

ROSÁRIO, P., PEREIRA, A., HÖGEMANN, J., NUNES, A. R., FIGUEIREDO, M., NÚÑEZ, J. C., FUENTES, S. y GAETA, M. L. (2014): «Autoregulación del aprendizaje: una revisión sistemática en revistas de la base SciELO», *Universitas Psychologica*, n.º 13 (2), pp. 781-797.

RYAN, C. (2015): *Science Education for Responsible Citizenship*, European Commission, http://ec.europa.eu/research/swafs/pdf/pub_science_education/KI-NA-26-893-EN-N.pdf

SÁENZ, C. (2007): «La competencia matemática (en el sentido de PISA) de los futuros maestros», *Enseñanza de las Ciencias*, n.º 25 (3), pp. 355-366.

SÁNCHEZ-CAÑETE, F. J. y PONTES-PEDRAJAS, A. (2010): «La comprensión de conceptos de ecología y sus implicaciones para la educación ambiental», *Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias*, n.º 7, número extraordinario, pp. 271-285, <http://rodin.uca.es:8081/xmlui/handle/10498/8942>

SHULMAN, L. S. (1986): «Those who understand: knowledge growth in teaching», *Educational Researcher*, n.º 15 (2), pp. 4-14.

SOCAS, M. M. (2011): «Aprendizaje y enseñanza de las Matemáticas en Educación Primaria. Buenas prácticas», *Educatio Siglo XXI*, n.º 29 (2), pp. 199-224.

TEJADA, J. (2009): «Competencias docentes», *Profesorado, Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, n.º 13 (2), pp. 1-15, <https://www.ugr.es/~recfpro/rev132COL2.pdf>

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA (2016): «Notas mínimas de ingreso a Grados Curso 2015-2016», http://wzar.unizar.es/servicios/acceso/admisgrado/corte/grados15_16.pdf

Taller de condición física en personas mayores institucionalizadas: una práctica que traspasa fronteras

Lucía Sagarra Romero

Adriana Duaso Iriarte

Facultad de Ciencias de la Salud

Universidad San Jorge

1. Descripción

El concepto universal de salud fue definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su acta de constitución como: «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como una ausencia de enfermedad o dolencia» (Guerrero y León, 2008: 612).

La salud es un derecho fundamental de la sociedad que ha de ser impulsado y promovido desde distintas instituciones, así como abordado desde diversos ámbitos de actuación.

La promoción de la salud implica la potenciación de factores que impulsan estilos de vida saludables y la reducción de aquellos que generan enfermedad (Tercedor, Jiménez y López, 1998: 204). En la actualidad, alcanzar niveles de salud óptimos se relaciona con un estilo de vida físicamente activo.

La actividad física es definida como «cualquier movimiento del cuerpo producido por el sistema músculo esquelético y que tiene como resultado un gasto energético de la persona» (Sánchez-Bañuelos, 1996:26). Este amplio concepto se relaciona tanto con actividades de índole deportiva, como con actividades de la vida cotidiana, laboral o tiempo libre, entre otras.

El movimiento humano y, por ende, la actividad física son esenciales para la vida humana, nuestra genética ha sido diseñada para ser seres motrices (Meinel y Schabel, 2004). Es sabido que la actividad física proporciona una adecuada calidad de vida en las personas, aumenta la confianza en uno mismo y disminuye el riesgo de padecer enfermedades o mejora la evolución de estas (Rojo, 2003: 28).

Existe abundante evidencia científica en relación a los beneficios que la actividad física tiene sobre la salud (Bouchard, Blair y Haskell, 2007; Devis, 2000). De este modo, la actividad física es considerada como una pieza clave en los procesos de salud-enfermedad de las personas.

La conceptualización de la actividad física, permite que esta sea abordada desde diversos ámbitos de actuación o disciplinas: desde la salud o área terapéutica, desde el entrenamiento deportivo y desde la educación (Vidarte, Vélez, Sandoval y Alfonso, 2011: 206).

