos anteriores y se pueda construir así un currículum de Educación Física y salud que sea práctico y enriquecedor (Sparkes, 1989; Kirk, 1990; Devís y Peiró, 1992 a; Peiró y Devís, 1992).

La salud corporal está adquiriendo en la actualidad un fuerte empuje dentro del marco curricular de Educación Física. Es importante plantear una profunda reflexión sobre las directrices que dicho contenido representa en el entorno educativo, así como la forma en que es concebido y llevado a la práctica. Para comprender la situación de la salud corporal dentro del currículum de Educación Física es preciso conocer cuál ha sido la evolución de esta materia dentro del sistema educativo español.

Se está produciendo una transformación fundamental en la concepción de la salud que se orienta del tratamiento hacia la promoción de

la salud (O.M.S., 1984), del trabajo individual al trabajo en equipo, fomentándose una cooperación intersectorial, participación comunitaria y despertar del sentimiento de autorresponsabilidad. Se destaca así la necesidad de abordar los problemas de salud, no sólo desde el estricto ámbito de lo sanitario (Martí, 1977 a; Ramos y cols., 1992; Frenk, 1993).

En esta línea de ideas, la educación para la salud constituye un elemento de primer orden desde la consideración del centro escolar como plataforma de diseminación de valores socio-culturales. El profesional de la educación posee un papel relevante dentro del entramado social y, desde este punto de vista, puede ejercer una labor fundamental en inculcar tendencias que contribuyan a la salud. Se busca una intervención participativa, crítica y emancipatoria, que ensalce un creciente protagonismo por parte de los diferentes agentes sociales (Sánchez y cols., 1995).

Importantes al respecto son las afirmaciones de Martí y cols. (1984) cuando destacan: *“...si la escuela es el lugar de aprendizaje e integración del niño en el plano cultural, el maestro, por su lenguaje, gesto, mirada o ejemplo, puede educar conductas y hábitos que aumenten la salud y mejoren la disponibilidad del cuerpo, no remendando al médico, sino en tanto que profesional de la enseñanza, que vive como individuo de una sociedad determinada. Lo educativo y lo sanitario pueden enriquecerse y complementarse mutuamente...”*.

Según señalan Guzzo y cols. (1984), la concepción bio-psico-social de la salud puede ser acometida desde una perspectiva docente que posibilite la formación de una conciencia y hábitos de salud, siendo fundamental la adopción de métodos de enseñanza-aprendizaje que permitan la reflexión y el aprendizaje significativo. Entre dichos métodos de aprendizaje destacan la enseñanza en escalera de conocimiento, como el más eficaz a la hora de conseguir la instauración de hábitos de salud. En dicho método, la teoría o mensaje es llevada a la práctica para, posteriormente, efectuar una reflexión de la misma estableciendo una dinámica alterna de teoría y práctica. En este sentido, es interesante tener en cuenta las orientaciones pedagógicas establecidas por Fortuny (1979) a la hora de introducir los contenidos de salud dentro del ámbito escolar. Esta autora habla de la llamada enseñanza ocasional, los programas independientes y la enseñanza interdisciplinar.

En la enseñanza ocasional el profesor, aprovechando cualquier acontecimiento, introduce de forma esporádica una serie de contenidos que fomenten la reflexión colectiva sobre el tema planteado en cuestión. Sin dejar de ser un recurso válido para la introducción de temas de salud, su escasa incidencia temporal no le hace adquirir un valor importante como promotor de hábitos saludables en los escolares.

Los programas independientes suponen la introducción de una asignatura específica de higiene y salud escolar dentro de los currícula de enseñanza escolar. Parece ser que esta fórmula plantea serios problemas desde el punto de vista económico, ya que supondría un aumento en las plantillas docentes y un serio incremento en medios y recursos para acometer tales reformas.

En cuanto a los programas interdisciplinares, parecen ofrecer la solución a esta serie de planteamientos. Dichos programas establecen el desarrollo de un contenido íntimamente conexionado con todas las materias que integran el currículum escolar. Entraría a formar parte de la labor de programación de los educadores de un determinado centro, estableciéndose un proyecto común en aras de introducir contenidos de salud en las diferentes materias. En este caso, los contenidos de salud corporal impregnarían la actividad docente del centro y su influencia sobre los escolares sería de mayor magnitud.

Existen experiencias de desarrollo interdisciplinar con la participación de áreas de Lenguaje, Ciencias Naturales, Ciencias Sociales, Matemáticas, Educación Plástica y Educación Física, todo ello en colaboración estrecha con personal sanitario que han dado excelentes resultados desde el punto de vista del tratamiento de la educación para la salud en el ámbito escolar (Marticorena y cols., 1990).

La educación para la salud durante la infancia y la adolescencia es una actividad fundamental para la promoción de la salud y la consecución de hábitos saludables en los escolares (Smith, 1984; Almond, 1986; Sallis y McKenzie, 1991; Sánchez y cols., 1992). Malina (1989) señala al respecto que las actividades físicas son fundamentales para el desarrollo de los niños y adolescentes, teniendo efectos claramente beneficiosos en el crecimiento y maduración.

Si destacamos el centro escolar como foco generador de salud, la figura del educador cobra especial relevancia en dichas funciones, siendo particularmente importante un diálogo o comunión entre la intervención pedagógica del mismo, la participación de las asociaciones de padres de alumnos (Hubert, 1987) y el contacto directo con profesionales del sector sanitario. Son fundamentales para armonizar tales proyectos toda una serie de intercambios estables para la elaboración de los currícula conducentes a la mejora de los hábitos saludables en los alumnos (Navarro, 1975; Martí, 1977 b; Fortuny, 1979; de Armas y cols., 1980; Jiménez y cols., 1983; Smith, 1984; Sánchez y cols., 1993 b).

Somos conscientes que la infancia es el período más importante para establecer un modelado de las conductas que repercuten directamente

sobre la salud, destacando la etapa de enseñanza obligatoria como el momento crucial para abordar estilos de vida saludables (Nieda, 1993).

La reforma de la enseñanza implantada en España con la L.O.G.S.E. ha apostado fuertemente por un desarrollo de la salud dentro de los centros escolares, consciente del papel fundamental de la escuela como transmisora de valores dentro de la sociedad. Nos encontraríamos bajo el paradigma del llamado “discurso de producción” de Giroux, citado por Colquhoun (1992), en el cual, se manifiesta que las fuerzas externas a la escuela determinan lo que ocurre dentro de ella. Dicho discurso está marcado por tres elementos principales:

- Las relaciones escuela-comunidad, ya que el centro escolar está inmerso plenamente en el ámbito socio-cultural.
- Relaciones de la escuela con el Estado, el trabajo y la producción de conocimiento.
- Situar el análisis dentro de un contexto socio-histórico.

Sin embargo, la promoción de la salud en los centros escolares ha supuesto un reto importante para el sector docente que, en muchas ocasiones, se siente desprotegido y con escasa formación para establecer dicha promoción de la salud (Sánchez y cols., 1993 b). La falta de formación en materia de salud por parte del sector docente es un fiel reflejo de la configuración de dicha materia dentro de los planes de estudios presentes en las titulaciones de especialistas en Educación Física. Así, en los planes de estudios de 1950 y 1967 para formación de Maestros no aparecen asignaturas relacionadas con la salud, que es abordada de forma indirecta en contenidos variados. Tan sólo en el plan de estudios de 1971 se aprecia la existencia de asignaturas específicas que tratan la Educación Física desde una perspectiva de salud en algunas Escuelas Universitarias de Magisterio (Gerona, Almería, Cádiz y Valencia) (Romero Granados, 1995). Por otro lado, en los centros de formación de Licenciados en Educación Física tan sólo existen asignaturas optativas referidas a salud que no gozan de prioridad dentro de la formación. No obstante, paulatinamente se está produciendo una mejora en la formación del profesorado en materia de educación para la salud y, del mismo modo, tal y como manifiesta Nieda (1993): “... es verdad también que muchos profesionales se sienten inseguros ante nuevos contenidos para los que no han sido preparados, pero también es cierto que existen en este momento gran cantidad de libros de consulta sobre el tema, que los sanitarios de los centros de salud pueden aportarnos una valiosa ayuda, y que existe un compromiso decidido de los Ministerios de Educación y Sanidad de colaborar conjuntamente en la tarea”.

Si se ha determinado que la educación para la salud es una tarea de carácter multidisciplinar, es importante tener en cuenta un elemento decisivo de participación, sin el cual, todo proyecto de intervención se vería sumido en el fracaso más absoluto. Nos referimos a intervención de los padres o, en un sentido más organizativo, las llamadas asociaciones de padres (APAs).

La implicación de los padres favorecerá el afianzamiento de las conductas saludables que son deseables en los alumnos. De esta forma, el proceso educativo no se detiene en ningún momento, ya que el centro escolar es una prolongación de las actividades desarrolladas en el seno de la familia. Pero, para que funcione esta empresa de intervención continua y global, es preciso dotar de información suficiente a los padres para que participen del proceso educativo de sus hijos y que, de esta forma, no existan conflictos de contradicción entre los hábitos y criterios adoptados en el centro escolar y los existentes dentro del seno familiar (Martí, 1977 a; Solé, 1979; de Armas y cols., 1980; de Diego y cols., 1982; Guzzo y cols., 1984; Cunningham y Davis, 1988).

Tal y como afirma Nieda (1993): *“Es preciso reflexionar con los alumnos sobre sus hábitos generales de higiene y salud, acerca de las costumbres de sus familiares, para conocer en qué medida están arraigadas sus ideas. Producir un cambio conceptual a ciertas edades puede ser de importancia decisiva para introducir los nuevos valores y para que los estudiantes adquieran hábitos más duraderos”*.

La tarea de involucrar a los padres directamente en proyectos para la mejora de la salud escolar puede llegar a ser difícil de concretar, tal y como señalan Sánchez y cols. (1993 b) en una experiencia participativa de investigación desarrollada en la Región de Murcia, cuando reconocen lo complicado que supuso para el proyecto de investigación el desarrollo de una intervención consciente y coordinada por parte de los padres.

Con el advenimiento de la L.O.G.S.E. se produjo una revalorización de la figura de los padres dentro del proceso educativo. Se es claramente consciente del papel esencial que los padres poseen en el éxito de las tareas educativas emprendidas en la escuela. De esta forma, dentro del artículo segundo del título preliminar, en lo referente a los principios que han de regir la actividad educativa se destaca: *“La participación y colaboración de los padres o tutores para contribuir a la mejor consecución de los objetivos educativos”* (M.E.C., 1990; B.O.E., 1990).

Palacios y Paniagua (1992) destacan una seria problemática en la colaboración de los padres dentro del proceso educativo desarrollado en los centros. Estos autores referencian una investigación desarrollada por Palacios y Oliva (1991), en la cual, se entrevistaba alrededor de 800 madres

y educadores, concluyéndose que la mayoría de los contactos entre padres y educadores en etapa infantil son de tipo informal (85,9% informales y 14,1% formales). Del mismo modo, dichos contactos van disminuyendo a medida que se avanza en las etapas educativas de primaria y secundaria obligatorias. En este estudio se destaca que, incluso, los contactos telefónicos llegan a ser infrecuentes, así como la implicación en las tareas docentes desarrolladas por el centro y actividades extraescolares.

La salud en el seno escolar se ha de concebir como un factor preventivo de primer orden, que ayude a generar en los niños toda una serie de actitudes positivas bajo una perspectiva de comprensión, que mejore su conocimiento e influya decisivamente en sus comportamientos cotidianos (Almond, 1986; Caldecott, 1988; Shepard, 1996).

Estos objetivos generales pueden explicitarse en unos objetivos terminales para alumnos de las etapas de enseñanza primaria y secundaria. Ello posibilitará un marco más concreto de actuación desde la asignatura Educación Física y Salud corporal:

- Conocer las situaciones de riesgo derivadas de determinadas actividades físicas.
- Adoptar las medidas necesarias para evitar posibles accidentes en la actividad física, a través de una correcta utilización de espacios y materiales.
- Conocer normas básicas de alimentación que afecten en la realización de actividades físicas.
- Mantener una correcta actitud postural en cualquier situación.
- Valorar y dosificar el esfuerzo que debe realizar en diferentes actividades físicas.
- Identificar diferentes grados de complejidad en la actividad física (duración, distancia, número de participantes, etc.).
- Reconocer la relación existente entre las actividades físicas realizadas y los efectos inmediatos en el organismo.
- Disfrutar de la actividad física, independientemente de los resultados.
- Desarrollar la autoestima a partir de sus posibilidades de movimiento y el esfuerzo que realiza.
- Reconocer y respetar las capacidades motrices propias y de los compañeros.
- Realizar el máximo esfuerzo en las actividades realizadas.
- Adaptar sus capacidades físicas básicas y destrezas motrices a medios no conocidos.

## II.3. LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ESPAÑA

### II.3.1. Comportamiento físico-deportivo de los adolescentes.

La práctica de actividad físico-deportiva es un factor integrado en los denominados estilos de vida saludables, que contribuye decisivamente a mantener la salud y calidad de vida de los sujetos que incluyen a la misma en sus hábitos de vida. Por tanto, es preciso su análisis en todos aquellos estudios que están centrados en los hábitos de salud de la población. En los últimos años, la promoción de la actividad físico-deportiva relacionada con la salud, ha sido centro de interés de diversas investigaciones de corte psicosocial. Destacamos en este sentido la serie de estudios sociológicos de García Ferrando (1990, 1993, 1997), Mendoza y cols. (1994 a), Durán (1995), García Montes (1997), Casimiro (1999), así como las aportaciones periódicos del Centro de Investigaciones Sociológicas (C.I.S.).

El fracaso de la promoción deportiva en España por parte de los diferentes agentes sociales se pone de manifiesto en los resultados de diferentes estudios sociológicos. En un estudio realizado por García Ferrando (1991) sobre el comportamiento de los españoles con edades comprendidas entre los 15 y los 60 años, con relación a sus hábitos deportivos en las dos últimas décadas, donde la proporción de población estudiada es representativa de la totalidad de las Comunidades Autónomas españolas, se desprende que las instituciones no generan un apoyo directo a la promoción del deporte. Se vuelve a detectar un fracaso en el ansiado “Deporte para todos”, que queda maltrecho a favor de una intervención más centrada en la construcción de macroinstalaciones destinadas para el uso de reducidos grupos de privilegiados por sus excelencias deportivas.

La baja consideración de la actividad físico-deportiva como elemento de salud por parte de los poderes políticos, queda evidenciada en la escasa dedicación de horas lectivas de Educación Física en los centros escolares. Lleixá (2001) señala que, cuantas menos horas se dediquen a esta área de conocimiento, mayor perjuicio se producirá en los hábitos de práctica física en los escolares. En la actualidad, la Educación Física está experimentando una revalorización dentro del currículum de enseñanza primaria y secundaria en los diferentes países europeos, ya que es una materia susceptible de mejorar los hábitos de salud de los escolares. Sin embargo, la carga lectiva varía sensiblemente en los distintos países europeos (tabla 3).



**Tabla 3. Recomendaciones sobre la distribución del número de horas lectivas anuales de la asignatura de Educación Física (Comisión Europea, 2001, citado por Lleixà, 2001).**

| PAISES  | A LOS 7 AÑOS DE EDAD | A LOS 10 AÑOS DE EDAD | A LOS 13 AÑOS DE EDAD | A LOS 16 AÑOS DE EDAD |
|---|----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Bélgica-Fran.   | 59 – 7%              | 61 – 7%               | 91 – 11%              | 61 – 7%               |
| Bélgica-Ger.  | 59 – 7%              | 61 – 7%               | 91 – 11%              | 61 – 7%               |
| Bélgica-Flam.   | *                    | *                     | 61 – 7%               | 61 – 7%               |
| Dinamarca   | 30 – 5%              | 90 – 12%              | 90 – 10%              | 60 – 6%               |
| Alemania  | 75 – 12%             | 81 – 11%              | 66 – 8%               | *                     |
| Grecia  | 52 – 8%              | 52 – 7%               | 53 – 6%               | 39 – 5%               |
| España  | 70 – 9%              | 53 – 6%               | 35 – 4%               | 18 – 2%               |
| Francia   | 98 – 11%             | 89 – 10%              | 102 – 11%             | 66 – 7%               |
| Irlanda   | 43 – 5%              | 43 – 5%               | *                     | *                     |
| Italia  | 60 – 7%              | 60 – 7%               | 63 – 7%               | 67 – 7%               |
| Luxemburgo  | 92 – 10%             | 93 – 10%              | 60 – 7%               | 30 – 3%               |
| Países Bajos  | *                    | *                     | 100 – 9%              | 33 – 3%               |
| Austria   | 60 – 10%             | 90 – 12%              | 90 – 9%               | 60 – 6%               |
| Portugal  | *                    | 58,3 – 7%             | 58 – 7%               | 53 – 7%               |
| Finlandia   | 57 – 9%              | 57 – 9%               | 57 – 7%               | *                     |
| Suecia  | *                    | *                     | *                     | *                     |
| Inglaterra y Gales  | *                    | *                     | *                     | *                     |
| Irlanda del N.  | *                    | *                     | *                     | *                     |
| Escocia   | *                    | *                     | *                     | 52 – 5%               |
| <b>Asociación europea de libre Comercio/Espacio Económico Europeo.</b>  |                      |                       |                       |                       |
| Islandia  | 68 – 11%             | 68 – 10%              | 68 – 9%               | 39 – 6%               |
| Liechtenstein   | 101 – 13%            | 90 – 10%              | 120 – 12%             | 60 – 6%               |
| Noruega   | 43 – 8%              | 67 – 9%               | 76 – 9%               | 59 – 7%               |
| <b>Países candidatos.</b>   |                      |                       |                       |                       |
| Bulgaria  | 65 – 14%             | 57 – 10%              | 51 – 7%               | 54 – 6%               |
| República Checa   | 58 – 9%              | 58 – 8%               | 58 – 7%               | 58 – 7%               |
| Estonia   | 73 – 14%             | 59 – 9%               | 55 – 7%               | 64 – 7%               |
| Letonia   | 40 – 11%             | 47 – 10%              | 47 – 7%               | 105 – 12%             |
| Lituania  | 59 – 14%             | 51 – 9%               | 59 – 7%               | 59 – 6%               |
| Hungría   | *                    | *                     | *                     | *                     |
| Polonia   | 93 – 16%             | 83 – 13%              | 83 – 11%              | 83 – 10%              |
| Rumanía   | 85 – 15%             | 57 – 9%               | 57 – 6%               | 57 – 7%               |
| Eslovenia   | 94 – 16%             | 94 – 14%              | 65 – 8%               | 79 – 9%               |
| Eslovaquia  | 84 – 14%             | 56 – 8%               | 56 – 6%               | 84 – 8%               |
| Chipre  | 46 – 6%              | 46 – 6%               | 175 – 20%             | 48 – 6%               |
| * las directrices oficiales especifican que la materia debe impartirse, a la vez que concedan libertad a los profesores y a los centros para determinar cuánto tiempo debe dedicarse. |                      |                       |                       |                       |

Analizando la distribución horaria asignada a las clases de Educación Física, observamos que dicha materia no es una prioridad en la política educativa comunitaria. La escasa atención de la promoción de la práctica físico-deportiva por parte de los poderes políticos se traduce, obviamente, en bajos niveles de práctica de actividad físico-deportiva en la población. En este sentido, Mendoza y cols. (1994 a) presentaron las conclusiones de un estudio descriptivo sobre las conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud, de edades comprendidas entre 11 y 15 años (E.C.E.R.S). Dicho estudio forma parte de un proyecto que engloba a 24

países europeos y Canadá, cuyo objetivo era conocer los estilos de vida relacionados con la salud y analizar similitudes, cambios y diferencias entre los distintos países, comprobando la influencia de diferentes variables. Respecto a las conductas relacionadas con la práctica de actividad físico-deportiva, observa que un 28% de la población escolar en estas edades no practica nunca deporte.

Estudios realizados por el C.I.S. (2000), detectan que los adolescentes dedican tan sólo un 20,50% de su tiempo libre a la práctica de actividad físico-deportiva. En esta línea, García Ferrando (1993) indica que, el deporte ocupa el sexto lugar en las intenciones de aprovechamiento del tiempo libre. Navarro y Mateo (1993) sitúan la preferencia de práctica deportiva de los adolescentes en el noveno lugar.

Los resultados que se desprenden de un análisis sociológico sobre los comportamientos, actitudes y valores de los españoles y el deporte realizado a finales de 1995, apuntan que el deporte en España ha mejorado su imagen y consideración, debido fundamentalmente al éxito de eventos deportivos como las Olimpiadas de 1992, arrastrando masas hacia la práctica deportiva. Sin embargo, esta imagen no se corresponde con planteamientos reales y, aunque se observa un aumento de practicantes deportivos, es también patente el creciente abandono, debido a la falta de continuidad y adherencia. La falta de una política de promoción general del deporte y el escaso asociacionismo deportivo, son trabas para este desarrollo y consolidación. Un aspecto a considerar en los resultados de este estudio, es el aumento de la práctica por parte del sector femenino, que se orienta hacia actividades físicas con claros fines estéticos (García Ferrando, 1997).

Del estudio realizado por Sánchez Bañuelos (1996) con adolescentes de la Comunidad de Madrid, llama la atención el hecho que las mujeres aumenten significativamente sus *niveles de práctica* con el transcurso de los años. No obstante, es preciso analizar cuáles son las motivaciones principales que les llevan a practicar.

Según los datos de García Ferrando (1997), se ha duplicado el porcentaje de practicantes con una frecuencia de tres o más días de práctica de actividad física a la semana desde 1975 a 1995, pasando de un 20% a un 42%. No obstante, la profesora Vázquez (1993) nos indica unos resultados donde las frecuencias de práctica son menos alentadoras, donde tan solo es el 7% que practica varias veces por semana.

Resultados de Gutiérrez (1995), indican que un 68% de los sujetos practica regularmente deporte, siendo un 32% los que no practican nunca, y existiendo diferencias por géneros, ya que los varones practican más que las mujeres.

Como indica García Ferrando (1997), los hábitos de práctica físico-deportiva han ido aumentando con el transcurso de los años, impregnando el estilo de vida de la población española. Los datos aportados por dicho autor, señalan este aumento progresivo de 1975 a 1995. Sin embargo, la evolución de práctica en los últimos años ha sufrido un estancamiento en el aumento de los porcentajes de practicantes, e incluso ha aumentado el porcentaje de los que practicaban antes y han abandonado. Otros datos preocupantes son los aportados por el C.I.S. (2000), señalando en su informe que tan solo el 20,5% de la juventud española, en edades comprendidas entre 15 y 29 años, suele realizar actividad físico-deportiva fuera del entorno escolar.

En la Comunidad de Madrid han sido llevados a cabo varios estudios. Frojan y Rubio (1997), señalan que un 14,8% de la población practica entre 4 y 6 veces por semana, un 26,4% entre 1 y 3 días y un 20,5% menos de una vez a la semana. Por otro lado, Cantera Garde y Devís (2002), en un estudio realizado con escolares adolescentes (12-18 años) de la provincia de Teruel, encuentran porcentajes de práctica deportiva más elevados que los autores anteriores. Dichos autores catalogan como activos o moderadamente activos a un 57,2% de los sujetos, mientras que el 42,8% son considerados como inactivos (tabla 4).

Los resultados de una encuesta realizada por García Ferrando y Maestre Sancho (2000) sobre hábitos deportivos de la Comunidad de Valencia, señalan que, tanto el porcentaje de participación en un deporte como el de práctica deportiva, registrado en la ciudad de Valencia, son ligeramente superiores a los registrados en el conjunto de la Comunidad Valencia y en España. El 39% de toda la población de la Comunidad de Valencia, así como el 37% de la población española, practica uno o varios deportes. Centrándonos en los habitantes de la ciudad de Valenciana, señalar que el 41% de sus habitantes practican deporte, del cual el 25% practica sólo un deporte y el 16% dos o más, y donde la tendencia a introducir el deporte como parte integrante de sus hábitos cotidianos, representa el 90% de los practicantes. En contra de lo que cabría suponer, la población estudiante no realiza más deporte durante el curso escolar, donde solamente es el 3% de la población en edad escolar la que hace más deporte durante el período lectivo.

**Tabla 4. Resultados principales del estudio realizado entre adolescentes de la provincia de Teruel (Cantera Garde y Devís Devís, 2002).**

| <b>Variables analizadas</b>               | <b>Datos relevantes</b>  |
|---|--|
| Niveles de actividad física (AF) globales | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 52,2% de la muestra son activos o moderadamente activos.</li> <li>▪ 42,8% de la muestra son inactivos o muy inactivos.</li> </ul> |
| Niveles de AF según género                | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los chicos son más activos que las chicas.</li> </ul>   |
| Niveles de AF según edad                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La actividad física no decrece con la edad.</li> </ul>  |
| Niveles de AF según época del año         | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La actividad física es mayor en primavera que en invierno.</li> </ul>   |
| Niveles de AF según día de la semana      | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La actividad física es mayor durante el fin de semana que en la jornada escolar.</li> </ul>                                       |
| Intensidad de las actividades             | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 57,8% realiza más de 30 minutos de actividad moderada.</li> <li>▪ 28,9% de la muestra no realiza actividad vigorosa.</li> </ul>   |

El estudio realizado por García Ferrando (2000) sobre los niveles de práctica físico-deportiva de los españoles, señala las diferencias existentes entre comunidades, donde Navarra es la que presenta los niveles de práctica más elevados, siendo Extremadura donde aparecen los niveles más bajo. El 37% es el nivel de media nacional de práctica físico-deportiva, donde tan solo ocho Comunidades Autónomas (Navarra con un 43%, Madrid con un 45%, Cataluña con un 44%, Asturias con un 43%, País Vasco con un 43%, la Rioja con un 49%, Castilla-León con un 49% y la Comunidad Valenciana con un 39%) la superen. Son cuatro (Cantabria, Murcia, Baleares y Canarias) las Comunidades Autónomas que presentan una población activa del 36%. Las cinco restantes (Aragón con un 33%, Galicia con el 33%, Andalucía presenta el 29%, Castilla-La Mancha el 27%, y Extremadura el 26%), presentan niveles de práctica físico-deportiva todavía más por debajo de la media nacional.

Tras el estudio de García Ferrando y Mestre (2000) se confirma el estancamiento del nivel de porcentaje de adolescentes que practican actividad físico-deportiva en los últimos años.

Las investigaciones realizadas por Moreno y cols. (1996) con escolares de la región de Murcia en edades comprendidas entre 12 y 15 años, señalan que el 25% no practican ninguna actividad física en horas extraescolares, frente al 75% que realizan alguna práctica deportiva (tabla 5).

**Tabla 5. Distribución en horas de práctica deportiva, por género del alumno. Moreno y cols. (1996).**

| <b>Género/horas</b> | <b>1-2 horas</b> | <b>3-4 horas</b> | <b>5-6 horas</b> | <b>7-10 horas</b> | <b>+10 horas</b> |
|---------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|------------------|
| Varones             | 19,9%            | 23,2%            | 20,5%            | 24,6%             | 12,8%            |
| Mujeres             | 36,4%            | 32,2%            | 19,6%            | 7,5%              | 4,3%             |
| Total               | 26,4%            | 26,7%            | 20,1%            | 18%               | 8,8%             |

El estudio realizado con la población almeriense sobre hábitos deportivos, señala que un 47,1% realiza algún tipo de actividad física o deportiva, el 76% de esta población activa practica un solo deporte o actividad física (Casimiro y Añó, 2003).

Los resultados del estudio realizado sobre los hábitos físico-deportivos de la Comunidad de Murcia, señalan que el 51,62% de la muestra no realiza actividad físico-deportiva, de los cuales, el 52,87%, ha practicado con anterioridad algún tipo de actividad físico-deportiva, siendo el 37,17% los que afirman no haber realizado anteriormente algún tipo de práctica (Hellín, 2003).

