

RELACIONES ENTRE EL CURRÍCULO ESCOLAR Y LA SALUD EN LA ESCUELA.
ANÁLISIS DESDE LA LITERATURA CIENTÍFICA Y LOS LINEAMIENTOS
CURRICULARES DE EDUCACIÓN FÍSICA EN AMÉRICA LATINA.

MARTHA YANETH ARENALES GARCÍA

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD
BOGOTÁ, ABRIL
2018

RELACIONES ENTRE EL CURRÍCULO ESCOLAR Y LA SALUD EN LA ESCUELA.
ANÁLISIS DESDE LA LITERATURA CIENTÍFICA Y LOS LINEAMIENTOS
CURRICULARES DE EDUCACIÓN FÍSICA EN AMÉRICA LATINA.

MARTHA YANETH ARENALES GARCIA

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TITULO DE
MAGISTER EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD

ASESOR
CLAUDIA M. CORTÉS
DOCENTES
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD
BOGOTÁ, ABRIL
2018

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a mi familia:
A la memoria de mi padre y mis abuelitas
A mi mamita, Sam y Vínce,
Su comprensión, apoyo, y sacrificio,
nada los supera.
Gracias por todo, los amo.

Nota de Aceptación

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

Bogotá, Abril 2018.

Tabla de contenido

Lista de anexos.....	7
Resumen.....	8
Introducción	10
2. Abordajes teóricos en torno a la Actividad física, la educación física y la salud	19
2.1. Actividad física, educación física y salud: conceptos insolubles	20
2.3 Educación y currículo: dos pilares para la salud	28
2.4. El currículo de la educación física una puerta hacia la salud	31
3. Metodología: fases de estudio.....	33
4. Resultados	38
4.1. Análisis descriptivo	39
4.3. Concepciones de la salud en la producción científica	43
4.4. Concepciones de la actividad física para la salud relacionadas con la educación	46
4.5. El currículo en la educación y su relación con la actividad física y la salud.....	51
4.6. Relación de las categorías: actividad física, salud, educación y currículo	53
4.7 Hallazgos sobre la actividad física para la salud en la escuela desde el referente de los autores y los lineamientos curriculares de América Latina	57
Discusión y conclusiones	62
Recomendaciones	66
Lista de referencias	67

Lista de figuras

- Figura 1. *Impacto sobre la mortalidad mundial de los 20 riesgos principales Informe sobre la Salud en el Mundo, 2002 (OMS)*. _____ 14
- Figura 2. *Esquema de selección de artículos*. _____ *¡Error! Marcador no definido.*

Lista de tablas

- Tabla 1. *Algunas Finalidades de la Actividad Física (Shepard, 1994) (Elaboración propia)*
_____ 22
- Tabla 2. *Modelos de Educación Física y salud (Peiró y Davis, 1995) (Elaboración propia)* 26
- Tabla 3. *Definición de las categorías desde los DeCS. (Elaboración propia)* _____ 34
- Tabla 4. *Referencias textuales sobre la salud. (Elaboración propia, 2017)* _____ 44
- Tabla 5. *Relación de las categorías. (Elaboración propia, 2017)* _____ 53
- Tabla 6. *Ejes temáticos de Lineamientos Curriculares de Educación física en América Latina. (Elaboración propia, 2107)* _____ 58

Lista de gráficos

- Grafico 1. *País de publicación* _____ 40
- Grafico 2. *Tipo de estudio* _____ 40
- Grafico 3. *Rango de tiempo de publicaciones* _____ 41
- Grafico 4. *Hábitos saludables en los currículos de EF en América Latina. (Elaboración propia, 2017)* _____ 60

Lista de anexos

- Anexo 1.** *Descripción de las Categorías. Elaboración propia, 2017.*
- Anexo 2.** *Matriz de selección de artículos. Elaboración propia, 2017.*
- Anexo 3.** *Análisis conceptual. Elaboración propia, 2017.*
- Anexo 4.** *Matriz Lineamientos curriculares de América Latina. Elaboración propia, 2017.*

Resumen

Esta investigación tuvo como propósito indagar en la literatura científica, la relación conceptual entre las categorías actividad física, salud, educación y currículo, como parte de la preocupación que origina conocer las cifras impactantes que afectan la salud de niños y jóvenes en la etapa escolar a nivel mundial.

El estudio se realizó con un enfoque cualitativo, interesado en la construcción de significados que surgen desde los interrogantes del tema objeto de estudio y caracterizado por el análisis de contenido de artículos científicos. Además, y acudiendo a la documentación internacional desde los lineamientos curriculares de países latinoamericanos, se elaboró una matriz para indagar el concepto de salud dentro de los contenidos que estos abordan en la educación física escolar.

Los resultados describen la relación teórica y la importancia de estudiar el tema de la actividad física para la salud y su articulación con la construcción de saberes desde el currículo escolar, como un aspecto fundamental en la prevención de enfermedades, y como modelo de mejoramiento de calidad de vida para niños y jóvenes.

Palabras clave: Actividad física, educación física, salud, educación, currículo.

Abstract

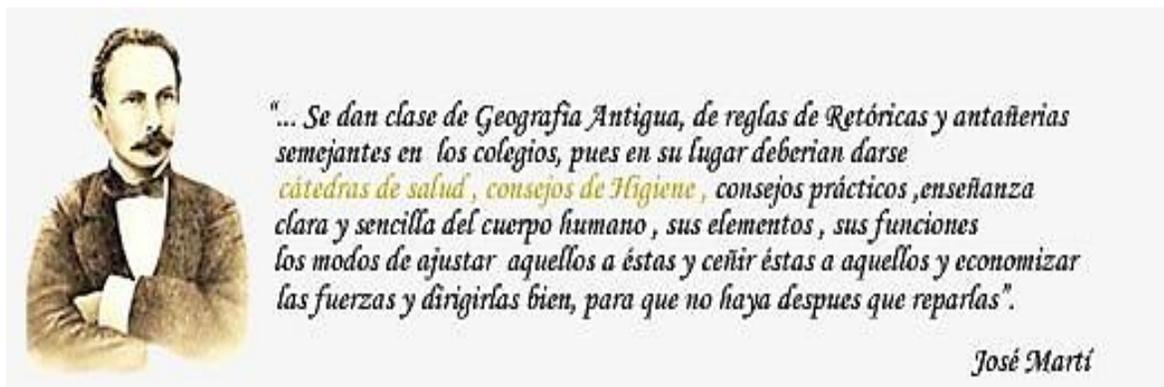
The purpose of this research was to investigate the scientific literature the conceptual relationship between the categories physical activity, health, education and curriculum, as part of the concern that originates knowing the shocking figures that affect the health of children and young people in the school stage at worldwide level.

The study was made from a qualitative approach, interested in the construction of meanings that arise from the questions of the subject matter of study and characterized by the content analysis of scientific articles. Besides, and coming the international documentation from the curricular guidelines of Latin American countries, a matrix was developed to investigate the presence of the concept of health within the contents that these approach in school physical education.

The results describe the theoretical relationship and the importance of studying the subject of physical activity for health and its articulation with the construction of knowledge from the school curriculum, as a fundamental aspect in the prevention of diseases, and as a model of quality improvement of life for children and young people.

Keywords: Physical activity, physical education, health, education, currículum.

Introducción



Estudios como el de Or (2006), Hernández y Velásquez (2007) demuestran que los niños pasan la mayor parte del tiempo en el colegio y, en muchos casos, este espacio se convierte en el único lugar donde la mitad de esta población realiza algún tipo de actividad física. Ante esta responsabilidad, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998, 2008, 2016), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2015) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2003) buscan apoyarse en la educación, como un espacio para promover las actividades saludables al interior de los colegios o centros educativos. Es por eso que la escuela, al ser una institución, cumple una función social porque se convierte en la llave maestra para avanzar en derechos fundamentales como la educación y la salud en niños y jóvenes (UNESCO, 2015). Es allí donde cobra gran importancia el área de la educación física, porque esta clase se considera como un medio que actúa de manera directa sobre los aprendizajes, los desarrollos de competencias y, también, sobre la adopción de hábitos conducentes a mejorar la calidad de vida de las personas. Además, a través de su práctica, se desarrollan potencialidades en el ser humano y se adquieren habilidades motrices, que orientados desde un referente conceptual basado en la práctica de la actividad física, contribuye en la formación del concepto de salud para toda la vida.

Por lo anterior, esta investigación pretende realizar un aporte conceptual por un lado, desde el análisis frente a como diferentes autores se apropiaron del concepto de actividad física y la manera en que éste es socializado a través de las publicaciones científicas; y, por otro lado, a las relaciones entre este concepto de actividad física con los de la salud en los contextos educativos, evidentes en los lineamientos curriculares definidos por los Ministerios de educación de algunos países de América Latina.

Para una aproximación a este tema, el texto inicialmente presenta como punto de partida, el planteamiento del problema, los objetivos y la justificación, para luego en el segundo apartado realizar un abordaje teórico, el cual contiene el estado del arte y un marco teórico en donde se presentan los soportes conceptuales sobre las categorías actividad física, salud, educación y currículo que sustentan esta investigación. Posteriormente, se presenta la metodología utilizada junto con las fases de estudio que son: la primera denominada categorización que se refiere a la escritura del concepto de cada categoría, la segunda es la búsqueda de información y selección de artículos científicos en donde se describen los criterios de selección de los mismos, la tercera es el análisis de contenido, la cuarta comparación de información suministrada por los artículos científicos con la de los lineamientos curriculares de América latina. Después, se encuentran los resultados a partir del análisis descriptivo y explicativo sobre las concepciones de salud en la producción científica, luego las concepciones de la actividad física para la salud relacionadas con la educación, el currículo en la educación y su relación con la actividad física y la salud. En un siguiente apartado la relación de las categorías actividad física, salud, educación y currículo. Y luego, los hallazgos sobre la actividad física para la salud en la escuela desde el referente de los autores y los lineamientos curriculares de América latina. Finalmente se encuentra la discusión, las conclusiones y recomendaciones.

La finalidad de este documento es brindar elementos útiles para la reflexión sobre la manera en como se está abordando el tema de salud y la educación a través de la actividad física desde la literatura científica y en complemento los aportes que brindan los lineamientos curriculares, para conocer si éstos son acordes a las necesidades actuales.

1. Planteamiento del problema, objetivos y justificación

La permanente preocupación en el mundo actual por analizar las teorías relacionadas con la salud, da paso a que se desarrollen diversos estudios donde se demuestran cifras o marcos de referencia que intervienen en la construcción y comprensión de este concepto de salud.

La Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS) y el Banco Mundial, estiman que aspectos relacionados con la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad son atribuidas a las denominadas enfermedades no transmisibles. Según Duperly (2011) esta asociación está alrededor del 60% de todas las defunciones y el 47% de la carga de morbilidad mundial, cifras en ascenso actualmente. El informe sobre la Salud en el Mundo otorgado por la OMS (2002), estimó alrededor de veinte factores principales de riesgo causantes de la mortalidad a nivel mundial, entre ellos se destaca la inactividad física como se muestra en a continuación (Figura 1).

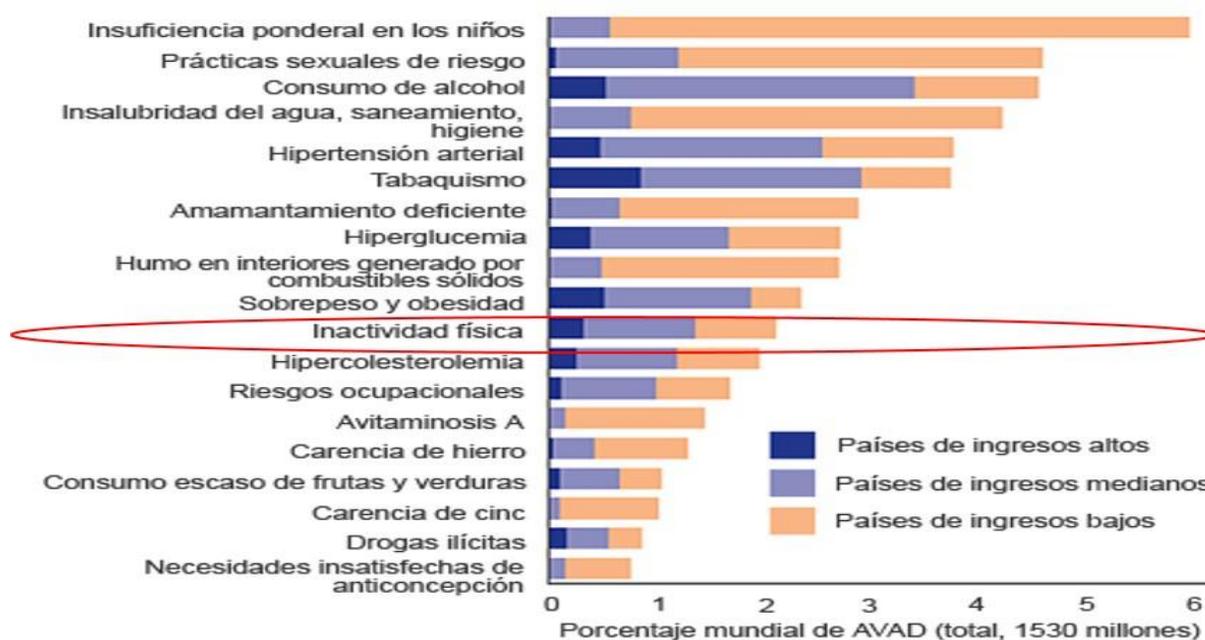


Figura 1. *Impacto sobre la mortalidad mundial de los 20 riesgos principales*

Estos resultados encienden las alarmas a nivel mundial sobre los riesgos que existen para la salud, de allí la importancia al comprender que una actividad física constante desde la niñez tiene repercusiones en la edad adulta de las personas (Pate y Blair, 1978; Shepard, 1984; Simons-Morton, 1987).

Por lo anterior y según las recomendaciones básicas desde la OMS (2010), los niños y adolescentes entre 5 y 17 años de edad, deben practicar al menos 60 minutos diarios de actividad física moderada o intensa. A pesar de esto, en realidad un 80% de la población adolescente del mundo no tiene niveles adecuados de estas prácticas según reportes de la misma organización. En Colombia estos datos no difieren de los mundiales, es a través de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia ENSIN, que se hace evidente la magnitud del problema, el cual tiene en gran parte una directa relación con la inactividad física. La encuesta mostró que “solo 1 de cada 4 adolescentes desarrolla el mínimo de actividad física recomendada de 60 minutos diarios de actividad moderada o vigorosa por lo menos 5 días a la semana. La mayor problemática de inactividad física se presenta en mujeres, en los niveles SISBEN del 3 al 6 y en la región Atlántica. En población de 18 a 64 años que solamente el 42.6% de la población cumple con el mínimo de actividad física recomendada (30 minutos diarios por lo menos 5 días a la semana en tiempo libre)” (ENSIN, 2010, p. 7) Por otra parte, estudios hechos a través de mediciones con acelerometría como el de FUPRECOL en Bogotá, reporta que solo el 36,9% de los niños cumplen con las recomendaciones de actividad física semanal (Ramírez, Correa y Prieto, 2015).