En lo referente a la enseñanza, el marco legal del sistema educativo de nuestro país, aboga por una acción educativa orientada a la promoción y educación para la salud. En este sentido, el Ministerio de Sanidad y Consumo en su programa de formación, establece que la promoción y educación para la salud, abarca acciones dirigidas a aumentar las habilidades y capacidades de las personas; así como, modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que tienen impacto en los determinantes de salud (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2003). Se justifica de este modo que el ámbito educativo es un excelente medio para asentar las bases sobre el control de la salud en las personas.

Siguiendo las recomendaciones de Vidarte et al. (2011: 206), el enfoque de la actividad física actual desde el ámbito educativo, se convierte en un referente teórico que mediante una aproximación conceptual, dota al alumno de una poderosa herramienta de intervención para mejorar calidad de vida de las personas.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente, es necesario que los alumnos tomen conciencia de la importancia del papel de la actividad física, como herramienta imprescindible en la prevención y promoción de la salud en los diferentes grupos poblacionales.

En base a esta justificación y análisis de situación, se crea la práctica de innovación docente «Taller de condición física para personas mayores institucionalizadas». La intencionalidad en el planteamiento de esta práctica es que los alumnos sean capaces de vincular el aprendizaje de los contenidos académicos y aprendidos en el aula, a un ámbito y/o contexto real.

Esta innovación educativa, se convierte en un «vehículo» de traspaso de conocimientos, un espacio de trabajo entre disciplinas y una herramienta futura de trabajo para el alumnado.

2. Contexto de la práctica y referentes externos

La metodología tradicional en el aula ha estado ligada a un fuerte contenido academicista y exceso de carga memorística que han limitado al alumnado, generándole dificultades para aplicar los conocimientos teóricos en situaciones reales y consecuentemente mermando su proyección hacia el mundo real.

En base a esta realidad, en el marco de la Universidad actual existe un área emergente que proyecta hacia una revolución pedagógica, ligada a propuestas de innovación didáctica, con una clara transferencia y expansión del conocimiento hacia las demandas de la sociedad actual.

La teoría cobra únicamente sentido con la práctica, si los conocimientos teóricos, se abordan en función de las condiciones concretas de trabajo y como situaciones originales (Malpica, 1996). En este sentido, la metodología de trabajo en el aula debe estar ligada a una acción transformadora de la realidad. Se deben promover propuestas que impulsen tanto al profesorado como a los alumnos, a otra dimensión educativa, haciéndoles partícipes activos de una transformación necesaria, que implica apostar por la dimensión social y cívica en el aprendizaje académico (Martínez et al., 2008).

Las orientaciones de la Unión Europea insisten en la necesidad de una educación competencial como condición indispensable para que los individuos alcancen un integro desarrollo personal, social y profesional. En base a ello, la enseñanza en el aula debe incorporar estrategias innovadoras que permitan el desarrollo de las competencias generales en el alumnado universitario (García et al., 2010).

De acuerdo con la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), las competencias se establecen como el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes que se adquieren o desarrollan mediante experiencias formativas coordinadas, las cuales tienen el propósito de lograr conocimientos funcionales que den respuesta de modo eficiente a una tarea o problema de la vida cotidiana y profesional que requiera un proceso de enseñanza y aprendizaje.

Son catalogadas como básicas o generales (comunes a las titulaciones grado), específicas (propias de un ámbito o título) o transversales (comunes a los estudiantes de una misma Universidad o centro).

La presente práctica de innovación docente se enmarca en este contexto educativo universitario en el que la «capacidad para generar nuevas ideas mediante la innovación, la creatividad y la iniciativa para desarrollar actividades emprendedoras», queda establecida como una competencia general de la Universidad San Jorge. De forma específica, «la capacidad para evaluar la condición física y prescribir ejercicios orientados a la salud» es una de las intenciones competenciales que la titulación del Grado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte (CCAFD) establece.

