

**Educación Física en la promoción de la salud y la prevención de la obesidad por medio de la
autorregulación**

Autores: Cristian Felipe Ojeda Barrero

Leonardo Ríos Arévalo

Yury Katherine Rojas Ramírez

Tutor: Mg. Marco Aurelio Rodríguez

Universidad Pedagógica Nacional, Bogotá, Colombia

Julio 2020

Dedicatoria

Dedicado a todas aquellas personas que se preocupan por su salud, que buscan nuevas formas para cuidar de esta y vivir plenamente, viendo la posibilidad de mantenerse saludable desde la autonomía y una perspectiva crítica.

También dedicado a todos los docentes de Educación Física que entienden el problema de la obesidad como algo preocupante en el desarrollo de los sujetos y encuentran en la Educación Física una posibilidad de hacerle frente a este problema desde la actividad física y la reflexión.

Agradecimientos

Agradecemos a Dios por permitirnos vivir este proceso de formación y por permitirnos coincidir en este camino.

A nuestros padres, por apoyarnos incondicionalmente.

A nuestros amigos, familiares y docentes por enriquecer nuestra perspectiva de ver el mundo y la problemática.

A las personas que participaron en nuestro proyecto por sus valiosos aportes e intervenciones.

Tabla de contenido

Agradecimientos	3
Lista de tablas	5
Lista de abreviaturas	7
Introducción.....	8
Justificación	9
Objetivos	11
Objetivo General	11
Objetivos Específicos.....	11
Capítulo 1 Contextualización	12
Capítulo 2. Perspectiva Educativa	31
Capítulo 3. Diseño de implementación.....	64
Capítulo 4 Ejecución piloto	79
Diagnóstico inicial.....	81
Cronograma de sesiones.	82
Capítulo 5. Análisis de experiencias.....	83
Incidencias en las personas.....	99
Referencias.....	101
Apéndice A. Actividad sesión 3	107
Apéndice B. Sesiones sincrónicas	109
Apéndice C. Encuesta diagnóstica	112

Lista de tablas

Tabla 1. Macrocurrículo	666
Tabla 2. Sesión 1.....	67
Tabla 3. Sesión 2.....	68
Tabla 4. Sesión 3.....	69
Tabla 5. Sesión 4.....	70
Tabla 6. Sesión 5.....	71
Tabla 7. Sesión 6.....	72
Tabla 8. Sesión 7.....	73
Tabla 9. Sesión 8.....	74
Tabla 10. Sesión 9.....	75
Tabla 11. Sesión 10.....	76
Tabla 12. Primera Unidad del Macrocurrículo.....	955
Tabla 13. Segunda Unidad del Macrocurrículo.....	97
Tabla 14. Tercera Unidad del Macrocurrículo.....	98

Lista de figuras

Figura 1. Número de personas por género en diagnóstico	811
Figura2. Preguntas referentes al IMC de la encuesta diagnóstico.....	86
Figura 3. Preguntas referentes al ICC de la encuesta diagnóstico.....	87
Figura 4. Preguntas referentes a las ECNT de la encuesta diagnóstico.....	889
Figura 5. Pregunta referente a la autorregulación de la encuesta diagnóstico.	900
Figura 6. Pregunta referente al tipo de actividad saludable de la encuesta diagnóstico.....	911
Figura 7. Pregunta referente al promedio de actividad física de la encuesta diagnóstico ..	922
Figura 8. Pregunta referente a pausas activas de la encuesta diagnóstico	933
Figura 9. Pregunta referente a hábitos alimenticios de la encuesta diagnóstico.....	93

Lista de abreviaturas

PCP	Proyecto Curricular Particular
OMS	Organización Mundial de la Salud
ECNT	Enfermedades Crónicas no Transmisibles
MEN	Ministerio de Educación Nacional
IMC	Índice de Masa Corporal
ICC	Índice de Cintura Cadera

Introducción

Actualmente se están viviendo tiempos interesantes, para el momento en el que se está desarrollando y llevando a cabo este proyecto, el mundo ha sufrido de un momento a otro y sin aviso previo cambios en la manera de realizar las actividades desde lo más cotidiano, y esto ha provocado consecuencias directas sobre la sociedad, la economía, la cultura, la salud y la educación; los gobiernos del mundo han buscado alternativas para combatir y actuar frente a un virus que se ha hecho presente en todo el planeta, dicha pandemia ha logrado ubicarse en el pensamiento colectivo de la sociedad. Los ajustes en las rutinas diarias de la población en general demuestran que es apremiante realizar proyectos que aporten a la prevención de enfermedades y promuevan la salud a través de la realización de actividad física, pues esto se evidenciará en el capítulo 1, el cual expone el aumento de la obesidad en el mundo por causa del sedentarismo y los malos hábitos, sumado a los problemas ambientales y de salud que ahora surgen, aquí es donde es importante el papel de la educación física.

Este proyecto busca fomentar el autocuidado, prevenir problemas ocasionados por la obesidad y generar un cambio conceptual y comportamental en las personas a través de la autorregulación, de manera que puedan aprender a auto observarse y reconocer situaciones de riesgo que poco a poco puedan llevarlos a un estado de salud desfavorable , y que además puedan evaluar sus comportamientos, reflexionar sobre la importancia de la actividad física y la toma de decisiones que aportan en la autogestión de salud.

Justificación

Es bien conocido que existen innumerables estudios y evidencias sobre el aumento del sobrepeso y la obesidad en la población, y diversas medidas gubernamentales que justifican y avalan la realización de proyectos desde las diferentes disciplinas, que aporten a la solución de esta problemática, específicamente desde la educación física con la promoción de salud y el cuidado del estado físico. Con el momento histórico que se está presentando en el que gran parte de la población realiza sus labores desde casa, es importante que desde la niñez, la adolescencia y la juventud se pueda promover la formación de sujetos saludables de manera integral y estos perduren a lo largo de la vida, es bien sabido que personas que presentan obesidad o enfermedades asociadas a esta, como las ECNT (enfermedades crónicas no transmisibles) tienen más probabilidades de sufrir en mayor grado los efectos negativos de enfermedades transmisibles, como es el caso del virus en boga, el nuevo coronavirus o Covid-19.

Dicho esto, es necesario crear ese sentido de importancia sobre la realización de actividad física y la observación de los hábitos saludables, desde la casa de manera autónoma, es decir, potenciar esa capacidad de autorregulación, en donde las personas participen de su propio proceso e identifiquen de manera consciente, qué comportamientos los acercan o alejan de un bienestar óptimo físico, mental y social, y cuáles otros los pueden llevar a sufrir estados de enfermedad, por lo tanto no se pretende juzgar, señalar, prohibir y obligar, si no en cambio, de una u otra manera, motivar y proporcionar herramientas que permitan identificar los pro y los contra y tomar decisiones considerando las variables de acuerdo al conocimiento que tiene cada

uno de sí, sus particularidades y sus formas de actuar tomando en cuenta la importancia de su propia salud.

De acuerdo a esto, se hace necesario realizar la implementación del proyecto de manera virtual, usando las herramientas que proporciona la tecnología, usando la creatividad y superando los retos que se presentan. Así que, asumir dicha responsabilidad es una importante labor, sobre todo en el momento histórico que se está presentando pues es una oportunidad para replantearnos el cómo se puede incentivar y potenciar el gusto por la actividad física.