La situación que revelan las anteriores cifras, de acuerdo a (Lisowska, 2013), (Pérez, 2015), (Ramírez, Correa, Gonzales, Prieto y Palacios, 2016) pueden ser modificables especialmente en

los niños y adolescentes que se encuentren activos en etapas de formación y educación. Para esto la escuela es considerada como el espacio más idóneo porque allí se desarrolla una labor fundamental desde las clases de educación física aumentando los niveles de la práctica de la actividad física en los escolares, (Rué, Serrano, 2014, p. 187). Algunos trabajos como el de González-Cutre, D., Sicilia, Á., Beas-Jiménez, M. y Hagger, (2013, p. 157) refieren que la educación física incluso puede impactar la adquisición de un estilo físicamente activo fuera del centro escolar porque: “las edades en las que las personas pasamos por la institución escolar son críticas para desarrollar y consolidar hábitos que acaban configurando nuestro estilo de vida”. La OMS (2010) en las recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud dice que: “una mayor asiduidad e intensidad de la actividad física desde la infancia y a lo largo de la vida adulta permite a las personas mantener un perfil de riesgo favorable y unas menores tasas de morbilidad y de mortalidad por enfermedad cardiovascular y diabetes mellitus de tipo 2 en algún momento de su vida” (p. 18-19). De allí la importancia para comprender las relaciones existentes entre el currículo y el cuidado de la salud en el marco escolar desde la actividad física. Este hecho cobra mayor relevancia teniendo en cuenta que los menores pasan la mayor parte del día y aproximadamente alrededor de diez meses del año en este espacio.

Al respecto, y desde aportes de la salud y de la educación, el centro escolar es el mejor lugar de intervención para la promoción de la actividad física para la vida (Abarca, Murillo, Julián, Zaragoza y Generelo, 2015). A demás Pedreño (2008) sostiene que: “la educación actúa como una variable de eficiencia o rendimiento en el logro de un mejor nivel de salud”, porque las personas con mayor nivel educativo comprenden la importancia del autocuidado y aprovechamiento de los recursos para la prevención de enfermedades. Igualmente, Wilkinson (2003) argumentó que la educación se encuentra inmersa en los determinantes estructurales de la

salud. Esto ocurre, ya que la educación funciona como un sistema en el cual intervienen distintos actores y resulta ser un proceso importante para la sociedad. Por lo tanto, el proceso educativo tiene un impacto de largo alcance que puede mitigar aspectos adversos y repercusiones positivas para las personas. Del mismo modo, y siguiendo a Montenegro (2013), el saber académico construido desde lo individual hasta lo colectivo en la escuela trasciende al grupo social, por lo que se impacta directamente en la vida de las personas y del grupo al cual se pertenece. De aquí la importancia al comprender que la educación es una herramienta fundamental de la salud para una sociedad y que su impacto es para toda la vida.

Por lo anterior, es en la escuela donde se confluyen oportunidades que le permiten al individuo crear un ambiente propicio para ser, crecer, aprender y transformar, acciones en busca del mejoramiento de la calidad de vida (García, 2006). Es por esta razón que la educación física funciona como herramienta que posibilita, a través de las clases, la promoción de la salud en la escuela UNICEF (2015), Abarca-Sos et al., (2015). En complemento a esto, otros autores como Pastor, Gil, Prieto, y González.,(2015) refieren que una de las finalidades de la educación física es promover un estilo de vida sano y activo que permita crear hábitos de adherencia a la practica de la actividad física para que los estudiantes permanezcan activos (p. 134). Así, la escuela se ocupa de enseñar a través del currículo las diferentes formas o campos de la actividad física y se fundamenta como asignatura en el ámbito educativo teniendo en cuenta la salud y el bienestar de las personas (Pérez, 2009).

En la guía para responsables políticos propuesta por la UNESCO (2015), dice que “la educación física debe ser reconocida como la base de una participación cívica inclusiva continuada durante todo el ciclo de vida” (p.20), además, se debe tener en cuenta esta área para el desarrollo de políticas públicas que promueven una educación física de calidad y que a su vez

permitan incentivar la práctica de la actividad física dentro y fuera del horario escolar. En el caso de Colombia, esto se objetiviza a través de la Ley 115 DE 1994, la cual, define el área de educación física dentro del currículo escolar como fundamental y obligatoria. De este modo la educación se convierte en un eje articulador para la sociedad entre el progreso desde la implementación de las políticas públicas y el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas.

Ahora bien, según Meneses (2017) en las últimas décadas se ha evidenciado un interés público por generar políticas educativas basadas en la transparencia por medio de la rendición de cuentas por parte de los profesionales involucrados. Para ello se espera que los educadores sean garantes en la promoción de las prácticas de enseñanza y aprendizaje desde los fundamentos de la investigación científica. Por lo tanto es fundamental que se evite lo que ocurre en otros campos profesionales como lo indica Meneses, en donde, la toma de decisiones se basa en “intuiciones, creencias o convicciones personales”(p. 8). Es por esta razón que se pone de manifiesto la necesidad de actuar frente a este tema de forma seria y responsable, lo que indica que la toma de decisiones debe estar basada en estudios que muestren unos métodos, procedimientos y resultados avalados para que en el marco de las intervenciones educativas sean analizadas de forma sistémica y así mismo se puedan evaluar. En este sentido es que se da cuenta que la toma de decisiones, las acciones en la escuela y la investigación científica, deben estar en la misma dirección desarrollando un trabajo mancomunado, para que la implementación de estrategias o intervenciones en el marco educativo tenga un efecto basado en la coherencia, la transparencia y el rigor que se necesita en este tema.

Así, la investigación científica aporta de manera directa sobre la construcción social del conocimiento, lo que permite su intervención en el marco de la educación ya sea para brindar

posibilidades orientadas a las políticas públicas que den respuesta a los problemas de una realidad compleja y dinámica, o que permitan el reconocimiento y la reflexión permanente de los profesionales que intervienen en estos procesos. Es decir que los aportes brindados por la investigación científica a las intervenciones educativas y su implementación en el campo de acción desde las políticas públicas dan cuenta de profesionales competentes para brindar soluciones oportunas a las necesidades en función de la calidad de vida de las personas.

Así mismo, y desde las acciones educativas, el currículo se convierte, en punto clave de partida para comprender el modo en que la actividad física es abordada en la escuela, porque es desde los objetivos, contenidos, metodología y evaluación de la educación física que se vuelve operativo dicho concepto y el modo en que este es llevado a la práctica. Algunos autores como Davis y Peiró (1997) exponen que desde la década de los noventa existía ya una problemática al evidenciar que no había acuerdos exactos entre los diferentes autores sobre el contenido de la educación física relacionado con la salud y con la relación entre investigación, política e intervención.

Según García, Tigreros y Pavesio (2003) la investigación sobre aspectos curriculares en educación física ha sido un espacio muy desatendido, es muy posible que esta situación sea el resultado de la concepción práctica que tradicionalmente abarca esta área (p. 78). Sin embargo y a partir de la sociología crítica algunos autores como Evans y Colaboradores (2004) realizaron estudios sobre el cuerpo, la salud y la escolarización. Así mismo otras investigaciones realizaron su contribución desde relaciones teóricas como: La clases de educación física, los recreos y los contenidos como el deporte (Branham, 2003; Light y Kirk, 2000), representaciones sociales y currículo oculto en la educación física (Barbero, 1994, 1996; Molina y Beltrán, 2007), pero al

momento de buscar la relación entre actividad física y salud en el currículo de la educación física la información se ve limitada en cuanto a la investigación científica.

A partir de lo anterior, se hace necesario analizar cómo, desde lugares diferentes¹, por un lado la investigación y el conocimiento científico, y por otro el contenido práctico (currículos de educación física América latina) en los entornos educativos están construyendo el concepto de actividad física para la salud. Como objetivos específicos se propusieron, primero, describir, a través del análisis de contenido a la producción científica la relación conceptual que proponen los autores sobre las categorías actividad física, salud, educación y currículo en la escuela; segundo, indagar, en los currículos de educación física en América Latina, el concepto que proponen sobre actividad física para la salud; y finalmente, contrastar los aportes conceptuales desde la literatura científica con los lineamientos curriculares de América Latina para identificar cual es el concepto que se trabaja sobre actividad física para la salud en el marco escolar.

2. Abordajes teóricos en torno a la Actividad física, la educación física y la salud

Desde los primeros tiempos de la humanidad, los temas relacionados con el cuerpo se han destacado por poseer un atractivo para los analistas de todas las disciplinas académicas, desde la Roma clásica hasta el mundo contemporáneo, siempre ha sido objeto de atención para quienes consideran que es parte importante para el desarrollo del ser humano. Ahora bien, la actividad física para la salud, vista desde el entorno escolar como la educación física, puede decirse que es tema de constante preocupación para las distintas sociedades, ello se refleja, por ejemplo, en los planes de desarrollo estatales como es el caso de México en donde por medio de la Comisión

¹ Al hacer referencia a “lugar” se retoma el concepto sociológico del mismo que se refiere a un concepto subjetivo que refiere a espacios no físicos, ni materiales que integran experiencias vitales y de interacción.

Nacional de Cultura Física y Deporte CONADE (2007), se promueve la actividad física en la escuela y se propone: “contribuir a mejorar las condiciones de vida de los Mexicanos para una existencia saludable, productiva y prolongada” (p.190).

Por lo tanto, el presente estudio realiza una exploración en la forma como los autores han abordado estos conceptos y la manera como se relacionan dichas categorías: actividad física/educación física, salud, educación y currículo desde la literatura académica.

2.1. Actividad física, educación física y salud: conceptos indisolubles

La actividad física, en adelante AF, orientada para la salud ha sido abordada desde diferentes perspectivas básicas de la ciencia, pero puede analizarse la tendencia a enmarcar este concepto desde un enfoque biológico². Para la OMS, cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que produce un gasto energético es denominado actividad física (AF).

Algunos autores como Bouchard y Cols., (1990) consideran que un ejercicio físico debería ser entendido como AF si es realizado durante el tiempo libre. Sin embargo, puede afirmarse que este es un concepto mucho más amplio e inclusivo, que va más allá de realizar actividades simples como trasladarse de un lado a otro, realizar una secuencia de movimientos en repetidas ocasiones o practicar de un deporte³.

Por esta razón, el concepto se ha transformado atendiendo a las necesidades de los seres humanos que surgen con relación con el ambiente físico y cultural en el que se desarrolla.

² El enfoque biológico está relacionado con la anatomía y fisiología.

³ Según la Real Academia Española (R.A.E) 1992, la palabra deporte se deriva de deportar que significa divertirse o recrearse, por lo tanto se refiere a la recreación, pasatiempo, placer, diversión o ejercicio físico, por lo común al aire libre. Actualmente es considerado como profesión de alto rendimiento que se caracteriza por poseer una estricta reglamentación, especialmente en competiciones. (Delgado y Tercedor, 2002)

Analizando su evolución histórica de manera general puede afirmarse que inicialmente la AF fue utilizada como modo de supervivencia de la especie humana, y posteriormente se enmarcó en el concepto sobre el aprovechamiento del tiempo libre a través del juego y la danza.

Para Devis (2000) referirse al concepto de la AF únicamente desde lo biológico, resulta incompleto por lo que afirma, que existen otros elementos que hacen parte de la construcción del mismo, como lo es la experiencia personal⁴ y la práctica sociocultural. Por lo anterior, Devis lo define como "cualquier movimiento corporal, realizado con los músculos esqueléticos, que resulta en un gasto de energía y en una experiencia personal y nos permite interactuar con los seres y el ambiente que nos rodea" (p. 16).

Otros estudios como el de la American College of Sports Medicine (1990) afirman que la AF adaptada a las posibilidades del individuo mejora la salud, siempre y cuando ésta tenga en cuenta criterios como: tipo de AF, duración, intensidad, frecuencia y progresión. Lo anterior hace suponer que su práctica continua ayuda a mejorar todo tipo de adaptaciones morfofuncionales a partir de la condición física⁵ y a prevenir la aparición de enfermedades.

En consideración con lo anterior, la intensidad de la AF es uno de los aspectos más importantes al momento de comprender los efectos que ella tiene en la salud de las personas. Para Romero (2003), las actividades esporádicas no son suficientes para estimular apropiadamente los órganos y sistemas que componen el cuerpo humano. Por el contrario, los grandes intervalos de dichos estímulos, las exigencias desmedidas y la interrupción de programas

⁴ Referida según el texto al aspecto psicológico.

⁵ *Condición física* esta traducido al español desde el concepto inglés "physical fitness" que está directamente relacionado con el acondicionamiento físico a partir del desarrollo de capacidades física básicas como la fuerza, potencia, velocidad, resistencia y algunas habilidades motrices neuromusculares específicas de la práctica de un deporte determinado.

para luego reiniciarlos ocasionan descompensaciones en el organismo, lo que provoca lesiones y daños irreversibles. A partir de ello se tiene en cuenta que la AF se clasifica en ligera, moderada y vigorosa.

Ahora bien, conociendo el efecto que tiene la AF en la salud desde la intensidad, también puede destacarse los resultados según la intencionalidad específica para la cual se practique. Para Delgado y Tercedor (2002) citando a Shepard (1994), la AF tiene varias finalidades, las cuales se ilustran a continuación (tabla 1)

Tabla 1.

Algunas finalidades de la actividad física .

UTILITARIA	DE TIEMPO LIBRE	EDUCACIÓN FÍSICA
Enfocada en tareas y labores domésticas (barrer, planchar, limpiar, entre otros)	Enfocada al carácter lúdico y recreativo. Abarca el juego, el ejercicio físico, el entrenamiento, el deporte y la danza.	Entendida como actividad física con carácter educativo, incluyendo las acepciones anteriores para formar las personas.

Esta clasificación permite comprender la razón por la cual en el presente estudio se analiza también el concepto de la educación física, en adelante EF, como concepto clave para la salud desde la escuela.

La EF, la AF y la salud se han convertido a lo largo de la historia en conceptos indisolubles, porque es en la escuela donde se fomentan las prácticas saludables que inciden en aspectos físicos, intelectuales, sociales, emocionales y hasta espirituales lo que conlleva a una mayor calidad y esperanza de vida.

Actualmente la sociedad identifica la EF como la especialidad encargada de la formación del cuerpo y la motricidad y la comprometen con el mejoramiento de la salud desde la etapa escolar (Alonso, 2004). Lo anterior, de una forma más específica significa que, mediante las acciones motrices, los seres humanos desarrollan potencialidades que le permiten tomar conciencia y estima de sí mismo atendiendo al medio que le rodea, lo cual produce bienestar.

Es por ello que la EF es un importante punto de partida para integrar la actividad física como generador de hábito en pro de la salud para toda la vida. Así mismo, es a través de su práctica que se forma dicho concepto de salud, lo cual convierte a la EF en un agente educativo importante de primer orden para alcanzar este objetivo (García, 2006).

La Carta Europea contra la Obesidad infantil⁶ propone una serie de actuaciones desde el marco escolar, entre las cuales destaca: promover una educación física de alta calidad en los centros escolares. Lo cual significa que ella se convierte en parte importante de referencia teórica y que desde la aproximación conceptual de contenidos abarca la apropiación de conceptos que van desde lo científico hasta lo social.

Según la OMS (1998), uno de los principales objetivos de la EF es aumentar la salud y el bienestar de los estudiantes dado que la edad escolar es el momento óptimo de la vida para que el ser humano se beneficie de la AF constante y la adopte como hábito. Además, la EF debe aplicar programas conducentes a la práctica placentera de la AF que ayude a los niños y adolescentes al pleno desarrollo de conocimientos, actitudes y aptitudes motores necesarios para adoptar y mantener estilos de vida saludables reduciendo los riesgos de mortalidad y morbilidad infantil.