Potenciar un tipo de aprendizaje académico pensando en la realidad, permite por un lado impulsar a los alumnos hacia el futuro, haciendo

que estos se sienta útiles, creadores y autónomos; y por otro lado dota a la enseñanza de una mayor calidad y riqueza educacional.

La actividad física orientada a poblaciones con necesidades especiales se muestra como una asignatura idónea para favorecer en el alumnado la sensibilidad hacia grupos de personas con afectación de enfermedades crónicas o degenerativas.

El concepto de población especial se confiere a aquellos grupos de población, que tienen unas características específicas que los diferencian claramente de los demás. Pudiendo estas estar relacionadas con la edad, el sexo, la discapacidad, etc. (Casajús, Ara y Vicente-Rodríguez, 2011: 25).

En este sentido, el envejecimiento entendido como proceso involutivo, y concretamente el grupo poblacional de personas mayores (mayores de 65 años), adquieren la categoría de poblaciones especiales, y son potencialmente susceptibles de padecer enfermedades o deterioros en el estado de salud, que influyen en su calidad de vida.

De acuerdo con Izquierdo (2013: 13), el envejecimiento se asocia con la grandes cambios a nivel de salud y deterioro funcional, que pueden aumentar el riesgo de discapacidad y fragilidad.

Por otro lado, la inactividad física se ha convertido en uno de los mayores problemas de salud en la última década (Katzmarzy, 2010). En relación a este hecho, es sabido que las conductas inactivas (permanecer sentado, tumbado, etc.) incrementan con la edad, de forma que un alto porcentaje de personas mayores son sedentarias y poco activas en su día a día.

En las personas mayores, está científicamente demostrado que el sedentarismo se asocia con pérdida de masa muscular (sarcopenia), reducción de la movilidad y consecuentemente en la capacidad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria; así como la aparición de diversas enfermedades cardiovasculares, metabólicas y en el peor de los casos la muerte (Harvey, Chastin y Skelton, 2015).

Por el contrario, se ha estudiado como la actividad física, y concretamente los programas de ejercicio físico multicomponentes —con entrenamiento específico de la fuerza—, constituye la intervención más eficaz para retrasar el deterioro de la salud, la discapacidad o deterioro funcional en las personas mayores (Izquierdo, 2013: 14).

En base a lo expuesto, se diseña la buena práctica de innovación docente «Taller de condición física para personas mayores institucionalizadas», enmarcada dentro de la asignatura de Actividad Física para

Poblaciones con Necesidades Especiales (6 ETCS), de carácter obligatorio para los alumnos de 3.º curso del Grado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte.

La asignatura consta de varios bloques de contenidos. Esta práctica se ubica dentro del bloque II de contenidos, denominado «Actividad física y personas mayores».

Lo importante en este tipo de actividad es que el individuo sepa identificar una realidad social y sea capaz de generar soluciones a partir de los contenidos aprendidos en el aula.

Ser capaz de diseñar ejercicios físicos orientados a la mejora de la salud y la calidad de vida de las personas es una tarea que requiere integrar muchos conceptos que están interrelacionados, como son la fisiología y anatomía humana, las bases del entrenamiento o psicología, entre otras.

3. Objetivos

La presente práctica se planteó a partir de los siguientes objetivos:

- Objetivo n.º 1: adquirir destrezas teóricas y prácticas relacionadas con la capacidad para prescribir ejercicios orientados a la salud y la mejora de la condición física.
- Objetivo n.º 2: aplicar las bases teórico-prácticas sobre la actividad física y la salud durante el envejecimiento en un contexto real con personas mayores institucionalizadas.
- Objetivo n.º 3: desarrollar estrategias de intervención para disminuir los niveles de inactividad física de las personas mayores.
- Objetivo n.º 4: favorecer la autonomía personal, la creatividad y la capacidad de trabajar en equipo con sentido crítico.

4. Desarrollo

4.1. Fase de preparación

La fase de preparación de la práctica se basó fundamentalmente en dos etapas.