Todas las investigaciones descriptivas destacan niveles de práctica físico-deportiva sensiblemente más bajos en las mujeres respecto de los varones. En esta línea, Mendoza y cols. (1994 a) encuentran que el 28% de la población escolar adolescente no practica actividad físico-deportiva, siendo las mujeres las que presentan valores sensiblemente más bajos (52%).

Velázquez Buendía y cols. (2001 a), en un estudio realizado en la Comunidad de Madrid encuentran que el 44,9% de los varones afirman que practican deporte con regularidad, mientras que las mujeres se encuentran en un porcentaje en torno al 20%.

Según Mendoza y cols., (1994 a), los datos de práctica de actividad deportiva fuera del horario escolar, siempre han sido superiores en los varones, descendiendo en ambos géneros con el transcurso de la edad.

En la Región de Murcia, Moreno y cols. (1996), en una investigación desarrolladas con escolares entre 12 y 15 años, señalan que el 61,6% de los practicantes son varones, mientras que el 38,9% son mujeres.

Las investigaciones realizadas por Pastor y cols. (1999) y López y González (2001) confirman la tendencia de abandono de la práctica físico-deportiva por parte de los adolescentes. Siendo en las mujeres donde se aprecia una mayor reducción de la práctica dicha práctica.

Del estudio realizado por Cantera Garde y Devís (2000) con adolescentes turolenses, las diferencias que se encontraron entre los niveles de actividad física de los varones y las mujeres fueron significativas, donde tan solo el 21,2% de las mujeres han sido catalogadas como activas frente a un 45,2% de los varones catalogados como activos, lo que está en armonía con resto de las investigaciones.

Los resultados del estudio sobre hábitos deportivos de la Comunidad de Valencia ponen de manifiesto un mayor porcentaje de práctica deportiva en los varones, respecto a las mujeres, tanto en uno como en varios deportes (García Ferrando y Maestre Sancho, 2000).

Casimiro y Añó (2003) realizan un estudio sobre hábitos deportivos con la población almeriense. Se analiza el interés por el deporte y la actividad física, donde el 50,4% de los hombres dicen tener bastante o mucho interés en la actividad física y el deporte y el 24,6% de las mujeres afirma lo mismo que los varones. Siendo el 47,1% la población que realiza algún tipo de actividad física o deportiva, el 76% de este 47,1% practica un solo deporte o actividad física, de los cuales, el 57,5% corresponde a los varones.

La estación anual es una variable a tener en cuenta para la práctica de actividad físico-deportiva, ya que es diferente el tipo de práctica que se puede realizar en zonas frías y lluviosas que en zonas cálidas y secas. En la Región de Murcia, el 38,3% de los varones escoge el verano como época del año para dedicarle más tiempo a la práctica de actividad físico-deportiva. Sin embargo, el 28,4% de mujeres dedican mayor tiempo de práctica físico-deportiva a la estación invernal (Hellín, 2003).

Es necesario tener en cuenta las diferencias de práctica que se establecen en las distintas franjas de edad. Los estudios sociológicos realizados señalan que estos porcentajes de práctica deportiva escolar irán disminuyendo progresivamente hacia la edad adulta, encontrando las tasas más altas de abandono en la edad adolescente (Stphens y cols., 1985). En el territorio español, los estudios realizados por García Ferrando (1993,

1997), Mendoza y cols. (1994 a) y la propia Encuesta Nacional de Salud (1997) reflejan estos descensos en la práctica deportiva de forma clara, siendo más acusados en el caso de las mujeres. Hecho corroborado por García Ferrando y cols. (1998), señalando las diferencias porcentuales encontradas entre las edades tempranas (niños, niñas y adolescentes) y las adultas por el gusto a la práctica del deporte, las cuales van incrementándose conforme pasa la edad a favor de los varones.

El estudio realizado en el año 2000 por Velázquez Buendía y cols. (2001 a), dentro del marco del Proyecto de Investigación en Ciencias Sociales convocado por la Consejería de Educación y Cultura de la Comunidad de Madrid, y en el cual se analizan los resultados y conclusiones entorno el cuarto objetivo de la investigación denominada “el deporte, la salud y la formación en valores y actitudes de los niños, niñas y adolescentes de la Comunidad de Madrid”, se pretendía establecer relaciones entre las imágenes que los niños, niñas y adolescentes, tienen sobre el deporte, con sus actitudes y hábitos de práctica deportiva durante el tiempo de ocio. Del análisis de los resultados se desprende que, en los adolescentes del tramo de edad estudiado, existe una alta frecuencia de práctica deportiva semanal, en torno a un tercio indica que hace deporte uno o dos, tres o cuatro, y cinco o seis días a la semana. Sin embargo, también se observa como con el paso de la edad se tiende a disminuir la frecuencia de práctica deportiva de forma significativa, hecho que también se podría explicar a partir del aumento de obligaciones escolares.

De una muestra de sujetos de edades comprendidas entre 15 y 29 años, la práctica deportiva se sitúa en torno al 53%, siendo los varones los que presentan mayores porcentajes en todas las franjas de edades, y donde, tanto en varones como en mujeres, decrece con el paso de la edad (García Ferrando, 1993).

Los estudios de Pastor y cols. (1999) y López y González (2001) señalan una tendencia de abandono de la práctica físico-deportiva por parte de los adolescentes, donde, tanto los varones como mujeres, disminuyen la práctica deportiva con el paso de la edad. Siendo las mujeres las que presentan mayor abandono.

Los resultados del estudio realizado por García Ferrando (1997) señalan el aumento de práctica deportiva por edades entre los años 1985-1995. En las edades comprendidas entre 16-24 años se aprecia un nivel de práctica mayor que entre los 55-65 años. Sin embargo, en ambas franjas de edad, conforme nos adentramos en años, decrece el nivel de práctica. Los que han practicado actividad físico-deportiva en edades tempranas, la repercusión en el futuro será positiva, y aquellos en los que en su infancia el nivel de práctica haya sido bajo, se traducirán en ausencias en la etapa adulta (Blasco y cols., 1996; Taylor y cols., 1999; Trudeau y cols., 1999).

Cantera-Garde y Devís (2002) señalan que, en contraste con investigaciones previas (Mendoza y cols., 1994 a; Sallis, 1993; Sánchez Ortiz, 1990), no se encuentran diferencias significativas entre los adolescentes turolenses más (12-13 años) y menos jóvenes (14-18 años). Sin embargo, se refleja una disminución de la práctica de actividad físico-deportiva con el paso de la edad, donde es a partir de los 13-14 años cuando se produce este mayor abandono.

Al igual que se ha constatado en otros estudios tanto a nivel nacional como regional, Casimiro y Añó (2003) señalan que el interés por el deporte y la actividad física de los ciudadanos almerienses decrece con el paso de la edad, siendo el porcentaje más alto de interés la franja de edad comprendida entre los 16 y 29 años (53,5%). Así, como el 73,8% de la población activa son menores de 45 años.

Hellín (2003) señala que el hábito de práctica físico-deportiva en la Comunidad Murciana es más elevado en la población joven, disminuyendo paulatinamente con la edad. El 36,5% de los practicantes corresponden a edades comprendidas entre 15-25 años. Sin embargo, el 45,2% de los que no practican se encuentran en el grupo de 41 a 64 años (tabla 6). Respecto al tiempo dedicado diariamente a la práctica de actividad físico-deportiva, los jóvenes implican más tiempo diario, siendo el 50,8% (15 y 25 años de edad) los que practican diariamente más de 60 minutos. Sin embargo, el 62,7% de los que practican hasta 60 minutos diarios son personas entre 41 y 64 años de edad (tabla 7).

**Tabla 6. Distribución porcentual de la práctica físico-deportiva según franja de edad (Hellín, 2003).**

| <b>Franja de edad</b> | <b>Sí practican (%)</b> | <b>No practican (%)</b> | <b>Total (%)</b> |
|-----------------------|-------------------------|-------------------------|------------------|
| 15-25 años            | 36,5                    | 20,6                    | 28,3             |
| 26-40 años            | 35,9                    | 34,2                    | 35               |
| 41-64 años            | 27,6                    | 45,2                    | 36,7             |



**Tabla 7. Distribución porcentual del tiempo diario dedicado a la práctica físico-deportiva según franja de edad (Hellín, 2003).**

| <b>Tiempo de práctica</b> | <b>15-25 años<br/>(%)</b> | <b>26-40 años<br/>(%)</b> | <b>41-64 años<br/>(%)</b> | <b>Total<br/>(%)</b> |
|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------|
| Hasta 60 minutos          | 49,2                      | 54,5                      | 62,7                      | 54,7                 |
| Más de 60 minutos         | 50,8                      | 45,5                      | 37,3                      | 45,3                 |

Un aspecto importante del estudio realizado por la profesora Vázquez (1993) es la relación positiva existente entre la percepción de la competencia motriz y la motivación intrínseca hacia la participación deportiva. Dicha sensación de competencia es mayor en los varones disminuyendo con el paso de la edad. En ocasiones, el hábito de práctica físico-deportiva llega a confundirse con la realización esporádica del mismo, donde en España, aun produciéndose un aumento en la regularidad de práctica con el transcurso de los años, no existe una gran cultura deportiva pese a la gran consideración de la misma.

Motivos como la falta de tiempo, que es aburrido y que no sirve para nada, son los aludidos por los escolares como principales para no hacer deporte (Añó 1995). Por tanto, sería conveniente reorientar el trabajo a realizar para la prevención del abandono y de la no práctica físico-deportiva, lo que nos llevará a eludir problemas inherentes a estilos de vida hipocinéticos.

Pensar que el deporte es una actividad realizada en mayor medida por personas a las que les gusta competir con los demás se ha manifestado como una variable independiente de la frecuencia con que los adolescentes practican deporte. Así pues, los resultados del estudio realizado por Velázquez y cols. (2001 a), señalan que los chicos participan con mayor frecuencia que las chicas en competiciones, dato que se sitúa en el mismo sentido que el encontrado en el primer objetivo de la investigación, donde se pudo constatar como los chicos consideran que el deporte está pensado para aquellos que les gusta competir. Este pensamiento es explicado por las ideas apuntadas por Hargreaves (1993), donde señala el papel de la mujer en la sociedad y a las limitaciones de diverso tipo que restringe sus posibilidades de práctica deportiva en frecuencia y forma.

Como señala la tabla 8, varios son los motivos que inducen a la práctica de actividad físico-deportiva en el tiempo de ocio, destacando, entre

otros, el hecho de pensar que ello induce a un incremento de las cualidades físicas (fuerza, velocidad, entre otras).

**Tabla 8. Motivos de práctica deportiva en el tiempo libre  
(Velázquez Buendía y cols., 2001 a).**

| <b>MOTIVOS QUE INDUCEN A LA PRÁCTICA DEPORTIVA</b>                                 | <b>%</b> |
|--|----------|
| Porque haciendo deporte aumento mis capacidades físicas (fuerza, velocidad, etc.). | 24,6     |
| Porque practicando deporte puedo tener una buena salud.                            | 23,1     |
| Porque haciendo deporte me lo paso bien con mis amigos o amigas.                   | 22,6     |
| Porque me gusta superarme y ser mejor cada día en el deporte que me gusta.         | 18,9     |
| Porque me gusta ganar en las competiciones y los partidos.                         | 2,9      |
| Porque haciendo deporte puedo gustar más a las personas del otro sexo.             | 1,7      |
| Porque haciendo deporte puedo demostrar lo bueno o buena que soy.                  | 1,4      |
| Porque haciendo deporte puedo hacerme famoso/a e el futuro.                        | 1,3      |
| Porque haciendo deporte puedo ganar mucho dinero en el futuro.                     | 1,2      |
| Porque haciendo deporte puedo conseguir que me admiren mis amigos amigas.          | 0,7      |
| No me gusta hacer deporte.   | 1,6      |

Los resultados del estudio realizado con adolescentes de la Comunidad de Madrid por Velázquez Buendía y cols. (2001 b) señalan que, los varones y las mujeres, manifiestan opiniones diferentes respecto a que la competición constituya un aspecto esencial de la práctica deportiva. La idea de que el deporte está pensado para la gente competitiva está más extendida entre los varones (51,4%) que en las mujeres (32,5%), lo cual explica, en cierto modo, el hecho de que determinados deportes sean más propios de los varones.

Del estudio realizado por Cantera-Garde y Devís (2002) en adolescentes turolenses, los resultados obtenidos señalan que la intensidad de la actividad física condiciona la cantidad de práctica de actividad físico-deportiva, donde a mayor intensidad menor porcentaje de sujetos realizaran actividad, así como a menos intensidad mayor porcentaje de práctica.

Según Gili-Planas y Ferrer-Pérez (1994), del estudio realizado sobre práctica deportiva y estereotipos de género en la Comunidad de las Islas Baleares, se señala que, las diferencias de práctica entre varones y mujeres en la adolescencia, pueden tener una explicación en la oferta de actividades físicas establecida, donde las mujeres argumentan objetivos de práctica alejados de modelos competitivos que son más difíciles de encontrar, mientras que los varones se motivan en mayor medida por la competición.

Las mujeres parecen encontrar mejores sensaciones en actividades dirigidas y controladas por un técnico en ausencia de competición, donde las relaciones afectivo-sociales son esenciales, y el interés está sobre todo por lo relacionado con la estética e imagen corporal, mientras que en los varones la práctica se relaciona con el disfrute y la competición (Blasco y cols., 1996).

Según Cecchini y cols. (2003), indicando la existencia de una extensa investigación sobre motivos de participación en las actividades físico-deportivas, se evidencia una sólida estructura multifactorial, donde la salud, el divertimento, la condición física, la mejora de las habilidades deportivas, la aprobación social, el deseo de vencer o la relajación, entre otras, parecen ser determinantes. Dichos autores, llevan a cabo un estudio sobre las tendencias o direcciones del deporte contemporáneo en función de los motivos de práctica entre los estudiantes de la Universidad de Oviedo. Los resultados señalan que los tres motivos de práctica físico-deportiva más importantes para la muestra en general son: para mantenerse en buena forma física, porque me entretiene y porque me relaja. Respecto al género, lo que más interesa a los varones es la diversión, siendo el mantenimiento de la condición física lo más importante para las mujeres. La competición, tanto en varones como en mujeres, no tiene especial relevancia, aunque los varones dan más valor a este aspecto para la realización de práctica física que las mujeres. En el apartado de conclusiones, del análisis de ejes principales no rotados, parece mostrar, en principio, dos grandes tendencias del deporte contemporáneo el *deporte-competición* y *deporte-no competición* (figura 4). Esta doble estructura bipolar parece responder a la binarización de dos criterios: la *competición* y la *maestría*, donde su presencia o ausencia origina un árbol dicotómico de cuatro ramas. Estos cuatro subgrupos tienen unas peculiaridades derivadas de las diferencias de género, tipo de actividad e intensidad motivacional:

- En el subgrupo uno está constituido por los que desean divertirse en un ambiente relajado, tranquilo y no competitivo. Esta parcela está formada mayormente por mujeres, que dedican menos tiempo a hacer deporte y de manera más esporádica.

- En el subgrupo dos encontramos aquellos que desean mejorar su estado de bienestar físico y mental, su condición física y su nivel de

maestría personal. Esta es otra dirección de la motivación del logro. También es un grupo donde la mayoría está compuesta, como el anterior, por mujeres.

- En el subgrupo tres se encuentran aquellos que desean practicar deporte con los amigos, fundamentalmente deportes de equipo, donde ganar o perder es inherente de su lógica interna. Es una actividad de bajo nivel competitivo, por lo que tampoco le dedican gran tiempo a la semana. Está integrado en su mayoría por varones que se implican en actividades sociomotrices.

- Y por último, en el subgrupo cuatro, encontramos aquellos que poseen una clara orientación a la motivación del logro, persiguiendo mejorar su nivel deportivo y su nivel de competencia para enfrentarse con éxito a la competición. La dedicación de este grupo a la práctica deportiva es mayor en tiempo e intensidad que los anteriores grupos, donde la mayoría suelen ser varones, desarrollando actividades sociomotrices.

Del Estudio psicosocial sobre la demanda y uso de las instalaciones deportivas en el Comunidad Valenciana, los resultados obtenidos señalan que las actividades no competitivas parecen interesar a una inmensa mayoría, mientras que las competitivas tan solo preocupan a un reducido número (Peiró, 1987).

En el estudio realizado a nivel nacional por Blasco y cols. (1996), se confirma la importancia que tiene la experiencia escolar en actividad física para predecir los hábitos posteriores de los individuos llegados a la edad adulta.

La actividad física comienza a decrecer de forma alarmante con la llegada de la adolescencia. Un cambio de orientación en las necesidades y motivaciones de los escolares les lleva a escoger otros modelos de hábitos que relegan al ejercicio físico y al deporte a un segundo plano. Este descenso en la práctica correlaciona directamente con un descenso paulatino por el gusto y motivación hacia las clases de Educación Física (Moreno y cols., 1997).

**Figura 4. Representación esquemática de las tendencias del deporte contemporáneo (Cecchini y cols., 2003).**



Ciñéndonos en los denominados agentes socializadores primarios del niño (personas cercanas a los niños y adolescentes), los factores sociales que están interrelacionados con los hábitos deportivos, son los siguientes (Según Ruiz, 1994):

- Organizaciones deportivas menores.
- La familia (padres y hermanos).
- La escuela (profesores, entrenadores).
- El grupo de amigos, vecinos.
- La Iglesia (profesores).
- Parientes (abuelos, primos, tíos, tías).
- Mass media (atletas profesionales, comerciantes deportivos).
- Organizaciones deportivas menores.

Moreno y Cols. (1997) señalan que, aquellos chicos y chicas que tienen padres activos, dan una mayor importancia a la asignatura de Educación Física y a su profesor de dicha asignatura. En esta línea, Soto y cols. (1998), refuerzan la importancia que tiene la implicación de la familia en los niveles de práctica físico-deportiva, indicando que la implicación en actividades deportivas en tiempo de ocio, por parte de los padres, determina el grado de participación de las chicas en este tipo de actividades. Así, Casimiro y Piéron (2001), señalan también la importancia de los padres como factor a tener en cuenta para la formación de hábitos deportivos, ya

que las investigaciones realizadas en este campo nos desvela que los alumnos más sedentarios suelen tener madres y padres sedentarios, mientras que aquellas madres o padres que practican frecuentemente actividad físico-deportiva tienen hijos más activos.

Pastor y cols. (1999) concretan en su estudio que los varones disminuyen su participación en actividades deportivas a medida que pasan de curso, no sucediendo esto con las mujeres. Una posible explicación a este fenómeno sería que la mayoría de las mujeres en nuestro país, bien abandonan el deporte a edades tempranas, bien nunca han practicado deporte fuera del horario escolar.

El estudio realizado con la población almeriense sobre hábitos deportivos indica que el 37,6% de la sociedad señala tener bastante o mucho interés, el 36,4% poco o ningún interés, y el 26,1% algo de interés (Casimiro y Añó, 2003).

Los resultados del estudio realizado por Sleaf y Warburton (1994), sobre los niveles de actividad física en niños preadolescentes de Inglaterra, señalan como preferencia para la realización de actividad física, el fin de semana y la primavera.

Según Cale (1996), la amplia mayoría de mujeres adolescentes inglesas son clasificadas como inactivas (63,1%) o muy inactivas (15,5%), mientras que el 4,9% son consideradas activas y, el 16,5%, moderadamente activas. Sin embargo, los varones adolescentes, tras el estudio realizado por Cale y Almond (1997) sobre los niveles de práctica de actividad física, son clasificados como activos (24%), moderadamente activos (26%), inactivos (45,8%), y muy inactivos (4,2%). Las causas de esta tendencia tienen cierto matiz de índole político, ya que como señala Cale (2000), aun existiendo todo un ideario desarrollado en la línea del fomento y apoyo institucional, las políticas educativas no promueven la práctica de actividad físico-deportiva. En muchas escuelas, los aspectos ambientales y las políticas educativas, no fueron utilizados para fomentar la participación en actividades físicas, evidenciándose una serie de problemas de coordinación, financieros y de implantación. Así el 30% de las escuelas de secundaria están orientadas hacia la salud como una importante práctica cultural, mientras que el 62% sólo la trata parcialmente.

De once países europeos estudiados, la población escolar que más participaba en actividades deportivas extraescolares con cierta regularidad, fueron países nórdicos (Finlandia, Suecia y Noruega) junto con Austria y Escocia (Mendoza, Batista y Oliva, 1994).

El estudio realizado con jóvenes chinos señala el abandono de la práctica después del colegio, donde el 86% participan en actividades físicas

extra-escolares, mientras que el 14% nunca ha participado (Fan y cols., 2000).

Edo (2003), tras el estudio realizado con adolescentes del principado de Andorra, establece una tipología de estos, encontrando tres grupos homogéneos donde el deporte es bien considerado. Coincide que el grupo de los más deportistas posee los índices más elevados en otros hábitos (lectura, estudio, televisión, asistencia a bares, trabajo, consumo de tabaco y alcohol y calificaciones).

Del estudio realizado por Mendoza, Batista y Oliva (1994) en once países europeos, señalan que las chicas respecto a los chicos son las que menos participación tienen en actividades extraescolares. Siendo las de los países del este, precedidas por las españolas, las que presentan índices más bajos.

Piéron y cols. (1999), del estudio comparativo llevado a cabo sobre los estilos de vida de los jóvenes europeos, señalan que los índices de actividad física, a excepción de los portugueses, son más elevados en los varones.

Sleap y Wormald (2001), señalan que la mayoría de adolescentes mujeres dicen tener un estilo de vida físicamente activo, aunque expresaron opiniones negativas sobre las experiencias escolares en Educación Física.

Numerosas investigaciones internacionales (Cale, 1996; Cale y Almond, 1997; Taylor y cols., 1999; Trudeau y cols., 1999) señalan la relación directa entre haber realizado actividad físico-deportiva en la infancia y la realización en edad adulta.

Investigaciones llevadas a cabo en Estados Unidos (Caspersen y cols, 2000), Amsterdam (Van Machelen y cols, 2000), Finlandia (Telama y Yang, 2000), Murcia (Yuste Lucas, 2005) o Teruel (Cantera-Garde y Devís, 2000; 2002), señalan la clara tendencia de disminución de la práctica de actividad físico-deportiva con el paso de la edad, acentuándose en la adolescencia. Al respecto, Ingram (2000) señala la posible existencia de una base biológica en el descenso de dicha práctica con la edad. Alteraciones de los neurotransmisores del sistema de la dopamina, responsable de la motivación hacia la locomoción, podrían ser los responsables de una bajada de la descarga o una disminución de los receptores de la misma, lo que provocaría un descenso de la actividad. Sin embargo se puede mejorar la práctica de actividad físico-deportiva con intervenciones que mejoren la función de la dopamina.

De once países europeos estudiados, la frecuencia de práctica deportiva extraescolar, desciende con la edad tanto en mujeres como en varones, siendo más pronunciado en las mujeres (Mendoza, Batista y Oliva, 1994), y donde Piéron y cols. (1999), del estudio comparativo que llevaron a

cabo de los estilos de vida de los jóvenes europeos, obtuvieron resultados similares, comprobando que los índices de actividad física disminuían entre los 12 y 15 años.

Los resultados del estudio realizado por Sleaf y Wormald (2001) señalan que las mujeres de 16 y 17 años de edad afirman tener un estilo de vida físicamente activo.

Según diversos autores (Bandura, 1977; Weiner, 1979; Ames, 1984; Ames y Archer, 1988; Duda, 1992; Maehr y Nicholls, 1980; Nicholls, 1984), la mayoría de las investigaciones sobre los motivos que llevan a los jóvenes a practicar deporte son desarrolladas en los Estados Unidos y en países anglófonos como el Reino Unido, Australia y Canadá, mostrando de forma consistente una estructura multifactorial, donde la mayor parte de las investigaciones actuales de la psicología motivacional, realizadas en el ámbito deportiva, se enmarcan dentro de la perspectiva cognitivo-social, apoyándose en el concepto de *motivación del logro*, interpretado como el esfuerzo y persistencia de los deportistas para conseguir el éxito en competición y su posterior evaluación del éxito o fracaso. Dicha *motivación del logro* es el elemento común de las teorías motivacionales contemporáneas más importantes (autoeficacia, atribuciones y las metas del logro).

Cale y Almond (1997), señalan que la mayoría de adolescentes varones ingleses realizaban actividades físicas con una influencia muy positiva sobre su salud.

Teniendo en cuenta los bajos niveles de frecuencia de práctica físico-deportiva en la población en general, y en el ámbito escolar en particular, es preciso conocer los motivos que llevan a dicha circunstancia, para establecer así programas y estrategias enfocados a la promoción de la actividad físico-deportiva (Mowatt y cols., 1988).

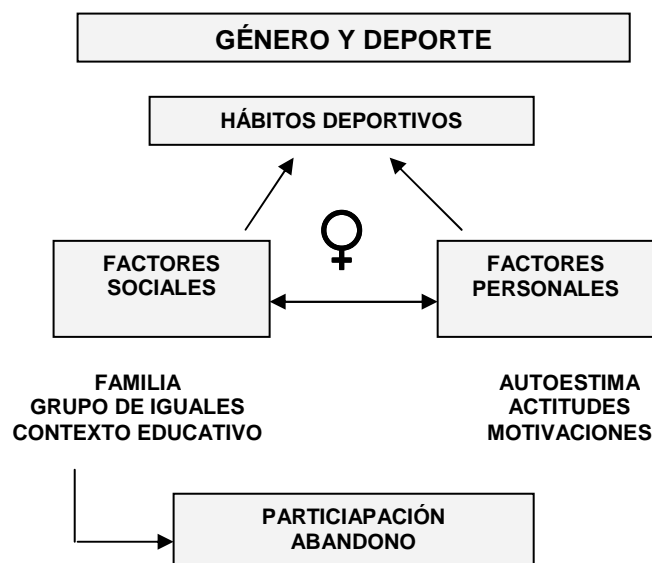
Según Bandura y Walters (1983), existen varias teorías que explican el proceso de socialización deportiva: la Teoría de la Imitación y la Teoría de la Perspectiva de Interacción Simbólica. La primera teoría, parte de la idea de que la persona aprende mediante la observación e imitación de aquellos valores, creencias y comportamientos expresados por aquellas personas con cierta significación personal (familia, amigos y escuela) y otros elementos más impersonales (ejemplo: medios de comunicación). La segunda teoría, señala que la persona define el mundo, en el cual se desenvuelve, a través de la comunicación interpersonal, lo que la llevará a interpretar determinados comportamientos sociales y a adquirir los conocimientos necesarios en cada situación social.

Como señalan Mcpherson, Curtis y Loy (1989), la característica social y cultural del ser humano, así como la capacidad receptora de



habilidades, conocimientos, creencias y costumbres del medio en el que se desarrollan, son partes integrantes del denominado proceso de socialización, que trasladado al mundo deportivo hace referencia al proceso de socialización deportiva, influenciado por una serie de factores personales y sociales (figura 5).

**Figura 5. Factores personales y sociales vinculados a la participación físico-deportiva en el contexto femenino (Mcperson, Curtis y Loy, 1989).**



Fox (1991) indica que los *factores personales* que van a estar relacionados con los futuros hábitos deportivos (socialización deportiva), surgen de dos preguntas claves:

- ¿Me siento capaz físicamente? De esta pregunta se deriva el concepto de autoestima física.
- ¿Es valioso, merece la pena hacer actividad física? De esta pregunta surgen las actitudes y motivaciones.

Ryckman y Hamel (1995), en su estudio con mujeres y hombres adolescentes, señalan las diferencias de práctica físico-deportiva entre ambos sexos. Las mujeres argumentan objetivos de práctica alejados de modelos competitivos. Por el contrario, los varones encuentran su mayor motivación de práctica donde el factor competición está presente. En esta línea, Busser y cols. (1996), en su estudio sobre diferencias de práctica físico-deportiva en adolescentes de ambos sexos, y Bungum y cols. (2000), sobre el estudio de aspectos relacionados con la práctica físico-deportiva en adolescentes de ambos sexos, obtuvieron resultados similares.