⁶ Conferencia Ministerial Europea de la OMS contra la obesidad: influencia de la dieta y la actividad física en salud. Estambul (Turquía), 15 – 17 de noviembre de 2006.

Algunos estudios como el de Martínez (2007) que indagan sobre las prácticas de la AF en escolares, demuestran que la inactividad se gesta desde las escuelas, creando gran preocupación por aumento de la obesidad y el sedentarismo.

La EF entonces actúa como agente transformador de la salud en la escuela, dado que a través de su planeación y programación de objetivos, metodología, contenidos, tareas, entre otros, impacta a la población de forma directa en la enseñanza de hábitos y estilos de vida saludables. El juego y el deporte por ejemplo, son herramientas básicas de la educación física, a través de ellos se enseñan diferentes prácticas físicas conducentes a mejorar la condición física⁷ de las personas. Sin embargo en todo el mundo existe una preocupación dada la limitación en el tiempo de las horas de EF impartidas en las escuelas. Las escasas dos horas semanales se encuentran lejos de las actuales recomendaciones a cerca del tiempo que se debería trabajar con la población juvenil e infantil desde el currículo de la EF para contrarrestar los problemas de salud a nivel mundial.

De acuerdo con lo anterior, es fundamental comprender que para que la EF tenga efectos mayores relacionados con la salud, debe centrarse en orientar procesos que contribuyan a que los estudiantes asuman progresivamente la responsabilidad con relación a su propia salud (Aznar y Webster, 2006). Es decir que los conceptos que desde allí se aborden, deben tener en cuenta no solo la práctica de uno o varios ejercicios sino temas relacionados con hábitos y estilos de vida saludables⁸ como ejes fundamentales sobre los temas o contenidos que se trabajen en las clases.

⁷ Se habla de condición física cuando se indica el estado de salud de una persona y su capacidad para rendir con éxito en las actividades físico deportivas que practica (Física C, 2006).

⁸ Llamamos hábitos saludables a todas aquellas conductas que tenemos asumidas como propias en nuestra vida cotidiana y que inciden positivamente en nuestro bienestar físico, mental y social (Cortés, 2013).

La sociedad actual reclama espacios significativos en la escuela que configuren el concepto de salud lo que conduzca a una mejora significativa en su calidad de vida.

2.2. La salud: un concepto fundamental en y desde la escuela

Durante mucho tiempo el concepto de salud ha sido asociado a la definición clásica de ausencia de enfermedad. Sin embargo, comprenderla desde el contexto de la escuela significa, entender que es un proceso que se construye desde las experiencias que allí se generen. Como lo apunta Briceño (2000), la salud es un concepto en el cual se integran múltiples factores, es decir, “la salud es una síntesis; es la síntesis de la multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales”.

No obstante, la salud es un tema de constante interés y preocupación mundial, tal como lo indica la OMS, (1986) al referirla como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". De allí la iniciativa de realizar cumbres, conferencias, congresos, entre otros, para establecer puntos de acuerdos que permitan impactar políticas de Estado en los países del mundo. Lo anterior con el ánimo de generar escenarios que ofrezcan oportunidades para la práctica y aplicación de dichas estrategias globales.

En tal sentido, la salud actualmente ya no es un concepto exclusivamente médico que se aborda solo desde las instituciones de salud, sino que trasciende a otros sectores (escuela, familia, colectivos, etc.). Es así como la escuela se convierte en un escenario propicio que permite actuar con efectividad y eficiencia en las intervenciones relacionadas con la promoción de la salud (Villaranda, 2006). Además, la escuela constituye un importante espacio donde,

además de construir el saber, es un espacio comunicativo en el cual cobra un sentido diferenciado de las actividades y conocimientos que allí se realizan y se imparten.

En países como España, la reforma educativa que se planteó en la década de los noventa, la salud se convirtió en un tema fundamental transversal en todo el currículo escolar (Devís, 2003), esto debido a la importancia que tiene abordar este concepto orientado hacia el bienestar de las personas. Es por ello que se estructuraron concepciones teóricas basadas en modelos de educación física y salud (Peiró y Davis, 1995), las cuales generaron aportes significativos para construcción de este concepto como se describe en la tabla 2.

Tabla 2

Modelos de educación física y salud.

CONCEPTO DE SALUD		
<p>MODELO MÉDICO</p> <p>Ausencia de enfermedad y lesión: custodia médica, prevención ortodoxa y rehabilitación.</p>	<p>MODELO PSICOEDUCATIVO</p> <p>Responsabilidad individual: elección y cambio individual de estilo de vida.</p>	<p>MODELO SOCIOCÓCRITICO</p> <p>Construcción social: acción individual y colectiva para crear ambientes saludables.</p>

Los tres modelos anteriores proponen diferentes visiones sobre la salud en el marco escolar; sin embargo, cada uno de ellos tiene unas ventajas y algunas limitaciones (para mayor información al respecto ver Devís, 2003). Por lo tanto, el ideal para abordar la actividad física y la salud en la escuela sería la integración de estos tres modelos para tener una mirada holística de este concepto y así poder integrarlo de forma teórica estructurada al currículo.

Para Tinning (1993) relacionar la actividad física y la salud con la educación física escolar se debe dar prioridad a la participación, mas no al rendimiento, en términos de la condición física. Esto es importante porque en el lenguaje utilizado en este campo, el rendimiento está orientado a la competición y por eso tiene en cuenta la aplicación de test y la planeación de sesiones basadas en cargas de entrenamiento. Mientras que en la participación, el lenguaje debe ser enfocado a la igualdad en la realización de actividades sin caer, como lo dicen George y Kirk (1988), en quedarse únicamente en este aspecto como mera diversión.

En Colombia, dentro de los fines educativos se enmarca la salud como un aspecto relevante para ser trazado como objetivo fundamental en la enseñanza de la educación física,

“La formación para la preservación de la salud y la higiene, la prevención integral de problemas socialmente relevantes, la educación física, la recreación, el deporte y la utilización adecuada del tiempo libre” (Ley 115 de 1994).

Como resultado de lo anterior, es fundamental comprender que se debe incorporar el fundamento teórico preventivo relacionado con el concepto salud a las clases de educación física desde el currículo, el cual se debe caracterizar por enfocarse en la práctica de actividades más no en convertirse en clase teórica como otras áreas del conocimiento. Desde esta perspectiva, la educación física debe facilitar la información que se requiera desde la propuesta de actividades que conlleven a los estudiantes a la promoción de una vida activa basada en comprender los riesgos del sedentarismo y de las actitudes nocivas que atenten contra el bienestar de las personas.

Para ello es indispensable que los docentes encargados de orientar estas clases asuman de manera responsable la concepción teórica de la actividad física para la salud al momento de

integrarla a los currículos desde los planes de estudio. Haciendo especial énfasis en el autocuidado, la alimentación, el empleo del tiempo libre, entre otros, que son los que fundamentan en sí, los hábitos y estilos de vida saludables. Este aspecto no impactará únicamente a los estudiantes sino además a su entorno familiar, lo cual, de forma directa o indirecta, puede tener repercusiones muy positivas para la sociedad para el resto de su vida (Nieda, 1993).

2.3 Educación y currículo: dos pilares para la salud

La educación, vista como un proceso de formación permanente de los seres humanos que integra diversos aspectos sociales y culturales de los mismos, hace parte de los determinantes estructurales de la salud. Esto significa que, según la OMS (2008), la educación actúa como un componente que puede estructurar formas de pensar para mejorar las condiciones y la calidad de vida de las personas para toda la vida. De acuerdo con Zubiría (2004): “los conocimientos que se adquieren en la escuela se refieren al conjunto de temas que representan modelos de pensamiento y acción”.

Por lo anterior, es fundamental comprender que la educación es la base sobre la cual los individuos pueden construir el concepto de la salud en la actualidad. Lo anterior, no solo por el conocimiento que desde la teoría se genera sino, porque es en el marco escolar donde intervienen factores tanto internos como externos que condicionan la salud de las personas. Según Quesada (2004) los factores internos, se refieren a las capacidades físicas y psicológicas de las personas, mientras que los externos relacionan el ambiente exterior en general que rodea los individuos. De aquí que surja la idea que las personas que tienen un mayor nivel de educación pueden gozar de

una mejor salud, puesto que pueden contar con información que les permite tener una mejor calidad de vida (UNESCO, 2016, p. 89).

Es así como la educación cobra vital importancia para avanzar no solo en el crecimiento académico sino que se convierte en una puerta que permite capacitar a las personas sobre sus derechos fundamentales sociales, entre los cuales está el cuidado de la salud. Es por eso que organizaciones mundiales como la UNESCO (2015) aseguran que la educación es un medio privilegiado que permite establecer importantes conexiones sociales, entre las que se destaca la igualdad y las oportunidades laborales que desde allí se pueden gestar. Lo que repercute en el bienestar de las personas y por ende en el tema de la salud.

Estudios como el realizado por UNICEF (2003) han demostrado que la educación puede mejorar y salvar las vidas, especialmente en mujeres y niñas, quienes pueden controlar y transmitir los beneficios y las ventajas sobre ella porque pueden reproducir esta información en sus hijos y sus familias, por ende en la comunidad en la que habitan.

Como resultado de lo anterior, la educación es uno de los pilares fundamentales para la salud no solo porque es un derecho sino porque es a través de ella que se puede acceder a otros derechos fundamentales. Su reconocimiento se hace evidente a través de los acuerdos y las conferencias a nivel mundial como, por ejemplo, la realizada en Jomtien en el año 1990, en la cual se firmó la declaración Mundial sobre Educación para Todos (EPT), Ramos y Choque, (2007). Esto quiere decir que a través de ella se fortalecen las competencias básicas en el saber, el hacer y el ser⁹. Por lo tanto, ellas repercuten en diferentes áreas de las personas entre las cuales

⁹ El SABER se refiere a las competencias cognitivas y de razonamiento (conocimientos), el HACER a las competencias prácticas (habilidades) y el SER a las competencias sobre relaciones (Valores y actitudes). Tomado del Aprendizaje basado en Competencias (Pinto, 1999).

se encuentra la salud porque a mayores competencias, mejor disposición para alcanzar una vida más saludable.

Incorporar los temas de salud al currículo educativo ha sido también un tema de gran interés, en países Anglosajones, por ejemplo, han incorporado al contenido curricular dentro de una asignatura en las escuelas básicas el tema salud a través de la importancia de la actividad física y ésta ha sido llamada “educación para la salud” (Devís, 2003). Es de esta forma en que la educación física pasa a ser protagonista como una herramienta que gesta desde la escuela un concepto tan importante para la vida como lo es el tema de la salud, porque es en la escuela donde todos los niños y niñas, sin importar su condición física o social, tienen la oportunidad de ser partícipes de las actividades físicas sin discriminación alguna.

Por lo anterior, se requiere de un instrumento que permita en la escuela orientar de forma organizada los contenidos y las prácticas de la actividad física a través de la educación física para alcanzar los objetivos con relación a la salud. El currículo es la llave fundamental que permite mediante diversos métodos estudiar la praxis educativa, entendida esta como la teoría y la práctica que en el marco escolar se desarrolla (Kirk, 2001). Para el presente estudio, el currículo es entendido como el filtro por el cual pasan los contenidos que se enseñan desde la educación física. Lo anterior permite comprender que es a través del currículo que se toman decisiones para favorecer y orientar procesos de enseñanza porque busca adaptarse las necesidades de los escolares dentro de un marco flexible.

Los contenidos o temáticas que se proponen para la educación física y otras áreas del conocimiento, son materializados en la escuela a través del currículo. Éste debe siempre respetar,

al máximo , las directrices que se establecen a través de los decretos que los ministerios de educación y salud establecen.

La estructura de los currículos puede ser, en primer lugar, el diseño de base, el cual se refiere a especificar las intenciones educativas diseñada por un grupo de expertos y, en segundo lugar, el desarrollo curricular que es el que se lleva a cabo en cada centro escolar (Lucea, 1995). Por todo lo anterior, es fundamental comprender que esta categoría es abordada como un pilar en la construcción del concepto salud, porque es el currículo el que debe dar la respuesta las preguntas fundamentales en la educación tales como ¿qué enseñar, cuándo enseñar, cómo enseñar y del mismo modo qué, cuándo y cómo evaluar?

2.4. El currículo de la educación física una puerta hacia la salud

Una vez se comprende que la actividad física en la escuela se aborda desde la educación física como área¹⁰, se logra entender la importancia de vincular la salud con la experiencia escolar desde el currículo porque desarrolla aspectos relacionados con la propia vida humana.

Para la UNESCO (2015), una educación física de calidad (EFC) debe estar relacionada con la experiencia de aprendizaje planificada, progresiva e inclusiva que debe formar parte del currículo de la educación escolar en las diferentes etapas. Por lo tanto la educación física de calidad se relaciona como un punto de partida para generar un compromiso que propenda por una actividad física que signifique a lo largo de la vida, esto también ayudará en la adquisición de habilidades psicomotrices, la comprensión cognitiva y las aptitudes sociales que se requieren para llevar una vida físicamente activa.

¹⁰ En el referente curricular, las áreas se entienden como el modo frecuente de expresar los principios organizadores de la experiencia escolar, (Spakowsky, 2008).

Los organismos oficiales como los Ministerios de Salud y Educación, así como diversas instituciones públicas y otras instancias sociales y académicas son los encargados por el Estado de gestionar tareas administrativas relacionadas con dichos temas. En algunos casos tienen rangos de secretaría, lo que significa que ellos son los gestores en la promoción de las prácticas de hábitos y estilos de vida saludables a través de la educación de una nación por medio de directrices, estándares o lineamientos curriculares¹¹. El currículo, entonces, se define como un proyecto educativo de los estados, el cual tiene la posibilidad de propiciar las oportunidades para que los estudiantes comprendan la importancia de la relación existente entre la actividad física y la salud y se apropien de los hábitos conducentes a mejorar su calidad de vida.

¹¹ “Los lineamientos curriculares aportan elementos conceptuales para constituir el núcleo común del currículo de todas las instituciones educativas, fundamentar los desarrollos educativos hacia los cuales pueden avanzar y generar cambios culturales y sociales. (Colombia, Resolución 2343 de 1996)”

3. Metodología: fases de estudio

Para dar respuesta a las preguntas de investigación, se realiza el presente estudio cualitativo, el cual contiene un enfoque narrativo, porque este es considerado un proceso activo, sistemático y riguroso de indagación dirigida, en el que se toman decisiones sobre lo investigable (Pérez, 1998, P.32). También, se aborda la técnica de análisis de contenido tanto de artículos científicos obtenidos de la búsqueda en bases de datos y metabuscadores, como de documentos académicos referidos como planes de estudio o lineamientos curriculares de educación física de países latinoamericanos, los cuales fueron obtenidos como fuentes complementarias y se tienen en cuenta al ser “productos comunicativos” que según Piñuel (2002. p. 2) generan aportes significativos a la pregunta de investigación

Se tuvieron en cuenta los aportes teóricos desde la indagación de los conceptos actividad física o educación física, salud, educación y currículo. Para ello las ecuaciones de búsqueda fueron:

Ecuaciones de búsqueda

Actividad física OR Educación física AND salud AND educación AND currículo

physical activity OR physical education AND health AND education AND curriculum

El estudio se desarrolló en 5 fases, las cuales se describen a continuación.