Objetivos

Objetivo General

Potenciar desde la Educación Física la capacidad de autorregulación mediante procesos de discernimiento frente a los factores que conllevan a la obesidad y la promoción de la salud.

Objetivos Específicos

- Indagar frente a los factores que conllevan a la obesidad y antecedentes de trabajos realizados para la prevención de ésta.
- Proponer un plan curricular de intervención donde se evidencie la incidencia de la autorregulación en la promoción de hábitos saludables y prevención de la obesidad.
- Realizar una prueba piloto que de razón de la efectividad de la intervención o ajustes a realizar.

Capítulo 1 Contextualización

Poco a poco ha ido creciendo y esto no es nada nuevo, un problema que venía pasando desapercibido pero que provoca grandes inconvenientes, tanto así que se ha ganado el mérito de llamar la atención de los gobiernos a nivel mundial no solo de los países desarrollados como se creía anteriormente, cosa que ahora es un mito, sino también en los países llamados “en vía de desarrollo”, este problema es la obesidad y existen muchos factores que convergen de manera contundente como lo es la malnutrición y el sedentarismo que casi como una mortal receta se va perfeccionando con el paso del tiempo, siendo los responsables de engendrar enfermedades y padecimientos que conllevan a la muerte.

Sedentarismo una amenaza mortal

El sedentarismo es entendido como una epidemia mortal causada principalmente por incumplimiento a las recomendaciones como tener un estilo de vida con una actividad física igual o superior a los 60 minutos al día en jóvenes de 5 a 17 años con una intensidad moderada o vigorosa; 150 minutos semanales en adultos de 18 a 64 años con intensidad moderada y en adultos de 65 años en adelante recomienda la realización de actividades recreativas o de ocio en las que se involucren actividades físicas. Dichos parámetros permiten considerar el sedentarismo como uno de los principales promotores de las enfermedades crónicas no transmisibles y por ende se constituye como un factor de riesgo para la vida, ya que se presentan alrededor de cinco millones de muertes anuales en el mundo, relacionadas de manera directa con estas enfermedades y en específico con la obesidad.

Así mismo la OMS (2018b), establece que un 60% de la población mundial no realiza actividad física suficiente para obtener beneficios para la salud, debido a la insuficiencia de actividad física en tiempo de ocio y por comportamientos sedentarios, bien sea en actividades domésticas o laborales. Según Duperly (2015) de la organización Exercise is Medicine en su libro prescripción del ejercicio, en Estados Unidos la baja realización de actividad física representa el 11% de costos agregados del sistema de salud, equivalente a 117.000 millones de dólares al año. Es decir que el sedentarismo no solo es un problema biológico que impacta en el cuerpo humano, sino que también afecta a la economía del país que la padece.

Según el artículo “Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants” publicado en el 2018 por la prestigiosa revista The Lancet Global Health, basado en estadísticas recopiladas mediante la aplicación de la encuesta IPAQ, uno de cada cuatro adultos varones no realiza actividad física suficiente a nivel mundial, pero esto no queda allí, ya que el porcentaje de inactividad en mujeres y personas de la tercera edad es todavía peor, siendo una de cada tres. Esta investigación también arrojó datos que dan a entender que desde 2001 hasta 2016 se ha disminuido la actividad física, así mismo se evidenció que los países con más riqueza económica son los que tienen menor índice de actividad física con respecto a los países de riqueza media o baja.

El sedentarismo ha causado estragos en los últimos años, esto se fundamenta en gran parte en la tecnología que está siendo mal utilizada convirtiéndose en uno de los principales factores que generan sedentarismo; está diseñada para optimizar el tiempo y con ello el esfuerzo en pro de una productividad que no tiene tiempo que perder, es por esto por lo que los países desarrollados o más ricos son los que tienen los peores índices de actividad física. La creación del

automóvil, los controles remotos o los teléfonos celulares han logrado omitir actividad física dentro de la cotidianidad de las personas. Gran parte de los avances científicos se han encargado de eliminar todos aquellos movimientos que son innecesarios o poco productivos desde el punto de vista de la industria.

Por otro lado, el ritmo de vida que tienen la mayoría de los países en dónde se ve más afectada la población por este fenómeno, se fundamenta en las grandes jornadas laborales y pocas horas de ocio o tiempo libre durante el día, sin embargo, los factores culturales también se las han arreglado para acaparar las pocas horas de ocio y tiempo libre, esto lo hacen por medio de la creación de centros comerciales con cines, vídeo juegos, programas de farándula en televisión.

Así mismo las conductas cotidianas que están tomando las personas hoy en día están contribuyendo de la misma forma, ya no necesitamos movernos para jugar, todos aquellos juegos que hace unos años formaban parte de la infancia de las personas en donde correr, atrapar, saltar, lanzar o reptar están siendo reemplazados por juegos de video en consolas que permiten jugar sin la necesidad de moverse, es más la creación de la realidad virtual pretende dar la misma experiencia que ofrecían los juegos del pasado sin la necesidad de abandonar la casa o el sofá, otra conducta que ha cambiado es la de buscar alimento, antes se tenía que cazar para poder comer, buscar el alimento implicaba correr, saltar, lanzar y esconderse, en ese momento el gasto calórico era muy alto y la posibilidad de ingesta alimentaria era baja, después solo fue necesario cultivar alimento y criar animales para el consumo lo que implicaba el desplazamiento de algunos kilómetros a la semana, así fue evolucionando y con el surgimiento del mercantilismo las tiendas han acercado el alimento hasta las personas y éstas solo se deben desplazar unos pocos metros para conseguir el alimento; ya en esta época se ve que es necesario únicamente realizar una llamada y pedir la comida a domicilio, lo cual ha reducido por completo la movilidad y la

actividad física para la necesidad de alimentarnos, es más ni siquiera la persona que lleva el domicilio muchas veces no hace actividad física porque realiza su trabajo en una motocicleta, y esto no solo en el trabajo de domiciliario sino que la gran mayoría de empleos se desempeñan en una oficina frente a una pantalla o en una silla por largas horas; todos estos comportamientos están volviendo esas escasas horas de tiempo libre también destinadas a la estadía de forma sedentaria.

Sumado a esto actualmente existe una emergencia sanitaria a nivel mundial casi en todos los países se ha restringido de una u otra manera la circulación de sus ciudadanos y las actividades como; estudio, trabajo y demás se han trasladado al hogar en su mayoría para prevenir el contagio y propagación de un virus el (Covid-19) que ha puesto en jaque a los gobiernos del mundo entero, por este motivo al momento de desarrollar este proyecto se evidencia que es un reto debido a que los sistemas de salud de los diferentes países están buscando afrontar dichas problemáticas de la mejor manera, pero esto puede ocasionar que el sedentarismo continúe en aumento.

Otros factores también influyen dentro de las razones por las que el sedentarismo está afectando y tomando tanta fuerza en las sociedades actuales, es la urbanización, que crea factores ambientales desalentadores en cuanto a la práctica de la actividad física, destacando la sobrepoblación, el aumento de la pobreza, aumento de la criminalidad, la densidad del tráfico, la mala calidad de aire y la inexistencia de parques, aceras e instalaciones deportivas y recreativas.