Resultados de diferentes estudios (Ashford, Biddle y Goudas, 1993; Markland y Hardly, 1993), señalan que las actividades más atractivas a la mayoría son aquellas en las que el factor competición no está presente. Por el contrario, la presencia de dicho factor tan solo parece interesar a una minoría.

La mayoría de mujeres adolescentes señalan la falta de tiempo y confianza en ellas mismas, entre otras, como principales obstáculos para la práctica de actividad físico-deportiva. Sin embargo, el comportamiento de mujeres adolescentes respecto a la actividad físico-deportiva, parece estar determinado por una compleja interrelación de temas de género y restricciones ambientales (Sleap y Wormald, 2001).

El estudio realizado por Taylor y cols. (1999), sobre la influencia de patrones de actividad física, realizados en la infancia y en la adolescencia, con los hábitos de ejercicio durante la edad adulta, señala que jóvenes obligados a hacer ejercicio en los años previos a la adolescencia, se relacionan más con la participación en deportes individuales que de equipo, así, como las experiencias relacionadas con la participación en actividad física durante la infancia y la adolescencia, pueden influir en las actitudes y conductas con respecto a la actividad física realizada durante la edad adulta.

Las conclusiones del estudio llevado a cabo por Trudeau y cols. (1999), sobre alumnos de Enseñanza Primaria, destacan los beneficios de un programa de Educación Física diario en la formación de las actitudes que favorecen la actividad física. Esto se traducirá en hábitos de ejercicio saludables durante la edad adulta para sujetos de ambos sexos.

Los jóvenes estudiantes chinos, señalan como motivo de abandono de práctica físico-deportiva, una vez acabada la etapa escolar, la escasez de campos deportivos y equipamiento, así como por sus muchos deberes a realizar (Fan y cols., 2000).

## II.4. INTERESES Y MOTIVACIONES HACIA LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA

### II.4.1. Interés social por el deporte.

El fenómeno deportivo ha sido tratado como parte inseparable de la cultura a lo largo de diferentes etapas históricas (Mata, 2002). Dicho fenómeno comparte, manifiesta, reproduce y configura los valores predominantes en el contexto socio-cultural donde se reproduce, donde los valores que acompañan la llamada “*cultura deportiva*” no son atemporales y asociales, sino que han evolucionado históricamente, acompañando las transformaciones ocurridas en la sociedad entendida holísticamente (Sánchez y Sánchez, 2001).

Siendo la práctica físico-deportiva uno de los factores más destacados dentro de los llamados estilos de vida saludables, será fundamental analizar los intereses y motivaciones que llevan a la población a su práctica o al abandono de la misma. A partir de los datos extraídos de dichos análisis, podremos desarrollar estrategias tendentes a incrementar los niveles de práctica físico-deportiva.

Actualmente, como muestran diferentes autores (García Ferrando, 1990, 1993, 1997; Corcuera y Villate, 1992; García Montes, 1997; Hernández Rodríguez, 1999), existe un elevado interés por parte de los españoles hacia el deporte. Resultados similares son los obtenidos del estudio realizado sobre los hábitos deportivos publicado por el C.I.S. (2000), donde un 59,8% manifiesta un alto interés hacia el deporte, un 25,3% alega poco interés y el 14,7% no tiene ningún interés hacia el deporte. Por el contrario, este interés manifestado en las diferentes investigaciones realizadas por García Ferrando (1991, 2001 a y b), C.I.S. (2000) y García Ferrando y C.I.S. (2000) (tabla 9), se contradice con la escasa práctica deportiva puesta de manifiesto en dichas encuestas. Al respecto, Añó (1995) señala que “*estas diferencias entre el interés y el nivel de práctica de los españoles tiene una justa correspondencia con la disponibilidad de tiempo libre y con las instalaciones y medios de que dispone, contando entre estos medios con un factor cada vez más valorado como es la oportuna dirección técnica de la práctica*”.

**Tabla 9. Evolución del interés de los españoles por el deporte, 1975- 2000 (García Ferrando y C.I.S, 2000).**

| <b>Interés por el deporte</b> | <b>1975 (%)</b> | <b>1980 (%)</b> | <b>1985 (%)</b> | <b>1990 (%)</b> | <b>2000 (%)</b> |
|-------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Mucho                         | 18              | 15              | 20              | 23              | 17,6            |
| Bastante                      | 32              | 33              | 39              | 42              | 42,2            |
| Poco                          | 22              | 27              | 25              | 23              | 25,3            |
| Nada                          | 28              | 22              | 15              | 11              | 14,7            |
| No contesta                   | -               | 2               | 1               | 1               | 2               |

Los resultados del estudio realizado por Hellín (2003), en el cual se analiza el interés hacia la práctica físico-deportiva en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, señalan que el 28% de la muestra analizada manifiesta mucho interés hacia la misma, el 36% bastante interés, el 28% poco interés y el 7% ningún interés hacia la práctica deportiva. Por otro lado, el grado de interés por el deporte y el nivel de práctica físico-deportiva se relacionan directamente ( $p < .001$ ), donde el 43% y el 42,6% de los que practican, manifiesta mucho y bastante interés por el deporte (tabla 10). Por último, señalar que el total de los que afirman tener poco interés por el deporte tienden hacia la práctica de actividades físico-deportivas de carácter individual; en cambio, las de carácter colectivo son practicadas, sobre todo, por los que manifiestan mucho interés por el deporte (31,7%).

**Tabla 10. Distribución porcentual del interés hacia el deporte según la práctica físico-deportiva (Hellín, 2003).**

| <b>Interés</b> | <b>Si practica (%)</b> | <b>No practica (%)</b> | <b>Total (%)</b> |
|----------------|------------------------|------------------------|------------------|
| Mucho          | 43,0 <sup>(+)</sup>    | 13,8 <sup>(-)</sup>    | 27,9             |
| Bastante       | 42,6 <sup>(+)</sup>    | 31,2 <sup>(-)</sup>    | 36,8             |
| Poco           | 13,2 <sup>(-)</sup>    | 41,0 <sup>(+)</sup>    | 27,6             |
| Nada           | ,9 <sup>(-)</sup>      | 12,9 <sup>(+)</sup>    | 7,1              |
| NS/NC          | ,2                     | 1                      | ,6               |

Los bajos niveles de práctica de actividad físico-deportiva son más acusados en las mujeres. Gili-Planas y Ferrer-Pérez (1994), en su investigación sobre el nivel de actividad físico-deportiva en las mujeres y los varones, señalan que las mujeres son más sedentarias porque no les gusta la competición, buscando objetivos a más largo plazo que, siendo más difíciles su consecución, dificulta el mantenimiento de la práctica de ejercicio con el paso de la edad. Sin embargo, en los varones, al disfrutar con el ejercicio por el hecho de realizar una competición, reciben un refuerzo inmediato que mantiene su adherencia a dicha actividad con el paso de la edad. En esta línea, respecto a los intereses hacia la actividad física, las universitarias prefieren la actividad física realizada con monitor, rechazando la participación en competiciones. También son las que realizan más ejercicio por prescripción médica. Por el contrario, los varones priorizan la diversión como cualidad de la actividad a realizar (Blasco y cols., 1996).

Las conclusiones del estudio llevado a cabo por Ruiz y cols. (2001) con Universitarios de Almería, señalan que los varones muestran mayor interés por la práctica de actividad físico-deportiva que las mujeres. Esta diferencia decrece con el paso de la edad, siendo las mujeres de segundo ciclo el colectivo que muestra un interés más bajo.

Pavón (2001), en su estudio acerca de la relación existente entre la importancia que los estudiantes universitarios conceden a la Educación Física y el interés que manifiestan hacia la oferta de créditos relacionados con la Educación Física y el Deporte de su Universidad, señala que todos los alumnos se muestran interesados por la oferta de créditos relacionados con la Educación Física y el Deporte de su Universidad, siendo las chicas las de mayor interés. Entre los practicantes y los que conceden importancia a la Educación Física, se encuentra el mayor porcentaje de interés por la oferta de créditos deportivos, así como hacia sus contenidos. Por el contrario, se aprecia un mayor desinterés por los contenidos de los créditos relacionados con la Educación Física, conforme avanza la edad o curso estudiado.

Los resultados obtenidos por Hellín (2003) sobre el interés hacia la práctica físico-deportiva, señalan que el 65,3% de los que afirma tener interés hacia el deporte son varones. Sin embargo, el 62,9% y el 74,7% de los que manifiestan poco o ningún interés por el deporte, corresponde a las mujeres (Tabla 11).

**Tabla 11. Distribución porcentual del interés hacia el deporte según género (Hellín, 2003).**

| <b>Género</b> | <b>Mucho (%)</b>    | <b>Bastante (%)</b> | <b>Poco (%)</b>     | <b>Nada (%)</b>     | <b>Total (%)</b> |
|---------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|------------------|
| Varón         | 65,3 <sup>(+)</sup> | 55,3                | 37,1 <sup>(-)</sup> | 25,3 <sup>(-)</sup> | 50,9             |
| Mujer         | 34,7 <sup>(-)</sup> | 44,7                | 62,9 <sup>(+)</sup> | 74,7 <sup>(+)</sup> | 49,1             |

Como señalan diversos estudios (Sánchez-Barrera y cols., 1995; Blasco y cols., 1996), aquellas personas que desarrollan a edades tempranas hábitos de práctica físico-deportiva, serán más proclives a realizarla durante etapas posteriores de su vida. Sin embargo, aquellas que han mostrado una vida sedentaria, tenderán a ser inactivas durante el resto de su vida.

El último Informe de la Juventud en España (INJUVE 2000), señala que gran parte de la población muestra interés por la práctica de las actividades físico-deportivas, siendo la juventud la etapa de mayor porcentaje de práctica físico-deportiva (tabla 12). Igualmente, el Centro de Investigaciones Sociológicas (C.I.S., 1999), confirma el creciente interés por la práctica deportiva de los jóvenes entre 15 y 29 años.

Los resultados del estudio llevado por Parera y Solanellas (1998), señala que los alumnos de bachillerato muestran mayor interés por los deportes de equipo. En cambio los universitarios prefieren la práctica de deportes individuales.

**Tabla 12. Evolución del deporte entre las actividades realizadas en el tiempo libre por los jóvenes españoles (INJUVE, 2000).**

|    | 1977             | 1982             | 1992                   | 1993                 | 1995               | 1999              |
|----|------------------|------------------|------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|
| 1ª | Estar con amigos | Estar con amigos | Salir con amigos       | Estar con amigos     | Salir con amigos   | Salir con amigos  |
| 2ª | Oír música       | Ver la T.V..     | Ver la T.V../vídeo     | Ver la T.V.          | Ver la T.V.        | Ver la T.V.       |
| 3ª | Ver la T.V.      | Ir al cine       | Oír la radio           | Oír música           | Hacer deporte      | Oír música        |
| 4ª | Leer libros      | Oír música       | Charlar con la familia | Estar con la familia | Leer libros        | Hacer deporte     |
| 5ª | Ir al cine       | Ir a bailar      | Ir a bailar            | Leer libros          | Oír música         | Ir al cine        |
| 6ª | Ir a bailar      | Leer libros      | Leer periódicos        | Hacer deporte        | Ir de excursión    | Leer libros       |
| 7ª | Oír la radio     | Oír la radio     | Fumar                  | Ir al cine           | Dormir             | Dormir, descansar |
| 8ª | Hacer deporte    | Hacer deporte    | Leer revistas          | Ir a bailar          | Practicar hobbies  | No hacer nada     |
| 9ª | Ir de excursión  | Ir de excursión  | Hacer deporte          | Ir de excursión      | Ir al cine, teatro | Viajar            |

Del estudio realizado por Ruiz y cols. (2001) sobre el interés por la práctica de actividad físico-deportiva de tiempo libre del alumnado de la Universidad de Almería (estudio longitudinal), los resultados señalan que, aquellos con experiencias positivas en su valoración de la Educación Física recibida, se posicionan con grados más altos de interés por la práctica de la actividad físico-deportiva de tiempo libre. Por otro, parte de las conclusiones de dicho estudio señalan:

- Que el 71,5% del alumnado de primer ciclo, afirma tener un alto interés por la práctica de actividad físico-deportiva, de donde el 40,9% afirma tener bastante interés, el 30,5% mucho y el 28,5% bajo interés. En el

segundo ciclo observamos que dicho interés, aún siendo alto, baja en seis unidades porcentuales (65,5%) respecto al primer ciclo.

- Que en la población universitaria se aprecia que, transcurridos dos años, decrece el interés por la práctica de actividad físico-deportiva como consecuencia de la aparición de nuevos intereses.

- Que los alumnos de segundo ciclo, tienen menor interés por la práctica de actividad físico-deportiva respecto a los de primer ciclo (74,2% en primer curso y 66,8% en tercer curso del primer ciclo, frente al 67,3% en primero y 64,1% en segundo curso del segundo ciclo).

- Que los alumnos suspensos de primer ciclo son los que muestran un interés más bajo hacia la práctica físico-deportiva.

- Que la valoración positiva de la Educación Física como asignatura y la actitud positiva de los padres hacia las actividades físico-deportivas realizadas por sus hijos en el tiempo libre, son factores que inciden favorablemente en el interés hacia esta forma de ocupación durante el tiempo libre.

Moreno y cols. (1997), de los resultados obtenidos en su estudio, señalan que *“a mayor número de sesiones de Educación Física a la semana el alumnado valora más la asignatura y al profesor, cree en la utilidad de la Educación Física para un futuro, se encuentra identificado con el profesorado y con la asignatura, considera que la organización de la asignatura concuerda con su forma de ver la Educación Física y prefiere la práctica de las actividades físicas, frente a otras actividades, en comparación con los sujetos que reciben menos sesiones a la semana”*.

Los resultados del estudio realizado por Pavón (2001) con universitarios, señala el creciente desinterés por los contenidos de los créditos ofertados relacionados con la Educación Física, conforme avanza la edad o curso estudiado.

El estudio realizado por Hellín (2003), sobre el interés hacia la práctica físico-deportiva en la Comunidad Murciana, señala que el 37,6% de los que afirman tener mucho interés hacia el deporte, están entre los 15 y 25 años (28,2% de la muestra total), los que afirman poco interés computan el 39,1% de los que están entre 26 y 40 años (35,1% de la muestra total) y el 43,3% de la muestra comprendida entre 41 y 64 años y, finalmente, el 65,8% de la muestra comprendida entre 41 y 64 años, no muestran ningún interés hacia el deporte.

Se argumenta que, los individuos que poseen conocimientos sobre las actividades físicas, están más predispuestos a participar en dichas actividades de forma regular. Al respecto, Adams y Brynteson (1992), señalan que los alumnos de instituciones con más créditos de programas de



Educación Física, dan mayor importancia a las actividades físicas, ejercitándose más días a la semana. En consecuencia, si tenemos en cuenta que los conceptos sobre salud y la forma física influyen en los estilos de vida de los adultos más que el aprendizaje de destrezas específicas, nos encontramos con que, la participación en programas de Educación Física, que incluyen conceptos de actividades físicas, estarían relacionados con el hecho de cómo los alumnos perciben la utilidad de los programas de Educación Física, cómo valoran el ejercicio, con qué frecuencia se ejercitan y qué cantidad de actividad física realizan.

Mowatt y cols. (1988) señalan la importancia que los estudiantes universitarios varones dan al hecho de mostrar una gran fortaleza física. Sin embargo, las mujeres dan prioridad a tener una buena condición física.

Los resultados del estudio realizado por Ryckman y Hamel (1995), señalan que las mujeres con niveles altos de participación deportiva tienen actitudes competitivas más fuertes, basadas en el desarrollo de metas personales y con necesidad de llamar la atención de los demás. Resultados similares son los obtenidos por Andre y Holland (1995), señalando que las mujeres atletas tienen puntuaciones más altas en el rol sexual masculino que las no atletas. Sin embargo, no se establecen diferencias entre ambos grupos en sus actitudes hacia las mujeres en general. También comprobaron que los hombres atletas expresaban más atributos masculinos estereotipados y más actitudes tradicionales hacia las mujeres que los hombres no atletas. Posteriormente, Lantz y Schroeder (1999), señalan que la identidad atlética está positivamente relacionada con la masculinidad y negativamente con la feminidad. Así, Miller y cols. (2000), afirman que los hombres manifiestan mayor implicación deportiva que las mujeres, ya que, aunque la mayoría de ellas están interesadas en los deportes, sólo unas pocas participan en un club o en actividades interuniversitarias.

Según Busser y cols. (1996), las mujeres adolescentes son más sedentarias porque buscan objetivos a más largo plazo, lo cual conlleva a dificultar el mantenimiento de la actividad físico-deportiva con el paso de los años. Por el contrario, los varones adolescentes disfrutaban con el ejercicio que realizan por el hecho de ser una competición, lo cual implica un refuerzo positivo inmediato que mantendrá la dicha práctica con el paso de la edad.

Los resultados del estudio realizado por Bellmunt y cols. (1994) sobre experiencias vividas en la práctica físico-deportiva en mujeres, la mayoría de ellas señalan sus inicios de práctica físico-deportiva en actividades extraescolares.

Del estudio realizado por Bungum y cols. (2000) se desprenden resultados que señalan la satisfacción y la autoeficacia como excelentes

predictores de las intenciones deportivas de hombres y mujeres. Para los hombres, las actitudes predicen las actividades de moderada a vigorosa intensidad, mientras que la satisfacción y la autoeficacia predicen las actividades vigorosas. Por el contrario, en las mujeres es la autoeficacia la que predice la intensidad de las actividades, tanto las moderadas como las vigorosas.

El estudio llevado a cabo por Rice (1988) sobre las características de actividad físico-deportiva realizadas por los estudiantes de bachillerato y universitarios, señala el interés hacia los deportes de equipo e individuales respectivamente. Así, como indicar que los estudiantes experimentan pocos cambios en los motivos de práctica en la transición a la universidad.

Aún siendo la edad un factor que condicione los motivos de práctica físico-deportiva (Masachs y cols., 1994), es cierto la influencia positiva que tiene, sobre la práctica de actividad físico-deportiva en la edad adulta, haber practicado durante la infancia. En esta línea, Taylor y cols. (1999) señalan la influencia de las experiencias relacionadas con la participación en actividades físicas durante la niñez y la adolescencia, y el nivel de actividad física de los adultos. Apoyando esta tesis, Piéron y cols. (1999) señalan la existencia de una correlación significativamente positiva entre la actividad física durante la niñez y la adolescencia, destacando que la inactividad física muestra una mejor posibilidad de predicción que la propia actividad.

La importancia que tiene la práctica físico-deportiva en el campo de la salud, es uno de los motivos que inducen a investigar respecto a las motivaciones de práctica de actividad físico-deportiva. La pretensión de estos estudios es conseguir afianzar la práctica de actividad física al estilo de vida de las personas. Tal es el caso de la investigación de Luke (1991) con niños canadienses, donde se establecen los componentes del curriculum de Educación Física escolar como la influencia más importante y determinante de actitudes positivas en los niños. En resumen, este estudio señala que los alumnos demandan sesiones más largas y frecuentes, indicando que la Educación Física es el área preferida por los alumnos de Educación Primaria.

En un estudio realizado por Bellmunt y cols. (1994), al recoger las experiencias personales vividas en la práctica físico-deportiva de mujeres de 18 a 25 años, casi la totalidad de las entrevistadas manifestaban sus inicios de práctica físico-deportiva en actividades extraescolares, existiendo unanimidad en los deportes como medio en el que se iniciaron. La tendencia mayoritaria, cuando abandonaron la escuela, fue la práctica de un único deporte, siendo este uno de los practicados durante el periodo escolar. Al respecto, Piéron y cols. (1999) señalan que debe existir de una fuerte motivación intrínseca en los adolescentes para que persista la práctica de actividad física con el paso de la edad. La diversión y el placer,

la competencia percibida y la orientación a la tarea, son esenciales en los motivos de práctica físico-deportiva para que la actividad física practicada durante este periodo de la vida, persista con el paso de la edad.

Aportaciones, como la de Ponseti y cols. (1998), analizan las actitudes hacia el deporte de los adolescentes, observando que a medida que aumenta el nivel de práctica de los jóvenes aumenta significativamente el acuerdo con las afirmaciones: *“el deporte es básicamente espectáculo”, “el deporte de competición es el motor básico del deporte para todos”, “el deporte es básicamente una fuente de salud y bienestar físico y psíquico”*; y disminuye significativamente el acuerdo con la afirmación: *“el deporte de competición fomenta la violencia y la competitividad presentes en la sociedad actual”*. Como conclusión, señalan que *“los adolescentes con niveles elevados de práctica deportiva conceden mayor importancia al deporte, tienen motivos de práctica diferentes y actitudes más favorables hacia el deporte tanto de ocio como de competición”*, o lo que es lo mismo, tal y como comprobaron Mowatt y cols. (1988) a través de un análisis correlacional, las actitudes hacia la actividad física son más positivas a medida que ésta se practica con mayor frecuencia

## II.4. INTERESES Y MOTIVACIONES HACIA LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA

### II.4.2. Motivaciones hacia la práctica de actividad físico-deportiva.

**S**on diversos los estudios que se repiten con el paso de los años sobre los motivos que inciden en la práctica de la actividad físico-deportiva.

Al respecto Durán (1995), realiza un trabajo en el que analiza la evolución de los hábitos deportivos en España entre 1980 y 1995 (tabla 13).

**Tabla 13. Evolución de los motivos de práctica deportiva de 1980 a 1995 (Durán, 1995).**

| Motivos de práctica               | 1995 | 1990 | 1985 | 1980 |
|-----------------------------------|------|------|------|------|
| Por hacer ejercicio físico        | 52%  | 58%  | 65%  | 58%  |
| Por diversión y pasar el tiempo   | 44%  | 46%  | 52%  | 51%  |
| Porque le gusta el deporte        | 37%  | 40%  | 53%  | 77%  |
| Por mantener y/o mejorar la salud | 26%  | -    | -    | -    |
| Por encontrarme con amigos        | 21%  | 28%  | 28%  | 25%  |
| Por mantener la línea             | 14%  | 15%  | 28%  | 15%  |
| Por evasión                       | 10%  | 8%   | 14%  | 14%  |
| Porque le gusta competir          | 4%   | 4%   | 7%   | -    |
| Otras causas                      | 3%   | 4%   | 5%   | 2%   |

Las investigaciones de Llopis y Llopis (1999 a), Reyes y Garcés de los Fayos (1999) y Castillo y Balaguer (2001) coinciden con los resultados de la investigación realizada por Peiró y cols. (1997) sobre la frecuencia de uso de instalaciones deportivas, señalando que un 42,7% de los encuestados realizan práctica deportiva por motivos de salud, un 35,4% por diversión, y tan sólo un 9% por motivos de alcanzar rendimiento mediante el entrenamiento.

Como señala Delgado (1999), para la prevención del sedentarismo y los problemas de salud que ello conlleva, es conveniente saber en qué

momento deben ser adquiridos los hábitos de vida, y en particular los de práctica físico-deportiva.

Los modelos teóricos que intentan explicar la adquisición de la actividad física como un hábito más son (Tercedor, 2001):

- Modelo de creencias sobre la salud. Es la creencia en que, tomar una medida relacionada con la salud, está influenciado por la valoración que hace el propio individuo sobre su implicación en la misma; sopesando la relación costo-beneficio respecto a realizarla o no, y por el riesgo percibido de contraer la enfermedad específica que podría provocar una vida hipocinética.

- Teoría de la motivación por protección. Es la intención de autoprotegerse la que llevará a los sujetos a realizar ejercicio físico. Existe una amenaza percibida y la probabilidad que la enfermedad se instaure. Si existe una conducta preventiva, nos protegeremos contra dicha amenaza.

- Teoría de la acción razonada. Según esta teoría, la intención es el primer factor que determina un comportamiento voluntario, tal y como es el caso de la actividad física realizada en el tiempo libre. A su vez, la intención está influenciada por la actitud y las normas subjetivas, las cuales están basadas en la percepción sobre las influencias sociales del comportamiento.

- Modelo de la actividad física. Según este modelo, la atracción hacia la práctica de actividad físico-deportiva, puede verse reforzada mediante el incremento de la autoestima, lo cual, a su vez, está mediatizado por el aumento de la habilidad y de la condición física percibidas, las cuales están determinadas por la práctica de actividad física (Sonstroem, 1978).

Estos modelos pueden explicar las motivaciones que inducen a un comportamiento determinado, aunque las decisiones personales pueden verse influidas por otros aspectos, surgiendo así otros modelos explicativos que consideran la existencia de unos factores externos al individuo que influyen en cada comportamiento, lo cual también influirá sobre la práctica de actividad física.

- Teoría cognitivo-social. Esta teoría enfatiza en los factores sociales como generadores de un comportamiento. Así, como también sugiere que la presión social influye sobre las personas a la hora de ser activas o inactivas. Este planteamiento teórico, no permite explicar ciertas conductas de nuestra sociedad como el cuidado del cuerpo (en ocasiones patológico). Este modelo, pone especial énfasis en la influencia de los aspectos culturales y sociales, donde Mendoza y cols. (1988), señalan que los niños tienen mayor motivación a

practicar actividades físico-deportivas si estas están ligadas a beneficios de orden social o psicológico (divertirse y jugar con los amigos), más que por motivos de beneficios fisiológicos.

Cervelló (2000) señala que, los motivos que se aluden para la práctica deportiva, son multidimensionales, siendo entre los más significativos: motivos sociales, búsqueda de competencia y reconocimiento, aspectos recreativos, entre otros. Por otro lado, Pavón (2001), citando las aportaciones de Durand (1988) y Garcés de los Fayos y cols. (1995), señala ocho factores motivacionales para el desarrollo de la práctica deportiva:

- Necesidad de autorrealización, buscando reconocimiento social en las excelencias de la práctica deportiva.
- Trabajo grupal que consolide y afirme la identificación dentro de una jerarquía de grupo.
- Busca de forma física que otorgue buenas sensaciones corporales.
- Catarsis o liberación de energía de las tareas de la vida cotidiana.
- Introducirse en una dinámica grupal en el contexto deportivo.
- Desarrollo de las habilidades motrices.
- Búsqueda de distracción o esparcimiento.

Del estudio realizado por Hellín (2003), se desvela que el interés por el deporte y la percepción de competencia se relacionan de manera directa. Donde el 42% y el 44,6% de los que se perciben competentes afirman tener mucho y bastante interés, respectivamente, por el deporte; en cambio, el 44,3% y el 14,2% de los que menos competentes se sienten, muestran poco y ningún interés por el deporte. Respecto al tipo de actividad físico-deportiva realizado, indicar que el 32,1% de los que opinan que su competencia percibida por los demás es positiva, realiza actividad de carácter colectivo, en cambio, el 82,6% de los que no comparten esta opinión, realizan actividad de carácter individual.

Cuando se relaciona género y motivaciones hacia la práctica físico-deportiva, no parecen existir diferencias muy significativas entre hombres y mujeres. En España, deporte está relacionado con salud y entretenimiento para la mayoría de los encuestados (Sánchez y cols., 1992; Vázquez, 1993). No obstante, en los escolares, las principales motivaciones en los chicos se centran en su autoestima y en la competición, mientras que las chicas están más interesadas en la salud física y en la imagen.

Del estudio realizado por Gutiérrez y González (1995) con universitarios, los resultados obtenidos señalan que, en ambos sexos, los motivos de práctica de actividad físico-deportiva, se centra en la salud. Sin

embargo, los varones prefieren actividades que conlleven un desarrollo de la mejora física y que sean competitivas, mientras que las mujeres valoran las relaciones sociales. Por otro lado, García Ferrando (1996) y Llopis y Llopis (1999 b) destacan que los motivos de preferencia para la práctica se centran en la diversión y el entretenimiento.