La Primera fase, es la **Categorización**, referida como el establecimiento de los conceptos base o ejes temáticos de indagación. Se definieron a partir de la aproximación teórica, cinco conceptos/categorías clave: Actividad física, Educación Física, Educación, Salud y Currículo. Se determinó como objetivo principal de esta fase encontrar información específica sobre la definición de cada categoría, por lo cual la búsqueda inicial de estos conceptos se realizó desde los descriptores en ciencias de la salud DeCS, los cuales se muestran a continuación (Tabla 3).

Tabla 3

Definición de las categorías desde los DeCS. (Elaboración propia)

	DECS (BVS, s.f.)	Identificador único DECS
ACTIVIDAD FÍSICA	Actividad motora; actividad física humana o animal como fenómeno conductual.	D009043
EDUCACIÓN FÍSICA	Programa de instrucciones para el cuidado y desarrollo del cuerpo, que se imparten con frecuencia en las escuelas. El concepto no incluye los ejercicios recetados, que están concebidos como terapia por ejercicio.	D010806
EDUCACIÓN	Adquisición de conocimientos como resultado de la instrucción en un curso formal de estudios.	D004493
SALUD	Estado del organismo cuando funciona de manera óptima, sin evidencia de enfermedad.	D006262
CURRÍCULO	Conjunto de estudios y prácticas destinadas a que el alumno desarrolle plenamente sus posibilidades (Dic de la Real Academia de la Lengua Española)	D003479

Posteriormente se elaboró una matriz (Anexo 1) en la cual, para efectos de responder a las preguntas de investigación, se definió cada categoría y sus respectivos ejes de indagación. Por lo tanto, y para su comprensión, la actividad física se conceptualizó desde el concepto base de la OMS, en donde esta se define como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exige gasto de energía”. Además se tienen en cuenta los beneficios que se

obtienen de su práctica constante, los cuales no se enfocan exclusivamente a una dimensión física, sino que el concepto mezcla elementos biológicos, conductuales y socioculturales, por lo cual se convierte también en un medio para promover las relaciones sociales y dinámicas entre las personas. Para esta categoría, se abordaron como ejes de indagación tanto en los artículos científicos, como en los currículos las siguientes preguntas: ¿Cuál es el concepto presentado por el autor sobre la actividad física?, ¿A cuál de las subcategorías (condición física, deporte, ejercicio o educación física) hace énfasis en dicha definición?, ¿de qué manera relaciona la actividad física con la salud y el currículo?

La salud fue comprendida desde la definición de la OMS, como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Los ejes de indagación fueron: ¿Cuál es la definición de salud que presenta el autor?, ¿En el texto, a cuál subcategoría hace referencia o énfasis?

La siguiente categoría definió la educación como un derecho fundamental inherente al ser humano. En Colombia la Ley 115 de 1994 precisa la educación como un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes. Para Merino (1991), la educación contribuye a generar condiciones orientadas a que los individuos sean capaces de situarse en la realidad. La educación es de gran importancia porque se constituye en una llave maestra para avanzar en derechos como el cuidado de la salud y la nutrición, a la consecución de ingresos necesarios para asegurar el bienestar de las personas, y las capacita para un mejor ejercicio de sus derechos humanos (Ramos y Choque, 2007). Como única subcategoría para este estudio se toma en cuenta la escuela, la cual fue entendida como un espacio social, siendo este una institución formalmente que se le reconoce con el objeto de formar generaciones futuras.

Según Bordieu (1997) la institución escolar tiene como objetivo formar a las personas como "criaturas del Estado". Además, es el primer espacio en que las personas se socializan formalmente con lo público y aprenden conocimientos que son transmitidos en las aulas (Chávez, 2009). El eje de indagación definido fue: ¿Cómo relaciona el autor la salud y la educación?

Por otra parte, el currículo fue comprendido como el conjunto de criterios, planes de estudio, programas, metodologías, y procesos que contribuyen a la formación integral y a la construcción de la identidad cultural nacional, regional y local, incluyendo también los recursos humanos, académicos y físicos para poner en práctica las políticas y llevar a cabo el proyecto educativo institucional (MEN). El currículo es una herramienta para la comprensión y transformación del mundo; allí se construye identidad y reproducción cultural (Trujillo 2013). Por lo tanto, el ideal, según la UNESCO (2015), es un currículo que promueva los conocimientos y las aptitudes necesarios para mantener un estilo de vida sano y activo a lo largo de toda la vida. El eje de indagación de esta categoría fue: ¿De qué forma presenta el texto la relación entre currículo, actividad física y salud?

La Segunda fase, **Búsqueda de información y selección de artículos**, se centró en elegir los documentos pertinentes según la matriz de indagación. Para su desarrollo se utilizó como herramienta el motor de búsqueda EBSCO el cual ofrece textos completos, índices y publicaciones periódicas académicas que cubren diferentes áreas de las ciencias y humanidades. En esta fase, se utilizaron como apoyo las bases de datos Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal (Redalyc), Jstor y Scielo.

La selección de artículos se hizo inicialmente por título, luego por *abstract* y posteriormente por acceso libre al texto completo. Para la delimitación de los textos se tuvo en cuenta aquellos

de tipo cualitativo o mixto y que fueron publicados en la última década. El periodo de búsqueda fue elegido porque, a partir de 2006 emergieron con mayor fuerza estudios basados en la construcción social de conocimientos relacionados con la salud (Sierra, 2016). Además, se limitó la búsqueda a escritos publicados en español, inglés y portugués, los cuales fueron producto de la búsqueda en artículos científicos y también en fuentes complementarias (Lineamientos curriculares de países Latinoamericanos). Los lineamientos fueron seleccionados para esta investigación por el aporte teórico que ofrecen desde las directrices y orientaciones conceptuales para la planeación de las diferentes áreas obligatorias definidas por la ley, y que se deben trabajar desde el currículo en las diferentes áreas de enseñanza en los colegios (MEN, Ley general de Educación. Ley 115 Artículo 23, 1994). Fueron excluidos aquellos artículos o documentos que no contienen la actividad física y/o educación física, la salud y el currículo o que no cumplieran con los rangos de tiempo o idiomas establecidos.

En la Tercera fase se realizó el **Análisis de contenido**. La interpretación se desarrolló a partir del ejercicio del análisis tanto descriptivo como explicativo. El primero, consistió en aproximarse a las características generales de los textos, como tipo de estudio, año, área de estudio y caracterización de los autores principales. El segundo, el análisis explicativo, se centró en rastrear la forma en como los textos son reproductores de relaciones de poder vinculado a la forma como se construye y se comunica el conocimiento. Estos dos componentes del análisis buscaron integrar las relaciones teóricas para descifrar realidades y formas de construcción conceptual a partir de la indagación sobre la actividad física y su relación con el concepto salud desde las temáticas abordadas en el currículo de la educación física en la escuela.

En la **Cuarta fase**, comparación de la información y análisis, mediante el cual se describió la forma en como los autores relacionan las categorías a partir de los aportes conceptuales desde la

literatura científica con los lineamientos curriculares de América Latina, Para adelantar esta fase, se asumió el lenguaje como una herramienta fundamental en la construcción de la realidad que configura acciones que permiten expresar, explicar y/o traducir textos, lo que conlleva a que este conocimiento sea más sencillo y comprensible (Echeverría, 1993).

En la **Quinta fase**, Escritura de resultados, se logró establecer la relación existente entre las categorías de análisis, por lo cual las conclusiones se basaron en la contextualización y constatación teórica tanto de los artículos como de los lineamientos curriculares latinoamericanos, para finalmente elaborar un informe narrativo.

4. Resultados

Uno de los principales logros alcanzados en esta etapa de la investigación fue la ampliación del conocimiento por medio de la interacción de conceptos y teorías relacionadas con la salud en el contexto escolar. Por lo anterior, a continuación se presenta el análisis, la interpretación y explicación de los documentos ya referidos en dos grandes apartados. El primero, es el análisis descriptivo, el cual contiene de forma detallada la manera como fueron abordados y seleccionados los artículos, las características generales de los mismos y la descripción de los autores principales. En el segundo apartado, que corresponde al análisis explicativo e interpretativo, se revisó en profundidad las concepciones de la AF para la salud relacionadas con la educación, inscritas en los documentos revisados. Posteriormente, se realizó la interpretación de la información en relación al currículo en la educación y su relación con la AF y la salud.

Luego, se describe la relación entre las categorías AF, salud, educación y currículo, para hacer finalmente un análisis y comparación entre las mismas y los lineamientos curriculares de América Latina.

4.1. Análisis descriptivo

Se realizó una estrategia de búsqueda individualizada en las diferentes bases de datos y a partir de los criterios de inclusión ya descritos en la metodología, se encontraron 354 artículos de los cuales 322 fueron descartados por no involucrar la totalidad de las categorías o por no contener la información requerida para la investigación. Posteriormente, se realizó la selección por abstract quedando un total de 32 artículos, para luego realizar la lectura detallada y así escoger los documentos finales de análisis, que se redujeron a 12, tal y como se muestra en la siguiente imagen.

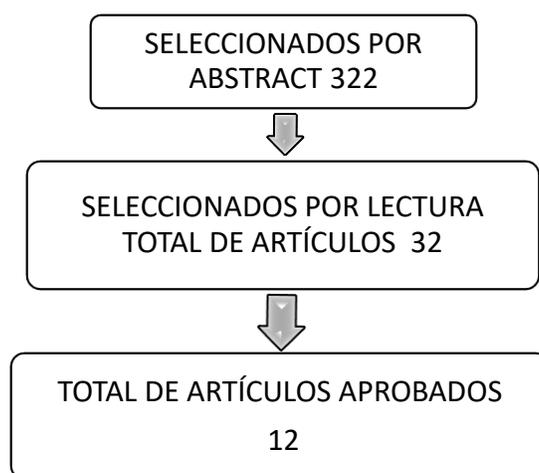


Figura 2. La información relevante de cada trabajo fue analizada usando una plantilla que recogió información sobre los datos generales del estudio (Anexo 2).

Entre las características principales de los documentos elegidos se encuentra que seis de los doce artículos se publicaron en revistas españolas, cuatro en revistas colombianas y dos en revistas chilenas (Gráfico 1). Esto puede obedecer a que según la interface SCImago (The SCImago Journal & Country Rank, 2016) España ocupa el lugar 11 en producción científica a nivel mundial en comparación con Chile que ocupa el lugar 44 y Colombia el 48.

Gráfico 1 País de publicación



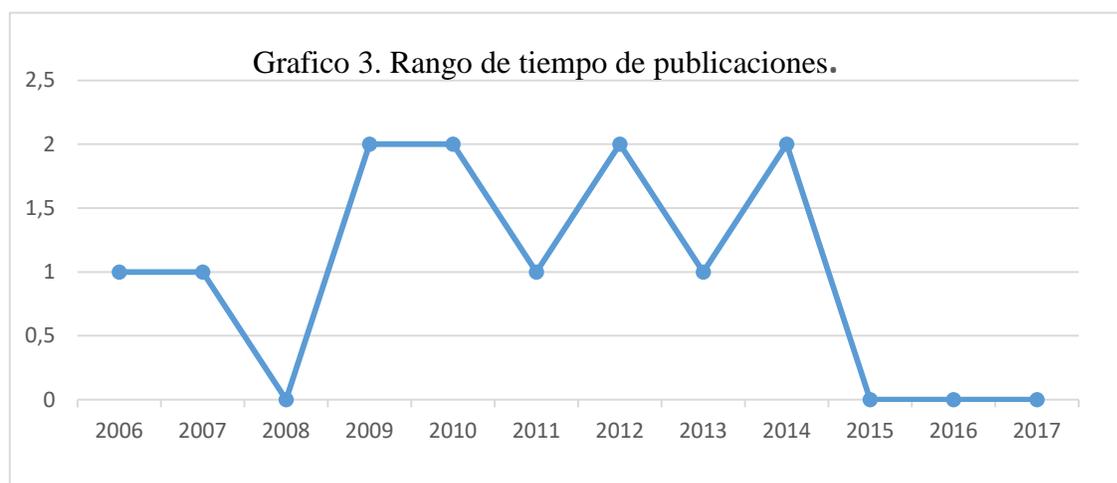
El idioma predominante en los artículos fue el español como producto del contexto en donde se desarrolla la presente investigación. Además, se encontró que siete publicaciones referían a estudios de tipo cualitativo, uno cuantitativo y cuatro mixtos (Gráfico 2).

Gráfico 2 Tipo de estudio



Al mismo tiempo, se pudo evidenciar que dentro del rango temporal (2006-2016), la producción científica sobre las categorías de estudio y difundida en artículos a partir del 2015, bajó notoriamente como se muestra en el Gráfico 3.

Gráfico 3 Rango de tiempo de publicaciones



Como característica general de los autores principales de los artículos seleccionados, se encontró que cuatro de los doce autores son de nacionalidad colombiana, siete españoles y una chilena. Además, siete de ellos son hombres y cinco mujeres. Todos poseen formación académica en ciencias de la salud y diez de ellos también en ciencias de la educación. Nueve son licenciados en educación física y tres pertenecen a otras áreas relacionadas con las ciencias de la salud como terapia física, enfermería y nutrición. Cinco de los artículos tienen como área principal de enfoque en su investigación la salud, cinco la actividad física y el deporte y dos tienen como énfasis la educación.

4.2. Análisis explicativo

En este apartado se analizaron las diferentes concepciones abordadas en el corpus de los documentos (Anexo 3). Inicialmente, se describe como los autores presentan la salud desde su referencia textual (Tabla 4), para luego explicar la relación entre la actividad física y la salud con la educación. Posteriormente, se explica el papel que juega el currículo de la educación física en la construcción del concepto de la salud y, la relación de las categorías. Finalmente, se realizó una búsqueda de los lineamientos curriculares de países de América Latina como fuentes complementarias, para realizar una comparación entre lo que exponen los autores acerca de la AF y la salud en la educación a través del currículo en la escuela y lo que direccionan los Estados frente al concepto de salud en el marco de la educación física en la escuela.

Los lineamientos curriculares fueron tomados por su riqueza en cuanto a los aportes epistemológicos, pedagógicos y curriculares que son definidos por los diferentes ministerios de educación de los países de América Latina; además, su estructura es producto de comunidades académicas expertas que apoyan los procesos de fundamentación y planeación de las políticas educativas, lo cual establece las orientaciones definidas por la ley para las áreas obligatorias de los colegios.

Como limitación en esta investigación se encontraron artículos que contenían las categorías y generaban aportes significativos pero no se encontraban dentro del rango de tiempo establecido en los criterios de selección. Algunos de estos fueron escritos en la década de los noventa en países europeos, especialmente en España. Sin embargo, algunos de estos textos se utilizaron como apoyo secundario en la construcción del marco conceptual y en la discusión de este estudio.

4.3. Concepciones de la salud en la producción científica

La mayor parte de los autores asumen la salud desde dos perspectivas. Por un lado, se le da especial atención a la definición propuesta por la OMS, siendo expuesta como un estado de bienestar físico, mental y social (ver tabla 4, Citas 1-7). En este grupo, se resaltan dos componentes. Primero, el funcional, el cual asume la salud desde el funcionamiento de procesos de vida, específicamente orientados hacia el buen funcionamiento de los diferentes sistemas orgánicos. Desde esta perspectiva la salud es vista como una noción puramente biológica. Segundo, la idea de bienestar de la persona, a partir de la conjunción de elementos establecidos por la relación de los sujetos, con su corporalidad física, es decir el poder hacer y no tener enfermedad; con su buen estado mental, como la posibilidad de sentirse bien; y social, siendo la persona parte de una sociedad y el estar bien le permite insertarse de manera adecuada en su grupo. El mayor peso que se le da a estas concepciones está centrado en las dimensiones biológicas e individuales.