La primera etapa consistió en establecer relaciones entre la Universidad y la entidad social, en este caso la Residencia de Personas Mayores «Hermanos Buisán». Para ello, se llevaron a cabo varias reuniones entre ambas instituciones, con el objetivo de exponer la intencionalidad de la práctica y los compromisos capaces de adquirir por ambas partes. Se firmó un documento interno bajo la supervisión de ambas entidades.

A partir de este punto inicial, la siguiente etapa estuvo centrada en el trabajo en el aula. La fase de preparación contempló la adquisición de los conocimientos teóricos sobre el proceso de envejecimiento y la potencialidad y beneficios terapéuticos de la actividad física en este grupo poblacional (objetivo n.º 1). Se proporcionó diverso material y evidencia científica, así como lecturas complementarias al contenido impartido en el aula.

Complementaria a la parte teórica, se llevó a cabo una sesión práctica (dentro del entorno universitario), en la que los alumnos asumieron roles propios de personas mayores y mediante un trabajo crítico y reflexivo desarrollaron actividades que pusieron en práctica con los propios compañeros (objetivos n.º 1-4).

Esta etapa incluyó una profunda reflexión sobre la importancia de incluir un trabajo específico de fuerza (fuerza potencia) y equilibrio en personas mayores, para prevenir por un lado, la pérdida de la masa muscular (sarcopenia) y disminuir, por otro, el riesgo de caídas.

4.2. Fase de planificación

El primer paso de esta fase consistió en la exposición en el aula de la intención educativa de la práctica: objetivos, características concretas de la realidad del grupo destino, calendario y horarios, material e infraestructuras disponibles, difusión del proyecto y evaluación de la actividad.

El «lanzamiento» de la actividad es un momento clave para «despertar» el interés y la motivación de los alumnos. Permite hacerles partícipes del proceso de diseño y creación; creyendo en su potencialidad y capacidad de puesta en práctica de su conocimiento.

Cada grupo constituido por 25 alumnos se subdividió en pequeños grupos de trabajo (máximo cinco componentes). Cada subgrupo escogió un contenido a trabajar, relacionado con la condición física (trabajo de fuerza, trabajo aeróbico, trabajo equilibrio, etc.) (objetivos n.º 3-4).

A continuación, se detallaron los criterios de realización de la ficha explicativa de la actividad, que cada subgrupo debería realizar.

Cada subgrupo, nombró a un líder-responsable, que fue la persona de referencia y el vínculo comunicativo con la profesora responsable.

4.3. Fase de ejecución

La puesta en práctica de la actividad, corresponde a la fase de ejecución y constituye uno de los momentos más enriquecedores del proceso.

En este caso, los diversos grupos de alumnos llevaron a cabo la actividad en dos semanas diferentes, durante el mes de mayo.

El desarrollo de la misma consistió en la puesta práctica de forma grupal de todas las actividades que los alumnos habían diseñado previamente en el aula (objetivos n.º 2-4).

Para tal fin, la profesora y los alumnos se desplazaron a las instalaciones del centro residencial público de Villanueva de Gállego, «Hermanos Buisán».

Antes de comenzar la práctica, cada grupo se responsabilizó de su material y de la organización del mismo en el espacio (figura 1). Únicamente se advirtió de la disposición en forma de circuito, con la finalidad de que las personas mayores pudieran ir pasando por las diferentes estaciones (10 minutos en cada una de ellas).



Figura 1. Organización espacial de la actividad en el entorno exterior del centro residencial.

Durante este proceso es importante la proactividad y entusiasmo de los alumnos, que deben mostrar una actitud empática y motivadora hacia las personas mayores, haciéndoles partícipes de la actividad, que con tanto entusiasmo y dedicación han elaborado en el aula (figuras 2-4).



Figura 2. Tarea de coordinación motriz planteada en circuito de agilidad.



Figura 3. Actividad cardiocoordinativa.