Los resultados de la investigación llevada a cabo con adolescentes valencianos escolarizados señalan, que los varones muestran un índice más elevado que las mujeres a la hora de señalar que los motivos de aprobación social y de demostración de capacidad, son importantes para la práctica deportiva. En cuanto a los motivos de salud, reviste mayor importancia en las mujeres de 17 años que en los varones del mismo grupo de edad (Castillo y Balaguer, 2001).

En el estudio llevado a cabo por Durán (1995) se establece una diferenciación por edades en cuanto a los motivos esenciales de práctica, destacando las siguientes conclusiones:

- De 8 a 11 años: deseo de mejora de habilidades y reconocimiento social, sobre todo de los padres y entrenadores.
- De 11 a 13 años: se intensifican las motivaciones de competencia y comparación social.
- De 13 a 17 años: motivaciones de competencia y aumento de los aprendizajes.

Los hábitos de vida en la etapa adolescente, sufren modificaciones por el comportamiento más racional y meditado, así como opuesto al modelo impuesto por el adulto (Mendoza y cols., 1994 a). Sin embargo, como señala García Montes (1998), independientemente de si el niño es o no es activo, es en la adolescencia cuando empieza el abandono de la práctica físico-deportiva. En esta línea, Delgado (1999) señala la importancia de integrar como hábito de vida la práctica de actividad físico-deportiva. Dicha adherencia de práctica está mediatizada por factores psicosociales, donde Sánchez Bañuelos (1996) señala que, cuanto mayores sean las relaciones emocionales (agradable, divertida, bueno, entre otras) que tiene el individuo sobre su propia práctica físico-deportiva, más adherencia habrá hacia dicha práctica; siendo menor esta adherencia cuando estas relaciones sean de tipo utilitario (sano, útil, etc.). Por ello, aunque una persona reconozca que la práctica de actividad físico-deportiva está indicada para la salud, no será un factor decisivo para la realización de la misma.

Los resultados del estudio realizado por Gutiérrez y González (1995) señalan que, los motivos de práctica de actividad físico-deportiva en universitarios, se centran en la mejora de la salud, experiencias socioafectivas y disfrute de la competición.

Mientras que los motivos de práctica físico-deportiva, por parte de los mayores, se centra en aspectos saludables, los escolares buscan la diversión y el recreo. De este modo, Jara (1997), señala que las motivaciones para la práctica de actividad físico-deportiva por parte de los escolares se centran en:

- Divertirse y pasárselo bien.
- Mejorar sus habilidades y aprender otras nuevas.
- Estar con los amigos y hacer amigos nuevos.
- Experimentar nuevas sensaciones.
- Tener éxito y ganar.
- Sentirse en forma.

Torre (1998), señala como motivaciones principales para la práctica de actividad físico-deportiva en adolescentes: Querer estar sano, divertirse y ocupar el tiempo de ocio. Por otro lado, el estudio realizado por Rodríguez García (1998 a) con jóvenes de edades comprendidas entre 14, 15 y 16 años, los resultados señalan que los motivos de práctica deportiva extraescolar son: mantenerse en forma, estar físicamente bien, sentirse a gusto, mejorar su nivel, mejorar sus habilidades, poder competir, entretenerse, gusto por ganar y medir sus posibilidades con los demás.

Los resultados obtenidos por la investigación llevada a cabo por Castillo y Balaguer (2001) sobre motivos de importancia para la práctica deportiva en valencianos adolescentes escolarizados, señalan como motivos más importantes: Mejorar la salud, la diversión, estar en buena forma y hacer nuevos amigos, y como motivos menos importantes: Ganar, ser como una estrella del deporte y agradar a mis padres. Por otro lado, los motivos de práctica deportiva son estructurados en tres dimensiones: Motivos de aprobación social y de demostración de capacidad, motivos de salud y motivos de afiliación.

En el ámbito universitario, los varones se inclinan más por la mejora de la condición física y la competición, mientras las mujeres valoran las relaciones sociales (Mathes y Battista, 1985).

Los motivos de práctica físico-deportiva en universitarios se centran en la mejora de la salud, experiencias socio-afectivas y disfrute de la competición (Mathes y Battista, 1985).

La salud como motivo de práctica físico-deportiva, es un valor apreciado conforme avanza la edad. Es un motivo presente tanto en adolescentes como en adultos (Ebbeck y cols., 1995). Sin embargo, Weinberg y Gould (1996) señalan que con la llega de la adolescencia aparecen cambios en las motivaciones que provocan la práctica de



actividad física, siendo el reconocimiento y la competencia los aspectos más significativos.

Así como los hábitos de vida quedan mejor afianzados en la infancia, donde el niño repite este estilo de vida como un comportamiento habitual, sin plantearse si le conviene o no (Kelder y cols, 1994), también es de considerar que los niños realizan una actividad física regular si la perciben como una experiencia positiva (Harris y Cale, 1997 a). Por otro lado, diversos autores (Heyward, 1996; Seefeldt y cols., 1993), señalan el inicio de abandono de práctica físico-deportiva en la adolescencia, donde Sallis y cols. (2000) corroboran este hecho en dicha etapa de la vida.

## II.4. INTERESES Y MOTIVACIONES HACIA LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA

### II.4.3. Posibles causas de abandono de la práctica físico-deportiva por parte de los adolescentes.

La falta de tiempo y la pereza son argumentos señalados por los adolescentes para la no practicar actividad física (Torre, 1998), mientras que, en el estudio realizado por Rodríguez (1998), señala la falta de tiempo por los estudios y la inquietud de querer hacer otras actividades.

La adherencia a la práctica se plantea como un claro reto para los especialistas en la promoción de práctica de actividades físico-deportivas (Sánchez Barrera y cols., 1995; Segura y cols., 1999). Al respecto, el estudio realizado por García Ferrando (1993), señala como causas principales conducentes al abandono de la práctica deportiva el hecho de que no le guste y el no tener tiempo libre, siendo las de menor peso las que indican por cansancio, porque no hay instalaciones y porque no es útil. Apoyando esta tesis, encontramos el estudio realizado por Durán (1995), donde los resultados señalan la falta de tiempo como causa más significativa para no practicar deporte (tabla 14). Por otra parte, en ambas investigaciones, la afirmación “no me gusta el deporte” alcanza mucha representatividad, circunstancia que es preciso sea analizada, ya que puede ser debida a la influencia de otros factores enmascarados. Siendo necesario por ello plantear investigaciones de corte cualitativo que se aproximen en mayor medida a las causas de este abandono.

Tabla 14. Evolución de los motivos por los que no se practica deporte de 1980 a 1995. Durán (1995).

| Motivos para la no práctica deportiva | 1995 | 1990 | 1985 | 1980 |
|---------------------------------------|------|------|------|------|
| Falta de tiempo                       | 53%  | 54%  | 58%  | 42%  |
| No le gusta                           | 35%  | 26%  | 29%  | 23%  |
| Por la edad                           | 26%  | 30%  | 28%  | 41%  |
| Por pereza                            | 20%  | 19%  | -    | -    |
| Cansancio                             | 13%  | 16%  | 22%  | 8%   |
| No le enseñaron en la escuela         | 13%  | 11%  | 17%  | 14%  |
| Por la salud                          | 12%  | 11%  | 12%  | 14%  |

|   |    |    |    |    |
|---|----|----|----|----|
| No le ve utilidad o beneficio             | 8% | 5% | 2% | 3% |
| No hay instalaciones deportivas cercanas  | 7% | 8% | 9% | -  |
| No hay instalaciones deportivas adecuadas | 1% | 6% | 7% | 6% |

El estudio realizado por Weinberg y Gould (1996) señalan, un porcentaje por encima del 50% de personas que abandonan un programa de actividad física antes de finalizar el año desde su comienzo.

A la hora de organizar cualquier tarea, ello exigirá unos mínimos de condición física, habilidades o destrezas. Si dichos mínimos son alcanzados por el sujeto, se asegurará el éxito en la actividad y podrá disfrutar; de lo contrario, sobreviene el aburrimiento en la realización de la tarea pudiendo con ello, sobrevenir la sensación de incompetencia motriz (Sánchez Bañuelos, 1996; Ruiz Pérez, 2000). Aspecto directamente relacionado con el llamado Umbral Mínimo de Adaptación Física para el disfrute (UMAFD) tratado por Sánchez Bañuelos (1996).

Pangrazzi y cols. (1996) señalan que las actividades que reúnen determinados criterios, pueden incitar hacia la práctica e integrarse como actividades físicas que se llevan a cabo durante toda la vida. En esta línea, Fox (1991) señala los diversos factores personales (la autoestima física y las actitudes y motivaciones) que se hayan íntimamente relacionados con los futuros hábitos deportivos (figura 6).

**Figura 6. Factores que van a estar relacionados con los futuros hábitos deportivos (Fox, 1991 a).**



En la investigación realizada sobre motivación y práctica deportiva por Llopis y Llopis (1999 b), los resultados señalan que un 90% de los sujetos que no practican responden que “no les gusta” el deporte, contestación que sugiere la presencia de otras serie de motivaciones para el abandono que el simple disgusto. Por otro lado, Segura y cols. (1999), señalan en la falta de instalaciones adecuadas, una causa para el abandono de la práctica. Aunque se está constatando un aumento en las intenciones de práctica deportiva por parte de la sociedad, siendo un producto de moda y en alza, pero, paradójicamente, no se corresponde dicha tendencia con la situación de práctica real.

Inicialmente, la valoración del argumento de abandono “falta de tiempo”, señala que la práctica deportiva no es tan importante como otras actividades realizadas durante el día. También se argumenta que el trabajo o los estudios son impedimentos para dicha práctica, circunstancia que puede estar ocultando otra serie de motivos. En el estudio de Martín (1997), el 23% de los sujetos manifiesta el abandono debido al trabajo, mientras que un 26% señala sus estudios como causa.

Ntoumanis y Biddle (1999), llegan a la conclusión de que un clima motivador de maestría está relacionado con patrones motivadores más adaptativos, mientras que un clima de rendimiento se relaciona con respuestas afectivas y motivadoras menos adaptativas o inadecuadamente adaptativas. La investigación futura debería determinar las variables personales y situacionales que pueden moderar el impacto de tales relaciones. Además, se propone una perspectiva más amplia con el fin de entender la creación de climas motivadores percibidos, la cual está basada en la integración de influencias políticas, culturales, y procedentes de entrenadores y padres.

Las causas de abandono en la práctica se puede deber a la creación de conflictos de intereses, falta de competencia, falta de diversión, problemas con padres o entrenadores y la frecuencia de lesiones (Cervelló, 1996). Por otro lado, Rodríguez y cols. (2001), señalan que las motivaciones hacia la práctica o abandono de la actividad físico-deportiva, se encuentran situadas en un prisma de influencias multifactorial que, desde la infancia, va modelando los intereses de los sujetos, que practicarán o no actividad física en función de la configuración de esa compleja matriz de situaciones.

Mendoza (1995) señala una serie de posibles causas que dan explicación al descenso progresivo de la práctica físico-deportiva y a las diferencias tan acusadas existentes entre ambos sexos:

- La escasa importancia dada a la Educación Física por parte del sistema español.

- El planteamiento psicopedagógico de la Educación Física parece no haber estado orientado hacia la incorporación del ejercicio físico al estilo de vida, poniendo mayor énfasis en las competiciones escolares.

- El sistema escolar español ha puesto gran énfasis en las tareas escolares a realizar fuera del horario escolar (deberes), yendo en detrimento de otras como el ejercicio físico.

- El diseño urbanístico de las ciudades no ha apostado por facilitar las actividades peatonales o en bicicleta.

- Las instalaciones deportivas municipales en las grandes ciudades suelen estar lejos del hogar y, además, no siempre son accesibles en horas cómodas, aunque esta limitación es menos apreciada en la actualidad, al menos en adultos (García Ferrando, 1997).

- La calle se presenta como un lugar inseguro, en especial para niños, mujeres y ancianos, y, en culturas mediterráneas, más apropiada para el hombre que para la mujer.

- El practicar deporte no es un valor cultural tan importante como otras conductas que implican sedentarismo, tales como tener buen coche, televisor, equipo de música, ordenador, estar conectado a cadenas de pago televisivas o internet. Además, está mejor visto el consumo de espectáculos deportivos que su propia práctica, a la vez que la información deportiva es orientada casi exclusivamente al deporte profesional. La familia tradicional española no se caracteriza por ser físicamente activa, lo que limita la presencia de modelos a imitar.

- La política deportiva en España no ha plasmado adecuadamente el principio del deporte para todos.

- La denominada movida juvenil ha suplantado al juego infantil.

- El canon de belleza en la mujer no es de un cuerpo fuerte y bien desarrollado, sino anoréxico.

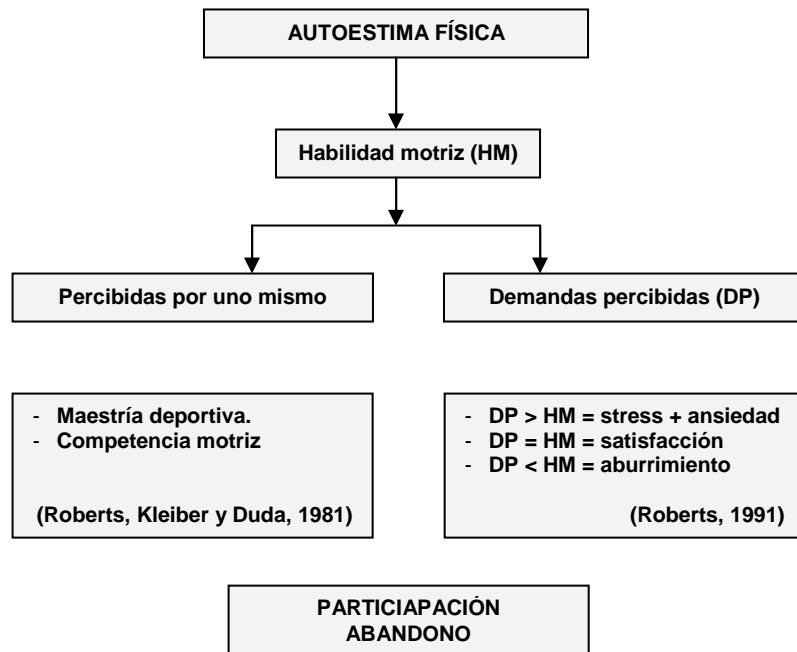
Los argumentos presentados por los adolescentes para la no práctica actividad física son, entre otros, el sentimiento de incapacidad o ridículo, ser caro, no tener tiempo (Duda, 1983). En esta línea, Telford (1998) señala las experiencias negativas tenidas en Educación Física, por parte del escolar, como motivo que induce un posible alejamiento de una futura práctica físico-deportiva, por lo que una Educación Física no centrada en la tarea, sino en el resultado y en aspectos competitivos, conllevará problemas en los alumnos con un bajo nivel de competencia motriz, incidiendo por tanto en el autoconcepto y en el posible alejamiento de la práctica (White, 1995; Kerr y cols., 1998). Una derivación importante de este hecho, supone que si el escolar disfruta con la actividad tenderá a reproducirla en actividades extraescolares.

Las clases de Educación Física, es un elemento a tener en cuenta en la posible influencia respecto al comportamiento de práctica de actividad físico-deportiva de los adolescentes, donde los trabajos de Torre (1998), Moreno y cols. (1997), Casimiro (1999), parecen confirmar una seria influencia y asociación entre la percepción de la clase de Educación Física y la práctica extraescolar, de tal forma que los escolares que más practican son aquellos que tienen una visión más positiva y se sienten más atraídos por la Educación Física. Por tanto, despertar la motivación por las clases de Educación Física, parece tener una clara influencia en los hábitos futuros de práctica (Ruiz Pérez, 1994 a; Sáenz y cols., 1999; Gutiérrez, 2000 a). El nivel de estudios alcanzado es otra variable determinante para la práctica físico-deportiva, de tal forma que, aquellos que poseen estudios de mayor relevancia, asocian su práctica a modelos de salud (Masachs y cols., 1994; Sánchez-Barrera y cols., 1995; Ruiz y cols., 2001). En esta línea de ideas, señalar que Las experiencias negativas en el entorno escolar de secundaria suponen un riesgo de alejamiento de la práctica en el futuro. Por lo que una Educación Física centrada en el resultado y en aspectos competitivos generará problemas en todos aquellos niños que no poseen altos niveles de competencia motriz, circunstancia que incidirá en su propio autoconcepto y en el posible alejamiento de la práctica o sustitución por otros hábitos más integradores (Martín-Albo, 2000). En es línea, Torre (2002) señala que la competencia motriz puede se entendida de dos maneras diferentes. De esta resultará una serie de emociones (éxito, fracaso, estrés, ansiedad, orgullo, etc.) que determinarán la participación, o no, en actividades físico-deportivas. Cuando se habla de *maestría deportiva*, la autopercepción de la *habilidad motriz* será positiva siempre y cuando se consiga una mejora personal, en cambio, si hablamos a la *competencia deportiva*, ésta va a estar supeditada al lugar que cree que ocupa respecto a sus compañeros y compañeras. Otro aspecto que influye en la autopercepción motriz, son las demandas exigidas por personas significativas como: padre, madre, entrenador, entre otros, pudiendo llegar a marcar la trayectoria deportiva donde se producirá el abandono de la misma si estas exigencias son mayores que la propia habilidad que posee la persona (figura 7).

Si uno de los argumentos esenciales de práctica en los escolares es el disfrute y esparcimiento que provoca la práctica lúdico-deportiva, será necesario crear entornos en los cuales los niños encuentren satisfacción en su participación. Los ambientes de competición, en los cuales el rendimiento es exigente, desplazarán a todos aquellos menos dotados que, antes o después, abandonarán la práctica. Debemos, por tanto, cubrir las expectativas y las metas planteadas por los escolares en la práctica (Bakker y cols., 1993). Otra consideración a tener en cuenta son las instalaciones, donde Fan y cols. (2000) aprecian una clara influencia de la escasez de instalaciones y equipamientos deportivos como causa de abandono de la

misma. En esta línea, investigaciones de diversos autores (Lucke, 1991; Adams y Brynteson, 1992), señalan la importancia de las clases de Educación Física como elemento a tener en cuenta en la posible influencia para la práctica de actividad físico-deportiva extraescolar, siendo los escolares que más practican, aquellos que más consideración tienen hacia la dicha asignatura.

**Figura 7. Factores vinculados a la percepción motriz y su repercusión en los hábitos deportivos (Torre, 2002).**



Según el estudio realizado en la población holandesa por Van Mechelen y cols. (2000), los resultados señalan que la edad en la cual se producen los mayores índices de abandono de práctica físico-deportiva, corresponde al intervalo comprendido entre los 13 a 16 años. Sin embargo en la población finlandesa, los mayores índices de abandono, se producen entre los 12 y 18 años. Comparando grupos de chicas de igual edad, el menor nivel de práctica se encuentra en aquellas con maduración precoz (Telama y Yang, 2000). Sin embargo, en el estudio realizado por Caspersen y cols. (2000) en la población americana, señala que esta franja de edad se encuentra entre los 15 y 18 años, siendo la adolescencia, la etapa de la vida en la que mayores índices de abandono se registran anualmente.

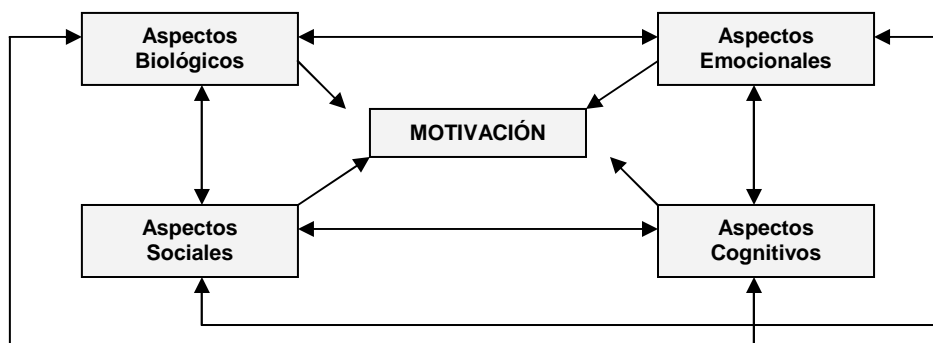
## II.4. INTERESES Y MOTIVACIONES HACIA LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA

### II.4.4. Modelos teóricos aplicados al estudio de la motivación deportiva.

Leittman (1958), señala que *“La motivación se refiere al proceso o condición que puede ser fisiológico o psicológico, innato o externo al organismo el cual determina o describe porqué o respecto a qué, se inicia la conducta, se mantiene, se guía, se selecciona o finaliza; este fenómeno también se refiere al estado por el cual determinada conducta frecuentemente se logra o se desea; también se refiere al hecho de que un individuo aprenderá, recordará u olvidará cierto material de acuerdo con la importancia y el significado que el sujeto le dé a la situación...”*

Como señalan Escartí y Cervelló (1994), la motivación es producto de la influenciada de un conjunto de aspectos interrelacionados entre sí y subyacentes al resultado final que es la conducta observable (figura 8).

Figura 8. Variables relacionadas con la motivación (Escartí y Cervelló, 1994).



Siendo objetivo prioritario, cuando se llega a la consecución de una determinada conducta, su mantenimiento, Knapp (1988) señala al respecto la existencia de cuatro áreas generales a tener en cuenta para el mantenimiento de dicha modificación de una determinada conducta (prevención de la extinción del cambio de conducta, estrategias de auto-control y atribuciones de cambio, el concepto de automotivación, el modelo de cese de la actividad de Marlatt y las estrategias de prevención):

- Técnicas de aprendizaje y comportamiento. La primera área que señala Knapp (1988), la prevención de la extinción del cambio de conducta,



se basa en la tradición de las técnicas de aprendizaje y comportamiento, donde estas teorías psicológicas tienen su fundamento en la evidencia de que lo realizado por una persona, está influenciado por las consecuencias de dichas acciones. Así pues, para la prevención de la extinción del cambio de conducta, dichas teorías indican:

- El uso de refuerzos. Al utilizar refuerzos positivos, como señala Dishman (1988), se provoca la repetición de determinadas conductas, y, por el contrario, la extinción de una conducta nueva, ocurre cuando se castiga ésta o eliminamos los refuerzos. Por el contrario, Kanpp (1988), apunta que la frecuencia de una actividad puede verse disminuida por un exceso de refuerzos repetitivos.
- La cohesión grupal. Carron y Spink (1993), señalan que la percepción de grupo cohesionado disminuye los retrasos, el absentismo y el abandono de la actividad.
- Y las técnicas de control de estímulos. Autores como Biddle & Mutrie (1991), señalan que, del control de los estímulos, estriba en incrementar las señales del entorno que potencien una conducta concreta (ejemplo: poner una foto donde aparece alguien corriendo para provocar, en aquellas personas que la estén viendo, la práctica de esta actividad física). Sin embargo, los efectos deseados desaparecen a corto plazo. Con lo cual, el objetivo del control de estímulos, debería ir encaminado a enfatizar sobre aquellos aspectos donde las personas vean que con la realización de actividad físico-deportiva, comparado con su estilo de vida sedentario, consiguen objetivos valiosos para la salud.

- Teorías cognitivo-sociales. En esta segunda área, se incluyen las estrategias de autocontrol (las personas entrenadas en técnicas de autocontrol, han mostrado ser capaces de mantener la práctica de actividad física a largo plazo) y el concepto de atribución (conseguiremos una adherencia más duradera a la actividad física si atribuimos los cambios positivos producidos por dicha práctica al esfuerzo del participante, más que si dicha atribución se debe a aspectos externos a este). Dichas teorías asumen que un individuo no puede efectuar un cambio permanente sin que se produzca un cambio en la manera de ver la actividad (Bandura, 1977).

- El concepto de automotivación. Esta tercera área, señala que la automotivación es un conjunto de habilidades aprendidas y de respuestas habituales que incentiva a las personas practicantes a incrementar la adherencia hacia actividades que no están indicadas ni reforzadas por el entorno. Por el contrario, las personas que manifiestan un bajo índice de motivación, se ven beneficiadas de las intervenciones de programadas que se lleven a cabo.

- Teoría del aprendizaje social. De esta teoría, se han desarrollado dos conceptos, el modelo de prevención del abandono (incidiendo directamente en el problema del mantenimiento a largo plazo de las nuevas conductas de ejercicio físico y salud) y el modelo de auto-eficacia (basado en que, la seguridad en la propia habilidad para poner en práctica una determinada conducta, está relacionada, en gran medida, con la puesta en práctica exitosa de esa conducta).

Como señala Miquel (1998), un cambio hacia un estilo de vida nuevo requiere un proceso complejo en el que se diferencian las siguientes etapas: concienciación del problema existente, la existencia de motivación para modificar la conducta que está generando problemas, instrucciones sobre como producir el cambio, adopción de la nueva conducta, y finalmente, la nada fácil labor del mantenimiento y estabilización de la nueva conducta.

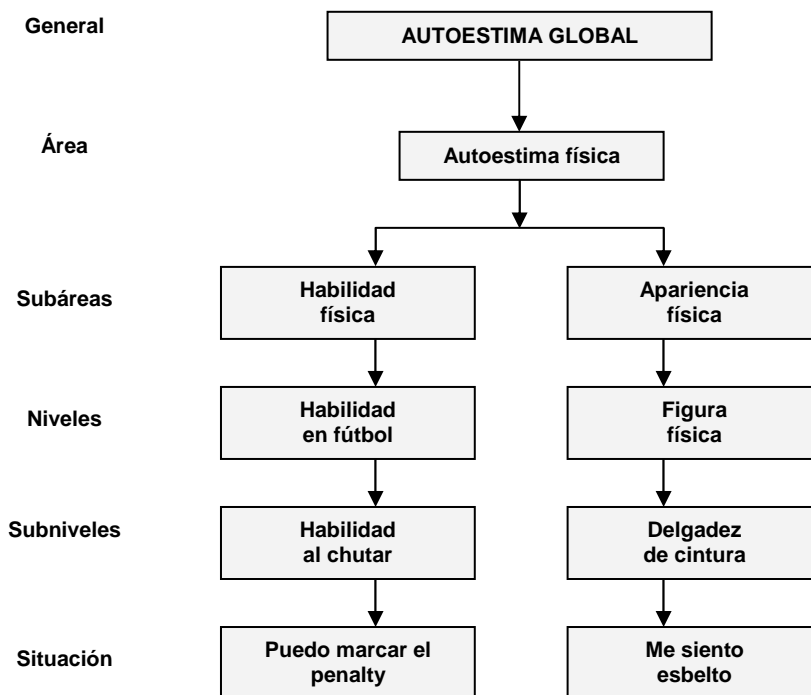
En el campo de la actividad físico-deportiva, el estudio de la motivación es factor clave. Permite conocer el porqué de la elección de práctica de una actividad u otra; así como aquellos factores que influyen en la permanencia de la práctica física. Sin embargo, no siempre que haya motivación ello conllevará a una práctica, ya que, en función del tipo de motivación (extrínseca y orientación al ego y al resultado), pueden aparecer efectos negativos sobre la participación y la satisfacción en la práctica de actividad físico-deportiva (Gutiérrez, 2000 b). Partiendo de este principio, comprobamos que las distintas teorías que han analizado la motivación deportiva pueden contemplarse como un continuo que va desde las teorías mecanicistas, que han considerado al individuo como un ser sujeto a la influencia de los estímulos ambientales, hasta el cognitivismo, el cual concibe a las personas como activos procesadores de información (Escartí y Brustad, 2000). En otras palabras, el estudio del fenómeno deportivo ha ido evolucionando desde los estudios más descriptivos, en los que se mostraba gran preocupación por conocer cuáles eran los motivos que llevaban a los sujetos tanto a practicar deporte como a abandonar la práctica del mismo, hasta formulaciones teóricas más complejas en las que se han intentado determinar los elementos tanto personales como sociales relacionados con estas conductas (Cervelló, 2000).