Por otro lado, más allá de los límites corporales y funcionales, la salud se asume como un elemento que se relaciona con el proceso vital del hombre y del colectivo. En este grupo de concepciones, se asume que la salud está en conjunción con los diferentes elementos de los grupos sociales. Es decir, la salud está definida y define las relaciones políticas, sociales, económicas y culturales. Además, se encuentra que estos trabajos comprenden que la salud va más allá de hablar de estilos de vida. La salud, también debe entenderse como una relación histórica que tiene límites espacio-temporales (ver tabla 4, citas 4, 8-12).

Desde estas miradas, el para qué de la salud asume dos perspectivas. Desde la primera, ligada al concepto físico-individual, el tener salud les permite a las personas funcionar efectivamente y

mejora su autoestima (ver tabla 4, citas 1-7, 9, 11,12,). En tal sentido, la escuela debe promover hábitos y estilos de vida saludable al ser considerada como un lugar fundamental para la prevención. Algunos autores enfatizan que, al tener este rol, es un receptor de políticas públicas de salud, educación y bienestar. Lo estilos de vida saludables son entendidos como los modos de vida que asume el individuo para procurar el auto-cuidado a partir de un lenguaje biomédico.

Desde la segunda perspectiva, la del proceso vital, la salud apunta a ser un escenario constructor de relaciones interpersonales (ver tabla 4, citas 4, 8 y 10). En este sentido, el sector educativo se considera como un escenario más para la construcción social y producción de sujetos sociales, que un lugar de producción de seres biológicos. Así, la familia, el colegio y los espacios comunitarios, entre otros sectores, permiten la creación de ambientes más saludables, en una continua sinergia de lo individual y lo colectivo.

El concepto que más sobresalió en los artículos fue el de la primera perspectiva. Es posible que tal peso esté vinculado por la influencia que ejerce el énfasis biologicista en el concepto y la investigación en salud, dado que tal definición esta planteada por organismos internacionales como la OMS y a su vez se reproduce en la sociedad desde la construcción de políticas públicas que deben ser multiplicadas a través de diferentes sectores, entre ellos el de la educación y el de la ciencia.

Tabla 4

Referencias textuales sobre la salud.

Citas	AUTOR	REFERENCIA TEXTUAL SOBRE LA SALUD
1	Calderón (2012). Actividad física y salud, indicadores de programas de educación física de alta calidad en la escuela a partir del	“...se toma la salud como el completo estado de bienestar físico, mental y social que permite al ser humano funcionar efectivamente por el más largo tiempo posible, en el ambiente

	conocimiento de los profesores. <i>Lúdica pedagógica.</i> , 2(17), 2012 p. 141. Colombia.	donde por elección está ubicado, para lo cual debe desarrollar hábitos y estilos de vida saludable”.
2	Ocampo y Correa (2009) Concepciones de actores institucionales alrededor de la actividad física en el ámbito educativo. <i>Revista Ciencias de la Salud</i> , 2009, 7 (3), p.18. Colombia.	“el riesgo de enfermedad cardiovascular en los niños está principalmente relacionado con el estilo de vida que éstos llevan, por lo que se requieren intervenciones articuladas que promuevan el fomento de la actividad física dirigida a las comunidades educativas, con el fin de impulsar estilos de vida saludable”.
3	Ramos, A. et al. (2014) Educación física y su relación con la salud en la formación integral. Experiencia desde el contexto educativo en Venezuela. p. 317, España.	“El buen estado de salud está relacionado con el bienestar físico, mental, y social de las personas siendo la actividad física un medio y un componente básico para tal fin, ... este proceso formativo tiene que comenzar en el hogar con los padres o representantes y en los recintos educativos al promocionar una adecuada ejercitación física en la población intra y extra institucional, dado que un estado de salud óptimo redundará en múltiples beneficios para la sociedad”
4	Devis y Beltrán. (2007) La educación física escolar y la promoción de la actividad física y la salud. Educación corporal y salud: gestión, infancia y adolescencia. Medellín: Funámbulos, 2007, p. 3,8. España.	“una noción amplia de salud, es decir, no sólo entendida como la ausencia de enfermedad y/o lesión o como responsabilidad individual a la hora de adoptar un determinado estilo de vida, sino también como bienestar y como construcción social fruto de la acción individual y colectiva que trata de crear ambientes más saludables”. “También debemos fomentar en el alumnado una conciencia crítica, ya que la actividad física y la salud no puede verse desligada de los problemas y condicionantes sociales y ambientales a la hora de tomar las decisiones más saludables”
5	Moreno A. et al. (2014) La Educación Física en Chile: análisis crítico de la documentación ministerial. <i>Revista Brasileira de Ciências do Esporte (RBCE)</i> , Florianópolis, 36(2), p. 421, 2014. Chile.	“la salud es el funcionamiento adecuado de los diferentes sistemas orgánicos. Es por ello que “los estímulos físicos deben ser los suficientes como para estimular el incremento de la condición física” (MINEDUC, 1998, p. 21), pues se considera que el desarrollo de la condición física conduce, irremediablemente, a mejores niveles de bienestar humano”.
6	Moreno L. et al. (2012) Intensidad de movimiento de escolares durante clases de educación física de colegios municipales: resultados según el profesional que efectúa las clases. <i>Revista Chilena Nutrición</i> . 39(4), 2012. Chile.	“...Los colegios tienen un rol fundamental en la promoción de salud y prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles”.
7	Camacho M. et al. (2013) La Educación Física escolar en la promoción de la actividad física orientada a la salud en la adolescencia: una revisión sistemática de programas de intervención. <i>Revista</i>	“ ...la EF escolar ha justificado su inclusión como un componente clave dentro de los programas de intervención para la promoción de la AF orientada hacia la salud.”

	Complutense de Educación 24(1) p. 11 ,2013, España.	
8	Vidarte, J.et al. (2011) Actividad física: Estrategia de promoción de la salud, Hacia la promoción de la salud, 16, 2011. p. 207. Colombia.	“Abordar la salud implica reconocer la relación entre el proceso vital del hombre y el colectivo con los componentes objetivos y subjetivos que se manifiestan en diversas prácticas actuadas en distintos contextos espacio-temporales”.
9	Hernández J. et al. (2010) Creencias y perspectivas docentes sobre objetivos curriculares y factores determinantes de la actividad física. Revista Int. Med. Cien. Actividad física. Deporte 10 (38), 2010 p. 338, 339, 340 . España.	“...el fomento de ese estilo de vida no es exclusiva de la EF, su legitimación como asignatura en el sistema educativo aparece tradicional e históricamente relacionada con la salud” “De La educación física —el área se orienta a crear hábitos de práctica saludable, regular y continuada a lo largo de la vida...” “en un contexto que debe conducir al bienestar corporal y, en definitiva, a la —mejora de la autoestima”
10	Martínez, A. et al. (2010) Factores que inciden en la promoción de la actividad físico-deportiva en la escuela desde una perspectiva del profesorado. Cuadernos de Psicología del Deporte 10(2), 2010, p. 68 España	“Hernán, Ramos y Fernández (2001), apuntaron lo determinante de desarrollar un currículum con contenidos de salud apoyado en orientaciones didácticas para el impulso de relaciones interpersonales saludables en la comunidad escolar”
11	García, C. (2006) La formación para el cuidado de la salud del escolar: alianza ineludible e impostergable entre la educación y la salud. Hacia la Promoción de la Salud, 11, 2006, p. 33. Colombia.	“la salud en el ámbito escolar; es entendida como la capacidad de coordinar y ejecutar políticas públicas de salud, educación, bienestar y ambientales, entre otras”.
12	Vizuite, M.(2009) Las actividades físicas como educación y como agente de salud. Revista de Ciencias del deporte. 5(1), 2009 p.6 , España.	“Podemos asegurar que, en la actualidad, la inquietud por ubicar el referente salud dentro del paradigma de las actividades físicas obedece a una situación de no retorno, en la que los estilos de vida del mundo contemporáneo son, a la vez, causa y efecto de esta nueva mirada a la salud como referente, y al cuestionamiento de metodologías, objetivos educativos y políticas concretas de actuación en relación con las actividades físicas”.

4.4. Concepciones de la actividad física para la salud relacionadas con la educación

En términos generales, en la revisión de artículos se encuentra que la AF para la salud relacionada con la educación puede concebirse desde dos perspectivas: la primera se refiere a la

prevención enfermedades y la segunda como condicionante para el mejoramiento de la calidad de vida.

En primer lugar, la AF es abordada como una alternativa, estrategia o recurso de carácter social, psicológico y económico para el control de las enfermedades. En este sentido, se convierte, a través de la promoción del movimiento, en una medida preventiva para combatir o disminuir factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en los niños y jóvenes. En este marco conceptual, se busca la adquisición de hábitos y estilos de vida saludables (ver tabla 4, citas 1, 2, 6, 7, 8, 10).

Para Calderón (2012, p.140), la AF en la escuela es una alternativa social, psicológica y económica para combatir las enfermedades no transmisibles debido a los múltiples beneficios que reciben los estudiantes en el mejoramiento de procesos y habilidades cognitivas. Esto conlleva a mejorar no solo aspectos físicos, sino que además permite mejorar su desempeño académico y rendimiento escolar lo cual beneficia la calidad de vida de los mismos.

Según Ocampo (2009, p.18) la AF se presenta como una de las estrategias más asertivas de intervención para disminuir los factores de riesgo y las enfermedades crónicas en las comunidades. A la vez, se convierte en un elemento transversal ya que es un factor que contribuye a satisfacer necesidades no solo de orden biológico sino también cultural y social lo que le permite influenciar en la estructura de pensamiento de la sociedad para que ésta comprenda su realidad de forma autónoma en la búsqueda de un mejoramiento de condiciones de vida.

Ramos (2014, p.137) describe: la importancia vital que tiene para la población habituarse a la AF como recurso preventivo hacia las enfermedades y elementos generadores de buena salud.

Desde la Educación física, como área obligatoria en la educación, se considera como elemento importante en la consecución de este objetivo y contribuye formación integral que configura la construcción del conocimiento a través del movimiento.

La autora García (2006, p.32) comenta que: los cuidados relacionados con la alimentación, la higiene, la sexualidad y la AF, que en conjunto con la salud mental, son elementos fundamentales para la salud los cuales se convierten en hábitos de vida. Particularmente, habla de estos elementos en la etapa infantil puesto que los niños son personas dependientes y requieren ser guiados para su atención en salud.

La autora Moreno L. (2012, p.12) menciona que los beneficios que aporta la práctica regular de la AF en todas las edades se asocia al mejoramiento de aspectos fisiológicos y psicológicos. Además, refiere La actividad física practicada de manera regular y programada en el niño y adolescente, favorece el desarrollo de las cualidades físico-motoras y ayuda a alcanzar un mejor nivel de aptitud física.

Camacho (2013, p.11) expone que: la educación física (EF) curricular se constituye como el componente fundamental para la promoción de la AF orientada hacia la salud en la edad adolescente . También describe que la participación regular en actividades físicas proporciona a los adolescentes múltiples beneficios para su salud, entre ellos el mejoramiento de la condición física cardiovascular, el mejoramiento en salud ósea y un mayor bienestar psicológico. Lo anterior como medida preventiva que se puede abordar desde la escuela para prevenir aspectos relacionados especialmente con la obesidad.

En segundo lugar, la AF es asumida como un modelo de calidad de vida que permite la adquisición de habilidades. Así, la educación física escolar se constituye como un componente

fundamental que realiza una sensibilización hacia la salud por medio del aprendizaje hábitos saludables, lo que repercute en el mejoramiento aspectos para la vida relacionados con el fortalecimiento de la autoestima, un lugar de inscripción de los valores sociales y educativos que repercuten a lo largo de la vida, y un punto de resolución de conflictos. Todos los autores mencionan la necesidad de ser practicada frecuentemente para el logro de estos componentes (Hernández, 2010), (Devis J. , 2007), (García C., 2006), (Vizueté, 2009) y (Moreno A., 2014).

Desde la perspectiva de Vidarte (2011, p. 207) la AF desde la educación es abordada desde el movimiento humano como objeto de estudio, el ejercicio deja de ser un fin para convertirse en un medio más de formación poniéndose a disposición de las posibilidades de los individuos desde sus motivaciones y necesidades.

Para Hernández (2010, p.338) la promoción de un estilo de vida activo y saludable se basa la práctica de la AF y constituye una de las prioridades educativas y sanitarias en diversos países. Esta prioridad es de especial relevancia en la edad escolar por tratarse de periodos sensibles para la formación de actitudes positivas hacia un estilo de vida activo”. Por lo tanto, el autor refiere que es en la escuela, a través de la educación física, donde se fomenta esta sensibilización especial relacionada con la salud. Además, puede repercutir a lo largo de la vida en las personas produciendo bienestar corporal y mejoramiento de la autoestima.

Para Martínez (2010, p. 58) la práctica regular de la AF proporciona beneficios físicos, psicológicos y sociales siempre y cuando esté bien adaptada a los individuos bajo los criterios de volumen, intensidad y progresión. En la población juvenil la AF presenta especial importancia en la creación de hábitos saludables para generar un estilo de vida activo en la etapa adulta para así evitar graves problemas de salud pública.

Desde la postura de Devis J. (2007, p.1) quien ha sido uno de los autores que más ha escrito sobre el tema de la AF en el marco escolar, señala en el artículo que la AF tiene beneficios a corto y largo plazo. A corto plazo destaca mejoras de tipo biológico como el trabajo sobre grasa corporal, crecimiento óseo, y mejora cardiovascular. Entre los beneficios de largo plazo señala la prevención y el bienestar, vinculados a una vida futura saludable. También destaca la clase de la Educación física como un programa especial promotor de la AF y la salud porque independiente de la proeza atlética de cada uno brinda la oportunidad de participación y aprendizaje sobre hábitos y estilos de vida saludables.

Para Vizuete (2009, p.17) la AF puede ser asumida como modelo de calidad de vida o de vida saludable desde la adquisición de hábitos conducentes a ello. Refiere el autor, “desde mi punto de vista el concepto actividad física es el objetivo deseable, obtenido como consecuencia de un exitoso proceso educativo”. El autor hace especial análisis de la práctica de la AF desde el deporte escolar.

Según Moreno (2014, p.124), la educación física como asignatura en el contexto escolar debería ser la instancia más importante del horario escolar enfocado a mejorar los hábitos de actividad física, ya que puede influir no sólo sobre el gasto energético total, sino en el gusto por la actividad y de esa forma aumentar las probabilidades de incorporar este aspecto a la vida diaria . De este modo se busca orientar a través de ella funciones tanto sociales como educativas.

De modo general, las anteriores concepciones permiten realizar una caracterización de la AF para la salud relacionadas con la educación destacando la importancia que tiene la promoción de hábitos y estilos de vida saludables a través de las clases de educación física. Cabe aclarar que desde las dos perspectivas se busca, sin duda alguna, el mejoramiento de las condiciones de vida

a partir de la comprensión del movimiento como pieza fundamental que aporta no solo a nivel individual sino a la sociedad en general.