Figura 4. Ejercicio de coordinación óculo-manual.

La finalidad de la fase de ejecución es doble; por un lado se cede protagonismo y espacio de actuación a los alumnos, permitiendo que se sientan próximos a un entorno real, y asumiendo las responsabilidades que conlleva dirigir una actividad con personas.

Por otro lado, permite que las personas mayores se beneficien de un tipo de actividad desconocida o poco habitual en su día a día, y que puede mejorar su calidad de vida (figuras 5 y 6).



Figura 5. Ejercicio de movilidad articular adaptado.



Figura 6. Ejercicio de fuerza de extremidad inferior.

4.4. Reflexión compartida

Es necesario buscar espacios de reflexión sobre lo que está ocurriendo, lo que estamos viviendo y aprendiendo.

(Puig, Martín y Batlle, 2008: 15)

Tras la puesta práctica de cada grupo, se llevó a cabo una reflexión compartida. Tanto la profesora como todo el alumnado aportaron, desde un punto de vista crítico y con un argumento coherente y justificado, su opinión sobre la experiencia y la actividad.

Este momento de «reflexión compartida» posee un gran valor formativo y educacional. A partir de los comentarios del grupo-clase, el alumnado toma conciencia de su actuación y del resto de compañeros; valora grados de implicación, aprendizajes, satisfacción o frustración por el trabajo realizado, motivación hacia la práctica así como aplicaciones futuras entre otros.

5. Personal implicado, recursos técnicos e infraestructuras

La práctica «Taller de condición física en personas mayores institucionalizadas» fue diseñada como una actividad de aula en la que el personal implicado fueron los propios alumnos, las personas residentes en el centro residencial Hermanos Buisán (Villanueva de Gállego, Zaragoza) (figura 7), la directora de la residencia y la profesora responsable de la asignatura.

En cuanto a los recursos materiales se refiere, se necesitaron:

- Ordenadores portátiles.
- Impresora color.
- Material bibliográfico y manuales de referencia con protocolos sobre la prescripción de ejercicio físico en poblaciones especiales, concretamente en personas mayores.
- Material deportivo polivalente: picas, aros, pelotas, mancuernas, balones medicinales, porterías, cuerdas, colchonetas, etc.
- Material específico: material diverso que fue incluido para el desarrollo de determinadas actividades (globos, vasos de plástico, material reciclado, etc.).
- Material audiovisual: cámara de fotos, cámara de vídeo y equipo de música.

La práctica se desarrolló en los exteriores del centro residencial Hermanos Buisán (Villanueva de Gállego).



Figura 7. Residencia de Personas Mayores «Hermanos Buisán».

6. Herramientas de aprendizaje

Las principales herramientas de aprendizaje de la práctica fueron los contenidos teóricos impartidos en el aula, así como las lecturas y material relacionado con evidencia científica, publicado en la plataforma docente.

Por último, los alumnos utilizaron fichas de sesiones aprendidas en otras asignaturas, como Didáctica de la Educación Física, para el diseño, creación y desarrollo de las actividades (figura 8).