Fox y Corbin (1989), señalan como principales áreas de la autoestima física la percepción de la habilidad motriz y la apariencia física (figura 9). En esta línea, Sonstroem (1978) indica que entre la autoestima y las actitudes existe un claro nexo, ya que, las personas que perciben un buen nivel de habilidad motriz, presentan actitudes más positiva hacia la práctica de actividad físico-deportiva, así como un elevado el nivel de participación (figura 10).

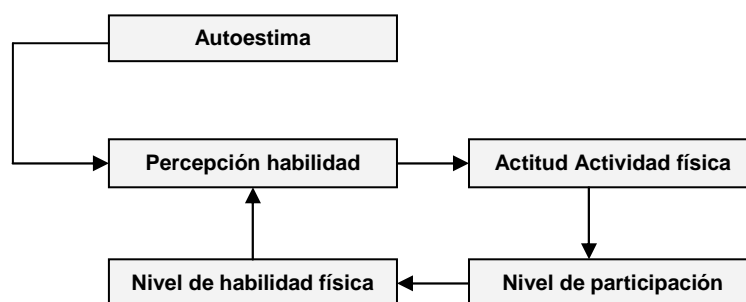
Siendo la autoestima un proceso perceptivo, donde la persona realiza un juicio evaluativo acerca de sus características en diferentes áreas como

académica, social, física, entre otras, hallamos la denominada *autoestima física*, donde Torre (2002) señala que es uno de los factores personales en el proceso de socialización deportiva.

**Figura 9. Modelo que explica la autoestima física basado en la estructura jerárquica (Fox & Corbin, 1989).**



**Figura 10. Modelo psicológico que relaciona determinados factores personales con la participación deportiva (Sonstroem, 1978).**



Las aportaciones y reflexiones de diversos autores sobre los motivos de práctica físico-deportiva y de abandono de la misma, teniendo en cuenta como variables la edad y el género, deben ser enriquecidas por los modelos explicativos provenientes del campo de la Psicología que, centrados en la

motivación, pueden aportar un mayor conocimiento del proceso de generación de hábitos de práctica físico-deportiva. Sin embargo, los estudios psicosociales sobre el deporte en nuestro país, son relativamente recientes y, desde luego, podemos apuntar que son paralelos al aumento de la práctica deportiva. De este modo, siguiendo el trabajo de Añó (1995), podemos realizar una clasificación de los estudios realizados en España, agrupándolos en tres campos, según su sistematización y su metodología:

- Estudios psicosociales sobre práctica deportiva y las actitudes hacia el deporte con muestras de población general.
- Estudios psicosociales sobre práctica deportiva y actitudes hacia el deporte dirigidos a segmentos concretos de la población en función de la edad, el género o parámetros sociales o demográficos.
- Estudios sobre el uso de las instalaciones deportivas.

Los resultados del estudio realizado por Gutiérrez (2000 a), señalan como los dos principios más importantes del comportamiento humano, respecto a la participación de los niños en actividades físicas, son:

- El Principio de percepción de competencia. Las personas, necesitan sentirse competentes en alguna de las áreas del ser humano: intelectual, afectivo-social y física o motriz. Proporcionar sentimientos de competencia, derivados de la participación en actividades físico-deportivas, constituye un importante refuerzo, ya que muchos problemas sociales son el resultado de un fracaso en el desarrollo de autopercepciones positivas.
- El Principio de diversión. Comprende contenidos relacionados con la teoría hedonística, los niveles óptimos de estimulación o niveles de arousal y las teorías de satisfacción y disfrute. Para que los niños adquieran el conocimiento, la habilidad y el aprecio para ser físicamente activos, hay que dar prioridad a que los procesos de aprendizaje sean lo más divertidos posible.

Otros principios mencionados, y que ayudan a comprender los procesos de aprendizaje que guían la participación en estas edades, son (Gutiérrez, 2000 a):

- El Principio de modelado. Se basa en que los niños copian la conducta de los otros.
- El Principio del refuerzo. Los niños tienden a repetir las conductas por las que han sido recompensados positivamente y evitan las conductas por las que han sido castigados.
- El Principio de la autodeterminación. Los niños prefieren realizar las actividades elegidas por ellos mismos, más que las impuestas por otros.

## ***Teoría de las metas de logro***

La motivación ha sido, y es una de las preocupaciones principales de los entrenadores y profesores de Educación Física. Cuestiones como: *cómo evitar que los deportistas abandonen la práctica deportiva, cómo mantener el interés de los deportistas durante las largas horas de entrenamiento*, son algunas de las planteadas a menudo por los psicólogos deportivos. Ruiz Pérez y Sánchez Bañuelos (1997), señalan que, pensar conseguir un alto nivel de rendimiento deportivo sin una implicación directa, constante y plena del deportista, es difícil. La duración de la práctica deportiva, aún en alto rendimiento, nunca debe ser excesivamente elevada para evitar así la disminución de la motivación del deportista.

De Andrés y Aznar (1996) diferencia entre motivación intrínseca y la motivación extrínseca, donde la motivación intrínseca se refiere a los beneficios y las satisfacciones inherentes de la propia actividad, frente a la extrínseca que hace referencia a aquellas razones no directamente vinculadas con el desarrollo de la actividad. Por tanto, mientras la motivación intrínseca nos proporciona diversión, un sentimiento de competencia, habilidad o autorrealización, dando lugar a una mayor entrega y persistencia de la actividad, será la motivación extrínseca la que se encargue de las recompensas externas de cualquier tipo que conlleve la participación, especialmente cuando es exitosa, lo cual explicaría la tendencia encontrada por Tabernero (1998) que indica que, a medida que aumenta el nivel de competición, los deportistas valoran más las recompensas extrínsecas. Este aspecto nos lleva a pensar que, aquellas personas que practican un deporte y están motivadas extrínsecamente, el interés en la actividad puede perderse cuando las recompensas se hacen difíciles de obtener, con la consiguiente merma del rendimiento o incluso el abandono de la práctica deportiva o el cambio de modalidad (Jara, 1997; Torre, 1998).

Las orientaciones motivacionales están expuestas a lo que se denominan climas motivacionales, siendo estos, el conjunto de señales del entorno en las cuales se determinan cuáles son las claves de éxito o fracaso para cada situación deportiva. Por tanto, existe una interacción entre las orientaciones motivacionales disposicionales y los climas motivacionales a los que se ve expuesto el deportista. Sin embargo, según Cruz (1997), falta por determinar, a través de estudios longitudinales, si la exposición continúa a uno u otro tipo de clima motivacional puede generar modificaciones estables en las orientaciones motivacionales de los deportistas.

La investigación llevada a cabo por Martín-Albo (2000), señala que en el inicio de la actividad deportiva influyen tanto aspectos de índole intrínsecos como extrínsecos, predominando los primeros, donde la

diversión adquiere especial relevancia. En esta línea, encontramos a Tabernerero (1998) y Moreno (1999), el cual señala que “...la participación en las actividades físicas posee un importante valor intrínseco...El placer intrínseco ha figurado como uno de los motivos más importantes para que la gente practique...”.

Torre (2002) señala que, las clasificaciones de las metas realizadas por Nicholls (1984), no son excluyentes, ya que cuando un alumno realiza una actividad puede sentirse inducida por más de una de estas metas; sin olvidar que las motivaciones intrínsecas, son las más influyentes a la hora que pretender consolidar hábitos deportivos. En esta línea, Cervelló (2000) señala que, tanto en Educación Física como en el deporte de competición, existen evidencias de que aquellos sujetos que se implican en criterios de éxito relativos al dominio de la tarea, presentan conductas de logro más adaptativas, consiguen mejores resultados y persisten más ante las dificultades. Por otro lado, aquellos sujetos que se implican hacia el ego, suelen tener mayores problemas de ejecución y no persisten tanto cuando los niveles de habilidad no son muy altos. Por ello, es conveniente saber las áreas en las que intervenir para fomentar un estado de implicación hacia la tarea (tabla 15).

Visto que la motivación intrínseca y extrínseca no tienen la misma efectividad en la regulación de la actividad del alumno, se advierte que la motivación sustentada en motivos intrínsecos es mucho más efectiva que aquella que se sustenta en motivos extrínsecos. Por ello, el estudio de las motivaciones, intrínsecas o extrínsecas, se convierte en un aspecto a tener en cuenta para el profesor, permitiéndole elaborar estrategias educativas dirigidas a potenciar el desarrollo del interés por la práctica de actividades físicas (López y González, 2001).

**Tabla 15. Descripción de las Áreas de Actuación y Estrategias Motivacionales para desarrollar una implicación hacia la tarea (Cervelló, 2000).**

| Descripción de las Áreas  | Estrategias   |
|---|---|
| <p><b>Tarea</b><br/>Diseño de las tareas y actividades.</p>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diseñar actividades basadas en la variedad, el reto personal y la implicación activa.</li> <li>- Ayudar a los sujetos a ser realistas y plantear objetivos a corto plazo.</li> </ul> |
| <p><b>Autoridad</b><br/>Participación del sujeto en el proceso instruccional.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implicar a los sujetos en las decisiones y en los papeles de liderazgo.</li> <li>- Ayudar a los sujetos a desarrollar técnicas de autocontrol y autodirección.</li> </ul>            |

|   |   |
|---|---|
| <p><b>Reconocimiento</b><br/>Razones para el reconocimiento:<br/>distribución de las recompensas;<br/>oportunidades para las recompensas.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocimiento del progreso individual y de la mejora.</li> <li>- Asegurar las mismas oportunidades para la obtención de recompensas.</li> <li>- Centrarse en el autovalor de cada individuo.</li> </ul> |
| <p><b>Agrupación</b><br/>Forma y frecuencia en que los sujetos interactúan juntos.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agrupar a los sujetos de forma flexible y heterogénea.</li> <li>- Posibilitar múltiples formas de agrupamiento de los individuos.</li> </ul>   |
| <p><b>Evaluación</b><br/>Establecimiento de los estándares de rendimiento. Guía del rendimiento; feedback evaluativo.</p>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilizar criterios relativos al progreso personal y al dominio de la tarea.</li> <li>- Implicar al sujeto en la auto evaluación.</li> <li>- Utilizar evaluación privada y significativa.</li> </ul>      |
| <p><b>Tiempo</b><br/>Flexibilidad de la programación. Pasos del aprendizaje; dirección del trabajo.</p>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Posibilitar oportunidades y tiempo para el progreso.</li> <li>- Ayudar a los sujetos a establecer el trabajo y la programación de la práctica.</li> </ul>  |

Debido a las limitaciones en la investigación de la motivación en el deporte (utilización exclusiva de muestras universitarias y de instrumentos de medida no específicos del contexto deportivo), es conveniente la utilización de métodos estandarizados y precisos y escoger las herramientas adecuadas para poder evaluar correctamente las actividades físicas. En nuestro país, son escasos los estudios destinados a la validación de cuestionarios y a su correspondiente adaptación a la población española. Por lo tanto, será necesario tener en cuenta la forma de administración, el período de recopilación de la información, la duración de la administración del cuestionario, el carácter de la actividad y el nivel de dificultad en la recopilación de la información, a la hora de seleccionar el más adecuado para la investigación que pretendamos llevar a cabo. Así, Tuero y cols. (2001) realizan una revisión sobre los procedimientos de autoinforme para la estimación de la actividad física: el diario, los cuestionarios de recuerdo de las actividades físicas, los cuestionarios sobre los antecedentes de la actividad física y los cuestionarios de orden general. A continuación, describiremos las características y los modelos más utilizados en cada uno de los procedimientos de autoinforme (tabla 16).

Los adolescentes masculinos, son los que presentan una mayor orientación al ego, mientras que las mujeres se encuentran más orientadas

a la tarea. Además, el género también establece diferencias en la intención de practicar actividad física y deportiva y en la percepción de los criterios de éxito aplicados por los padres, siendo los chicos más que las chicas quienes más intenciones expresan en este sentido y quienes consideran tanto al padre como a la madre más orientados al ego (Gutiérrez, 2000 b).

**Tabla 16. Modelos y referencias bibliográficas de los cuestionarios de valoración de la actividad física (Tuero y cols., 2001).**

| Procedimiento de Autoinforme                                    | Características   | Modelos   | Fuentes Bibliográficas   |
|---|---|---|--|
| Diario  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Registro periódico de las actividades que realiza el individuo.</li> <li>- Se evita la figura del observador puesto que es auto-administrable</li> <li>- Dificultad de utilización para grandes muestras</li> </ul>                              |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riumallo y cols., 1989.</li> <li>- Laporte, 1979.</li> <li>- Gorsky y Calloway, 1983.</li> <li>- Durnin, 1967.</li> <li>- Bouchard y cols., 1983.</li> <li>- Collin y Spurr, 1990.</li> </ul>   |
| Cuestionarios de recuerdo de las actividades físicas            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Período de recogida de datos de 1 a 7 días.</li> <li>- Entrevista personal, por teléfono o cuestionario enviado por correo.</li> <li>- Se utilizan en estudios epidemiológicos.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionario dirigido a los Funcionarios Británicos.</li> <li>- Cuestionario de Bouchard.</li> <li>- Cuestionario de Paffenbarger/Alumnos de Harvard.</li> <li>- Cuestionario del Proyecto de las Cinco Ciudades.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Yasin, 1967.</li> <li>- Bouchard y cols., 1983</li> <li>- Paffenbarger y cols., 1978, 1986, 1987, 1991; Lee y cols., 1993.</li> <li>- Blair y cols., 1985; Sallis y cols., 1985, 1988; Gross y cols., 1990.</li> </ul>  |
| Cuestionarios sobre los antecedentes de las actividades físicas | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Datos relativos a la actividad física realizada.</li> <li>- Recogida de datos durante largos períodos de tiempo.</li> <li>- Pueden ser autoadministrables o con un entrevistador.</li> <li>- Se utilizan en estudios epidemiológicos.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionario de Tecumseh.</li> <li>- Cuestionario de Actividad Física durante el Tiempo Libre (<i>LPTA</i>).</li> <li>- Encuesta de Condición Física de Canadá.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Montoye, 1971; Sobolski y cols., 1988.</li> <li>- Taylor y cols., 1978, Jacobs y cols., 1993; Folsom y cols., 1986; DeBacker y cols., 1981; Laporte y cols., 1979 y 1982.</li> <li>- Boisvert y cols., 1988; Craig y cols., 1988.</li> </ul>  |
| Cuestionarios de orden general.                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Información solicitada muy general.</li> <li>- Estimación global y subjetiva del nivel habitual de actividad física.</li> <li>- Se utilizan en estudios epidemiológicos.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionario de Plan de Seguridad para la Salud de Nueva Cork.</li> <li>- Cuestionario de Baecke.</li> <li>- Cuestionario de Framinhgam.</li> <li>- Estudio del Programa de Corazón de Honolulu.</li> <li>- Cuestionario de Condición Física (<i>PAR-Q</i>).</li> <li>- Cuestionario de Aptitud para la Actividad Física (<i>C-AAF</i>) -versión revisada del <i>PAR-Q</i>.</li> <li>- Escala de Niveles de Actividad Física (<i>NAF</i>).</li> <li>- Escala de Perfil de A. F. (<i>PAF</i>).</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Shapiro y cols., 1965; Washburn y cols., 1986.</li> <li>- Baecke y cols., 1982.</li> <li>- Kannel y Sorlie, 1979.</li> <li>- Yano y cols., 1984.</li> <li>- Chisholm y cols., 1975, 1978; Thomas y cols., 1992.</li> <li>- Rodríguez y cols., 1994, 1998a y 1998b.</li> <li>- Sánchez Barrera y cols., 1995.</li> </ul> |



Si un adolescente ha desarrollado sus habilidades deportivas en un ambiente que está marcado por el énfasis en los resultados de la ejecución, la evaluación y la comparación social, será más probable que desarrolle una implicación en el ego o estará altamente orientado al ego. Por el contrario, si crece en un ambiente en el que se refuerza la progresión y la mejora personal de una habilidad y no se le da importancia a la comparación social, tenderá a orientarse a la tarea. Por tanto, viendo la importancia que tiene el clima motivacional, creado por las personas significativas del entorno de los niños y jóvenes, sobre la orientación motivacional que éstos adoptan, se ensalzan las siguientes correlaciones positivas entre las orientaciones de meta y el entorno familiar y escolar de los adolescentes (Gutiérrez, 2000 b):

- En primer lugar, entre las orientaciones de meta de los adolescentes y la percepción que ellos tienen en cuanto a las orientaciones de meta de sus padres, profesores de educación física y entrenadores.

- Por otra parte, la intención de practicar o seguir practicando actividades físicas y deportivas correlaciona positivamente y de manera muy significativa con la orientación a la tarea de los padres y el profesor y con la satisfacción en la clase de educación física, siendo en todos los casos una mayor orientación a la tarea de padres y profesores lo que hace que los adolescentes se sientan más satisfechos con la clase de educación física y manifiesten mayor predisposición a practicar, o seguir practicando, actividades físicas y deportivas.

- El tipo de deporte que practican los adolescentes también determina su orientación de metas y la percepción que tienen sobre la orientación de metas de sus padres, de tal modo que quienes practican deporte federado se encuentran más orientados al ego y perciben la orientación de meta de sus padres en este mismo sentido, mientras que los adolescentes que practican deporte escolar perciben a su madre más orientada a la tarea.

- Y por último, la práctica actual, o pasada, de actividad deportiva de los padres supone un cierto grado de influencia, aunque tal vez no en la dirección esperada, ya que precisamente son los hijos de aquellos padres y madres que practican, o han practicado deporte, quienes los perciben más orientados a la tarea. No obstante, sí parece haber quedado muy claro que el hecho de vivir en un ambiente en el que uno de los padres o ambos, así como los hermanos, son o han sido practicantes de algún deporte, constituye un facilitador importante para una mayor predisposición de los adolescentes hacia la práctica de actividades físicas y deportivas.

Para López y González (2001), la tendencia a la máxima satisfacción por la clase de Educación Física se expresa esencialmente a partir de motivos intrínsecos centrados en la actividad, observando que entre los 15 y los 18 años aparece con cierta importancia una serie de motivos de carácter extrínseco, tales como “*es una asignatura obligatoria y es necesario aprobar para pasar de año*”. No obstante, la máxima insatisfacción estará asociada, de forma general, a motivos de carácter extrínseco vinculados a la incorrecta actuación pedagógica y didáctica del profesor, a la no selección de los contenidos y actividades en correspondencia con las necesidades e intereses de los alumnos, y a la falta de condiciones apropiadas para la práctica.

Para poder explicar el éxito y el fracaso, encontramos diversas razones, donde Heider (1958), propone las causas internas y externas a la persona, o la dimensión Interna-Externa, y donde Weiner (1971), tratando específicamente con motivos para el éxito y el fracaso, añadió la dimensión temporal de Estabilidad, clasificando de este modo las atribuciones a lo largo de dos ejes. En esta línea, Weiner (1974), propone que las atribuciones de causalidad del resultado determinan las consecuencias que un rendimiento determinado tendrá en el sujeto. Es decir, los planes de acción futuros y las aspiraciones serán afectados de manera distinta si el resultado se atribuye a causas internas/estables (Habilidad) o a causas externas/inestables (Suerte). En esta línea, los resultados de las investigaciones realizadas por Meyer (1980), señalan que las atribuciones a causas estables o inestables afectan principalmente las aspiraciones de éxitos futuros, mientras que las atribuciones en la dimensión *control* afectaban la satisfacción por el rendimiento. Así, en sus estudios, también indicaron que las distintas atribuciones tiene efectos motivacionales distintos: resultados positivos que son atribuidos a factores internos, estables y controlables producen la mayor satisfacción y orgullo, y suelen resultar en las más altas aspiraciones de éxito. Y en los resultados negativos que son percibidos como debidos a factores internos, estables e incontrolables suelen ir acompañados de los más altos niveles de insatisfacción y vergüenza, y resulta en los niveles más bajos de aspiración de éxitos futuros.

La necesidad de lograr o conseguir algo (motivos de tendencia al logro), fue definida por Atkinson y Feather (1966) como una disposición relativamente estable a tender al logro o al éxito en situaciones en las que se puedan aplicar normas de excelencia. Extiende la *tendencia al logro*, incluyendo tanto un motivo positivo, denominado “*esperanza de éxito*”, como un motivo negativo llamado “*temor al fracaso*”. Dicho modelo, explica la motivación de logro como una función de la interacción de la “*tendencia a buscar el éxito*” y la “*tendencia a evitar el fracaso*”, y donde ambas tendencias, están influenciadas por la probabilidad subjetiva de triunfar

(expectación) y el incentivo para triunfar (evaluación del objetivo). De esta forma, los motivos se activan de manera diferente, donde la *tendencia al éxito* es activada por la probabilidad de triunfar y por el esperado sentimiento de satisfacción que acompaña, mientras que el motivo de *evitar el fracaso* es activado por la expectación de fracaso y la vergüenza acompañante. Así, la necesidad de logro se manifiesta, en términos de conducta, en tendencia a buscar situaciones de logro, a establecer metas alcanzables, a preservar en tareas y a triunfar. Por lo que, niveles elevados de *temor al fracaso* se asocian normalmente con conductas de evitación de situaciones de logro, o con intereses de reestructurar la situación de manera que el éxito y fracaso no se puedan determinar directamente.

En el pasado se pensaba que la motivación de un individuo por ocuparse en una actividad era a la vez función de la motivación intrínseca y extrínseca. Donde la motivación intrínseca se define como la motivación por ocuparse de una actividad por amor a esa actividad; mientras que la motivación extrínseca se define como la motivación que es controlada externamente. Durante varios años estas dos fuentes de motivación se consideraron complementarias, y la situación era óptima cuando una elevada motivación intrínseca se combinaba con fuertes recompensas externas (Vroom, 1964). Posteriores investigaciones mostraron perspectivas diferentes, indicando que las recompensas externas pueden realmente disminuir la motivación intrínseca (Deci, 1975; Lepper y Greene, 1975). En esta línea, Lepper y cols. (1973) señalan la disminución del tiempo empleado en la misma actividad por los individuos en la condición de recompensa esperada (a los individuos se les promete y reciben una recompensa por realizar alguna tarea), donde indican que dicha disminución es aludida a la hipótesis de sobrejustificación. Dicha hipótesis, establece que el interés intrínseco de un individuo en una actividad, puede ser disminuido induciéndole a ocuparse en esa actividad como un medio a alguna recompensa externa. Es decir, si la recompensa externa es psicológicamente suficiente, ello provocaría que el individuo pudiera inferir que su conducta fue motivada por recompensas externas más que por un interés intrínseco en la actividad.

Maehr y Nicholls (1980), agruparon en categorías las distintas conductas que observaron en los entornos de logro en relación con las metas que los sujetos se plantean cuando participan en actividades físicas:

- *Conductas orientadas a demostrar capacidad.* La fuente de información que utilizan para juzgar su capacidad y para definir su ejecución como éxito o fracaso es la comparación social; los individuos se sienten capaces si se perciben más competentes que los demás y poco capaces si se perciben menos competentes que los demás.

- *Conductas orientadas más al proceso de aprendizaje de la tarea que al resultado final de la conducta.* Las conductas consisten en el desarrollo de las estrategias más adecuadas para conseguir el dominio de la tarea.

- *Conductas orientadas a la aprobación social.* Donde la consecución del éxito será si se logra aprobación social por parte de los otros, independientemente de los resultados de la ejecución.

- *Conductas orientadas a alcanzar las metas.* Los sujetos definen el éxito o el fracaso en función de la consecución o no de las metas.

A partir de aquí, se elaboran dos concepciones de capacidad/habilidad: *Implicación a la Tarea* e *Implicación al Ego*. En la primera, el sujeto juzga su nivel de capacidad teniendo en cuenta el dominio que tiene sobre la tarea que está realizando, mientras que, en la segunda, el sujeto juzga su capacidad para realizar una tarea comparándose con los demás.

Cuando la motivación es considerada desde el punto de vista de la *motivación de logro (Achievement Motivation)*, Roberts (1982) define dicha motivación de logro como: “*aquellos factores de personalidad, influencias sociales y/o cogniciones que intervienen cuando la persona emprende una tarea en la que la evaluación es inherente, compite con otros o intenta alcanzar ciertos niveles de excelencia*”. Un claro ejemplo de tendencia al logro es el deporte, donde la evaluación de los participantes es inherente a la tarea.

Siendo la motivación intrínseca la que permite consolidar, en el tiempo, ciertos hábitos de práctica físico-deportivas, será conveniente la orientación de toda práctica bajo este aspecto. Así, según Nicholls (1984), las motivaciones intrínsecas, que también pueden ser denominadas “metas centradas en la tarea o en el aprendizaje”, abarcan tres tipos de metas:

- Metas relacionadas con el deseo de incrementar la competencia motriz.

- Metas donde el deseo hacia la práctica responde a un interés propio, ya que se ha elegido así.

- Metas relacionadas con la naturaleza de la tarea, ya que, de por sí, es novedosa y altamente gratificante.

En cambio, en las metas extrínsecas, nos encontramos con tres categorías diferentes:

- Metas relacionadas con el “yo” o “metas centradas en la ejecución”. En ocasiones se deben ejecutar tareas alcanzando un cierto nivel de calidad preestablecido socialmente, dando lugar a la inevitable comparación con el de los compañeros (Coll y cols., 1993), lo cual da lugar

a alcanzar otros dos tipos de metas (cuando se experimenta que se es el mejor, lo cual provoca un cierto orgullo ante el éxito, y no experimentar que se es peor que el resto, lo cual evita la experiencia de la vergüenza y humillación ante el fracaso).

- Metas relacionadas con la valoración social. Estas metas no se hayan relacionadas directamente con el aprendizaje, ya que lo hacen con la experiencia emocional que deriva de la respuesta social ante la actuación realizada. De estas derivan otras dos (aprobación del entorno social de cierta relevancia para el alumno, como la familia, profesores, etc., evitando así su rechazo, y la aprobación de compañeros, evitando también su rechazo).

- Metas relacionadas con la consecución de recompensas externas (ganar dinero, conseguir un premio o regalo). Estas metas, tampoco están relacionadas directamente con el aprendizaje o el logro académico, pero suelen utilizarse para incitarlo.

Nicholls (1989) señala que, la teoría de las metas de logro, ha sido y es una de las aportaciones teóricas más fructíferas para el estudio de la motivación hacia la práctica físico-deportiva y, por tanto, también para la comprensión del abandono. Esta teoría, parte del supuesto de que, los patrones conductuales, están determinados por un conjunto de elementos que incluyen aspectos disposicionales, sociales y contextuales y de desarrollo, donde los elementos disposicionales determinan cuál es la concepción que se tiene sobre lo que es tener habilidad en el deporte. Así, una orientación disposicional a la tarea consiste en creer que la posesión de habilidad se relaciona con el dominio de la tarea que se está ejecutando, considerándose el sujeto exitoso, cuando mejora su nivel de ejecución y maestría sobre la tarea, no existiendo comparación social con los demás, para determinar si se ha tenido o no éxito en el desempeño deportivo. Por otra parte, una orientación disposicional hacia el ego se considera la creencia de los deportistas acerca de que la posesión de habilidad consiste en demostrar superior capacidad que los deportistas con los que se interactúa. Existe una comparación social para determinar si se ha tenido éxito o no en el deporte. Por lo tanto, la orientación a la tarea debe estar asociada a mayores niveles de motivación intrínseca, ya que el compromiso con una meta de tarea supone concebir el deporte como un fin en sí mismo. Por otra parte, el compromiso con una meta orientada al ego, debe disminuir la motivación intrínseca, pues el deporte se ve como un medio para conseguir otros fines, batir a los demás o conseguir prestigio social. Es esta línea, Fonseca y Paula-Brito (2000) señalan que la motivación intrínseca se relaciona positivamente con la orientación para la tarea y negativamente con la orientación para el ego, permitiendo predecir la intensidad y persistencia con que los individuos se envuelven en la práctica

de una cierta actividad. En esta línea, Bakker y cols. (1993) señalan que, aquellas personas practicantes de una actividad deportiva y motivadas extrínsecamente, pueden abandonar, o cambiar dicha práctica, si el objetivo a alcanzar se hace difícil.