Es decir que en un país como China que es el país con más población a nivel mundial, es muy complicado realizar este tipo de actividades que contribuyan a mejorar con respecto al tema del sedentarismo, al haber tan poco espacio para tantas personas, lo menos en lo que piensa el gobierno es en la creación de espacios propicios para realizar actividad física.

Zans (2015) en su tesis de grado parafraseando a Kisten Day (2013) en su investigación llamada *Sobrepeso, obesidad, inactividad y diseño urbano en ciudades de rápido crecimiento en China*, dice que:

Gracias al aumento de los ingresos, la cantidad de coches en China ha aumentado en los últimos años, lo cual afecta al medioambiente, pero también hace que la población china deje de utilizar métodos no motorizados de transporte de uso diario como caminar o ir en bicicleta o transporte público, que normalmente no se prioriza en las políticas urbanísticas en las que se planifica la distribución de espacio urbano.

Así mismo ocurre con otros países a nivel mundial, la creación de rascacielos o condominios de apartamentos en donde casi que se encasilla a muchas personas en poco espacio da muestra de la sobrepoblación en zonas urbanas en donde la construcción y planificación urbana está más preocupada por la creación de edificios y carreteras que en parques y zonas adecuadas para la actividad física; el tema de la calidad del aire también golpea de lleno a este país asiático, ya que su ambiente es uno de los más contaminados, lo cual resulta contraproducente realizar actividad física al aire libre, es más, sin ir tan lejos, aquí en Colombia, recientemente en 2019 el gobierno distrital de Bogotá, Medellín, Bucaramanga y el eje cafetero ha emitido comunicados recomendando y hasta prohibiendo realizar actividad física al aire libre por problemas con el nivel de polución en el aire provocado por emergencias ambientales en la calidad del aire.

Todos estos problemas que impiden la realización de actividad física están causando un gran daño a nivel fisiológico en las personas, aunque las prácticas se han modificado, biológicamente no se han dado grandes cambios en el ser humano desde hace mucho tiempo y es que antes el hombre debía moverse por necesidad, pero actualmente el ser humano debe moverse

y realizar actividad física como un sistema de valores y de aprendizaje; como lo proponía Barrow y Brown (1992), es entonces el momento preciso en el que la educación y la educación física debe promover y establecer como principio de base la emancipación a través del cuidado y conciencia de la salud, puesto que en esta era de la globalización y posmodernidad, hay una tendencia hacia la búsqueda de la comodidad en un sentido que es perjudicial para el ser humano, una tendencia hacia el consumo de alimentos muy refinados y tratados, una tendencia hacia el uso de elementos tecnológicos en algunos casos de manera adictiva, esto ha generado problemas en la población de distintas sociedades alrededor del mundo, problemas de tipo biológico y psicológico tales como sobrepeso, enfermedades cardíacas, diabetes, hipertensión, enfermedades respiratorias, fatiga, insomnio, estrés, depresión, entre otras, y que actualmente están siendo estudiados e investigados desde diferentes áreas y perspectivas como la medicina y la psicología, esto ha generado nuevas políticas públicas en todo el mundo. La educación y la educación física tiene algo que aportar para enfrentar este problema, primero hay que llegar a la raíz y esto radica en los hábitos, conductas, comportamientos que se han establecido legitimado y normalizado; esto se transforma desde la educación. La educación física debería inquietar, confrontar y motivar a las actuales y futuras generaciones, respondiendo a una de sus principales funciones, el bienestar de las personas.

La obesidad se ha manifestado a tal nivel que el 12 de noviembre de cada año se celebra el día internacional de ésta, con el fin de promover campañas en pro de sensibilizar a la población sobre la importancia de accionar frente al sobrepeso y la obesidad, adicionalmente se resalta la importancia de la disciplina nutricional debido a que a falta de esta se generan problemas nutricionales.

Malnutrición

Como lo manifestó Barrow y Brown (1992), es causada por hábitos alimenticios incorrectos, los cuales se han convertido en los encargados de hacer estragos en la actualidad ya que el ser humano come para complacer su placer gustativo, destacando el consumo del azúcar con la ingesta de alimentos considerados deliciosos sin notar la diferencia entre las frutas quienes aportan fructosa, acompañadas de fibra y las gaseosas quienes tienen calorías vacías esto según *Isabel Carmona* nutricionista y profesora de la Universidad de Antioquia (Restrepo, 2017). Así mismo en el artículo “El azúcar y su verdad no tan dulce” señala qué:

Según los nutricionistas, no se debe eliminar el azúcar de la dieta, pues el cerebro necesita glucosa para funcionar, sin embargo, lo recomendado es consumir más de los carbohidratos complejos como los almidones, que de los simples como los azúcares. Dentro de los carbohidratos complejos, los más beneficiosos son los que no han sido industrializados y refinados; adicional se recomienda el consumo regulado de esta ya que conlleva a generar efectos secundarios debido a que “El carbohidrato simple o azúcar de mesa incrementa el aporte calórico, quita el hambre y reduce ingesta de alimentos más ricos en nutrientes. (Cortés, 2017).

Es así como se hace necesario un control en la ingesta de azúcar para mantener un equilibrio calórico y prevenir enfermedades como lo son el sobrepeso y la obesidad entendidas por la OMS como “consecuencia de un desequilibrio entre las calorías consumidas (demasiadas) y las calorías gastadas (insuficientes). A escala mundial, las personas cada vez consumen alimentos y bebidas más calóricos (con alto contenido en azúcares y grasas), y tienen una actividad física más reducida” (Organización Mundial de la Salud, 2018c).

Por tanto, se hace necesario controlar las concentraciones de azúcar que se ingieren de tal forma que se logre evitar la hiperglucemia, definida como:

una alta concentración de azúcar en la sangre, producida debido que el cuerpo no puede fabricar la insulina suficiente para que dicha glucosa pueda entrar a las células del cuerpo y ser utilizada como fuente de energía. Padecer de hiperglucemia, implica daños en los vasos sanguíneos, encargados de llevar la sangre a los órganos vitales, incrementando enfermedades del corazón, accidentes cerebrovasculares, enfermedades renales, problemas en la vista y problemas neurológicos. (TeenHealth, 2018)

Ahora bien, en el año 2015, según el reporte Obesity Update se proyecta que la obesidad en México aumente a 39% y en Estados Unidos a 47% para 2030, mencionando que los países con mayor prevalencia son:

Estados Unidos, con 38.2%

México, con 32.4%

Nueva Zelanda, con 30.7%

En Colombia el 51 % de población adulta y el 17 % de la población infantil se encuentran en sobrepeso u obesidad, según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia (Ensin), quien aclara que en un 40% la padecen los hombres y en un 62% las mujeres, para ser más específicos en la ENSIN realizada en 2015, uno de cada tres jóvenes y adultos tiene sobrepeso (37,7%), mientras que uno de cada cinco es obeso (18,7%). En este sentido, el 56,4% de la población presenta exceso de peso, lo que significa un incremento de 5,2 puntos porcentuales con respecto al 2010 (Ministerio de Salud, 2017).