4.5. El currículo en la educación y su relación con la actividad física y la salud

Partiendo de la idea propuesta por Moreno (2012) que dice: que; dentro del currículo escolar, la clase de educación física debería ser la instancia más importante del horario escolar enfocado a mejorar los hábitos de actividad física, ya que puede influir no sólo sobre el gasto energético total, sino en el gusto por la actividad y de esa forma aumentar las probabilidades de incorporar este aspecto a la vida diaria se fundamenta el rol que este tiene en la construcción del concepto salud desde la escuela.

Autores como Vidarte (2011) y Devis (2007) afirman que el currículo actúa como conector entre el conocimiento teórico y la práctica física. Es a través de este que se realiza la aproximación conceptual de contenidos que facilitan el desarrollo y el aprendizaje. Esta idea se refuerza con las apreciaciones de Hernández (2010) quien asegura que es el currículo el que alude a las enseñanzas que potencian el desarrollo de las capacidades y habilidades motrices. Además, permite la implementación de proyectos transversales (Ocampo, 2009), los cuales pueden impactar en todas las demás áreas del conocimiento.

Pero el impacto que tiene el currículo en la construcción de conocimiento y adquisición de aprendizajes, no es meramente individual, pues según Calderón (2012) y Vizúete (2009) en el currículo inciden diferentes fuentes socioculturales, valores, conceptos, prácticas y fines, las cuales tienen repercusión tanto en la educación como en la cultura de una sociedad. Es por ello, que tanto la escuela como el currículo están creados para la reproducción material y cultural que

orientan procesos de transformación de justicia y reconstrucción del conocimiento, tal como lo afirma Moreno (2014).

Por lo anterior, los autores dicen que al abordar el tema de la salud en la escuela, el currículo se convierte en un eje central. Desde la educación física, éste hace una contribución única y específica a su desarrollo, el cual no es abordado en la misma proporción desde otras áreas del conocimiento en la etapa escolar (Camacho, 2013).

Actualmente los currículos se encuentran en procesos de revisión, dado que la salud como tema de interés general debe incluirse en todas las demás áreas del conocimiento desde el contexto escolar. Lo anterior contribuye en la formación de un ciudadano integral bajo un concepto humanista (Ramos, 2014).

Sin embargo, para Martínez (2010), Devis J (2007) y Moreno (2012) el currículo de la educación física tiene una gran limitante al momento de hablar de los efectos que puede tener sobre la salud, puesto que su escasa presencia horaria, en la escuela no permite avanzar significativamente tal y como se espera se trabaje bajo las propuestas de las políticas públicas y de las orientaciones de los entes internacionales expertos en el tema de la salud.

De modo general, se puede evidenciar, según lo expuesto por los autores, que el currículo como elemento clave en la construcción del concepto de salud en la escuela actúa como conector, cuando articula la teoría y la práctica a través de una aproximación de contenidos. Lo anterior permite evidenciar que es necesario potencializar, en la práctica, el desarrollo de capacidades y habilidades motrices en los estudiantes. También, se muestra que en el currículo confluyen aspectos sociales y culturales, valores, conceptos, prácticas y fines, los cuales son elementos esenciales en la reproducción cultural y en la reconstrucción del conocimiento. De allí

la importancia que este tiene en la actividad académica, puesto que se convierte en una herramienta clave que permite materializar las estructuras de los contenidos.

Por otra parte, se hace referencia a que actualmente el currículo escolar de la educación física se encuentra en revisión constante por múltiples sectores (escuela, ministerios, sociedad, etc.), puesto que existen limitantes como la intensidad horaria con que cuenta la clase de educación física en la escuela y los desafíos de cada generación. La intensidad horaria, por ejemplo, reduce las posibilidades de alcanzar los objetivos de forma real que desde ella se propone a través de la actividad física para la salud. Lo anterior describe la importancia que tiene esta clase en el proceso formativo de los seres humanos, porque implica el bienestar por medio de los hábitos saludables, aspectos que no son tratados a profundidad desde otras áreas del conocimiento.

4.6. Relación de las categorías: actividad física, salud, educación y currículo

Teniendo en cuenta los hallazgos de las teorías expuestas por los autores a cada una de las categorías (Anexo 3), a continuación, se realiza una síntesis de la forma en como estas se relacionan.

Tabla 5

Relación de las categorías.

	PUBLICACIÓN	RELACIÓN DE LAS CATEGORÍAS
1	Calderón (2012). Actividad física y salud, indicadores de programas de educación física de alta calidad en la escuela a partir del conocimiento de los profesores. <i>Lúdica pedagógica</i> 2(17), 2012 p. 138 – 152. Colombia.	El artículo resalta la importancia que tienen las instituciones educativas desde la educación física como área obligatoria y fundamental en la formación de competencias y aprendizajes de conocimientos en el contexto escolar. A su vez esta área se ve muy limitada especialmente en la intensidad horaria que se propone desde el

		currículo, dada la importancia que esta tiene en la adquisición de hábitos y estilos saludables para la prevención de las enfermedades que atacan niños y jóvenes a nivel mundial.
2	Vidarte, J. et al. (2011) Actividad física: Estrategia de promoción de la salud, Hacia la promoción de la salud, 16, 2011. p. 202 – 218. Colombia.	Para este autor, existe una relación muy estrecha entre la práctica de la actividad física teniendo como referente principal el movimiento humano y la construcción del concepto de salud. La educación física entonces se convierte en un medio para alcanzar este objetivo desde los procesos pedagógicos referidos en el currículo que ella aborda.
3	Ocampo y Correa (2009) Concepciones de actores institucionales alrededor de la actividad física en el ámbito educativo. Revista Ciencias de la Salud, 2009- 7 (3) p.77 – 86. Colombia.	El artículo describe en la actividad física un elemento transversal clave en la construcción del concepto salud en el ámbito educativo. Su práctica constante promueve hábitos saludables conducentes a prevenir enfermedades. En tal sentido, es en el ámbito educativo donde a través de la implementación de proyectos acordes a las políticas mundiales del cuidado de la salud debe orientarse desde las concepciones teóricas abordadas en el currículo de la educación física.
4	Hernández J. et al. (2010) Creencias y perspectivas docentes sobre objetivos curriculares y factores determinantes de la actividad física. Revista Int. Med. Cien. actividad física. Deporte 10(38). 2010 p. 336 – 355. España.	En este trabajo se presenta el área de Educación física como posibilitador en adquirir y desarrollar conocimientos, actitudes y habilidades que promueven a lo largo de la vida hábitos saludables, por lo que el currículo juega un papel fundamental al presentarse como modelo de intervención desde la perspectiva que también tenga el docente para alcanzar la coherencia que debe contener según los objetivos trazados. Es así, como se da especial valor a las orientaciones y concepciones de la educación física en el momento de planificar y estructurar las clases de esta área.
5	Ramos, A. et al. (2014) Educación física y su relación con la salud en la formación integral. Experiencia desde el contexto educativo en Venezuela. España.	El artículo describe la importancia de la práctica habitual de la actividad física en la edad escolar como base de cambio social y de formación integral del ser humano, fundamentado en el bienestar físico y mental. Además concibe la educación como un pilar fundamental en la construcción del concepto de la salud desde los diferentes enfoques y las variaciones que ha tenido la educación física a lo largo de su historia.
6	Martínez, A. et al. (2010) Factores que inciden en la promoción de la actividad físico-deportiva en la escuela desde una perspectiva del profesorado. Cuadernos de Psicología del Deporte 10(2), 2010, p. 57-75 . España	El autor, aborda la escuela como como medio de promoción de hábitos y estilos de vida saludables, desde la gestión que hace el docente en clase de educación física a través de la práctica de la actividad física, de aquí surge la noción de propagación de la actividad físico-deportiva en la etapa escolar. También, se pone de manifiesto que

		abordar la actividad física para la salud no debe ser responsabilidad exclusiva de la educación física, sino que se debe abordar el tema desde las demás áreas siendo un eje transversal curricular bajo la influencia de los docentes que orientan dichas áreas.
7	Devis y Beltrán. (2007) La educación física escolar y la promoción de la actividad física y la salud. Educación corporal y salud: gestión, infancia y adolescencia. Medellín: Funámbulos, 2007. p. 29 – 34. España.	El artículo expone a la escuela como el espacio en el cual los grupos de estudiantes pasan mayor parte de su tiempo, por lo tanto, se convierte en un escenario en donde se adquieren factores decisivos en la construcción de su conocimiento. Así, desde la teoría que se aborda en el currículo se favorece la adquisición de hábitos saludables, sin embargo, esto depende de la intensidad horaria que se dedique en las clases de educación física porque es muy complicado alcanzar objetivos cuando la presencia horaria está ausente. La actividad física, según el autor, es abordada bajo los cuatro componentes: la frecuencia de realización (veces por semana), la intensidad (medida en términos de gasto energético, consumo de oxígeno o pulso cardíaco), el tiempo (duración de los ejercicios y las sesiones) y el tipo de actividad) que debe contener este concepto en la escuela. Además, la educación física orientada a la salud no debe limitarse exclusivamente desde los fundamentos teóricos a comprenderla como algo preventivo sino que está ligada a los problemas sociales que afectan el entorno, creando una conciencia crítica frente a dicha problemática.
8	García, C. (2006) La formación para el cuidado de la salud del escolar: alianza ineludible e impostergable entre la educación y la salud. Hacia la Promoción de la Salud, 11, 2006, p. 29 – 38. Colombia.	Para este autor, la escuela se define como un espacio en el cual se aprenden habilidades y saberes para toda la vida, de allí la importancia de incluir en el currículo los componentes que orienten dicho proceso hacia la adquisición de estilos de vida orientados a la salud. Es fundamental tener en cuenta en el currículo de la educación física acciones que permitan evidenciar las orientaciones de las políticas actuales sobre promoción de la salud. De aquí surge la propuesta de la implementación de proyectos como "escuelas saludables"
9	Vizuite, M.(2009) Las actividades físicas como educación y como agente de salud. Revista de Ciencias del deporte. 5(1), 2009, p. 5 – 18 España.	El autor describe una actividad física enfocada al deporte escolar y sus beneficios. Sin embargo este concepto incluye una actividad física conducente no solo a mejorar el estado de salud, sino al fomento de una cultura que promueva los hábitos saludables en la edad adulta, según la práctica que se desarrolle en la escuela.

10	Moreno A. et al. (2014) La Educación Física en Chile: análisis crítico de la documentación ministerial. Revista Brasileira de Ciências do Esporte (RBCE), Florianópolis p.411-427, 2014. Chile.	Aquí se presenta la escuela como institución social encargada de realizar transformaciones importantes en la reconstrucción del conocimiento y el bienestar humano hacia la salud, teniendo en cuenta la educación física como asignatura clave del currículo que permite al ser humano tener vivencias y experiencias basadas en el movimiento, pero que a su vez se encargan de generar aportes significativos en la desaparición de la desigualdad social, dado que es en estas clases en el marco escolar donde los sujetos se relacionan en igualdad de condiciones.
11	Moreno L. et al. (2012) Intensidad de movimiento de escolares durante clases de educación física de colegios municipales: resultados según el profesional que efectúa las clases. Revista Chile Nutrición, Diciembre 2012. Chile.	El artículo destaca la importancia que tiene la intensidad horaria que las clases de educación física debería tener en la escuela, para alcanzar niveles acordes a la práctica de la actividad física para la salud y que son los planteados por organismos internacionales puesto que según estudios se demuestra que la mayor parte del tiempo los niños pasan en los colegios y por lo tanto se convierte en el espacio adecuado para la creación de hábitos saludables.
12	Camacho M. et al. (2013) La Educación Física escolar en la promoción de la actividad física orientada a la salud en la adolescencia: una revisión sistemática de programas de intervención. Revista Complutense de Educación. 24(1) p. 9-26. España.	El artículo hace énfasis en el llamado a los organismos encargados para revalorizar la clase de educación física desde el currículo, puesto que es la única área encargada de la práctica de la actividad física para la salud en las escuelas. Por ende su aporte es significativo socialmente en la prevención de enfermedades en niños y adolescentes.

En la indagación a los artículos, se evidencia la relación entre las categorías actividad física/educación física, educación, salud y currículo desde los siguientes puntos de vista. En primer lugar, se describe la necesidad de abordar desde el currículo de la educación física el tema de la salud como factor determinante en el mejoramiento de la calidad de vida de los niños y los jóvenes a partir de los hábitos y estilos de vida saludables. Esto significa que el currículo establece los mecanismos de articulación en el marco de la planeación de la teoría y la práctica educativa y la escuela como institución encargada de la formación de los individuos desde la construcción de conocimientos y adquisición de valores para toda la vida. Lo anterior debe tener

como eje fundamental en esta área de enseñanza, núcleos temáticos orientados a la prevención de enfermedades y que a su vez aborden la salud desde los hábitos saludables basados en la comprensión de la práctica regular de la actividad física como modelo de calidad de vida.

En segundo lugar, se evidencia la importancia en incrementar la intensidad horaria de la clase de educación física en el currículo escolar, siendo esta el área encargada de la promoción de la actividad física para la salud desde un enfoque pedagógico. En la literatura científica se menciona que la educación física es la instancia más importante dentro del horario escolar, porque permite que se incorpore a la vida diaria hábitos que permitan mejorar no solo la salud desde un enfoque biológico sino también social, lo cual introduce a las personas el asumir con responsabilidad este concepto para toda la vida. Desde esta perspectiva, los aportes de los autores analizados coinciden en que la clase de EF en la escuela debe tomar un mayor valor, pues es un pilar fundamental para alcanzar las metas propuestas desde las políticas de salud en el mundo.

4.7 Hallazgos sobre la actividad física para la salud en la escuela desde el referente de los autores y los lineamientos curriculares de América Latina

A partir de las recomendaciones de la Organización Mundial de la salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ante la inminente preocupación por los problemas a causa de enfermedades en los niños y jóvenes, ellos hacen un llamado a los diferentes países a incorporar dentro de las políticas educativas, estrategias de promoción para el cuidado y preservación de la salud desde la escuela (OMS 2., 2010). La UNESCO (2015, p. 9) refiere que: la experiencia de aprendizaje que se ofrece a los niños y jóvenes a través de las clases de educación física debe ser apropiada para ayudarles a adquirir las habilidades psicomotrices, la

comprensión cognitiva y las aptitudes sociales y emocionales que necesitan para llevar una vida físicamente activa. Es por eso que los gobiernos deben adoptar como medida de prevención dentro de los programas de enseñanza, a través de los currículos de educación física, temas relacionados con la salud.

Por lo anterior, y teniendo en cuenta los aportes brindados desde la literatura científica en relación a las categorías, se indagó por medio de una matriz (Anexo 4) a través de los lineamientos curriculares de educación física de América Latina, en sus ejes transversales de enseñanza que son los que organizan, articulan y orientan los temas, ¿cuáles son los contenidos generales que se trabajan desde la educación física en la escuela? Y ¿Abordan en ellos el tema de hábitos saludables? (Tabla 6). Se descartó en la búsqueda a Haití dado que su idioma es el francés. Los demás hallazgos se exponen a continuación:

Tabla 6

Ejes temáticos de Lineamientos Curriculares de Educación física en América Latina.