La teoría cognitiva, supone un gran avance en la investigación sobre la motivación para la práctica físico-deportiva. Así, cuando los sujetos se encuentran en un *estado de implicación a la tarea*, la meta de su comportamiento es dominar la tarea y aprender cosas nuevas. En este sentido, el sujeto percibe los fracasos como elementos que se encuentran inmersos en el proceso de aprendizaje y que proporcionan las claves para mejorar la ejecución futura. Por el contrario, cuando un sujeto se encuentra en un *estado de implicación al ego*, su principal objetivo es demostrar más capacidad que el resto. Por tanto, esto supone que, aquellos que tienen baja percepción de competencia, tienden a esforzarse poco en la tarea, abandonándola con facilidad cuando se presenta alguna dificultad. Los sujetos orientados a la tarea, perciben el deporte y la actividad física como una actividad que fortalece la capacidad de cooperación y la responsabilidad social, que incrementa el interés por el aprendizaje y por ser mejores ciudadanos, por cumplir las reglas, por esforzarse al máximo y por mejorar la salud y las habilidades propias del deporte. Por otra parte, Escartí y Brustad (2000) señalan que los sujetos orientados al ego perciben que el deporte debe ayudar a adquirir mayor reconocimiento y estatus social, aumentar la popularidad, conseguir riqueza económica y enseñar a los sujetos a desenvolverse en el complejo mundo social.

El modelo descrito por Atkinson y Feather (1966) sobre la conducta de logro, predice dicha conducta en el hombre adulto, no siendo el caso cuando nos referimos al sexo femenino. En esta línea, Frieze (1975), señala que las diferencias entre hombres y mujeres pueden deberse a una distinta estimación de probabilidades de éxito por parte de hombres y mujeres, o al hecho de que ambos grupos hayan sido socializados de tal manera que distintas cosas actúan como incentivos. Cualquiera de estas hipótesis conduciría a la predicción de que las diferencias en tendencia al logro se encontrarían también entre varones pertenecientes a distintos ambientes socio-culturales.

Numerosos estudios confirman la existencia de diferencias consistentes en los procesos de atribución causal de hombres y mujeres, así como en esperanza de éxito. Las mujeres utilizan con mayor frecuencia las atribuciones de suerte para el éxito y fracaso, donde también evalúan las tareas como más fáciles que los hombres (Bar-tal y Frieze, 1977; Simon y Feather, 1973). El hecho de que las mujeres utilicen estas atribuciones de causalidad para explicar los resultados, implica que estas reducen el valor de sus éxitos, aceptando así menos responsabilidad, mientras que acentúan

el aspecto negativo del fracaso. En esta línea, Frieze y cols. (1978), señalan que, las mujeres que recurren a estos esquemas, su satisfacción en situación de logro es menor, y como consecuencia de ello, tienden menos a luchar por el éxito, lo cual explicaría en parte las diferencias encontradas entre hombres y mujeres en conductas de logro.

Los resultados de la investigación llevada a cabo por Fonseca y Paula-Brito (2000) sobre la intención de práctica físico-deportiva en jóvenes, señalan que a la intención de practicar actividad físico-deportiva se asocian las variables relativas a la motivación intrínseca, a la competencia percibida, a la orientación para la tarea, y a las concepciones de que la competencia deportiva resultante del aprendizaje es mejorable y específica; por el contrario, la intención de no practicarla, o la indecisión al respecto, se asocia con las variables respecto a la orientación para el ego y a las concepciones de que la competencia deportiva es algo con que se es dotado naturalmente, general y estable.

Escartí y Brustad (2000) señalan las limitaciones que se han producido en la investigación, al aplicar la teoría de metas al contexto del deporte y la Educación Física:

- La primera se encuentra relacionada con la concepción de que existen dos únicas metas de logro en el contexto deportivo. Las metas de tarea y ego se desarrollaron a partir de las investigaciones realizadas en el contexto educativo, por lo que es posible que no representen todas las posibles metas de logro que se pueden producir en el ámbito deportivo.

- La segunda limitación deriva de que no se han considerado en su globalidad las diferentes variables que componen la teoría. La motivación es el resultado de la interacción de dos variables: la motivación o perspectiva de meta y la percepción de competencia que poseen los individuos. De este modo, no es posible entender la motivación en su totalidad analizando únicamente la orientación de la motivación.

- La tercera, y última consideración, se relaciona con que esta teoría del desarrollo no es especialmente apropiada para estudiar diferentes grupos de edad. Los niños menores de 12 años no entienden completamente el rol de la dificultad de la tarea, el esfuerzo y la habilidad en los resultados de logro, por lo que las investigaciones deben tener en cuenta estos aspectos del desarrollo cuando trabajan con poblaciones adolescentes.

## II.5. OCIO, TIEMPO LIBRE Y PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA

### II.5.1. Ocio y sociedad.

**E**l ocio y tiempo libre es tan antiguo como la historia de las civilizaciones. Durante veinticinco siglos dos tendencias ha habido principalmente en el estudio del tiempo de trabajo y del tiempo libre. Una se remonta a la época de los griegos, quienes empleaban el término *la Scholé* (Toti, 1986, en Olivares, 2002) para referirse al tiempo libre. La palabra significaba “*tiempo libre, parada, descanso, ocio, falta de trabajo, pausa, ocupación de las horas que quedan libres del trabajo y los negocios, estudio, conversación...*”. Al respecto, Aristóteles escribía: “*...la naturaleza misma procura no sólo que podamos trabajar bien, sino que hagamos buen uso del ocio que es, para repetirlo una vez más, el principio de todas las cosas. En efecto, sí, ambos son necesarios, pero el ocio es preferible al trabajo y el fin de él...*”. Al realizar una reflexión extensa sobre el concepto, Aristóteles definió *la Scholé* en contraste con el tiempo destinado al trabajo, afirmando que “*...El tiempo libre no es el final del trabajo, es el trabajo el que limita al tiempo libre. Éste debe consagrarse al arte, a la ciencia y, preferentemente, a la filosofía...*”.

El desarrollo de las sociedades contemporáneas industrializadas y urbanizadas ha creado condiciones estructurales que han permitido una explosión del ocio y de las actividades que lo sustentan. La oferta de actividades de ocio se ha diversificado por razones de preferencia personal y estilos de vida, de tal manera que el ocio, la recreación, y su relación con la actividad física se han convertido en referentes importantes de cualquier estudio sobre los hábitos de vida en las sociedades actuales.

A través del concepto de estilo de vida se trata de asumir la influencia de las ideas, los deseos y las imágenes, y no sólo de los factores socioeconómicos, sobre los comportamientos de la vida cotidiana. Es éste el concepto en el que se sitúa la actividad física como parte del ocio; a través de ella se busca el bienestar físico y psíquico de la persona. Por lo tanto, se puede argumentar que el desarrollo de la cultura del ocio tiene su explicación en el marco de la plena vigencia de la noción de estilo de vida en las sociedades post-industriales. Siguiendo el concepto de *habitus* de Bourdieu (1991), las pautas de ocio (actividades relacionadas con la diversión, con el disfrute del tiempo libre) conforman estilos de vida en conexión con otras prácticas culturales.



Teniendo en cuenta a Lyon (1996), los dos factores más determinantes de la nueva sociedad son la importancia de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones y la extensión del consumismo. Podemos añadir un aspecto que se relaciona con cuestiones de índole cultural: hemos asimilado de forma inmediata esta situación y nuestros gustos, hábitos y pautas de comportamiento también se han contagiado de la aceleración histórica y del consumo frívolo y compulsivo, con lo que asistimos a los cambios sin sorpresa. Se trata de una nueva situación que Tofler (1980) identifica con la “tercera ola cultural”, caracterizada por el uso de las telecomunicaciones a gran escala, por el incremento de la globalización y los sistemas mundiales, por el establecimiento de nuevas macroformas de poder, y por la extensión de cambios sustanciales en los patrones de consumo y en la relación entre la producción y los servicios (Fernández Balboa, 2001).

Esta evolución cultural en España se asocia a procesos de tipo económico y social acaecidos desde el comienzo de la transición política en 1975. Destaca el aumento del tiempo libre, la extensión de la sociedad de consumo, y las nuevas expectativas en los estilos de vida coincidentes con los valores buscados en las nuevas prácticas (hedonismo, creatividad, búsqueda del equilibrio, etc.). El incremento de la capacidad adquisitiva de la población le permite acceder a prácticas físicas anteriormente reservadas a las clases altas. El aumento de las clases medias ha ocasionado que desde las instituciones democráticas se promueva la diversificación de las ofertas de práctica física con vistas a satisfacer la variada demanda de este importante y creciente estamento social (Olivera y Olivera, 1995 y García Ferrando, 2001 a, b).

Estos cambios sociales, políticos y económicos se concretan en el campo de la actividad físico-deportiva en gustos, intereses y motivaciones diversas según la edad y el género. Existe una preocupación por la salud, aunque ésta se entiende de forma diferente según las clases sociales. Los más jóvenes se sienten atraídos por la forma física idealizándola en una imagen marcadamente atlética. La preocupación por la estética corporal es mayor en la mujer que en el varón. Según avanza la edad, sin dejar de ser importante la imagen corporal, la motivación hacia la práctica físico-deportiva se origina más en la búsqueda de la salud desde una perspectiva integral que comprenda el cuidado de lo físico, lo cognitivo, lo espiritual y las relaciones sociales; todo ello en armonía con el entorno. Es lo que se conoce como *wellness*.

Una situación como la actual no surge de manera espontánea ni es un fenómeno aislado. Elias y Dunning (1992) plantea su teoría sociológica desarrollista argumentando que el proceso de civilización experimentado por las sociedades a lo largo de la historia supone un camino de definición

de las estructuras y las relaciones sociales en busca del control de los conflictos y las emociones personales. La interpretación de la teoría de Elias y Dunning exige reconocer la existencia de tres formas de control social:

- Control sobre uno mismo o autocontrol de cada uno de los miembros de la sociedad: el proceso de civilización.
- Control sobre las conexiones extra-humanas de los hechos gracias al desarrollo científico y tecnológico.
- Control sobre las conexiones inter-humanas, sobre los nexos sociales, a través de la organización social.

El grado de avance de una sociedad viene determinado por el desarrollo de cada una de estas fuentes de control social que, evidentemente, no siguen el mismo ritmo en su crecimiento. El componente social, las relaciones sociales inter e intrahumanas, tiene mayor dificultad para el control debido a su alto contenido emocional. Por tanto, la sociedad se vuelca en el desarrollo tecnológico, lo que contribuye a crear una situación en cierto modo incierta, tensa y recelosa en las relaciones entre los seres humanos.

Podemos preguntarnos cuál es la fase del proceso civilizador en que nos encontramos. Para responder, tomaremos los argumentos de Tofler en su teoría sobre las “tres olas de la civilización”, y nos situaremos en esa tercera ola que nos ha tocado vivir, en la que se presenta una sociedad impregnada de desarrollo tecnológico y abocada al consumo masivo (Ritzer, 2000). Una sociedad con un desarrollo desequilibrado y predominante en esas formas que Elias y Dunning llama de control de las relaciones extra-humanas, pero que afectan en gran medida los aspectos más inmediatos del individuo, a sus relaciones sociales y a su propia personalidad.

En nuestra investigación, analizamos el empleo del tiempo de ocio por parte de los adolescentes. Para comenzar, podemos fijar nuestro estudio en preguntas como si las conductas de ocio de la población son ajenas a las situaciones que hemos descrito, si podemos estudiar el ocio separado de la realidad social en la que vivimos, si afectan el desarrollo tecnológico y los nuevos medios de consumo al ocio, si acaso los adolescentes viven en un mundo aparte, separado de estas influencias sociales. Las respuestas nos pueden parecer evidentes: el ocio no está al margen de la sociedad; es más, podemos afirmar que los procesos sociales que someramente se han presentado tienen en el ocio un espejo que devuelve la mirada de nuestra sociedad.

A mediados del siglo XX comienzan las primeras propuestas sistematizadas sobre el ocio en las sociedades avanzadas (<biblio>). Desde entonces, el ocio no ha dejado de ser tratado por numerosos autores como un elemento de importancia social. En cualquier caso, el ocio como tema

central de estudio e investigación, como asunto de preocupación social, de lucha por la emancipación personal, de reivindicación colectiva, de política pública, o de procesos económicos, no es nuevo ni de hace 50 años, y no tiene visos de acabar próximamente. Es un fenómeno totalmente incrustado en nuestra sociedad, en nuestros patrones culturales. De acuerdo con Tofler y Elias, los cambios sociales no se producen de forma súbita, sino que responden a una evolución constante de los seres humanos en comunidad; comienza en la antigüedad y hoy en día prosigue. De este modo, ocio y sociedad evolucionan paralelamente. El ocio es un escenario social abierto.

Desde el punto de vista sociológico, el ocio es el conjunto de actividades a que puede dedicarse un individuo voluntariamente, para descansar, divertirse, desarrollar su información o dar su participación social voluntaria, después de quedar libre de sus ocupaciones. Además podemos decir que la actividad física es un medio excelente para la catarsis y por lo tanto como liberación de la mente y el cuerpo en nuestro tiempo de ocio. Siguiendo la idea que expone Puig (2002), el tiempo de ocio es también un tiempo privilegiado para lograr y sostener la calidad de vida de las personas y la de su entorno. Y en ese sentido, puede ser, además, un tiempo de asociación voluntaria alrededor de temas que preocupan y problemas sociales que hay que solucionar construyendo, desde las diferencias, un sistema de vida más solidario. Sin embargo, Sevegnani (2002) opina que el ocio, de algún modo neutro, es siempre cómplice del contexto social, político y económico que lo crea y lo mantiene. Diversos autores hablan de tres maneras de entender el ocio, como un tiempo, una actividad, o un modo de ser (Jackson y Burton, 1989, citados por Cuenca, 1999).

Siguiendo el artículo de AISIKER (Asociación de Titulados de Ocio, 2002), si tomamos como punto de partida la idea de que el ocio es un fenómeno global, que las manifestaciones del mismo en sus dimensiones creativa, lúdica, festiva, solidaria y social impregnan lo cotidiano, y, si destacamos el hecho de que en la realidad el usuario, el ciudadano, vive y espera esta globalidad en sus actividades para lograr satisfacción y para cumplir sus expectativas. Estamos asistiendo a un proceso de transformación del profesional de ocio desde un incipiente perfil especializado (turismo, cultura, deporte, recreación), a otro mucho más flexible, integral, dispuesto a unificar todos los ámbitos y todas las dimensiones profesionales, modificando y extendiendo desde su especialidad la forma de pensar y promoviendo mejor los beneficios de su ocupación.

## II.5. OCIO, TIEMPO LIBRE Y PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA

### II.5.2. Características del ocio postmoderno.

#### II.5.2.1. Elementos configuradores del ocio.

Muchas son las definiciones que sobre el ocio se han realizado a lo largo de la historia, especialmente durante la segunda mitad del siglo XX con el nacimiento de la Sociología del Ocio. No es el momento de revisarlas todas, pero sí de referirnos a los elementos que éstas contienen y que forman los referentes configuradores del ocio (García Montes, 1997; Pedró, 1984):

- Tiempo libre.
- Actividad.
- Actitud.

#### II.5.2.2. Ocio como tiempo libre.

Todavía hoy, muchas personas, entre ellas los investigadores, consideran el ocio como un sinónimo de tiempo libre. Esta noción nos viene dada por la modernidad, aunque puede rastrearse en épocas muy anteriores. En las sociedades modernas encontramos el referente más directo de la visión actual. El ocio, entendido así, se asocia al trabajo y es considerado habitualmente bajo la tesis de la oposición. Sin embargo, el análisis del tiempo libre demuestra la existencia de múltiples enfoques que sobrepasan una simplista relación ocio-trabajo. Así, según Munné (1980), podemos encontrar cinco tipos de tiempo libre:

- Tiempo libre es el que queda después del trabajo.
- Tiempo libre es el que queda libre de las necesidades y obligaciones cotidianas.
- Tiempo libre es el que queda libre de las necesidades y obligaciones cotidianas y se emplea en lo que uno quiere.
- Tiempo libre es el que se emplea en lo que uno quiere.
- Tiempo libre es parte del tiempo fuera del trabajo destinada al desarrollo físico e intelectual del hombre en cuanto a fin en sí mismo.

Todos los enfoques del tiempo libre planteados se basan en la asunción de la prioridad del trabajo sobre el ocio, y suponen una reducción dicotomizante del tiempo social (Munné, 1980). Los intentos por superar esta visión dicotómica del ocio y el trabajo se basan en la inclusión de un

grupo de actividades que están a caballo entre la obligatoriedad y la no obligatoriedad. Tal es el caso de las propuestas de Dumazedier, Anderson o Grushin (citados en Munné, 1980), que, con algunas diferencias, señalan la existencia de situaciones en las que el ser humano realiza tareas que no son laborales, pero que tampoco pueden considerarse como ocio. No es, pues, un tiempo libre, sino más bien un tiempo de semilibertad. Las obligaciones familiares y religiosas, los eventos y ceremonias sociales, etc. son ejemplos de lo que Dumazedier (1968) denomina semiocios, en la medida en que existe cierta obligación externa, pero no se pueden incluir dentro de las obligaciones laborales. El ejercicio físico puede ser considerado como semiocio si se realiza por causas de obligación. Tal es el caso de los atletas y deportistas de elite, que siguen estrictas rutinas de entrenamiento. Su actividad deja de ser recreativa para adquirir rango de trabajo.

Munné (1980) realiza posiblemente uno de los análisis conceptuales más ricos sobre el tiempo libre, rechazando las teorías bipolares que lo enfrentan al trabajo, pues considera que simplifican excesivamente la distribución del tiempo social. Además se adentra en la clarificación de los dos componentes del término, que no son otros que el tiempo y la libertad. Su estudio, pues, merece ser puesto de relieve, llegados a este punto.

### ***II.5.2.3. Tipología de tiempos sociales.***

El tiempo es un constructo social, una referencia organizativa de la vida humana. Los tiempos sociales, pues, están todos en mayor o menor medida condicionados por las necesidades que los demandan y los criterios que los estructuran. La separación básica entre obligación (trabajo, familia, casa) y libertad (ocio) es una simplificación que Munné (1980) rechaza, por cuanto libertad y condicionamiento no se oponen: la obligación consiste en que la acción está condicionada desde fuera (heterocondicionada) y la libertad se basa en que el hombre se condicione a sí mismo (autocondicionada). Todos los tiempos sociales son tanto autocondicionados como heterocondicionados, y la clave radica en situar el ocio dentro de una tipología de tiempos sociales que utilice como criterio el grado de condicionamiento del individuo. En este sentido, Munné (1980) distingue cuatro tipos de tiempo social:

- *El tiempo psicobiológico*, ocupado por las conductas cuyo objeto es la satisfacción de necesidades biológicas y psíquicas básicas (sueño, nutrición, etc.). Es un tiempo de individualismo y casi enteramente heterocondicionado.

- *El tiempo socioeconómico*, empleado en las actividades laborales, derivadas de las necesidades económicas. Es un tiempo fuertemente heterocondicionado.

- *El tiempo sociocultural*, que se dedica a las acciones que demanda la vida sociocultural (visitar amigos, cuidar a los hijos, ir a la Iglesia...). Es un tiempo en el que el hetero y autocondicionamiento aparecen entremezclados.

Munné aclara que esta clasificación no se puede considerar como excluyente; es más, cada tipo de tiempo puede ser generador de los demás y es partícipe de los otros. Se trata, siendo más precisos, de un *continuum* que expresa la interrelación entre las diferentes categorías temporales, dada la complejidad de los tiempos sociales de nuestras sociedades. *“Los tipos básicos de tiempo social no dividen la temporalidad en partes. Únicamente indican los diversos modos cómo en ellas se da el condicionamiento”*. Así, *“el tiempo libre no está constituido únicamente por el tiempo que acaba de ser denominado con tal expresión. También los restantes modos de darse el tiempo social pueden integrarlo”* (Munné, 1980). La fluctuación hacia el autocondicionamiento o hacia el heterocondicionamiento se puede dar en todos los tiempos, incluso en el considerado libre, si bien éste *“está constituido por aquel aspecto del tiempo social en el que el hombre se autocondiciona con mayor o menor nitidez, su conducta personal y social”* (Munné, 1980).

Podemos ubicar la actividad físico-deportiva dentro del tiempo sociocultural de Munné. El ocio deportivo actúa compensando ciertos desajustes psicofísicos que se originan en el trabajo y en otras situaciones de heterocondicionamiento. Esta compensación sirve para restablecer el equilibrio personal (González Millán, 2002).

#### **II.5.2.4. La libertad en el ocio.**

El ocio como tiempo libre se pone de manifiesto, pues, cuando el ser humano emplea el tiempo de modo autocondicionado. Hasta aquí hemos ubicado el tiempo libre en la esfera más amplia del tiempo social utilizando el criterio del condicionamiento. Sin embargo, aún no hemos resuelto completamente su significado. Continuemos con el análisis que Munné hace del segundo de los elementos - la libertad.

El autor plantea dos formas de acercarse al debate sobre la libertad en el ocio. La primera de ellas es la perspectiva psicológica, según la cual el ocio es considerado como algo subjetivo frente al tiempo de trabajo (objetivo). Si bien desde este ángulo es interesante estudiar el valor que cada individuo atribuye al ocio, también es necesario, desde el punto de vista sociológico, buscar un sentido objetivo acudiendo a las actividades

resultantes de la conducta autocondicionada por el sujeto, que pueden resumirse en cuatro concepciones (Munné, 1980):

- *El ocio posibilita el trabajo.* El tiempo libre sirve para recuperarse física y psíquicamente y trabajar más y mejor.

- *El trabajo posibilita el ocio.* El ocio es el valor prioritario, y el trabajo sirve para estar ocioso.

- *El trabajo y el ocio son autónomos.* Tienen fines diferentes, no existe relación ni dicotomía.

- *El trabajo y el ocio son actividades recíprocamente complementarias.*

Las relaciones establecidas entre ocio y trabajo no aclaran el lugar que ocupa la libertad; para ello, es necesario acudir a las funciones que se atribuyen al ocio. Munné parte de la definición de ocio que hace Dumazedier e interpreta que el primer requisito y, por tanto, también su primera función es la de liberación, puesto que éste sólo puede darse cuando el hombre se ha liberado de sus obligaciones laborales, sociales y familiares. Las ya tradicionales 3D acuñadas por Dumazedier (descanso, diversión y desarrollo de la personalidad) como funciones principales del ocio sólo pueden darse en un marco previo de libertad, aspecto confirmado cuando el propio Dumazedier y Ripert (citados por Munné, 1980) atribuyen cuatro rasgos esenciales al ocio: liberatorio, gratuito, hedonístico y personal. Para Munné, el primero de los rasgos hace referencia a la liberación de obligaciones, pero, al considerar también esenciales los otros tres, debe entenderse que no basta con el cese de las obligaciones para obtener una liberación completa. Esto nos lleva a aceptar dos acepciones de la palabra liberación: una, el cese de una obligación primaria y, dos, el cese de los efectos de esa obligación.

Munné propone una concepción integral del ocio, un ocio que precisa dos condiciones: *“sustraer un tiempo a las obligaciones primarias, para que éstas dejen de darse de una forma digamos activa, y emplear ese tiempo de tal modo que las secuelas de tales obligaciones dejen de heterocondicionar a la persona”*. Este último aspecto se identifica como "compensación", una de las funciones que, precisamente, Munné otorga al ocio junto con el descanso y la creación. Este mecanismo de compensación pretende ser *un equilibrio frente a determinadas insuficiencias y frustraciones personales producido por la satisfacción de deseos reprimidos, mediante la superación directa de las dificultades o mediante una sustitución indirecta de anhelos no satisfechos inmediatamente. La compensación es el proceso objetivo por el que uno se libera de ciertos efectos desequilibradores de la personalidad, derivados de determinadas*

*obligaciones sociales*. Los modos de compensación más importantes, según Weber (citado en Munné, 1980), pueden ser:

- La satisfacción de la necesidad de prestigio y demostración del propio rango social.

- La distracción y el placer ante la monotonía de la vida cotidiana. El recogimiento y la soledad para compensar el alboroto y el estrés diarios. La individualización, cultivando la interioridad y el trato con uno mismo.

- Las relaciones interpersonales y otras formas de sociabilidad afectiva, para compensar su falta en la actividad laboral y en otras facetas de la vida.

- La formación y el perfeccionamiento profesional y humano, en lo estético, lo científico y lo ideológico.

- La autodeterminación autónoma contra las coacciones, limitaciones y dependencias de la vida asalariada.

Sin embargo, Munné, aunque le concede gran importancia a la compensación, no la reconoce como el sentido propio del ocio como tiempo libre, pues, para él, tiene una función instrumental y puede cumplirse también con otros tiempos sociales, es decir, no es exclusivo del ocio.

Por tanto, la crítica que de nuevo vierte Munné se basa en la insuficiencia de la función compensatoria para definir el ocio como tiempo libre. Para ello, se cuestiona si las funciones atribuidas al ocio actúan como tales o más bien como “contra funciones”.

Destacamos en el final de este apartado la definición que Munné propone para el ocio como tiempo libre: *“aquel modo de darse el tiempo personal que es sentido como libre al dedicarlo a actividades auto condicionadas de descanso, recreación y creación para compensarse y, en último término, afirmarse la personalidad individual y socialmente”*.

#### **II.5.2.5. El ocio como actividad.**

Referirnos al ocio como actividad supone otorgarle una importancia central a las conductas, a las acciones objetivas observables, en la construcción del concepto. En este sentido, numerosos autores plantean que, puesto que podemos establecer distintas categorías de estilos de vida, también podemos analizar el tipo de ocio de las personas y el lugar que ocupa en su vida, estableciendo, de este modo, distintos estilos de ocio (Izpizua y Monteagudo, 1998). La importancia del ocio para la mayoría de las personas en las sociedades occidentales ha permitido que su ejercicio contribuya en gran medida a la construcción del estilo de vida. Es una nueva dimensión que posibilita la segmentación de los estilos de vida, pero



que, además, puede convertirse en el elemento central y más importante, como en el caso de los llamados estilos de vida ociosos (Aierdi, 1994). (Ruiz Olabuénaga, 1996) establece los siguientes seis estilos personales de ocio que, según él, abarcan el 66.6% de la población española:

- Deportivo: se caracteriza por la importancia que se da a los deportes en el tiempo de ocio, tanto desde el punto de vista de su práctica física como del consumo de espectáculo o de artículos vinculados a su ejercicio.

- Socializante: definido por el afán de estar en el centro y al tanto de lo que ocurre en la vida social, un papel de espectadores sociales.

- Jugador: vinculado a aquellos que ocupan su tiempo de ocio con juegos de azar. Quizás hoy podríamos incluir otros tipos de juegos en clara expansión como los virtuales, de rol, etc.

- Hogareño: es un estilo de ocio determinado sustancialmente por su entorno y su espacio, tanto físico como social: el hogar y la familia. Sus manifestaciones son muy variadas, desde la cocina hasta el bricolaje o los juegos de mesa. También se relaciona en ocasiones con un ocio de carácter práctico y utilitario.

- Cazador: este estilo pone de manifiesto la conexión entre deporte y supervivencia física y social.

- Espectadorismo catódico: aquel en el que los medios de comunicación de masas como la televisión o la radio son elementos centrales de la práctica del ocio. Es el estilo más difundido en España.