Siendo más específicos, de acuerdo con José Fernando Valderrama, subdirector de enfermedades no transmisibles del Ministerio de Salud, “en los últimos cinco años se ha dado un

incremento del 5 por ciento en la población con sobrepeso en el país”. Así mismo Salvador Palacio, director de la Fundación Gorditos de Corazón, afirma que:

En el país hay entre 9.000 y 10.000 personas en alto riesgo por obesidad mórbida y entre las principales causas de sobrepeso en el país se encuentran la mala alimentación, sumada al sedentarismo de gran parte de la población que aún no adquieren hábitos saludables de vida (Nación, 2017).

“Más del 60 por ciento de los colombianos ya sufren de sobrepeso; los niños son los más afectados, de cada 10 niños, 9 tienen sobrepeso. Otro asunto son los bebés, ya hemos encontrado algunos con problemas de obesidad”, advierte Palacio citado por Nacion, (2017).

La Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia del año 2015, resalta que los menores de edad entre los 5 y 17 años presentan un tiempo excesivo en actividades sedentarias como lo es ver televisión y jugar con videojuegos afectando siete de cada diez estudiantes urbanos y cinco de cada diez en zonas rurales. Por tanto, factores y comportamientos característicos del sedentarismo son las causas principales que conllevan a la obesidad.

Obesidad

Se entiende por obesidad a la acumulación excesiva de grasa en el organismo que conlleva a padecer problemas en la salud, especialmente enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) destacando las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes, así mismo se pone en evidencia el aumento descontrolado de esta quién, según la OMS (2018b) “En 2016, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales más de 650 millones eran obesos”. Es decir que una séptima parte de la población tiene varios padecimientos por una misma enfermedad. Según esto una de cada siete personas padece por obesidad o sobrepeso.

Los términos obesidad y sobrepeso, aunque son comúnmente paralelizados y muchas veces hasta se da por hecho que son lo mismo, son diferentes. El sobrepeso es un estado en donde el individuo pasa los estándares estipulados con respecto a su peso y altura, es decir, la personas con sobrepeso abandona un estado de peso ideal. La obesidad entra siendo un factor más grave y trascendental en el estado de salud de las personas, ya que la obesidad puede conllevar diferentes consecuencias. Aunque haya una clara relación entre estos dos conceptos, cabe aclarar que no son lo mismo.

La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Una forma simple de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC), esto es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros. Una persona con un IMC igual o superior a 30 es considerada obesa y con un IMC igual o superior a 25 es considerada con sobrepeso. El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para numerosas enfermedades crónicas, entre las que se incluyen la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer (Organización Mundial de la Salud, 2018b).

Es importante resaltar que la obesidad se da por causas endógenas y exógenas, la obesidad endógena está relacionada al sobrepeso producido por disfunción de sistemas endocrinos o metabólicos, como lo es el caso del hipotiroidismo en el que hay un aumento de peso independientemente al nivel de actividad que se realiza o a la alimentación, por lo que se hace necesario un tratamiento médico; “la endógena es la menos frecuente de estos dos tipos, pues sólo entre un 5 y un 10% de los obesos la presentan” (Secretaría de Salud de México, 2010).

Por otra parte,

la obesidad exógena se caracteriza por el exceso en la alimentación y determinados hábitos sedentarios, constituyendo aproximadamente entre el 90 y 95% de todos los casos de obesidad, lo que significa que la mayoría de las personas que la padecen es por un inadecuado régimen de alimentación y/o estilo de vida (Secretaría de Salud de México, 2010).

La obesidad es una enfermedad que nos puede afectar a todos, y cada vez va en aumento el número de personas que la padecen, ya sea por la producción, la industrialización de la comida, los hábitos alimenticios o el ritmo de vida que se desarrolla actualmente, “Desde 1975, la obesidad se ha casi triplicado en todo el mundo” (Organización Mundial de la Salud, 2018b).

Además, está resultando muy grave esta constante ya que deja las siguientes cifras.

- En 2016, el 39% de las personas adultas de 18 o más años tenían sobrepeso, y el 13% eran obesas.
- La mayoría de la población mundial vive en países donde el sobrepeso y la obesidad se cobran más vidas de personas que la insuficiencia ponderal.
- En 2016, 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos.
- En 2016 había más de 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) con sobrepeso u obesidad.
- En el mundo entero, cada año fallecen por lo menos 2,6 millones de personas como consecuencia del sobrepeso u obesidad. (Organización Mundial de la Salud, 2018b).

Antecedentes

Se hace necesario acudir a diferentes fuentes, trabajos, artículos e investigaciones que den cuenta del problema a trabajar desde diferentes puntos de vista y perspectivas, tomando el orden de lo local pasando por la universidad y la ciudad, lo nacional e internacional y como puede influir o contribuir en el desarrollo de este proyecto. Se puede evidenciar aportes en diferentes conceptos como salud, prevención, actividad física, desarrollo de componentes cognitivo, biológico-fisiológico, la relación de esta problemática con el contexto sociocultural, la digitalización y las incidencias de la tecnología, los cambios en los estilos de vida, el sedentarismo, y otros aportes muy relevantes a la hora de realizar instrumentos de recolección, estudios actualizados como el de la universidad de Antioquia sobre qué pueden saber los adolescentes y jóvenes sobre obesidad, avances desarrollado y qué percepción existe realmente frente al tema, al igual que la influencia de la familia y contexto social en Colombia y Latinoamérica.

Trabajo de grado de Angie Carolina Rodríguez Espinel: Una nueva propuesta de los hábitos de vida saludable en educación física (2018), realizado en la Universidad Pedagógica Nacional, propone desde la Educación Física el cómo tratar la problemática del aumento de la obesidad, las enfermedades crónicas no transmisibles y los trastornos alimenticios por medio del fortalecimiento de la enseñanza aprendizaje desde la dimensión física, social y cognitiva.

En la Universidad del Rosario, en el repositorio de la revista Universidad, Ciencia y Desarrollo programa de divulgación científica, encontramos el artículo: Muévase contra el sedentarismo en el cual se desarrolla un proyecto por parte del grupo de investigación en actividad física y desarrollo humano de la Universidad del Rosario en el que se busca disminuir riesgos en salud atendiendo a las distintas problemáticas causadas por el sedentarismo el cual es

pionero en enfermedades no transmisibles , para atender dicho problema, se centran en el cuerpo desde tres parámetros; el aumento de la productividad, alivio de lesiones y prevención de enfermedades, para ello se idealiza la construcción de un tejido social propiciando bienestar físico, mental y colectivo, a través de ocupar el tiempo libre de forma activa junto con la interacción social. Es por tanto que en Colombia en el año 2002 se crea el programa Colombia activa de Coldeportes, el Ministerio de protección social, la red colombiana de actividad física y la red vial de ciclovías, resaltando que Bogotá tiene la red más extensa de Latinoamérica.

También en la Universidad Pedagógica Nacional. Encontramos el trabajo de grado Educación física promotora de los estilos de vida saludable (2015), de Edwar Alexander, Abogado Caviedes y Daniel Sebastián, Garay Bohórquez, en el que se propone dar solución a una problemática mundial en un contexto local, con base en los estudios realizados desde la educación física el objetivo es, mejorar la calidad de vida de las personas, cambiando los estilos de vida y los hábitos negativos que éstas posean y a la vez formar conciencia en cada sujeto en temas relacionados con la salud.