JUEGO EN RESIDENCIA 3.ª EDAD			
CIRCUIT TRAINING DE COORDINACIÓN Y AGILIDAD		FECHA	20/5/16
GRUPO	Personas de 3.ª edad de la Residencia de Villanueva de Gállego. Edad: +75.	OBSERVACIONES/ CARACTERÍSTICAS	Limitaciones en movilidad y barreras psicológicas.
UNIVERSIDAD SAN JORGE			
OBJETIVOS			
Mejora de la condición física general. Trabajo a nivel coordinativo.			
CONTENIDOS			
Coordinación óculo-manual/pédica y agilidad general			
MATERIALES	DEPORTIVOS	Conos, picas, <i>step</i> , bolos (botellas), globos, pelotas de vóley, pelota de cascabel, porterías.	
	ESPACIOS	Parking de la residencia, buscar zonas de sombra para descansar.	
METODOLOGÍA	Mando directo.		
DESCRIPCIÓN JUEGO			
El circuito consiste en realizar un zigzag, un paso estrecho, caminar marcha atrás, superar un <i>step</i> y realizar 3 tiradas a los bolos. Había que realizarlo llevando un globo golpeándolo con las manos sin que cayese a lo largo de todo el circuito. Tras realizar las 3 tiradas, pasaban a la segunda parte del circuito.			
		Consiste en realizar 3 tiros a portería con el pie intentando conseguir el mayor número de puntos. La portería más alejada valía 4 puntos, la siguiente 3, la siguiente 2 y la más cercana 1.	
VUELTA A LA CALMA			
No era necesaria dada la estructura en circuito del propio recreo en el que los alumnos pasaban de posta en posta.			
ADAPTACIONES CURRICULARES			
<ul style="list-style-type: none"> • Las personas que iban en silla de ruedas tuvieron que ser empujadas para completar el circuito. • En el juego de las porterías, se tiraba con la mano en los casos en los que con los pies no se podía. • Tirar más cerca en los bolos. • Golpear el globo con una mano en los casos de hemiplejía. • Para aumentar la motivación se hacían minicompetencias cuando se juntaban 2 o más participantes en las zonas de bolos y en los tiros a puerta. 			

Figura 8. Ficha registro de la tarea a desarrollar.

7. Evaluación

Las actividades de evaluación tienen una doble orientación: regular las dificultades y errores para optimizar su nivel competencial y valorar los resultados con intención de acreditación y mejora de su diseño de aplicación.

(Puig et al., 2014: 24)

La etapa de evaluación y culminación del proceso se centró en medir el impacto, así como evaluar objetivamente la intervención.

En este sentido, los instrumentos que permitieron llevar a cabo la evaluación fueron:

- Rúbrica de evaluación.
- Cuestionario de satisfacción.
- Reflexión compartida.

La rúbrica de evaluación (20 % nota global de la asignatura) se presentó como instrumento para valorar de forma objetiva la puesta en práctica (grado de implicación, motivación, capacidad de adaptación, comunicación verbal, etc.) y la elaboración de la ficha de la actividad, según criterios expuestos en el aula.

El cuestionario de satisfacción fue completado por las personas mayores que participaron en la actividad. Consistió en cinco preguntas sencillas sobre el desarrollo de la actividad. Cada una de ellas fue valorada con una escala numérica de 1-6 (nada-mucho). A continuación se muestran algunas preguntas tipo:

- ¿Cuánto le ha gustado la actividad?
- ¿Ha sentido en algún momento que las actividades eran demasiado exigentes para usted?
- ¿Cómo valora en general la actividad?

Por último, la reflexión compartida permitió conocer las conclusiones de los propios alumnos sobre su grado de implicación y rendimiento: en definitiva, la valoración de la puesta en práctica.

A continuación, se muestran algunas de las reflexiones del alumnado registradas en varias encuestas de satisfacción:

«Creo que es una actividad que estaría bien realizarla al menos una vez al mes» (Javier).

«Ha sido una experiencia muy gratificante» (anónimo).

«Había momentos en los que te quedabas solo en el circuito, ya que ninguna persona quería hacerlo o no se veían capaces de llevarlo a cabo» (Alicia).

«Una muy buena experiencia en un ámbito de la actividad física totalmente desconocido para mí» (Jorge).

8. Principales resultados obtenidos y propuesta de mejora

La valoración global de la sesión fue altamente positiva y enriquecedora para ambas partes (alumnos/personas institucionalizadas). La práctica coincidió con el cierre de la asignatura, es por ello que para el alumnado fue gratificante comprobar su grado de aprendizaje y capacidad de adaptación a la realidad.

Además, tras las reflexiones llevadas a cabo, el alumnado pudo observar la aplicación futura del contenido trabajado para llevarlo a cabo en su desarrollo y futuro profesional, constatando nuevamente la existencia de un aprendizaje significativo.