PAÍS	AÑO	EJES TRANSVERSALES DE EDUCACIÓN FÍSICA	¿Contienen los hábitos saludables como tema transversal?	
			SI	NO
Argentina	2016	El hombre, su cuerpo, su motricidad; • el hombre y los objetos; • el hombre y los otros; • el hombre y el medio ambiente; • eje del campo tecnológico; • eje de la formación ética		X
Bolivia	2013	Campo cosmos y pensamiento. Comunidad y sociedad. Vida tierra y territorio. Ciencia tecnología y producción.		X
Brasil	2013	No se encontró información al respecto		
Chile	2016	- Habilidades motrices. - Vida activa salud. - Seguridad, juego limpio y liderazgo.	X	
Colombia	1996	Desarrollo físico motriz. - Organización del tiempo y el espacio. - Formación y realización técnica. - Interacción social. - Expresión corporal. -recreación Lúdica.		X
Costa rica	2013	Educación para la ética, la estética y la ciudadanía		X

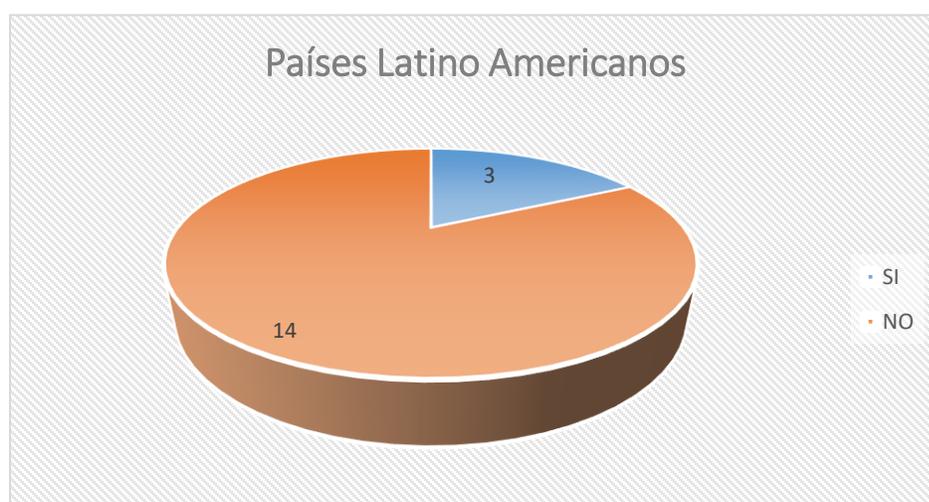
		El cuerpo humano y sus posibilidades de movimiento, recreación para la salud, actividades lúdicas, trabajo colaborativo / en equipo, creatividad y armonía con el entorno		
Cuba	NR	No se encontró información al respecto		
Ecuador	2016	Prácticas gimnásticas. Prácticas lúdicas: los juegos y el jugar. Prácticas corporales expresivo - comunicativas. Prácticas deportivas, Relaciones entre prácticas corporales y salud (Alimentación saludable). Construcción de la identidad corporal.		X
El salvador	2009	Comunicación corporal. Movimiento y salud (prevención de accidentes). Aptitud física y deportiva.		X
Guatemala	2003	Conocimiento corporal. Habilidades y destrezas de coordinación motriz. Actividades físico deportivas. Juegos de iniciación deportiva. Protección del medio ambiente. Hábitos de higiene y seguridad alimentaria y nutricional. Deportes Fundamentación.		X
Honduras	2003	Identidad. Trabajo y democracia participativa.		X
México	2011	Primaria: Conocimiento de sí mismo. Capacidad comunicativa y de relación. Habilidades y destrezas motrices. Corporeidad. Valores. Iniciación deportiva. Actividad física y uso adecuado del tiempo libre para un estilo de vida saludable.	X	
Nicaragua	2009	Teoría de la educación física. Ejercicios de desarrollo físico (Atletismo) Fuerza. Saltos y lanzamientos. Flexibilidad. Juegos tradicionales. Equilibrio. Agilidad. Juegos pre deportivos. Pruebas de eficiencia.		X
Panamá	2014	Recreación y vida al aire libre. 2. Fisiología e Higiene de la actividad física. 3. Educación Corporal y del movimiento. 4. Danzas y bailes folklóricos. 5. Educación deportivo		X
Paraguay	NR	Promoción de la salud y prevención de enfermedades. Crecimiento y desarrollo. Seguridad del cuidado personal y comunitario.	X	
Perú	2005	Sicológico: Perceptivo motriz (procesos de pensamiento). Fisiológico: Orgánico motriz (posibilidades funcionales orgánicas). Social: socio motriz (actitudes, principios y valores)		X
República Dominicana	2007	Educación Corporal y del movimiento. Educación Deportiva. Educación recreativa. Higiene y Salud (prevención de accidentes, primeros auxilios)		X
Uruguay	2014	Capacidades condicionales (fuerza, resistencia, flexibilidad y velocidad). Capacidades coordinativas. Deportes (Basquetbol, Handbol, voleibol, fútbol, atletismo: pista y campo) Recreación. Expresión y comunicación.		X
Venezuela	2016	Seguridad de cuidado personal y comunitario		X

*NR No Registra

Como resultado del análisis de los ejes temáticos hallados en los lineamientos curriculares de educación física de América Latina se tienen las siguientes características:

1. De los 19 países indagados: 2 (Brasil y Cuba) no aportan resultados sobre esta pregunta porque no fue posible acceder en las páginas oficiales de los ministerios de educación por encontrarse en ese momento en actualización.
2. Chile, México y Paraguay son los tres países que describen el tema de salud desde los ejes transversales en los currículos de educación física, enfocados al mejoramiento de la calidad de vida a través de la actividad física. Al interior de los documentos se evidencia la presencia de la importancia de incorporar los hábitos saludables como mecanismos de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles ECNT.

Grafico 4 Hábitos saludables en los currículos de educación física en América Latina.



3. Los países que mencionan el concepto salud como El Salvador, Guatemala y República Dominicana lo hacen desde una perspectiva de la higiene y la prevención de

accidentes. Algunos incorporan como núcleos temáticos los primeros auxilios dentro de este concepto de salud.

4. Colombia es el país que aunque está vigente, es el de mayor antigüedad en la construcción de lineamientos curriculares de EF (1996), lo cual es preocupante porque al no hacer una actualización de los contenidos de la AF en los currículos, se genera un cuestionamiento importante en cuanto a los avances en el marco de la salud en la escuela y a su vez inquieta al momento de pensar que sus aportes sean coherentes a las necesidades del contexto actual. Los contenidos de salud aparecen relacionados únicamente como un proyecto pedagógico, el cual, desde la actividad física se enfoca en el campo preventivo desde cuidado personal, de mantenimiento (enfocado a la condición física) o de recuperación de las enfermedades.

5. Los ejes transversales encontrados en su mayoría, se centran en primaria en el juego y la recreación que son los de mayor apreciación en esta etapa escolar al interior de los corpus de los documentos y el desarrollo de capacidades físicas (velocidad, fuerza, resistencia, flexibilidad, coordinación, entre otros) son los de mayor presencia en secundaria junto con la formación o iniciación deportiva, reglamentación, fundamentación de deportes (técnica o entrenamientos).

Una vez analizados los artículos científicos y los lineamientos curriculares con respecto a la relación conceptual existente entre la actividad física, la salud en la escuela y la clase de educación física, se hace evidente que las instituciones educativas cobran gran importancia al actuar como el lugar donde se gesta de forma pedagógica, el concepto y práctica de la actividad física como alternativa social para la salud por medio de la adopción de hábitos conducentes a contrarrestar las enfermedades. Sin embargo, lo expuesto en los lineamientos curriculares

demuestra que dicho concepto de actividad física no está siendo abordado desde ese enfoque, porque su sustento teórico apunta más al desarrollo de capacidades físicas conducentes al mejoramiento de la condición física para el deporte escolar. También, se demuestra desde los argumentos conceptuales que se abordan en los lineamientos curriculares de los países latinoamericanos indagados que, las clases de educación física según el grado o nivel de escolaridad se centran en otras dimensiones como la lúdica (el juego), la higiene (postura corporal), el deporte (pre deportivo - reglamentación deportiva), la prevención (primeros auxilios), acondicionamiento físico (planeación de ejercicios para entrenamiento de capacidades físicas) y el aprovechamiento del tiempo libre, mas no se abordan con claridad y continuidad los hábitos saludables como ejes fundamentales de dichos currículos.

Discusión y conclusiones

Al momento de retomar los fundamentos de esta investigación, en primer lugar frente a los argumentos teóricos que se proponen desde la literatura científica sobre la relación entre el currículo de la educación física y la actividad física para la salud en la escuela, se pudo encontrar que el currículo como resultado de una construcción histórica y cultural, se convierte en una herramienta y eje articulador entre el conocimiento previo y las nuevas construcciones teóricas que finalmente son las que sustentan un proceso educativo. El currículo influye en las múltiples opciones de enseñanza que definen los aprendizajes y desarrollos de los niños y jóvenes en la escuela. De allí la importancia que tienen los centros educativos como instituciones encargadas de multiplicar y orientar los saberes y de ser escenarios adecuados para la construcción social. La actividad física, por su parte, sigue siendo una herramienta eficaz al momento de hablar de salud en el contexto escolar. Ella ha de ser utilizada como un medio que eduque a la comunidad en la

adquisición de hábitos saludables desde el autocuidado para una mayor sensibilización en el mejoramiento y calidad de vida, pero, a su vez, capaz de crear ambientes saludables desde las relaciones interpersonales que en este ambiente se generan. Frente a la anterior conclusión y desde el abordaje teórico que sustenta este trabajo se encuentra que coincide con las conclusiones a las llega (Valencia et al, 2016, p. 6) cuando afirma que: el ámbito es un escenario propicio para contribuir con el tiempo de actividad física recomendado para la salud a demás describe que: “los contenidos de la clase de educación física pueden incidir directamente con los niveles de actividad física” (p. 12,13), por esto es importante determinar el tipo de actividades que se desarrollan durante las clases y su asociación con los niveles de actividad física en escolares (Quiñones et al, 2017).

En segundo lugar, frente a las propuestas conceptuales desde los lineamientos curriculares que se abordan para incluir el tema de salud en los entornos escolares, se encontró que los planes, programas y orientaciones curriculares, están elaborados por grupos de expertos que forman parte de las entidades gubernamentales encargadas de promover el desarrollo y socialización de las nuevas generaciones. Es por eso que tienen gran importancia en el marco escolar, porque a través de ellos se brindan las orientaciones que determinan: qué enseñar y cómo enseñar. Sin embargo, al indagar en los lineamientos curriculares de los países de América Latina, se evidenció la ausencia de fundamentos teóricos que lleven a la práctica a través de las clases de educación física, conceptos o núcleos temáticos que sensibilicen a los estudiantes sobre el tema de la actividad física para la salud y la importancia de incorporarla dentro de los hábitos saludables. Su enfoque se basa más en la condición física del estudiante o en la enseñanza de fundamentos deportivos (reglamentos, técnicas o estrategias de juego), dejando de lado un tema que implica la misma vida humana. Esta investigación concuerda con la de (Peñuela, 2017. p.

20), quien al realizar un estudio cualitativo refiere lo siguiente frente a las clases de educación física en Colombia: “La clase se ve como un área de segunda mano y su currículo está mal ejecutado ya que en el contraste con otras áreas, por ejemplo; las matemáticas, tiene un currículo de contenidos progresivos y complejizado a medida que se aumenta de grado. Para la educación física esto no aplica y no hay claridad de los contenidos que se deben enseñar en cada grado” (Ministerio de Educación, 2012). Por lo tanto, es preocupante que aun siendo de conocimiento público las condiciones actuales a las que están expuestos nuestros niños y jóvenes frente a las enfermedades, no se tenga en cuenta el tema de la salud en el contexto escolar desde las orientaciones que conjuntamente deberían tratar los ministerios de salud y educación.

Para ejemplificar esta situación, en el caso particular de las bases curriculares de Chile (2010), una de las mayores novedades fue la inclusión del término “salud” en el nombre de la asignatura de educación física, lo cual responde de forma positiva al compromiso de contrarrestar a los problemas de sedentarismo reflejados en un 88,6% de la población mayor de 17 años que les arrojó la encuesta de salud del mismo año (Chile, 2010). Desde ese referente, se incorporó la actividad física en la etapa escolar, porque desarrolla habilidades motrices conducentes a la adquisición de hábitos de vida activa y saludable, lo cual contribuye a un bienestar cognitivo, emocional, físico y social de los estudiantes. Mientras que en Colombia, el Ministerio de Educación Nacional (MEN, Lineamientos curriculares Educación Física, Recreación y Deporte, 1996) ha propuesto la forma de abordar la educación física escolar conceptualizando las dimensiones corporal (deporte escolar) y lúdica (juego) desde los lineamientos curriculares.

Pero basta con dar un vistazo a dichos lineamientos para darse cuenta de que la actividad física y la salud no están presentes como fundamentos teórico-prácticos bases, sino como simples

proyectos transversales que pueden o no ser abordados de forma flexible por las instituciones educativas. Así se da espacio a temáticas como el deporte, la recreación y el juego como ejes fundamentales de la educación física, lo cual es preocupante ante el riesgo inminente de salud al que están expuestos los escolares.

Finalmente, sobre las relaciones existentes entre la forma como los autores y los lineamientos curriculares comprenden la salud desde el marco escolar, se encontró que es necesaria y urgente una articulación real desde lo que se plantea en la teoría frente a la importante implementación de la actividad física para la salud dentro de las clases de educación física como eje trasversal y lo que en la actualidad se realiza desde lo expuesto por los ejes temáticos que articulan esta materia en países latinoamericanos. Un ejemplo claro de ello es que las diferentes directrices coinciden en que los niños y jóvenes deberían participar todos o casi todos los días de la semana en actividades físicas de diversa intensidad durante al menos 60 minutos diarios como parte de la promoción de un estilo de vida saludable. A la vez, se concibe que esta inspiración que puede ser adquirida mediante la facilidad que le otorga ser partícipe de un proceso de formación. Sin embargo, al momento de investigar esta intensidad horaria en los currículos y contrastarlos con las recomendaciones mundiales, los currículos solo contienen una intensidad de dos horas semanales. Por lo anterior, se encuentra que no hay coherencia entre lo que se direcciona desde las teorías y políticas encargadas de promover la salud desde los entornos escolares y lo que se realiza a través del área de EF a través del currículo. Esta conclusión también es retomada en el trabajo de (Peñuela, 2017, p. 66) quien afirma que: Adicionalmente, el tiempo con el que se cuenta en los colegios para la ejecución de la clase es corto. La mayoría de los docentes, siguen los parámetros de duración de las clases impuestas por el ministerio de educación para esta área fundamental, pero que en la realidad es ineficiente ya que solo son dos horas de clase de

educación física a la semana. Debe aclararse la hora de área es solo es de 45 minutos, y este tiempo no es suficiente para implementar buenos niveles de actividad física.

Como fortaleza de este estudio se destaca la capacidad de análisis que se pudo explorar en la literatura científica para hacer evidente la importante relación entre las categorías de estudio frente a la necesidad actual de abordar este tema a partir de la escuela como punto clave de partida en la construcción del concepto de salud. Además se pone de manifiesto la importancia del trabajo mancomunado entre los sectores de la educación y la salud a partir de los aportes encontrados en los lineamientos curriculares de América Latina.

Recomendaciones

Al realizar la presente investigación, se pone de manifiesto la preocupación actual por abordar el tema de la salud desde el marco escolar, es por esto que se considera fundamental invitar a la comunidad científica a que se continúe desarrollando nuevas investigaciones frente al tema, lo cual genere avances significativos en estrategias que contrarresten problemas de salud en niños y jóvenes.