Sedentarismo y videojuegos: Propiciando la reflexión desde la educación física (2015), de Henry Alberto Castañeda Hernández, Miguel Ángel Cortés Molano y Anderson González Alonso. En este trabajo se aborda la relación dada entre los videojuegos y el sedentarismo como problemática de salud a nivel global, resaltando que el sedentarismo es dado desde los orígenes de la humanidad en donde la tecnología fue facilitando la vida humana. Así mismo por medio de la Educación Física se pretende generar un espacio de reflexión frente a la problemática siendo llevadas a un contexto de realidad física.

Daniel Andrés Cadena Reyes, Daniel Jordán Espinel Ruiz, Ricardo Alonso Camacho Lodoño y Jonatan Antonio Castro Martín en su trabajo de grado La actividad física dirigida como

medio para disminuir el sedentarismo (2014), desarrollan la incidencia de la actividad física dirigida desde un ente pedagógico mitigando el sedentarismo y enfatizando en el desarrollo humano a partir de competencias específicas de la educación física, atendiendo al sedentarismo quien es considerado como una problemática social que propicia las malas relaciones interpersonales entre los sujetos.

Trabajo de grado de maestría de investigación de la Universidad Pedagógica Nacional La obesidad infantil y su control en el entorno escolar colombiano: tarea pendiente de Claudia Lizeth Godoy Moreno (2017) .En ella se señala algunas causas de la epidemia de la obesidad y el sobrepeso infantil en las escuelas y postula recomendaciones para fortalecer el quehacer docente en pro de construir un entorno educativo nutricionalmente saludable, favorable a la calidad de vida de las comunidades educativas y especialmente de los niños, niñas y jóvenes dado que es en los centros educativos en donde la población infantil permanece la mayor parte del tiempo diario.

Geraldine Lhuillier en su artículo *Obesidad y sus co-morbilidades: Estrategias desde la actividad física* (2013) de la Universidad Nacional de La Plata, Argentina, desarrolla aspectos relevantes acerca de la patología de la obesidad, siendo declarada por la OMS como la epidemia del siglo XXI, esto con el fin de plantear fundamentos fisiológicos y fisiopatológicos justificando la prescripción del ejercicio en personas con exceso de tejido adiposo (Lhuillier, 2013).

Dicha propuesta está bajo la intensión formativa de impactar en la sociedad y para ello debe hacer uso de todas aquellas normas, leyes o acuerdos que a nivel local, nacional o internacional envuelven el tema central del presente documento.

Normatividad

En Colombia las políticas públicas han trabajado en servicio de las preocupaciones en torno al problema de las enfermedades crónicas como consecuencia de la obesidad.

En la ley de educación 115 de 1994, se presenta una educación física cuyos objetivos son el valorar la higiene y la salud mediante el conocimiento y la ejercitación del propio cuerpo e implementar desde el área pedagógica un buen aprovechamiento del tiempo libre, desde “La valoración de la higiene y la salud del propio cuerpo y la formación para la protección de la naturaleza y el ambiente” y “ El conocimiento y ejercitación del propio cuerpo, mediante la práctica de la educación física, la recreación y los deportes adecuados a su edad y conducentes a un desarrollo físico y armónico” (El Congreso de la República de Colombia, 1994).

Así mismo desde los lineamientos curriculares de la educación física, recreación y deporte, se plantea una educación física desde los siguientes enfoques:

- Como práctica social y cultural, es inherente a la naturaleza humana para la supervivencia, adaptación, desenvolvimiento y transformación de las condiciones de vida en una interacción inseparable con el medio, a través del movimiento corporal y sus múltiples manifestaciones. En esa interacción se producen prácticas, técnicas y usos del cuerpo, formas de vida, convivencia y organización social, determinadas por las características de cada cultura.
- Como disciplina del conocimiento, es objeto de reflexión, sistematización e investigación desde diferentes enfoques orientados a su explicación, comprensión, experimentación y formas de aplicación en función del ser humano. Desde esta perspectiva orienta la acción educativa y las relaciones con las demás disciplinas y las necesidades del contexto.
- Como disciplina pedagógica asume una tarea de formación personal y social de tal naturaleza que el alcance de sus logros es caracterizado por la visión desde la cual se establezcan relaciones e interrelaciones en distintos campos del desenvolvimiento del ser

humano, sus formas de movimiento y expresión, las significaciones de la acción y su sentido.

- Como derecho está incluida en la Carta Constitucional y la legislación que permite desarrollarla como un servicio público, para satisfacer necesidades fundamentales de calidad de vida, bienestar y competencias sociales para la convivencia.

En la Constitución del 1991 se contempla en el artículo 11 el derecho a la vida y esto incluye la relación con los demás artículos que deben propender a regular y normativizar las causas que podría tener efecto directo sobre la integridad y salud de las personas.

Antes de la ley de obesidad de 2009 y luego de la constitución del 91 se dictan las disposiciones para el fomento del deporte y la recreación y la educación física donde se busca promover la salud y las condiciones esenciales para un desarrollo integral en este año se crea el sistema nacional de deporte.

Artículo 1o. Los objetivos generales de la presente Ley son el patrocinio, el fomento, la masificación, la divulgación, la planificación, la coordinación, la ejecución y el asesoramiento de la práctica del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre y la promoción de la educación extraescolar de la niñez y la juventud en todos los niveles y estamentos sociales del país, en desarrollo del derecho de todas personas a ejercitar el libre acceso a una formación física y espiritual adecuadas. Así mismo, la implantación y fomento de la educación física para contribuir a la formación integral de la persona en todas sus edades y facilitarle el cumplimiento eficaz de sus obligaciones como miembro de la sociedad.

En el artículo 5to vemos como plantea la relevancia de la educación física en el mejoramiento de calidad de vida y salud

Artículo 5to. Fomentar la creación de espacios que faciliten la actividad física, el deporte y la recreación como hábito de salud y mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar social, especialmente en los sectores sociales más necesitados.

La ley de obesidad del año 2009 contempla varios artículos en donde se busca la prevención de enfermedades, promoción de actividad, el control y regulación en los alimentos, las instituciones educativas y el ICBF.

Ley 1355 de 2009 (octubre 14) por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.

Artículo 1°. Declárase. La obesidad como una enfermedad crónica de Salud Pública, la cual es causa directa de enfermedades cardíacas, circulatorias, colesterol alto, estrés, depresión, hipertensión, cáncer, diabetes, artritis, colon, entre otras, todos ellos aumentando considerablemente la tasa de mortalidad de los colombianos

Artículo 2o. ámbito de aplicación. Las determinaciones establecidas en esta ley serán aplicables a las Entidades y Organizaciones del Estado a nivel nacional y territorial responsables de promover los ambientes sanos, la actividad física, la educación, la producción y la distribución de alimentos; así como a las entidades encargadas de la prestación y la garantía de los servicios de salud y los sectores de transporte, planeamiento y seguridad vial. Serán beneficiarios de esta ley la población colombiana, en especial los grupos vulnerables.