La valoración por parte de la institución fue inmejorable, destacando su interés por seguir llevando a cabo este tipo de experiencias en el futuro.

Entre los aspectos a mejorar se podría valorar la posibilidad de ampliar el número de sesiones dedicadas a este tipo de trabajo, proyectando perspectivas de futuro y permitiendo llevar a cabo un seguimiento más profundo e individualizado sobre estados de salud-enfermedad.

Establecer más sinergias de trabajo y colaboración pueden ayudar en un futuro a continuar con el proyecto, mejorarlo, extenderlo a otros colectivos e incluso descubrir otras necesidades a las que dar respuesta.

9. Aspectos innovadores

Este tipo de prácticas, aportan un estilo de aprendizaje diferente en el alumnado. Resultan significativas y motivadoras. La metodología de trabajo utilizada permite que la teoría esté ligada a una acción transformadora de un entorno real.

Este tipo de metodología guiada puede llegar a convertirse en una forma de educar en cadena (figura 9):

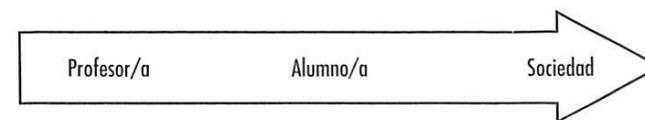


Figura 9. Esquema de metodología en cadena.

Por último, en relación a la temática de la actividad, tomar conciencia sobre los beneficios de la actividad física sobre la salud, así como generar recursos para el diseño y prescripción de ejercicio físico para poblaciones especiales, supone un impacto significativo en el aprendizaje del alumno, que le permite tomar conciencia de la aplicabilidad de su conocimiento.



Figura 10. «La más larga caminata, comienza con un paso» (proverbio hindú).

10. Conclusiones

La puesta en práctica de «Taller de condición física en personas mayores institucionalizadas», permitió al alumnado acercarse a un contexto de práctica real; dotándole de un bagaje de recursos, estrategias metodológicas y capacidad de adaptación útil, para su futuro laboral próximo.

Se constató un alto grado de implicación y satisfacción por parte de las personas mayores institucionalizadas, que mostraron su deseo explícito de volver a repetir la actividad de forma periódica.

Por último, merece la pena remarcar la reflexión compartida de todos los grupos de trabajo tras terminar la práctica. En la que se pudo observar la apertura hacia el diálogo, mostrando una actitud y mentalidad crítica, reflexiva y creativa.