Por otra parte, se hace un llamado al Ministerio de Educación de Colombia a realizar una evaluación a profundidad sobre las orientaciones que desde los lineamientos curriculares se plantean frente al tema de la salud en la educación física. Además, se hace urgente realizar una actualización de los ejes temáticos que se plantean desde esta asignatura, incorporando la salud como eje transversal en las clases de educación física, ya que la escuela es un espacio

fundamental para la construcción de ambientes y entornos saludables, los cuales, sin duda alguna, impactarán de forma directa nuestra sociedad.

Se invita a los profesionales involucrados en la salud y la educación a realizar un trabajo mancomunado que permita alcanzar con eficacia los objetivos propuestos desde las políticas públicas de salud en el marco escolar, para que tengan el impacto esperado en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, en particular la de los niños.

Lista de referencias

- Abarca-Sos, A., Murillo Pardo, B., Julián Clemente, J. A., Zaragoza Casterad, J., & Generelo Lanaspá, E. (2015). La Educación Física: ¿Una oportunidad para la promoción de la actividad física? España: *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (28).
- Alonso L, (2004). Una mirada a la actividad física en la escuela. La percepción de los estudiantes Bahienses. *Anuario N°6 - Facultad de Ciencias Sociales Humanas. UNL pam*, 133.
- American College of Sports Medicine. (1990). The recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness in healthy subjects. *Medicine and Science Sport Exercise*, 265 - 274.
- Aznar L.S y Webster T (2006). Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia. Guía para todas las personas que participan en su educación. Madrid: *Ministerio De Educación y Ciencia, Ministerio de Sanidad y Consumo*.
- Barbero, J. (1994). *Bases epistemológicas de la educación física escolar: saberes e ideologías imperantes*. Las Palmas de Gran Canaria: Comunicación presentada al II Simposium Internacional de Educación Física Escolar y Deporte de Alto Rendimiento.
- Barbero, J. (1996). *Cultura profesional y curriculum (oculto) en educación física. Reflexiones sobre las (im)posibilidades de cambio*. *Revista de Educación*, 13-45.
- Bouchard y Cols. (1990). *Exercise, fitness and health*. (pp.3-28). Champaign: Human Kinetics.
- Branham, P. (2003). *Boys, masculinities and PE*. *Sport, Education and Society*, 8, 57-71.

- Briceño León, R. (2000). Bienestar, salud pública y cambio social. *Salud y equidad: una mirada desde las ciencias sociales*, 15-24.
- BVS, B. V. (s.f.). *Decs Descriptores en ciencias de la salud*. Recuperado de <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>
- Cabrera, F.C. (2005). *Categorización y triangulación como proceso de validación del conocimiento en investigación cualitativa*, 61-71.
- Calderón, A. (2012). Actividad física y salud, indicadores de programas de educación física de alta calidad en la escuela a partir del conocimiento de los profesores. *Lúdica pedagógica*, 2(17), 138-152.
- Camacho, M. (2013). La Educación Física escolar en la promoción de la actividad física orientada a la salud en la adolescencia: una revisión sistemática de programas de intervención. *Revista Complutense de Educación*, 24, 9-26.
- Chávez, L. (2009). La escuela, un espacio social fundamental para la democratización peruana. Un estudio comparado entre la propuesta educativa tradicional y una propuesta educativa alternativa. *Revista Peruana de Investigación Educativa*, 1, 123-162.
- Chile, M. (2010). *Educación física y salud. Programa de estudio quinto año básico*. Chile.
- CONADE. (2007). *Plan Nacional de Desarrollo 2012 - 2017 Programa Nacional de Activación Física Escolar, Para vivir mejor*. CONADE. México., 190.
- Cortés, S. V. (2013). *Programa Institucional Actividades de Educación para una vida saludable*. Mexico: Universidad Autónoma del estado de Higoalgo.
- Davis y Peiró, J.(1997). *Nuevas perspectivas curriculares en educación física: La salud y los juegos modificados. Colección La educación física en Reforma* (p.33). España: IINDE. Segunda edición.
- DCD, C. f. (1998). Active Youth: Ideas for implementing CDC Physical Activity Promotion Guidelines. Champaing, IL. *Human Kinetics*.
- Delgado y Tercedor, M. P. (2002). *Estrategias de intervención en educación para la salud desde la educación física*. Barcelona: INDE.
- Devis, J. (2007). La educación física escolar y la promoción de la actividad física y la salud. *Educación corporal y salud: gestión, infancia y adolescencia*. Medellín: Funámbulos, 29-34.
- Devís, J. D. (2003). *La Salud en el curriculum de la educación física: fundamentación teórica y materiales curriculares*. España.

- Devis, J.(2000). *Actividad física, deporte y salud*. Barcelona: INDE.
- Duperly, J. (2011). *Hábitos y estilos de vida saludables. Tomo 2*. Ministerio de protección social, departamento administrativo del deporte, la recreación, la actividad física y el aprovechamiento del tiempo libre. Colombia
- Echeverría, R. (1993). *El búho de Minerva. Introducción a la filosofía moderna*. Santiago de Chile: Dolmen.
- ENSIN. (2010). *Encuesta Nacional de la Situación Nacional*. Colombia.
- Evans y otros, R. (1996). *¿Por qué alguna gente está sana y otra no?* Madrid: Ediciones Diaz de Santos.
- García. (2003). *Líneas de investigación en educación física escola.r*. Agora para la educación física y el deporte.
- García O, C. (2006). La formación para el cuidado de la salud del escolar: Alianza ineludible e impostergable entre la educación y la salud. *Hacia la promoción de la salud, 11*, 29-38.
- García, (2006). *Hacia una educación corporal significativa y autónoma. Colección Educación Física*. INDE.
- García, C. (2006). La formación para el cuidado de la salud del escolar: alianza ineludible e impostergable entre la educación y la salud. *Hacia la Promoción de la Salud, 11*, 29-38.
- George y Kirk, L. (1988). *Limits of change in physical education: ideologies, teachers and the experience of physical activity. Teachers, teaching and Control in Physical Education, The Falmer Press.(pp. 145-155)*. London. J. EVANS ed.
- Gonzáles, D., Sicilia, Á., Beas-Jiménez, M. & Hagger. (2013). *Broadening the trans-contextual model of motivation: A study with Spanish*. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports.
- Hernández JL, Velásquez R. (2007). La educación física, los estilos de vida y los adolescentes: cómo son, cómo se ven, qué saben y qué opinan. *Grao. Barcelona*, p. 344.
- Hernández, J. L. (2010). Creencias y perspectivas docentes sobre objetivos curriculares y factores determinantes de la actividad física. *Revista Int. Med. Cien.actividad física. Deporte, 10(38)*, 336-355
- Kirk, D. (2001). *Educación física y currículo*. Valencia (España): Universidad de Valencia.
- Ley 115, L. (1994). *Congreso de la República de Colombia*. Bogotá.

- Light, R. y Kirk, D. . (2000). *High school rugby, the body and the reproduction of hegemonic masculinity*. Sport, Education and Society, 5(2), 163-76.
- LISOWSKA, M. (2013). *Niños Activos: Adultos Saludables*. Universidad, Ciencia y desarrollo.
- Lucea, J. D. (1995). *El curriculum de la Educación física en la Reforma Educativa* . Barcelona: INDE.
- Martínez, A. (2010). Factores que inciden en la promoción de la actividad físico deportiva en la escuela desde una perspectiva del profesorado. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 10(2), 57-75.
- Martinez, L. (2007). Prevalencia y factores asociados a los hábitos sedentarios en una población universitaria. *Facultad de CC de educación y del Deporte, Universidad de Vigo*.
- MEN. (1994). *Ley general de Educación. Ley 115 Artículo 23*. Colombia.
- MEN. (1996). *Lineamientos curriculares Educación Física, Recreación y Deporte*. Bogotá.
- Meneses, J. (2017). *El papel de la investigación científica en la intervención educativa*. Barcelona España.: Editorial UOC.
- Merino, H. Z. (1991). Epistemología y educación: el espacio educativo. *Revista Mexicana de Sociología*, 71-74.
- Ministerio de Educacion Nacional. (2010). *Orientaciones pedagógicas para la educación física, Recreación y deporte*. Revolución Educativa Colombia Aprende.
- Molina, J. y Beltrán, V. (2007). *Incompetencia motriz e ideología del rendimiento en educación física: El caso de un alumno con discapacidad intelectual. Motricidad*. European Journal of Human Movement, 165-190.
- Montenegro, M. G. (2013). La educación como determinante de la salud oral. *Universitas Odontológica*, 32(69). Pontificia Universidad Javeriana, 115-121.
- Moreno, A. (2014). La Educación Física en Chile: análisis crítico de la documentación ministerial. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte (RBCE), Florianópolis*, 36 (2), 411-427
- Moreno, L. (2012). Intensidad de movimiento de escolares durante clases de educación física de colegios municipales: resultados según el profesional que efectúa las clases. *Revista Chilena Nutrición* 39(4), 123-128.
- Nieda, J. (1993). *El reto de la reforma. Cuadernos de pedagogía*, 13 - 15.

- Ocampo, M. (2009). Concepciones de actores institucionales alrededor de la actividad física en el ámbito educativo. *Revista Ciencias de la Salud*, 7 (3), 77-86.
- OMS. (2002). *Informe sobre la Salud en el Mundo*. OMS.
- OMS. (2008). *Informe final de la Comisión OMS sobre determinantes sociales de la salud*.
- OMS, 2. (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. Suiza.
- OMS. (1986). *Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud*. (p. 4) Canadá.
- OMS. (1998). *El fomento de la actividad física en y mediante las escuelas. Estatutos políticos y orientaciones para la acción*. Esbjerg, Dinamarca.
- Or, B. O. (2006). La Actividad y la Aptitud Física durante la Niñez y la Adolescencia y el Perfil de Riesgo en el Adulto. *PubliCE Standard*. 725.
- Pastor-Vicedo, J. C., Gil-Madrone, P., Prieto-Ayuso, A., & GonzálezVillora, S. (2015). *Los contenidos de salud en el área de educación física: Análisis del currículum vigente*. España.: RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación, 28.
- Pate y Blair, P. R. (1978). *Exercise and the prevention of atherosclerosis: pediatric implications*. En W. strong (ed) *Pediatric Aspects o/ Atherosclerosis*. (pp. 251-286). New York: Grune and Stratton.
- Pedreño, M. (2008). Estructura social y desigualdades en salud. *Revista Española de sociología*, 109.
- Peiró y Davis, C. J. (1995). Health-Based Physical Education in Spain: The Conception, Implementation and Evaluation of an Innovation. *European Physical Education Review*, 37-54.
- Peñuela, C. (2017). *Didáctica del Docente de Educación Física para la Promoción de la Actividad Física*. Bogotá.
- Pérez, F. (2015). *Relación entre actividad física, hábitos de vida saludables y rendimiento académico en escolares Granadinos*. (p. 96). Granada: Universidad de Granada. .
- Pérez, J. M. (2009). Facetas del ejercicio físico. En D. D. Jose Manuel Pérez, *Fundamentos teóricos de la educación física* (pp. 11- 289). España: Pila Teleña.
- Pinto, L. (1999). "Currículo por competencias: necesidad de una nueva escuela". *Revista de Educa- ción y Cultura*, 43, 10-17.

- Piñuel, J. (2002). *Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido*. En: *Estudios de Sociolingüística*, Madrid: Universidad Complutense de Madrid, 3(1), 1-42.
- Prieto, Correa y Ramírez. (2015). *Estudio FUPRECOL Niveles de actividad física, condición física y tiempo en pantallas en escolares de Bogotá Colombia*. Colombia.
- Quesada, R. P. (2004). *Educación para la salud. Reto de nuestro tiempo*. Madrid: Diaz de Santos S.A.
- Ramírez, Correa, Gonzales, Prieto y Palacios. (2016). *Estudio FUPRECOL, Condición física, nutrición, ejercicio y salud en niños y adolescentes*. Colombia: Universidad el Rosario.
- Ramos y Choque, M. R. (2007). *La educación como determinante social de la salud en el Perú*. Lima: Ministerio de Salud - Organización Panamericana de la Salud.
- Ramos, A. (2014). Educación física y su relación con la salud en la formación integral. Experiencia desde el contexto educativo en Venezuela. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 303-322.
- Romero, A. (2003). *Actividad física beneficiosa para la salud*. *Revista Digital*, 9(63). Buenos Aires: Recuperado de <http://www.efdeportes.com/efd63/activ.htm>.
- Rué Rosell, L. &. (2014). *Educación Física y promoción de la salud: estrategias de intervención en la escuela*. España: RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación, 25.
- Sánchez Bañuelos, (1996). *La Actividad Física orientada hacia la salud*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Shepard, R. (1984). *Physical activity and "wellness" of the child*. En R.A. Boileau (ed) *Advances in Pediatric Sport Sciences* (pp. 1-27) Champaign: Human Kinetics.
- Sierra, H. G. (2016). Inequidad y posición socioeconómica en la reproducción de la actividad física en entornos educativos. *Análisis conceptual*, 29.
- Simons-Morton, B. (1987). *Children and fitness: a public health perspective*. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 58, 295-302.
- Spakowsky, E. (2008). *Diseño curricular para la Educación Inicial 1a Ed*. Buenos Aires: Dirección General de Cultura y Educación Buenos Aires.
- The SCImago Journal & Country Rank. (2016). *Country Rankings*. Obtenido de Scimago Journal & Country Recuperado de Rank: <http://www.scimagojr.com/countryrank.php?year=2016>

- Tinning, R. (1993). Physical education and the Sciences of Physical Activity and Sport: symbiotic or adversarial knowledge fields? Conferencia invitada al Congreso Mundial de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Granada.
- UNESCO. (2015). *Educación física de calidad: Guía para los responsables políticos*, (p. 9). Francia: UNESCO.
- UNESCO. (2016). *Informe de Seguimiento de la educación en el mundo. La Educación al servicio de los pueblos y del planeta. Creación de mundos sostenibles para todos*. Francia: Ediciones UNESCO.
- UNICEF. (2003). *Estado mundial de la infancia 2004: las niñas, la educación y el desarrollo*. Nueva York: UNICEF.
- Valencia, J. D. (2016). *Asociación entre los contenidos de la clase de educación física con los niveles de actividad física en escolares de primaria de la localidad de Teusaquillo, Bogotá*. Bogotá.
- Vidarte, J. (2011). Actividad física: Estrategia de promoción de la salud. *Hacia la promoción de la salud*, 16, 202-218.
- Villaranda, J. M. (2006). *Antecedentes y concepto de Educación para la salud. Documento de apoyo a las actividades de Educación para la Salud. Documento 4*. Mérida: Junta de Extremadura.
- Vizueté, M. (2009). Las actividades físicas como educación y como agente de salud. *Revista de Ciencias del deporte*, 5(1), 5-18.
- Wilkinson, R. (2003). The solid fact social determinants of health. Second edition . *International centre for health and society*.
- Zubeldía, O. (1998). *Táctica y estrategia del individuo en el deporte*. Buenos Aires : Presencia Buenos Aires.
- Zubiría, H. (2004). *El constructivismo en los procesos de enseñanza aprendizaje en el siglo XXI*. México: Plaza y Valdés Editores.