Ruiz Olabuénaga considera estos estilos como prácticas de ocio activo, por lo que el resto de la población carece de un estilo específico de ocio. Continúa argumentando que responden a una nueva estructuración del ocio en nuestra vida cotidiana, en base a los parámetros de tiempo y espacio. De este modo, plantea la existencia de un ocio en el interior del hogar y otro fuera de él, que a su vez pueden realizarse de manera puntual o habitual, obteniendo las siguientes posibilidades:

- *El ocio hogareño coyuntural*, que consiste en invitar a los amigos, divertirse con juegos domésticos o hobbies.

- *El ocio hogareño cotidiano*, que incluye oír la radio, ver la televisión o sumergirse en la lectura.

- *El ocio extrahogareño coyuntural*, como el turismo, las vacaciones o la asistencia a espectáculos.

- *El ocio extrahogareño cotidiano*, relacionado con algunas prácticas de tipo cultural o estar con los amigos.

Otro intento de establecer distintos estilos de ocio lo realizan Setién y López (1996) en su estudio sobre los patrones de tiempo libre de las mujeres vascas, donde establecen las siguientes categorías de ocio con sus actividades más características:

- *Vida social*: recepciones y salidas (restaurantes, bocadillos, aperitivos, café), conversaciones, participación religiosa, participación cívica y juegos (de azar, con los niños).
- *Actividades físicas y cuidado del cuerpo*: prácticas deportivas, paseos y excursiones, estética, relax sin actividad (ocio pasivo).
- *Manualidades*: confección de ropa, punto, costura, pintura, escultura, bricolaje y jardinería.
- *Formación no reglada*: cursos de perfeccionamiento, trabajos preparatorios, lecturas de revistas especializadas, conferencias.
- *Cultura audiovisual*: lectura, radio, televisión, espectáculos deportivos, cine, teatro, conciertos, museos y exposiciones.

Sin embargo, un breve análisis de las categorías y estilos de ocio aportadas por estos autores puede poner en entredicho la validez de las mismas para definir el ocio contemporáneo. Presuponen que realizar determinada actividad, por ejemplo hacer deporte, conlleva las mismas experiencias, motivaciones, percepciones en todos los participantes, y puede ser incluida en una misma categoría, como en el último caso, junto a actividades estéticas. Esta categorización expresa una idea preconcebida de la actividad físico-deportiva con fines de salud y cuidado del cuerpo, desatendiendo otras posibles motivaciones para dicha práctica como la mera diversión o la relación interpersonal. En el caso de Ruiz Olabuénaga, la inclusión de un estilo de ocio deportivo también presupone que las experiencias deportivas tienen un significado similar, obviando las muchas modalidades y, sobre todo, el propio sentido que incluso en una misma actividad puede tener para una u otra persona.

Otro intento es el de García Ferrando, que en los últimos años ha realizado estudios a nivel nacional en los que se establecen patrones de uso del tiempo libre, tomando como referencia las actividades realizadas (1991, 1993, 1997, 2001 a, b). A diferencia de los anteriores, los grupos agregados a categorías de ocio son más extensos y, en algunos casos, se refiere a la actividad concreta, por ejemplo, ver la televisión. De nuevo, es cuestionable el grado de especificidad de la actividad, pues se puede ver en la tele series de comedia, debates *rosa* o las noticias. El lector entenderá que las experiencias, aunque tienen el medio catódico en común, son muy diferentes según el programa que se vea. Por no hablar de la actitud del espectador hacia su consumo y la experiencia que de ello cada uno obtiene.

No son desdeñables, por supuesto, los intentos clasificatorios del ocio como actividad; es más, aportan una interesante información objetiva. Al fin y al cabo, el ocio se manifiesta en un tiempo y de una forma determinada, incluso aunque la conducta en cuestión sea, precisamente, no hacer nada. El problema nos llega cuando se quiere sobredimensionar dicha información, cuando se quiere reducir el fenómeno del ocio a tales conductas objetivas.

En varias ocasiones hemos comentado que la actividad no es más que la expresión visible del ocio, pero no fundamenta su significado. Por otro lado, también hemos tratado de justificar que las conductas observables no son los únicos elementos de los estilos de vida donde es necesario considerar igualmente las actitudes o los pensamientos de los sujetos. Recordemos el continuo propuesto por Fernández Santana (1994) en diferentes aspectos relativos al estilo de vida, entre ellos, ámbito, contenido, carácter y expresividad. El estudio de los estilos de ocio no debe pecar de realizar generalizaciones cuando se investiga sólo un elemento del fenómeno, en este caso lo más objetivo - las actividades, y cuando el método de investigación se reduce a lo cuantitativo. Además, en la mayoría de los casos, este modo de acercamiento a la realidad del ocio presenta diferentes estilos preestablecidos y sujetos a la visión del investigador que, usualmente, no está libre de las influencias formativas que ha recibido y está condicionado por la orientación particular que adopta sobre el estudio del ocio.

Tal es el caso de numerosas investigaciones en las que se establecen categorías de ocio a priori muy diversas, justificadas, creo, por la orientación del objeto de estudio. Un ejemplo lo encontramos en los trabajos de Hernández Rodríguez (1999) y Ruiz Juan (2000). Ambos, centrandose en la práctica físico-deportiva como forma de ocio de los adolescentes y los jóvenes, determinan en sus estudios los siguientes grupos de actividades:

- Actividades de relación social y diversión: incluyen estar con la familia y los amigos, salir con chico/a, ir a bailar, ir a bares, discotecas, ir al cine, teatro, espectáculos en general.
- Ocio pasivo: ver televisión, leer, escribir, manejar el ordenador, o no hacer nada en especial.
- Ocio activo: realizar actividad física o deporte, pasear, salir al campo o a la playa, viajar y hacer turismo, hacer fotografías, trabajos manuales, aficiones artísticas, o ir de tiendas.

La predeterminación de una serie de categorías de ocio que integren distintas actividades es un ejercicio complejo y, probablemente, sujeto a la posición previa del investigador que, en función del interés de su estudio,

puede agrupar una serie de prácticas siguiendo criterios únicamente factuales, aparentes, pero no suficientemente consistentes, dado que reflejan sólo una parte del estilo de vida. Además, establecer perfiles de ocio donde se pueden integrar en una misma categoría dos personas por el sólo hecho de compartir una actividad, simplifica erróneamente el significado real que para los individuos tiene el ocio y la experiencia única personal que de él se obtiene.

La lectura correcta de tales informaciones debe concederles la relatividad que ostentan las actividades de ocio sólo como una parte del fenómeno. Igualmente, consideramos más válida la creación de las posibles categorías o estilos de ocio a posteriori. Ello necesita de un planteamiento abierto en el que las personas sean las que indiquen cuáles son sus actividades de ocio para, si es posible y en un segundo momento, realizar agregados de actividades, explicitando, además, los criterios en los que se basan tales agregaciones, categorías o estilos de ocio.

Atendiendo al estudio de las actividades de ocio y del diseño de perfiles o estilos, éstos aportan una información mucho más trascendente cuando la vinculamos a otros factores socioculturales y económicos más globales, y cuando se plantean hipótesis o presupuestos de partida que traten de explicar su relación con tales factores sociales, en lugar de utilizar aquellas categorías en un sentido meramente descriptivo.

#### **II.5.2.6. La actitud ante el ocio.**

Retomando el *continuum* cultural propuesto por Pérez de Guzmán (1994), hablar de actitud es hablar de la plasmación de los valores en un repertorio de predisposiciones, en este caso, internas. Pero, además, supone, necesariamente, considerar que este nivel cultural está insertado en un modelo más global, en el que el acervo cultural de una sociedad, junto con las grandes corrientes socioculturales y las ideologías, dejan un poso, a veces demasiado viscoso, en nuestras predisposiciones. Es importante el condicionamiento social, que no es eludible ni siquiera en las actividades más íntimas y personales. No obstante, sí es posible valorar el grado de condicionamiento o, como Munné planteó, el grado de nitidez de la libertad ejercida, el acercamiento hacia el autocondicionamiento o hacia el heterocondicionamiento.

Ésta parece ser la base argumentativa que utiliza Pedró (1984) cuando plantea dos posibles actitudes en el ocio: inercial o crítica. Una actitud inercial en el ocio se considera cuando éste es una mera reproducción de los valores imperantes, un dejarse hacer, evadirse, que hace del ocio en un tiempo heterocondicionado. La actitud crítica, por el contrario, trata de desembarazarse de los efectos del sistema y de dotar del

máximo autocondicionamiento al ocio. Además, Pedró le aporta un sentido sociocrítico en el que el ocio puede ser un vehículo, no sólo liberado de condicionamientos externos, sino promotor de la reflexión y el compromiso social.

La tesis de Pedró sobre la actitud es interesante aunque esta bipolaridad no refleja las matizaciones que, en la práctica, pueden encontrarse. Por ello, entendemos que es más adecuado considerar estos dos polos opuestos, pero reconociendo que entre ellos existe un continuum de actitudes que tienden hacia uno u otro lado.

Ahora bien, hasta el momento la actitud en el ocio está siendo tratada desde el punto de vista de los condicionantes sociales que inciden sobre las decisiones personales o del grado de compromiso social adquirido durante su ejercicio. Sin duda, son elementos importantes que nos descubren algo más sobre los significados del ocio, pero no recogen el amplio abanico de actitudes que se pueden considerar. Si las actitudes se sitúan en el continuum cultural entre los sistemas de valores y los hábitos, su referencia más directa son, precisamente, los valores. De este modo, si el grado de condicionamiento muestra la libertad como valor que puede ser ejercido en el ocio, y la actitud crítica el grado de compromiso social, no es menos cierto que otros valores culturales también inciden en determinadas actitudes que tienen cabida en el ocio.

En esta línea, podemos resaltar la propuesta de Rozal (citado en Pedró, 1984), que realiza una especie de clasificación de estilos de ocio, haciendo una distinción básica entre formas de pseudo-ocio, referidas sobre todo a las actividades desarrolladas, y el ocio auténtico, más referido a la actitud personal. En lo que se refiere a los distintos tipos de ocio auténtico, propone el ocio artesano-artístico, en el que predomina la expresión creativa, el ocio lúdico-festivo, donde las relaciones sociales y la vivencia lúdica cobran máxima importancia, el ocio dialogante-amatorio, en el que expresamos nuestra actitud hacia los que nos rodean, el ocio contemplativo, una faceta reflexiva sobre nuestro modo de ver y la actitud hacia el mundo, y, por último, el ocio reflexivo-filosófico, que supone una interiorización y un análisis de la actitud hacia nosotros mismos y el sentido propio de la vida.

## II.5. OCIO, TIEMPO LIBRE Y PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA

### II.5.3. Ocupación del tiempo libre en los adolescentes.

**E**l concepto de tiempo libre no se sitúa en primer lugar de forma arbitraria, sino porque es condición indispensable disponer de tiempo libre para ocuparlo en diferentes tipos de actividades.

Cuando hablamos de tiempo libre, nos referimos a un tiempo en el que no estamos sujetos a obligaciones ni necesidades (Pedró, 1984). Podemos definirlo con relación a la educación como espacio formativo, tratándose simplemente de un tiempo liberado, no productivo, no sujeto a obligaciones ineludibles, un espacio temporal en el que debemos ahondar, partiendo en principio de la propia experiencia, para comprenderlo, vivirlo y poder más adelante contextualizar propuestas educativas.

Debe entenderse como premisa fundamental que las actividades del tiempo libre no constituyen un complemento de la *vida seria*, como muchas veces se afirma, sino que son tan imprescindibles como la calidad del trabajo o de la propia vida. La persona que por cualquier razón no tiene a su alcance las posibilidades mínimas de satisfacer las necesidades recreativas vive en un estado de alienación y anormalidad que constituirá una seria alteración y, en consecuencia, un deterioro en su calidad de vida (Suárez, 2002).

El tiempo libre está condicionado por los ritmos del tiempo social, que resulta de la necesaria inserción de la persona en la sociedad. El tiempo personal, que surge de la libre expresión de la persona dentro de la sociedad, también condiciona el empleo del tiempo libre. Por lo tanto, el estudio del tiempo libre debe tomar consideración la rutina de los quehaceres diarios, los días de trabajo y festivos, los periodos vacacionales, etc.

Podemos destacar que el deporte y la actividad física siempre han formado parte del tiempo libre del ser humano. Esto se ha debido a que desde la infancia el individuo ha aprendido la relación que existe entre la práctica de actividades físicas y un buen estado de salud.

En tal sentido, según García Ferrando (2002), aunque las áreas relacionadas con las dimensiones sociales y culturales del bienestar han perdido importancia en el establecimiento de prioridades presupuestarias en los Planes Nacionales de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico (I+D) desde 1988, el nuevo Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica para el periodo 2000-2003

(CICYT, 2000) abre una nueva etapa de la política científica y tecnológica, en la que se trata de impulsar de forma decisiva el Sistema Español de Ciencia-Tecnología-Empresa. Consecuentemente, con el tipo de desarrollo que ha seguido la sociedad española, convertida al iniciarse el nuevo milenio en una sociedad post-industrial, de la información y de los servicios, el nuevo Plan Nacional ha incluido por primera vez entre las áreas prioritarias la que integra el sector denominado “turismo, ocio y deporte”, en el que se propone dirigir mayores esfuerzos presupuestarios a la diversificación y mejora del producto turístico, al material y equipamiento deportivo, y al incremento de la calidad y la seguridad en el turismo y el deporte.

Uno de los mayores problemas de la sociedad actual es el sedentarismo o inactividad física en la infancia y adolescencia. Son necesarios más estudios científicos que aumenten el conocimiento sobre cómo facilitar la participación de los jóvenes en programas de actividades físico-deportivas, consiguiendo que adquieran un estilo de vida activo y lo mantengan a lo largo de su vida; ya que la adolescencia es una etapa decisiva en la adquisición y consolidación de los estilos de vida. En su transición a la adultez, los adolescentes son muy sensibles a la influencia de los factores ambientales y de los modos de vida que la sociedad les presenta como modélicos (Chillón Garzón, Delgado Fernández, Tercedor Sánchez y González- Gross, 2002).

El interés por este problema ha dado origen a numerosos estudios sobre estilos de vida, hábitos deportivos y práctica deportiva de la población en general (García Ferrando 2001 a, b) y de los adolescentes, tanto en España (Ruiz Juan, 2001) como en el extranjero (Piéron, Telama, Almond y Carreiro da Costa, 1999).

## II.6. EDUCACIÓN FÍSICA Y PROMOCIÓN DE LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICO-DEPORTIVA.

### II.6.1. Orientaciones metodológicas para la promoción de la práctica de actividad físico-deportiva.

**E**n relación con las diversas opciones en la promoción de la actividad física en niños, no podemos considerar solamente las actitudes de éstos hacia la práctica o bien el conocimiento que tengan sobre los posibles beneficios de la misma. Es importante que podamos valorar todas aquellas estrategias que puedan provocar un cambio cualitativo en las conductas de los escolares hacia la práctica deportiva.

Por tanto, parece lógico pensar, en espera de poder disponer de más investigaciones que consoliden esta idea, que para conseguir implantar la actividad física en el estilo de vida de la persona es más importante que dicha actividad sea considerada por el individuo como algo por lo que se siente atraído, interesado, motivado, en la cual disfrute, porque la misma le pueda aportar fines utilitarios planteados cognitivamente previamente a la actividad.

Teniendo en cuenta la promoción de la práctica deportiva como estilo de vida saludable, se puede indicar, siguiendo a Mendoza, Batista y Oliva (1994), que las medidas adoptadas para la promoción de estilos de vida saludables han de permitir “...*Que las opciones más saludables en la vida diaria sean realmente las más fáciles de elegir, venciendo las resistencias culturales, económicas o físicas que las dificultan*”. El fomento de la actividad físico-deportiva en nuestro país debería considerar:

- Revisar críticamente el planteamiento, metodología y recursos empleados en la Educación Física escolar.
- Revisar a fondo la política de fomento del deporte en España.
- Fomentar, en todos los ámbitos de aplicación, la práctica de la actividad físico-deportiva como fuente de bienestar y sociabilidad, más que como motivo de competencia entre unos y otros.
- Prestar más atención, estudiando y comprendiendo la génesis del sedentarismo, por parte de personas e instituciones interesadas en la igualdad de género, así como sobre otros estilos de vida relacionados con la actividad física.



- Considerar seriamente la conveniencia de un Plan Nacional para el Fomento de la Actividad Físico-deportiva de los Adolescentes (del cual se están dando los primeros pasos).

- Analizar y reflexionar sobre la relación entre los beneficios y los riesgos de la práctica deportiva.

- Existen diferentes factores microsociales (familiares, amigos, vivienda, escuela, etc.) macrosociales (sistema educativo, política deportiva de un país, medios de comunicación, etc.) y ambientales (condiciones climatológicas, área geográfica, grado de contaminación, etc.) que afectan de manera notable al estado de salud del individuo.

- Extremar el cuidado del mercantilismo que rodea hoy en día a la práctica físico-deportiva en relación con la salud. Este hecho ha dado lugar al surgimiento del llamado *salutismo*, el cual puede entenderse como el conjunto de creencias, valores y comportamientos sociales que configuran una interpretación errónea, inadecuada o limitada sobre la salud (Devís, 2000).

En esta misma línea de ideas, el papel del profesional de la Educación Física es esencial. Su intervención ha de asegurar que se despierte en el escolar el gusto por la práctica de actividades físicas como forma de aprovechamiento de parte de su tiempo de ocio. No obstante, existen una serie de barreras que dificultan esta tarea. Delgado (2001), citando a diversos autores, tales como Pascual (1994, 1998), Devís y Peiró (1992 a, 1992 b) y Devís (2000) señala una serie de aspectos en los cuales es preciso reflexionar para el desarrollo de una Educación Física saludable:

- Toda actividad físico-deportiva no es beneficiosa para la salud. Muchas personas consideran que la práctica físico-deportiva es la panacea para conseguir un estado saludable. Incluso, que cualquier práctica será positiva. Como señalan Delgado y Tercedor (2002) existen muchas manifestaciones de práctica de actividad física que atentan directamente contra la salud. Será preciso conocer dichas actividades y valorar la relación coste-beneficio de las mismas. Estos autores, citando a Pérez Samaniego (1999) resumen los posibles beneficios y riesgos de la práctica de actividad física (tabla 19).

- El individuo es el único responsable de su salud. Aunque exista una responsabilidad individual para el desarrollo de estilos de vida saludables, existen una serie de condicionantes microsociales, macrosociales y ambientales que condicionarán estas conductas. La dimensión social que la salud ha alcanzado en nuestros días es manifestación clara de esta tendencia.

- Asociación directa entre ejercicio físico, apariencia física y salud. Hoy en día estamos asistiendo a una verdadera revolución de la estética,

que se convierte en fuerte mediador de la vida social. La buena imagen corporal se convierte en preocupación, ya que llega a ser un elemento de clara discriminación social (Toro, 1996). Dentro del mundo de la actividad física, las modas y la estética han penetrado con profundidad, generando en algunos casos conductas indeseables en ciertos sectores de la población (Devís, 2000; Devís y cols., 2000; Delgado y Tercedor, 2002).

- La salud puede comprarse. En la actualidad, la salud, como bien preciado y demandado por la sociedad, corre el riesgo de convertirse en un producto más de consumo. Surgen de esta forma centros que se hacen llamar clubes de salud y que comercian con todo lo referente a ella. La mayoría de las ocasiones, este comercio de la salud va asociado a la promoción y venta de productos milagrosos para el usuario que le proporcionarán la salud con el mínimo esfuerzo.

- Influencia de los medios de comunicación. El marketing comercial se ha apropiado de la salud para transformarla en venta por correspondencia de productos milagrosos, donde lo que importa es la captación de clientes y no la promoción de la salud.

- Relación automática entre condición física y salud. Las clases de Educación Física han estado marcadas durante mucho tiempo por la máxima de la necesidad del incremento de la condición física. Se sigue pensando que cuanto mejor sea la condición física del escolar, mejor será su salud (López Pastor, 2000). Sin embargo, actualmente en el ámbito de la salud se le concede mayor importancia al paradigma orientado a la actividad física, según el cual, la condición física y la actividad física ocupan posiciones independientes, a la vez que interrelacionadas, en la influencia que manifiestan sobre la salud de los individuos (Delgado y Tercedor, 2002). Bajo este paradigma se encuadra la actividad física orientada hacia la salud, cuya finalidad es incrementar la salud de los individuos mediante la práctica de actividad física, sin necesidad de provocar un aumento en los niveles de condición física.

- Primacía del uso de tests en el ámbito escolar. La utilización masiva en el entorno escolar de los tests de condición física es una manifestación de una orientación de la práctica hacia el logro del rendimiento bajo perspectivas positivistas que están claramente trasnochadas en la actualidad (Devís y cols., 2000).

- Cualquier tipo y cantidad de actividad física son adecuados para la salud. Si aceptamos las diferencias individuales entre los sujetos, será fácil comprender que la actividad física debe ser adaptada a las necesidades de cada colectivo, teniendo en cuenta los intereses, motivaciones y preferencias de las personas, y regulando los parámetros de intensidad, frecuencia y duración de la misma.

**Tabla 19. Relación riesgos-beneficios en la práctica de actividad físico-deportiva. Tomado de Pérez Samaniego (1999).**

| <b>Efectos</b>      | <b>Beneficios</b>  | <b>Riesgos/perjuicios</b>   |
|---------------------|--|---|
| <b>Físicos</b>      | - Mejora el funcionamiento de distintos sistemas corporales.             | - Trastornos leves.   |
|                     | - Prevención y tratamiento de enfermedades degenerativas o crónicas.     | - Afecciones cardiorrespiratorias.  |
|                     | - Regulación de diferentes funciones corporales (sueño, apetito, sexual) | - Lesiones músculo-esqueléticas.<br>- Síndrome de sobreentrenamiento.<br>- Muerte súbita por ejercicio. |
| <b>Psicológicos</b> | - Prevención y tratamiento de alteraciones psicológicas.                 | - Obsesión por el ejercicio.  |
|                     | - Estado psicológico de bienestar.                                       | - Adicción o dependencia del ejercicio.   |
|                     | - Sensación de competencia.  | - Agotamiento (síndrome de burn out).   |
|                     | - Relajación.  | - Anorexia inducida por el ejercicio.   |
|                     | - Distracción, evasión y forma de expresión de las emociones.            |   |
|                     | - Medio para aumentar el autocontrol.                                    |   |
| <b>Sociales</b>     | - Rendimiento académico.   |   |
|                     | - Movilidad social.  |   |
|                     | - Construcción del carácter.   |   |

Una vez asumidas las dificultades existentes para abordar una correcta promoción de la actividad física saludable en el entorno social en general y en el ámbito escolar en particular, podemos destacar toda una serie de estrategias que pueden incidir de forma positiva en este objetivo:

- Debemos esforzarnos en proponer experiencias divertidas y gratificantes para los alumnos, con la finalidad de que vayan adquiriendo destreza y competencia en una gran variedad de actividades físicas al mismo tiempo que incrementan su nivel de condición física y se favorece el desarrollo de actitudes positivas.

- Partiendo de los intereses y motivaciones del niño, como es el deseo de jugar, el profesor tiene garantizado el éxito. Los juegos deportivos

tradicionales es un contenido propio del currículum de la Educación Física y un recurso metodológico muy interesante desde el punto de vista educativo. Al mismo tiempo que involucra a los niños en una actividad global que incrementa su destreza y condición física, inicia a los niños en el conocimiento de la cultura propia.

- Optar por formas de organización que permitan ciertos niveles de individualización en la práctica docente. Establecer al menos dos o tres grupos, estando constituidos por alumnos de similar capacidad o bien de similar interés. Por otro lado, no se debe olvidar la necesidad de llevar a cabo adaptaciones curriculares para aquellos alumnos que presenten necesidades educativas especiales (Cano y cols., 1997; Delgado y Tercedor, 2002).

La motivación ha de ser otro de los puntos fundamentales de atención. Parece ser que existe una relación entre el disfrute en las clases de Educación Física y la frecuencia de práctica fuera de clase (Mendoza, Batista y Oliva, 1994; Torre, 1998; Sánchez Bañuelos, 1996). Sobre esta cuestión, Delgado y Torres (1998) exponen una serie de características e implicaciones didácticas atribuibles a la Educación Física para que sea atrayente para el alumnado:

- Debe ser *lúdica*, para conseguir el disfrute y la satisfacción del alumno consiguiendo con ello su motivación.

- Debe ser *saludable*, para lo cual se requiere una reorientación de algunos contenidos curriculares, evitando incoherencias entre un modelo teórico de actividad física orientada hacia la salud y una puesta en práctica de un modelo al rendimiento.

- Debe ser *significativa* para el alumnado, tanto desde el punto de vista de consecución de metas, como desde el punto de vista de su satisfacción.

- Debe permitir la *autonomía* del alumno, para que la formación dada a nivel escolar le sirva en su vida cotidiana, creando un estilo de vida físicamente activo.

- Debe conseguir *funcionalidad futura*, creando un hábito de vida que le permita la consecución del bienestar personal y colectivo.

- Debe aprovechar y recuperar *espacios* no utilizados y evitar la infrautilización de los existentes, entre los que se incluye el propio colegio o instituto.

- Debe permitir *horarios flexibles* en su desarrollo, y acoger la *interdisciplinariedad* con profesionales de otras áreas profesionales y de conocimiento.

Las clases deben plantearse bajo una cierta implicación fisiológica, ya que hay estudios que demuestran que el disfrute en la práctica implica superar un cierto nivel de condición física y competencia motriz (Sánchez Bañuelos, 1996). Este aspecto está directamente relacionado con el llamado Umbral Mínimo de Adaptación Física para el disfrute (UMAFD) tratado por Sánchez Bañuelos (1996) en el desarrollo de su tesis doctoral. De este principio, Delgado y Tercedor (2002) destacan las siguientes consecuencias pedagógicas:

- La organización de cualquier tarea exigirá unos mínimos de condición física, habilidades o destrezas. Si dichos mínimos son alcanzados por el sujeto se asegurará el éxito en la actividad y podrá disfrutar de la misma. De lo contrario no disfrutará y puede sobrevenir la sensación de incompetencia motriz. Por otro lado, una derivación importante de este hecho supone que si el escolar disfruta con la actividad, tenderá a reproducirla en actividades extraescolares. Hay estudios que muestran como las actividades que reúnen determinados criterios pueden incitar hacia la práctica e integrarse como actividades físicas que se llevan a cabo durante toda la vida. Pangrazi y cols, (1996) señalan una serie de criterios a tener en cuenta:

1. Actividad no competitiva.
2. Elección de las actividades a realizar.
3. Participación que no exija un gran esfuerzo mental.
4. Actividades que puedan ser practicadas de forma individual.
5. Percepción de valores personales en la práctica.
6. Puede llevarse a cabo sin que implique autocrítica.

- Los mínimos exigidos para el desarrollo de una prueba tendrán que ser adaptados a las condiciones de los practicantes. Es el principio de individualización de las tareas.

- Se debe orientar a cada alumno hacia aquellas actividades físicas o deportes que resulten más adecuadas a sus capacidades. Todos tenemos más facilidades para realizar unas actividades más que otras. De este modo, el educador debe presentar actividades variadas a través de las cuales los alumnos descubran sus motivaciones.

Por otro lado, el papel del docente como promotor de un estilo de vida saludable, es desarrollar una mentalidad físicamente activa (Rodríguez, 1995). Para ello se deberá utilizar transporte alternativo al mecanizado (caminar, ir en bicicleta, ir sobre patines, etc.), implicarse en tareas domésticas (limpieza, jardinería, bricolaje, etc.) y realizar actividades recreativas (excursiones, paseos, bailes, deportes, etc.).

Según propone Corbella (1993), los elementos que influyen en la tarea educativa para la salud desde la Educación Física son:

- El programa de Educación Física.
- Las condiciones de aplicación del programa.
- El profesor.
- El alumno.