Bibliografía

- BOUCHARD, C., BLAIR, S. N. y HASKELL, W. (2007): *Physical Activity and Health*, Champaign, IL, Human Kinetics.
- CASAJÚS, J. A., ARA, I. y VICENTE-RODRÍGUEZ, G. (2011): *Actividad física. Ejercicio físico. Deporte. Condición Física. Salud. Poblaciones especiales. Ejercicio físico y salud en poblaciones especiales*. Exernet, Madrid, Consejo Superior de Deportes.
- DEVIS, J. (2000): *Actividad física, deporte y salud*, Barcelona, Editorial Inde.
- GARCÍA, M. J., ARRANZ, G., BLANCO, J., EDWARDS, M., HERNÁNDEZ, W., MAZADIEGO, L. y PIQUÉ, R. (2010): «Ecompetentis: una herramienta para la evaluación de competencias genéricas», *Revista de Docencia Universitaria*, n.º 8 (1), pp.111-120.
- GUERRERO, L. y LEÓN, A. (2008): «Aproximación al concepto de salud. Revisión histórica», *Fermentum*, n.º 53, pp. 610-33.
- HARVEY, J. A., CHASTIN, S. F. M. y SKELTON, D. (2015): «How sedentary are older people? A systematic review of the amount of sedentary behavior», *Journal of Aging and Physical Activity*, n.º 23 (3), pp. 471-87.
- IZQUIERDO, M (COORD.) (2013): *Ejercicio Físico es Salud: prevención y tratamiento de enfermedades mediante la prescripción de ejercicio*, BH Group, <http://www.bhfitness.com/comm-fitness/es/not/166/consigue-la-guia-ejercicio-fisico-es-salud-editada>
- KATZMARZY, P. T. (2010): «Physical activity, sedentary behavior, and health: paradigm paralysis or paradigm shift?», *Diabetes*, n.º 59, pp. 2717-25.
- MALPICA, M. C. (1996): *El punto de vista pedagógico. Competencia laboral y educación basada en normas de competencia*, México, Limusa.
- MARTÍNEZ, M (COORD.) (2008): *Aprendizaje servicio y responsabilidad social de las universidades*, Barcelona, Editorial Octaedro.
- MEINEL, K. y SCHNABEL, G. (2004): *Teoría del movimiento: motricidad deportiva*, Buenos Aires, Stadium.
- MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (2003): *Formación en promoción y educación para la salud. Promoción de la Salud y Epidemiología*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, <http://www.mssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/formacionSalud.pdf>
- PUI, J. M., MARTÍN, X., RUBIO, L., PALOS, J., GIJÓN, M., DE LA CERD, M. y GRAELL, M. (2014): *Rúbrica para la autoevaluación y la mejora de los proyectos de ApS*, Barcelona, Fundació Jaume Bofil.
- PUIG, J. M., MARTÍN, X. y BATLLE, R. (2008): *Cómo iniciar un proyecto de aprendizaje y servicio solidario*, Bilbao, Zerbikas.
- ROJO, J. J. (2003): «Un análisis de la actividad física para la salud», *Encuentros Multidisciplinares*, n.º 5, pp. 28-37.

SÁNCHEZ-BAÑUELOS, F. (1996): *La actividad física orientada hacia la salud*, Madrid, Biblioteca Nueva.

TERCEDOR, P., JIMÉNEZ, M. J. y LÓPEZ, B. (1998). «La promoción de la actividad física orientada a la salud. Un camino por hacer», *Revista Motricidad*, n.º 4, pp. 203-17.

VIDARTE, J. A., VÉLEZ, C. SANDOVAL, C. y ALFONSO, M. L. (2011): «Actividad Física: estrategia de promoción de la salud», *Hacia la Promoción de la Salud*, n.º 16, pp. 202-18.

Proyecto de educación artística funcional: la edición de gráfica original

Inocente Soto Calzado

Facultad de Bellas Artes

Universidad de Málaga

1. Descripción

El procedimiento artístico del grabado en relieve articula un proyecto docente abierto, comenzado en una asignatura de grabado artístico y desarrollado como actividad extracurricular. Este se concretó en la realización de una obra gráfica en relieve y su edición como estampación original, con el argumento inspirador y motivador para el alumnado de homenajear los noventa años de la creación de la revista *Litoral* en Málaga en noviembre de 1926; sumando una mirada histórica a un proyecto unión de poesía y artes plásticas, de palabras e imágenes. La historia y la relevancia icónica dentro de la cultura española de la revista malagueña *Litoral* permitía iniciar también una reflexión sobre su papel local, la cultura en la ciudad y la posición del creador frente al público.

La base es la idea de proyecto, que ayuda a situar en un punto común la propuesta artística, utilizando una fuente de inspiración cercana y atractiva para realizar unos trabajos en linóleo individuales, que posteriormente permitieran la edición colectiva en forma de carpeta, focalizando los esfuerzos y adaptando el procedimiento a la idea, favoreciendo análisis, interpretaciones y críticas, en un esfuerzo colectivo que respeta y favorece la diversidad y la individualidad, con diferentes respuestas y tiempos de aprendizaje, en una ampliación y actualización constante del proceso de enseñanza-aprendizaje (Hernández, 2000: 202). El enfoque proyectual es algo inherente al hecho artístico, competencia básica a adquirir por el alumno dentro del currículo, buscando un aprendizaje significativo (Rodríguez, 2010: 11).