Artículo 4°. Estrategias para promover una Alimentación Balanceada y Saludable. Los diferentes sectores de la sociedad impulsarán una alimentación balanceada y saludable en la población colombiana, a través de las siguientes acciones: – Los establecimientos educativos públicos y privados del país en donde se ofrezcan alimentos para el consumo de los estudiantes

deberán garantizar la disponibilidad de frutas y verduras. – Los centros educativos públicos y privados del país deberán adoptar un Programa de Educación Alimentaria siguiendo los lineamientos y guías que desarrollen el Ministerio de la Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para promover una alimentación balanceada y saludable, de acuerdo con las características culturales de las diferentes regiones de Colombia.

Artículo 5°. Estrategias para promover Actividad Física. Se impulsarán las siguientes acciones para promover la actividad física: – El Ministerio de Educación Nacional y las Instituciones Educativas en desarrollo de las Leyes 115 de 1994 y 934 de 2004, promoverán el incremento y calidad de las clases de educación física con personal idóneo y adecuadamente formado, en los niveles de educación inicial, básica y media vocacional. Parágrafo. El Ministerio de Protección Social reglamentará mecanismos para que todas las empresas del país promuevan durante la jornada laboral pausas activas para todos sus empleados, para lo cual contarán con el apoyo y orientación de las Administradoras de Riesgos Profesionales.

Artículo 6°. Promoción del transporte activo. Los entes territoriales, en ejercicio de los planes de desarrollo, reglamentarán mecanismos para promover el transporte activo y la prevención de la obesidad. Los entes territoriales en coordinación con las autoridades de planeación y transporte deberán llevar a cabo acciones que garanticen la integración modal de formas de transporte activo con los sistemas de transporte público, debiendo diseñar estrategias de seguridad vial para ciclistas y peatones, buscando, además, incrementar la disponibilidad de espacios públicos para la recreación activa: parques, ciclovías y recreovías.

Artículo 13. Estrategias de información, educación y comunicación. El Ministerio de la Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) adelantarán actividades educativas y acciones que propendan por ambientes saludables dirigidos a promover la

alimentación balanceada y saludable de la población colombiana en especial de niños y adolescentes, haciendo énfasis en la generación de ambientes saludables. Para tales propósitos, el Ministerio de la Protección Social y el ICBF atenderán los lineamientos de las Organizaciones Mundial y Panamericana de la Salud. Parágrafo. Las empresas productoras, importadoras y comercializadoras de alimentos, trabajarán en conjunto con el Ministerio de la Protección Social y el ICBF para la elaboración y divulgación del material didáctico informativo y educativo, que incluya explicación sobre los contenidos nutricionales de los productos alimenticios y sus implicaciones en la salud, esto para un mejor y amplio conocimiento por parte de los consumidores (Congreso de la República, 2009).

Podemos aquí evidenciar el papel que desempeña la escuela, el comercio y el desarrollo de actividad física, también el hecho de establecer los espacios y condiciones necesarias y óptimas para la promoción y desarrollo de actividades y la regulación en las empresas de alimentos que trabajan con instituciones educativas para mitigar este problema de salud pública en Colombia.

Capítulo 2. Perspectiva Educativa

Entendemos que dentro de este fenómeno el cual es la Obesidad, ejercen fuerza muchos factores externos, entre ellos, por ejemplo, los medios masivos de comunicación, podemos ver como por televisión constantemente se emiten comerciales alusivos y promotores de consumo de alimentos que a la larga pueden contribuir al desarrollo de la Obesidad y esto lo hacen sin ninguna advertencia de su consumo, lo mismo pasa con las gaseosas las cuales tienen carteles publicitarios en las calles. Así mismo la nueva generación de tecnología que nos está atando al sillón como el Xbox o el Play Station que al igual que el celular, están reduciendo la experiencia corporal de las actividades a estar frente a una pantalla por horas.

Teniendo claro esto, sabemos que no podemos hacerle frente directamente a los precursores o patrocinadores de estos comportamientos sedentarios y de malnutrición, ya que son compañías multimillonarias con mucho poder y al igual en el proceso productivo es imposible que un educador físico tenga una incidencia asertiva para detener la generación de dichos factores que producen Obesidad. Es por eso, que la solución radica en apuntar directamente sobre las personas, ya que no es imposible eliminar los peligros de la sociedad, se es necesario gestar un sujeto que sepa diferenciar y tomar decisiones adecuadas en cuanto a su salud frente a estas prácticas, es decir se es necesario un sujeto empoderado que se autorregule.

El cuerpo y la Educación Física

Teniendo en cuenta que el hombre vive su cuerpo de distintas maneras, resaltando el acto de contemplarlo, apropiarlo, o tal vez rebasarlo; se puede incidir en que el hombre es un ser educable y a su vez puede ser adiestrado, es por tanto que

La Educación Física más que buscar un cuerpo adiestrado ha de propender por el logro de un cuerpo educado, entendido esto como la capacidad que el hombre tiene para establecer diálogos corporales en cualquier contexto, situación o circunstancia, con capacidad de adaptabilidad al cambio permanente, en tanto que su mediación, (es el movimiento) y es cambio. (Universidad Pedagógica Nacional, 2016)

Siguiendo por esta línea, se busca dicho cuerpo educado a partir de la reflexión, la consciencia, la crítica, el disfrute y la experimentación; y es así que este PCP sostiene la idea de que “el hombre no sólo tiene cuerpo, que puede y debe utilizar, manejar, controlar dominar, y que lo siente especialmente al vivir sus limitaciones, sobre todo en el cansancio, en la enfermedad, en la impotencia; sino que es él mismo cuerpo”, en palabras de O. Grupe “yo soy mi cuerpo” (Cagigal, 1979).

Hombre autorregulado

Entonces ¿Cuál es la solución a este problema que domina a una gran cantidad de la población? Desde el planteamiento de este Proyecto Curricular Particular (PCP) se propone la idea de trabajar el tema de la autorregulación y la capacidad de discernimiento, respondiendo así a la necesidad de formar un sujeto consciente de su salud.

“Si el maestro logra que el alumno practique por iniciativa propia y se prepare porque ve en ello su realización personal, entonces habrá cumplido su misión” (Chávez, 2006). Es así como se pretende una reacomodación conceptual y comportamental de cada sujeto con su propio

cuerpo, que sepa diferenciar sobre las prácticas que realiza y como éstas afectan directamente sobre su cuerpo. Además de saber diferenciar éstas prácticas y su impacto, también se pretende formar un ser crítico y responsable sobre su actuar, ya que el objetivo no solamente es conseguir que las personas diferencien entre lo bueno y lo malo, discernan, sino que actúen de forma responsable sobre lo que más le conviene, se autorregulen.

Siguiendo por esta línea, este PCP tiene por expectativa educativa incentivar la capacidad de discernir, ya que muchas veces por falta de conocimiento sobre el tema alimentario y de la actividad física es por lo que se cae en conductas que agreden a la salud.

Por consiguiente, el discernimiento se entiende como lo anterior a la decisión en donde se examina, estima, separa, elige, se pone a prueba y a la vez se sopesan las distintas acciones. Cuando una persona discierne algo debe de comprender, distinguir lo bueno y lo malo, lo correcto e incorrecto y ser prudente en su manera de actuar. “Distinguir algo de otra cosa, señalando la diferencia que hay entre ellas” (Real Academia Española, s.f.).