### ***El programa de Educación Física***

La forma de concebir el programa de Educación Física influye decisivamente en el tratamiento de las actividades físicas desde un punto de vista saludable. En España podemos encontrar algunas propuesta de programas para el desarrollo de la salud desde la asignatura de Educación Física.

La salud corporal está adquiriendo en la actualidad un fuerte empuje dentro del marco curricular de Educación Física. Es importante plantear una profunda reflexión sobre las directrices que dicho contenido representa en el entorno educativo, así como la forma en que es concebido y llevado a la práctica.

Según Almond (1992), para concretar unos contenidos esenciales para el programa de la asignatura desde una perspectiva de salud es necesario tratar:

- Los efectos, a corto y a largo plazo, de la actividad física sobre el organismo.
- Conseguir y mantener un peso óptimo.
- La relajación, recuperación y descanso adecuados después de la actividad física para mantener la salud.
- Actividad física segura y efectiva.
- Riesgos y beneficios de la actividad física en términos de salud.
- Prescripción de actividad física.
- Progresión de las actividades físicas.
- Planificación y responsabilidad personal respecto a la actividad física.
- Introducir y acoplar la actividad física en el estilo de vida propio.
- Analizar los obstáculos existentes para la participación en actividad física.
- Identificar y vencer las barreras personales en cuanto a la participación.

Un elemento a tener en cuenta a la hora de desarrollar una perspectiva de Educación Física basada en la salud será la motivación que logremos transmitir al alumnado en todo lo concerniente a los contenidos que se desarrollen bajo esta nueva orientación de práctica de actividad física.

Tengamos en cuenta en este sentido las palabras aportadas por la profesora Peiró (1995):

*“Una de las principales razones por la que los niños/as disfrutan realizando una actividad, bien sea física, deportiva o de cualquier otro tipo, la podemos encontrar en un aspecto especialmente poderoso de la motivación intrínseca, el logro. Es decir, el hecho de que los niños/as se impliquen en la realización de una tarea o actividad, le dediquen tiempo y esfuerzo o muestren interés por mejorarla, estará vinculado a que dicha tarea o actividad presenta una serie de retos a conseguir o alcanzar. En*

*este sentido, podemos decir que el logro es un aspecto esencial dentro de la educación física escolar”.*

Esta relación entre la motivación y los logros que el alumno es capaz de conseguir, ha estado en la mayoría de las ocasiones en contraposición con el tratamiento que las actividades físicas han tenido en las prácticas escolares.

La utilización de una evaluación de las capacidades de una manera normativa, habitualmente referida a baremos y tabulaciones alejados de la realidad del centro, del alumno, del contexto social y cultural en que ambos se encuentran, provoca que haya sido ampliamente criticada la presencia de unas valoraciones de las capacidades del alumno, que muy poco tenían que ver con las verdaderas aspiraciones y posibilidades de los logros que éstos podían alcanzar, viéndose de esta manera, habitualmente desmotivados y hasta ridiculizados en las comparaciones que entre compañeros se producen. Estamos seguros de que este hecho no hace sino “desmotivar”. No se posibilita un ambiente de aprendizaje adecuado, donde el logro sea algo cercano y posible. Por tanto, deberíamos utilizar, como criterio fundamental de valoración, el esfuerzo y no el resultado obtenido. Para ello sería fundamental que el diseño de tareas y actividades de aprendizaje estuviesen al alcance de todos los alumnos, que sean capaces de realizarlas a su propio ritmo y según sus posibilidades.

Otro aspecto importante para reforzar la autoestima a partir de las posibilidades de movimiento y del esfuerzo que realiza el alumno, de inculcar un modo de vida activo y que se mantenga un compromiso con la vida activa, de que el alumno evolucione desde la dependencia del profesor a aprender a actuar con independencia, objetivos todos ellos ya mencionados en un programa saludable, pasa por ofrecer en nuestras clases responsabilidad y autonomía a los alumnos.

Los profesores ven en los procesos metodológicos activos y participativos una forma de perder el control y orden de la clase. Pero podemos actuar en muchos niveles de autonomía y responsabilidad, que gradualmente hagan del alumno el verdadero centro de interés del proceso de aprendizaje, situando al profesor en otro nivel.

Desde permitir que elijan entre varias opciones, que establezcan prioridades a la hora de realizar una tarea o en el ritmo de aprendizaje, ya comienzan a ser indicadores de que están tomando decisiones. Habrá que atender que esas opciones y elecciones no se realicen con la intención de esforzarse menos. No dudamos que un programa bien adaptado pueda lograr la plena autonomía del alumno, y que descubra por sí mismo que los hábitos saludables de la práctica del ejercicio no acaban en la clase de Educación Física, ni en el recinto del centro.



Quizás, en otro nivel de la programación sería suficiente con aceptar que la metodología que empleamos permita, como indica Corbella (1993):

- La utilización correcta de progresiones.
- La preparación de un calentamiento específico para cada sesión.
- La disposición de enfriamientos o vuelta a la calma cuando sea conveniente.
- La prestación de ayudas correctas en aquellos ejercicios con cierto riesgo.
- No plantear a los alumnos retos que comporten un peligro excesivo.
- Una exigencia diferente para alumnos de diferente nivel.
- Una evaluación con criterio.
- Una proposición de formas seguras de utilización del material.

Para finalizar, debemos considerar un último aspecto del programa, la evaluación.

Es ciertamente controvertido plantear una evaluación dentro de los programas de Educación Física con una perspectiva de salud ya que, teniendo un marcado carácter cualitativo, donde predomina un aprendizaje significativo, es fácil caer en criterios de evaluación cuantitativos que, por otro lado, romperían el espíritu propio de la filosofía de una promoción de salud en el entorno educativo.

Para la evaluación de la condición física relacionada con la salud, aspecto fundamental de la asignatura motivo del proyecto, han sido habitualmente utilizados tests o pruebas que están orientadas hacia el rendimiento físico y deportivo y no hacia los componentes físicos asociados a la salud. Esta circunstancia exige una reorientación de dichas pruebas de evaluación hacia una vertiente más cualitativa que, por otro lado, exigirá un serio esfuerzo para su realización.

Para Seefeldt y Vogel (1989), citados por Devís y Peiró (1992 a) es preciso tener en cuenta ciertos problemas existentes en torno a este tema:

- Se pretende valorar la salud relacionada con la condición física sin ofrecer indicadores directos del estado de salud de los participantes (p. ej. presión sanguínea, respuesta cardiaca o lípidos en sangre).
- Se enfatiza un comportamiento saludable y a la vez se anima a los niños a realizar unos tests que pueden implicar violaciones de una conducta saludable (por ejemplo: estiramientos balísticos o de resistencia aeróbica sin una adecuada preparación).

- Se pide participación en actividades físicas dentro de los programas de salud, y a la hora de su valoración, se realiza cuantitativamente.

- No existe evidencia científica para relacionar los niveles de los distintos componentes físicos de la salud en los niños con su estado de salud cuando sean adultos.

- No se proporciona la evidencia necesaria para decir que, una vez alcanzando los niveles que indican los tests, se obtengan aquellos beneficios saludables con los que pretenden estar asociados.

- No se demuestra que las mejoras alcanzadas en la batería de tests tengan mejoras en el estado de salud de los niños y jóvenes.

- Si la evaluación constituye un elemento más del proceso didáctico y la forma con que se lleve a cabo también puede influir en la salud o en la adquisición de hábitos saludables por parte de los alumnos, deberíamos tener en cuenta la propuesta de Corbella (1993), que señala:

- Que sea una evaluación continua y formativa.
- Que se informe a los alumnos de cuáles serán los criterios de evaluación y de la importancia de la superación personal y del trabajo y el esfuerzo diario.
- Que en los tests de condición física no se exijan los mismos mínimos para todos, que se tengan presentes las capacidades personales de cada alumno su progresión.
- Que no se hagan pruebas o exámenes de habilidades o destrezas que no se hayan enseñado en clase y que puedan comportar riesgo.
- Que no se permita presentarse a pruebas que puedan comportar riesgo de lesión a aquellos alumnos que no hayan conseguido hacerlo durante las clases normales.
- Que se valoren específicamente los hábitos higiénicos.

Por otro lado, junto a la evaluación del programa, es preciso tener en cuenta las condiciones de aplicación del mismo. Si realizamos un énfasis especial en considerar todos los aspectos saludables de nuestro programa para la asignatura de Educación Física, no podemos olvidar el entorno, el lugar físico, instalaciones, vestuarios y los materiales que utilizaremos para el desarrollo de la misma. Serán necesarios unos requisitos mínimos de salubridad en cuanto a su mantenimiento, limpieza, calidad y estado de conservación.

También deberíamos considerar ciertos aspectos organizativos para el mejor desarrollo de la asignatura, y seguir manteniendo esa perspectiva de salud. Una de estas cuestiones hace referencia a los horarios. Es preciso

evitar la realización de las clases de Educación Física en los primeros horarios de la tarde, actualmente esta situación es residual, ya que los centros educativos de Educación Secundaria Obligatoria solo tienen horario de mañana, y en la mayoría de los centros escolares de Primaria se está aprobando la jornada única escolar.

A esta recomendación institucional deberían añadirse otras, como el que no coincidan dos días de clase seguidos y, a ser posible, en horas cercanas a la comida; que el trabajo de la clase posterior no requiera un nivel de atención alto y el que se permita, con una flexibilidad adecuada por parte del profesorado, un tiempo adecuado para cambiarse, lavarse o ducharse, antes y después de la clase.

### ***El profesor de Educación Física***

Deberíamos pensar que un programa de Educación Física enfocado hacia la salud, necesita de un profesor o profesora que lo lleve a cabo, que como mínimo no sea modelo de hábitos insanos y que tenga la capacidad de modificar y adaptar el programa adecuándolo siempre a las circunstancias que permitan conseguir ese objetivo de salud.

Si el propio docente no está comprometido con el desarrollo de hábitos saludables, será complicado que se implique decididamente por transmitir éstos a sus escolares. Delgado (1999) señala que son necesarios una serie de factores para poder desarrollar la promoción de salud en el entorno escolar, entre ellos destacamos:

- Motivación del profesorado como punto de partida para iniciar el proceso.
- Existencia de una formación inicial y permanente en materia de educación para la salud adecuada.
  - Presencia de apoyo institucional.
  - Marco legal apropiado para su desarrollo que, en el caso del sistema educativo español se encuentra muy apoyado en la L.O.G.S.E.
  - Intervención metodológica y didáctica acorde a las necesidades de la educación física para la salud.
  - Intercambio de experiencias.
  - Apoyo social al educador.
  - Apoyo económico cuando sea pertinente

Llegados a este punto es preciso señalar que, hasta el momento, los educadores se encontraban muy poco formados para abordar esta serie de contenidos que, aun estando regulados curricularmente, no encontraban un

refrendo en actuaciones dentro del seno escolar. Los futuros planes de estudio y las revisiones que se establezcan de los mismos han de contemplar esta circunstancia para incluir asignaturas que formen más directamente en esta materia.

Devís y cols. (1998), señalan una serie de principios a la hora de hacer explícita la intervención en Educación Física para la promoción de la salud:

- Tomar en consideración los riesgos que existan al realizar actividad física.
- Centrar la atención en los aspectos cualitativos de la práctica en lugar de una visión cuantitativa del rendimiento.
- Reconceptualizar los conceptos de condición física y deporte, orientándolos a un enfoque de salud.
- Papel facilitador del docente.
- Educar al alumno en la importancia de evaluar los ejercicios y realizarlos con seguridad.
- Presentar una amplia y variada gama de actividades para que pueda participar todo el alumnado sin excepción.
- Considerar las características y limitaciones particulares de cada alumno.
- Facilitar la práctica positiva y satisfactoria, sin convertir la actividad física en un sacrificio o experiencia negativa.
- Favorecer el conocimiento y aceptación del propio cuerpo (sentirse bien con uno mismo) y el respeto al de los demás.
- Propiciar el conocimiento teórico y práctico básico para que el alumnado sea capaz de jugar un papel activo en su proceso de aprendizaje.
- Favorecer la conciencia crítica en el alumnado.

Generelo (1996) destaca que las relaciones entre la Educación Física y la promoción de calidad de vida exige el cumplimiento de una serie de principios básicos:

- Una adecuada selección de los contenidos que destaque desde una vivencia práctica todos los aspectos relacionados con los estilos de vida saludables.
- Establecer una educación emancipatoria en salud que convierta a los escolares en responsables de su propia salud. Esta circunstancia exige una intervención metodológica activa que otorgue protagonismo al escolar en su propio proceso de formación.

- Intervención lúdica que oriente la promoción de la actividad física hacia la ocupación del tiempo de ocio y genere adherencia a la práctica.
- Respeto a los ritmos personales bajo un enfoque pedagógico diferencial, que adapte las actividades a las posibilidades de cada sujeto.
- Educación para la salud como elemento interdisciplinar que aglutine la intervención de las diferentes áreas existentes en el centro escolar. Entendemos y compartimos la visión de Generelo al hablar de “proyecto acumulativo” en la promoción de la salud.

### ***El alumnado***

Como sujeto y motivo del programa, se le ha de tener en consideración de manera primordial, sobre todo, con respecto a las concreciones curriculares que deban realizarse en el programa, como consecuencia de la integración de los diversos contenidos en la programación de aula. No hemos de olvidar que el alumno es el elemento sobre el cual va a recaer nuestra acción educativa y, por tanto, todas las consideraciones metodológicas establecidas deben hacerse realidad en un proceso planificado, sistematizado y secuenciado.

## II.6.2. Programas de intervención de actividad física orientados hacia la salud en contexto escolar.

### *A nivel internacional*

Siendo la salud el aspecto más importante para poder afrontar de manera eficiente el quehacer diario, donde la práctica de actividad físico-deportiva realizada bajo unos parámetros determinados es inherente a dicha salud, será conveniente crear hábitos de práctica donde el objetivo sea la consecución y mantenimiento de la salud. Al respecto, la Educación Física, por su pronta toma de contacto con el ser humano, deberá intervenir en la creación de dichos hábitos. Por tanto, el currículo de Educación Física debe estar orientado hacia la salud.

Como señala Morrow y Jackson (1999), la Educación Física puede contribuir a incrementar los tan ansiados niveles de actividad físico-deportiva tanto en el entorno escolar como en el extraescolar.

A medida que avanzamos en niveles escolares, los estudios realizados sobre el tema que nos aborda van disminuyendo. Siendo en Estados Unidos es el país que más estudios realiza sobre los efectos de aplicación de un programa de intervención orientado hacia la salud en jóvenes, donde, en Europa, el Reino Unido es el país con más investigaciones llevadas a cabo. Harris y Cale (1997 b), Stone, McKenzie, Welk y Booth (1998) y Kahn et al. (2002) son, entre otros, autores que han revisado estudios de programas de intervención, orientados hacia la salud, aplicados en escolares. A la hora de realizar la selección de los artículos a revisar, Stones, Mckenzie, Welk y Booth (1998) y Khan et al. (2002), centran su interés en estudios de intervención en contexto escolar y comunitario orientados a la promoción de actividad física, donde en tabla 20 aparecen aquellos que corresponden al nivel de secundaria, mientras que Harris y Cale (1997 b) dirigen su selección a programas de intervención de Educación Física relacionados con la salud en contexto escolar, donde en la tabla 21 aparecen los correspondientes a secundaria.

**Tabla 20. Estudios de intervención de actividad física en centros escolares en nivel de secundaria (modificado de Stone et al., 1998; Kahn et al., 2002).**

| Estudio  | Intervención  | Objetivos Actividad Física  | Resultados  |
|--|---|---|---|
| Australia School Project (Hommel et al., 1981)   | Sin teoría establecida<br>Currículum de C-12, chequeo de enfermedad CV (auto-report), GC solo chequeo<br>2 años   | Proporción de los que hacen ejercicio fuera del colegio más del 1 hora  | Proporción de GE > 1 hora de AF fuera del colegio incrementó 17.5%; GC > 6.5%.  |
| Slice of Life (Perry et al., 1987)   | Teoría de aprendizaje social<br>Currículo guiado por iguales/expertos, cambios políticos<br>1 semestre / 10 sesiones  | Incrementar AF fuera de la E.F.<br>Incrementar C y A para AF  | Sin cambios en GE en AF fuera de E.F.<br>Niños de GE mejores K y A para AF  |
| Oslo Youth Study (Tell y Vellar, 1987)   | Influencia social y automonitorización<br>Currículo para dieta, tabaquismo y AF<br>2 años   | Incrementar C y A en AF<br>Incrementar AF<br>Incrementar VO <sub>2</sub> máx<br>Cambiar EF                    | Incrementa C<br>Incrementa frecuencia de AF vigorosa (solo niños)<br>Incrementa VO <sub>2</sub> máx en niños GE<br>Incremento AF en seguimiento 12 años |
| Stanford Adolescent Heart Health Program (Killen et al., 1988)                                 | Teoría cognitivo social<br>Currículum E.F. iguales<br>7 semanas (3 x semana)  | Reducir riesgo de enfermedad CV e incrementar C sobre riesgos de enfermedad CV<br>A.F. es parte del riesgo CV | Incrementó A.F. voluntaria para GE<br>Incrementó C para GE  |
| Project Active Teens (Dale et al, 1988)  | Teoría cognitivo social y teoría de evaluación cognitiva (autoregistrada)<br>C de E.F., laboratorio de A.F., currículum de clase<br>2 semanas                                     | Reducir inactividad<br>Incrementar A.F.<br>Cambios en E.F. course   | Reducción de inactividad (mayor en chicas)<br>Incremento de A.F. moderada en chicos<br>Incremento de actividades de entrenamiento de fuerza en chicas   |
| Adolescent Computer-Based CVD Curriculum and Advocacy (Robinson y Killen, 1995)                | Teoría cognitivo social<br>Currículo basado en ordenador para A.F., dieta y tabaquismo, 15 sesiones, 10 sesiones de entrenamiento de corresponsales, iguales, normas<br>2 semanas | Incrementar la A.F. moderada en y fuera del colegio<br>Disminuir inactividad                                  | Sometido  |
| Child and Adolescent Trial for CV Health (CATCH) (Luepker et al., 1996; McKenzie et al., 1996) | TCS y cambios en organización<br>Currículo comedor, E.F., familia, política<br>2,5 años servicio de comida y E.F.:  | Incrementar A.F. moderada-vigorosa en E.F.<br>Incrementar A.F. fuera del colegio<br>Mejorar C.F.              | Incrementó A.F. moderado-vigorosa durante E.F.<br>Incrementó A.F. vigorosa fuera del colegio e GE (efecto mantenido en grado 8)                         |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 x 5 semanas (15 sesiones)</li> <li>- 4 x 12 (24 sesiones)</li> <li>- 5 x 8 semanas (16 sesiones)</li> <li>- 5 x 4 semanas (8 sesiones)</li> </ul>   |   | Sin cambios en CF  |
| Fardy (1996)  | <p>GE: 20-25 minutos diarios de E.F. con entrenamiento de circuito de fuerza y resistencia, 5 minutos diarios de clase sobre salud</p> <p>GC: Clases de E.F. normales de voleibol y habilidades</p> <p>11 semanas</p>  | <p>Incrementar AF</p> <p>Mejorar C</p> <p>Mejorar CF y antropometría</p>                                | <p>Incremento 28,5% de C y 1.4% de VO2máx en hombres; Incremento 19,2% en C y 12% de VO2máx en mujeres</p> <p>No cambios significativos en IMC, % grasa, valoración de AF e índice de AF</p> |
| Ewart (1998)  | <p>GE: Clases de ejercicio aeróbico incluyendo instrucciones didácticas, implicando grandes grupos musculares, 3-5 veces/semana, 20-60 minutos, 50-85% VO2máx. tras 19 semanas clases de 50 minutos, 18 lecturas en clase, aprox. 60 sesiones de ejercicio.</p> <p>GC: E.F. norma</p> <p>Un semestre; 3 cursos</p> | <p>Mejorar CF y composición corporal</p>  | <p>Mejorar del 20,3% en el test step</p> <p>Sin cambios significativos en FC y BMI</p>   |
| Planet Health (Gortmaker et al., 1999a)   | <p>TCS, cambio conductual</p> <p>Interdisciplinarietà: matemáticas, ciencias, lengua, artística, sociales, E.F.</p> <p>2 años</p>  | <p>Incrementar AF moderada-vigorosa</p> <p>Disminución de tiempo de TV</p>                              | <p>Reduce prevalencia de obesidad en niñas</p> <p>Mejoras en la dieta en chicas</p>  |
| Lifestyle Education for Activity Project (LEAP) (Dishman et al., 2004)  | <p>Teoría cognitivo-social, cambio de organización, automonotorización</p> <p>E.F. con educación y unidades automonotorizadas, currículo, cartas a los padres, grupos de estudiantes corresponsales, normas</p> <p>2 semestres</p>   | <p>Incrementar la AF moderada/vigoro-sa en/ fuera del colegio</p> <p>Salud CV</p> <p>Modificar E.F.</p> | <p>Línea base</p>  |
| Middle School Physical Activity and Nutrition (M-SPAN) (Mckenzie et al., 2004)  | <p>TCS</p> <p>Formación de personal para modificar E.F., grupos de abogacía de estudiantes, actividades extracurriculares en colegio, similar para dieta</p> <p>2 años</p>   | <p>Incrementar AF moderada-vigorosa durante el día escolar (E.F. antes y después del colegio)</p>       | <p>Línea basal</p>   |
| <p>A = actitudes; AF = actividad física; conocimientos; CF = Condición Física; CV = cardiovascular; EF = Educación Física; GC = grupo control; GE = grupo experimental; IMC = Índice de masa corporal; SO-FIT = System for Observing Fitness Instruction Times; SOPLAY = System for Observing Play and Leisure in Youth; TV = televisión.</p> |  |   |  |



**Tabla 21. Estudios de intervención de Educación Física relacionada con la salud en centros escolares en nivel de secundaria (modificado de Harris y Cale, 1997 b).**

| Estudio                    | Resultados fisiológicos y clínicos   | Resultados en comportamiento: AF y dieta                                      | Resultados cognitivos: conocimientos y comprensión                                 | Resultados afectivos: actividades   |
|----------------------------|--|---|--|---|
| Cooper et al. (1975)       | Incremento en capacidad/rendimiento aeróbico   |   |  |   |
| Lynch (1981)               | Incremento capacidad/rendimiento aeróbico y fuerza y resistencia muscular  |   | Incremento en éxito académico  |   |
| Green y Farrally (1986)    | Mejora rendimiento aeróbico (G 15 años) y se mantiene nivel de habilidades en baloncesto (G 15 años)                                       | Feedback de padres incrementó niveles de AF (G 12 años)                       | Incremento del conocimiento de la importancia de la condición aeróbica (G 12 años) | Incremento positivo de A hacia CF (G 12 años)   |
| Dragevick et al. (1987)    | Mejoras en carrera de 500 m y flexibilidad (niños y niñas) y velocidad y fuerza (niños). Las mejoras se perdieron cuando el programa cesó. |   |  |   |
| Caldecott (1988)           |  | Mayoritariamente indican que deben incrementar nivel de AF y mejorar su dieta |  | Incremento positivo de A al ejercicio y dieta pero no al estrés y drogas              |
| Youldon (1988)             |  |   |  | Incremento significativo en A hacia ejercicio/salud                                   |
| Philipp et al. (1989)      | Incremento en rendimiento aeróbico pero sin diferencias en valores de CF   | Ligera mejora en comportamiento y factores de riesgo sobre salud (autoreport) |  |   |
| Jones (1990)               | Sin mejoras en rendimiento aeróbico  | Sin mejoras en AF (autoreport)  |  | Incremento significativo en A hacia EF en chicas                                      |
| Birtwistle y Brodie (1991) |  |   |  | Grupo HRF muestra mejoras en capacidad de relacionar información subjetiva y objetiva |
| Goldfine y Nahas (1993)    |  | Sin cambios significativos en comportamiento de AF                            | Mejora significativa en conocimientos de HRF                                       | Incremento significativo en A hacia AF pero no hacia E.F.                             |
| Jun Li y Dunham (1993)     | 21% de las clases produce sobrecarga física (FC>144 pm) (niños con elevadas y moderadas capacidades más que con bajas)                     |   |  |   |
| Williams et al. (1993)     |  |   | Conocimientos sobre tejido graso mejoran cuando se miden los pliegues              |   |

A = actitudes; C = conocimiento; CF = condición física; EF = Educación Física; GC = grupo control; GE = grupo experimental HRF: factores de riesgo en la salud; SRF: sin factores de riesgo en la salud.

### ***A nivel nacional.***

La preocupación existente por la salud desde el área de Educación Física, no va acorde a los escasos estudios realizados a nivel nacional. Sin embargo, autores como Devís y Peiró (1992 a, c), Peiró y Devís (1995), Devís et al. (1998), Devís et al. (2000) llevan una destacada labor en la propuesta de diferentes formas de intervención en el tratamiento de la salud dentro del currículum escolar, fundamentalmente secundaria y bachillerato. Destacar también, obras realizadas por diferentes autores como Delgado y Tercedor (2002) con su libro “estrategias de intervención en Educación para la salud desde la Educación Física”, Generelo (1999), presentando una serie de propuestas prácticas para el desarrollo de aspectos relacionados con la salud, sobre todo para primaria, Fraile (2003), con su libro de actividad física y salud, orientado a secundaria y bachillerato, entre otras.

Otros estudios de especial relevancia son el realizado por Rodríguez García (1998 a, b), en el cual establece una intervención práctica mediante la puesta en marcha de un programa de toma de conciencia, fortalecimiento y estiramiento muscular para la alineación del raquis y la cordedad isquiosural en primaria y secundaria, y el de Casimiro (1999), en el cual compara el nivel de actividad física, condición física y otros hábitos de vida en alumnos de primaria y secundaria.

Los resultados de los diversos estudios realizados por Pérez y Delgado (2000, 2002, 2003, 2004), sobre la aplicación de un programa de intervención a la salud desde la Educación Física en secundaria, señalan las mejoras significativas producidas en el grupo experimental, respecto al grupo de control, a nivel conceptual, procedimental y actitudinal en referencia a la actividad física orientada a la salud.

El estudio que lleva a cabo Chillón (2005) sobre los efectos de un programa de intervención de Educación Física para la salud en adolescentes de 3º de ESO, utiliza una muestra compuesta por 29 alumnos para el grupo sometido al programa de intervención orientado hacia la salud desde la Educación Física, denominado grupo EFS, siendo la misma cantidad para el grupo sin orientación específica a la salud, denominado grupo EF. El programa de intervención es aplicado desde enero de 2002 hasta junio de 2002, donde los contenidos de salud de dicho programa son: prevención y primeros auxilios, hábitos alimenticios, higiene corporal, calentamiento, condición física salud, actividad física saludable, respiración-relajación, ejercicios desaconsejados, educación postural, seguridad en la práctica de actividad física e instalaciones y conservación del medio ambiente. La variable independiente es el programa de intervención específico de Educación Física para la Salud, siendo las variables dependientes aquellas que evalúan los efectos de la aplicación del programa de intervención en el alumno y las que evalúan el propio

programa de intervención desde el punto de vista del alumno y de la profesora. Entre otros aspectos, las conclusiones señalan que:

- la aplicación de un programa de intervención de Educación Física para la Salud, sin sesiones exclusivamente teóricas, conlleva a mejorar el deficiente nivel inicial de conocimientos del alumno, frente a una mejora mínima en un grupo sin dicha intervención.

- El programa de intervención en Educación Física orientada hacia la Salud no provoca cambios significativos en las actitudes de práctica física orientada a la salud. Existen diferencias significativas en las dimensiones de continuidad a favor de los chicos y de seguridad a favor de las chicas. En el grupo control (Educación Física) se produce una mejora en las dimensiones de continuidad, mientras que en el grupo experimental (Educación Física orientada hacia la Salud) desciende significativamente la obsesión por el ejercicio.