Otro tema central de este proyecto es la autorregulación, ya que con ésta los sujetos lograrán hacerle frente al contexto que los rodea, pudiendo tomar decisiones acertadas con respecto a su salud mediante una postura crítica. “La maestría pedagógica se refleja en cómo es presentada la tarea, de manera que ésta sea asumida por el alumno como suya” (Chávez, 2006).

La autorregulación es, según Kanfer (citado por Torres, s.f.):

Un procedimiento auto-corrector que se daría únicamente cuando surgieran discrepancias, índices de peligro inminente o estados motivacionales conflictivos, lo que activaría el sistema de auto-observación. Este modelo basado en la retroalimentación que la persona posee sobre su propio comportamiento y las consecuencias que genera sobre sí o sobre el entorno, destaca la importancia de los criterios, esenciales para el desarrollo del proceso de autorregulación.

Kanfer propuso un modelo de autorregulación que constaba de tres estadios:

- Auto-observación (self-monitoring), en el cual la persona observa su comportamiento a modificar y, en algunos casos, lo registra.
- Autoevaluación (self-evaluation) en el que la persona establece unos estándares, normas, o criterios que marcan los objetivos a conseguir, con los cuales contrasta si el cambio de comportamiento es adecuado o no.
- Auto-refuerzo (self-reinforcement) donde la persona se auto-administra consecuencias simbólicas o tangibles, bien positivas (si ha igualado o superado los criterios) o bien negativas – o ninguna recompensa- (auto-castigo) si no ha conseguido los criterios previamente impuestos. (Torres, s.f.)

Por lo tanto, mediante el tránsito en estas tres fases, las personas comenzarán a ver de forma crítica sus comportamientos, mediante el discernimiento se observarán, se autoevaluarán y finalmente comprenderán las consecuencias de sus acciones.

Ahora bien:

El cuerpo humano (...) expresa los alcances del postmodernismo. Una cultura física equilibrada ayudaría a contener la deshumanización tan extendida, que reduce y degrada lo corporal a la vez, mientras los poderes someten, discriminan, intervienen a través de cuerpos cada vez más dóciles (Tejada, 2012, p13).

Así que mediante esta propuesta las personas le podrán dar valor a su cuerpo y a la importancia de mantenerlo saludable, tendrán la capacidad de autorregularse con respecto a las prácticas que muchas veces son influidas por el entorno, y es que constantemente se está rodeado

de influencias que conllevan y patrocinan prácticas que van en contra de la salud, ya sea los programas de televisión o las ofertas en el supermercado.

En efecto con relación a este, el filósofo francés Michel Foucault hace referencia al término de Biopoder para referirse a la práctica de los estados modernos de "explotar numerosas y diversas técnicas para subyugar los cuerpos y controlar la población" (Foucault, 1986, p73). Teniendo en cuenta lo anterior se puede entender que el estado no se preocupa por el mantenimiento de la salud de las personas, sino que se preocupa más por el consumo y la industrialización, es por esto por lo que la solución no radica en ocultar o evitar todos estos factores que se tratan de imponer sobre las personas, sino que se debe enfrentar dicha realidad con criterio y responsabilidad.

Este cambio comportamental y conceptual que se tiene sobre los incentivos externos se debe hacer desde la escuela ya que la escuela puede ser moduladora de subjetividades: (subjetividad entendida desde Foucault como el resultado de múltiples fuerzas económicas, políticas, culturales y biológicas y no solo como el desarrollo u organización de la personalidad), es el espacio perfecto en donde se puede cultivar o incentivar este carácter crítico, de la auto-regulación.

Uno de los problemas de fondo radicaría en que se ha buscado crear conciencia y promover hábitos de vida saludables para evitar problemas de salud pública a través de campañas y variados esfuerzos que para nada deben ser desmeritados, pero mientras se realizan estas nobles acciones, los medios masivos de comunicación buscan reducir o minimizar estos problemas y a la vez promueven cosas que atentan contra la salud, no informando sobre los daños o perjuicios causados; por otro lado tenemos la paradoja de que se discriminan los cuerpos enfermos, dóciles, diferentes cuerpos en sobrepeso u obesidad y se promulga un modelo estético a seguir. esta

contradicción supone un problema en la escuela y en la sociedad actual, no se debe ver la escuela como un espacio neutro, aporofóbico o como una mera posibilidad de desarrollo del autoconocimiento sino un espacio de producir la forma en que los individuos puedan tener auto-regulación.

Esto nos lleva a ver el problema más a fondo y a no desconocer todos los cambios que se han dado en la era de la globalización sino que nos invita a ponerlos sobre la mesa y tenerlos en cuenta pues hay que entender que los sujetos hacen parte de toda una red de símbolos y culturas, que la vida biológica está relacionada con la vida política, es aquí donde se da el punto de partida para promulgar ese sistema de valores del que habla Barrow y Brown (1992) y además ver desde una perspectiva amplia e inclusiva todas las variables y nuevos sentidos vistos desde la auto-regulación, buscando así que los sujetos asuman una postura crítica y reflexiva frente a las proposiciones y postulados tan diversos que presenta la actual época.

Este proyecto curricular particular, está elaborado con la intención de formar sujetos discernientes y a su vez empoderados de sí, propiciando la obtención de hábitos saludables de tal forma de que cada individuo vele por el bienestar propio y el de los demás en el transcurso de la vida. De acuerdo a ello el ideal de hombre que se busca formar es un sujeto que pueda autorregular su conducta y para ello debe cumplir unas características o autos los cuales son: auto observación, la cual va a ayudar a identificar posibles riesgos o conductas que pueden ser perjudiciales o lesivas a corto mediano o largo plazo, pues pueden influir de manera determinante en el estado de salud; la auto evaluación y la auto reflexión que permite que el sujeto evalúe sus conductas y comportamiento y pueda generarse una reacomodación de lo que tiene estructurado en su pensamiento, en su huella motriz y tenga la capacidad de tomar decisiones asertivas haciendo uso del discernimiento y así desde su individualidad y subjetividad pueda aportar y

generar reflexión aún en un entorno, familia, entorno, amigos, compañeros identificando lo que influye en su actuar y en el de los demás tanto impulsos internos como fuerzas externas.

La sociedad post moderna actual ofrece un reto para la escuela y la educación, una época en donde existen varias tensiones desde diferentes puntos; hay diferentes dispositivos como los medios de comunicación que intentan direccionar de una u otra forma las subjetividades, de manera positiva o no pues bien se deberían ofrecer las herramientas para que los sujetos puedan adoptar una postura crítica y saludable, por lo que este proyecto es intencional en la escuela es en donde deberían darse estas herramientas.

De acuerdo con la intencionalidad de este proyecto cuyo énfasis radica en el trabajo e implementación de la auto-regulación desde la clase de Educación Física, se hace necesario incidir en el desarrollo cognitivo a partir de una postura piagetiana, ya que ésta permite reflejar cómo el sujeto adquiere el conocimiento en la medida en que se desarrolla, debido a un conjunto de transformaciones dadas en la capacidad del pensamiento en el lapso de la vida, especialmente en la etapa de desarrollo de operaciones formales.

Teoría de Desarrollo Humano cognitivista

Por consiguiente, se dará a conocer cada una de las etapas consideradas por el Psicólogo Jean Piaget como un conjunto con fases de cambio en la capacidad de razonamiento sobre el mundo: sensorio-motora, pre-operacional, operaciones concretas y operaciones formales, aclarando dicho proceso como una secuencia invariable en la que una vez se cambia de etapa no se puede retroceder, pero sostiene una estrecha relación.

Sensorio- motriz (0-2 años): Este estadio es caracterizado por el desarrollo de los reflejos, quienes se van transformando en una estructura de esquemas a partir de la interacción del sujeto

con elementos de la realidad, resaltando la capacidad que adquiere el niño al representar su mundo con un lugar en donde a pesar de que desaparecen los objetos, siguen en su imagen.

Operaciones concretas (2- 11 años). Caracterizado por la inteligencia representativa dada en dos fases:

La 1ra de ellas (2 a 7 años), se presenta con el surgimiento de la función simbólica en la cual el niño, comienza a hacer uso de pensamientos sobre hechos u objetos no perceptibles en ese momento. La inteligencia o razonamiento es de tipo intuitivo ya que no poseen en este momento capacidad lógica. Los niños son capaces de utilizar diversos esquemas representativos como el lenguaje, el juego simbólico, la imaginación y el dibujo.

La 2da de estas fases (7- 12 años) es reconocida como el período de las operaciones concretas en el cual, los niños desarrollan sus esquemas operatorios, los cuales por naturaleza son reversibles, razonan sobre las transformaciones y no se dejan guiar por las apariencias percibidas. Su pensamiento es reversible pero concreto, son capaces de clasificar, seriar y entienden la noción del número, son capaces de establecer relaciones cooperativas y de tomar en cuenta el punto de vista de los demás. Se comienza a construir una moral autónoma.

Operaciones formales (12 años en adelante): en esta etapa se desarrolla la inteligencia formal, donde todas las operaciones y las capacidades anteriores siguen presentes. El pensamiento formal es reversible, interno y organizado. Las operaciones comprenden el conocimiento científico. Se caracteriza por la elaboración de hipótesis y el razonamiento sobre las proposiciones sin tener presentes los objetos. Esta estructura del pensamiento se construye en la preadolescencia y es cuando empieza a combinar objetos sistemáticamente (Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador, 2016).

Dicho razonamiento es el que le permitirá al estudiante discernir adecuadamente frente a los comportamientos que le pueden llevar a padecer de obesidad a corto, mediano o largo plazo. Es por eso que, los sujetos a intervenir deben estar en la etapa de operaciones formales, ya que estos son capaces de entender el carácter científico y sistemático de la prevención de la obesidad. Estos sujetos deben ser capaces de tener una mirada introspectiva y reflexiva acerca de sus hábitos y su salud, además de ser capaces de hacer frente a todas estas campañas que promueven hábitos y prácticas que atentan contra la salud. Con el modelo de Piaget se nos permite explicar el cómo se da el proceso de reacomodación conceptual y comportamental que se busca que experimenten los sujetos.

Por lo tanto, el presentarle temas que tiene que ver con la actividad física necesaria para mantener un estado saludable marcará un cambio en la percepción de importancia que tienen sobre ella, ya que los hábitos sedentarios por los que actualmente está pasando la sociedad, privilegian la importancia sobre los videojuegos y la tecnología, y la actividad física se está dejando de lado como un proceso que no tiene gran énfasis en el desarrollo humano. Es decir que con el proyecto se dará un proceso de acomodación por parte del esquema que tienen los estudiantes sobre la actividad física como hábitos que tienen dentro de su día a día. Así mismo un proceso de asimilación tendrá lugar cuando se trate también el tema de la nutrición y el consumo de ciertos alimentos que causan obesidad, los cuales son muy comunes, y que tal vez no tienen ese papel dañino que puede llegar a tener dentro de la concepción y el esquema acerca de alimentos diarios. Por lo tanto, por medio del proceso de asimilación, las gaseosas no desaparecerán del todo de la dieta regular, pero sí por lo menos se tendrá la concepción real de su valor nutricional y el impacto que este tiene, además también se tendrá claridad en la importancia y la utilidad de esta dentro de la dieta.

Lo anterior contribuirá al proceso de aprendizaje y cambio de costumbres para evitar la obesidad. Los momentos de los que habla Piaget relatan y tiene una relación discursiva armoniosa con la propuesta de Kanfer sobre la autorregulación, ya que esos momentos que plantea Kanfer como lo son la auto-observación, la auto-evaluación y la auto-reflexión son el desequilibrio que plantea Piaget y por los cuales las personas deben pasar en su proceso de aprendizaje.

Teoría de aprendizaje cognitiva

Es decir, que la concepción de aprendizaje que se concibe, responde netamente a un proceso cognitivo de cada sujeto para la construcción del conocimiento. Cada persona es capaz de crear su propio conocimiento y además este es individual y diferente de los demás. Aunque la sociedad y todo el contexto externo tienen un grado de influencia sobre el proceso individual, no es sino la acción del sujeto con el entorno la que posibilita el desarrollo de los aprendizajes. Y es en esta acción en la que Piaget hace hincapié, ya que él propone que el ambiente o lo externo al hombre no tiene un valor educativo por sí solo, además reconoce que la persona sin conexión con fuentes externas no tiene insumos para generar conocimiento, por lo tanto es la acción, ese proceso cognitivo individual que relaciona, comprende, dispone y construye el conocimiento a partir de los fenómenos y situaciones que se viven en el exterior. El aprendizaje no es una simple transcripción del exterior, la cual se capta por los órganos sensoriales y es almacenada en el cerebro, sino que el aprendizaje es realmente un proceso cognitivo de acción sobre lo social.

Siguiendo por esta línea, según Piaget (citado por Aurelia, s.f) el sentido del constructivismo es concebir el conocimiento como una construcción propia del sujeto, generada en el día a día como producto de la interacción tanto de factores cognitivos como sociales, a la vez que entiende el desarrollo intelectual como “un proceso de reestructuración del conocimiento,

que inicia con un cambio externo, creando un conflicto o desequilibrio en la persona, el cual modifica la estructura que existe, elaborando nuevas ideas o esquemas, a medida que el humano se desarrolla” (Aurelia, s.f). Por ende, es aquí donde se afianza la visión de este PCP al momento que el sujeto logre cuestionarse acerca de su saber, de su entorno, de su nuevo conocimiento y de su idealización en su nuevo esquema de vida, tomando decisiones a partir de un proceso de desequilibrio y reacomodación de esquemas.

Con el desarrollo cognitivo que plantea Piaget, tres momentos toman un papel fundamental como cimiento del proceso cognitivo. Estos momentos que plantea Piaget son asimilación, acomodación y equilibración, los cuales están presentes en todas las etapas de la vida y son los momentos por los que toda nueva información, vivencia o cualquier situación, experimenta para constituir el conocimiento. Es primordial tener en cuenta que Piaget marca como referencia un esquema el cual, determina el cómo y el qué es cada nuevo conocimiento que adquirimos y además qué relación existe entre ellos.

Cada persona tiene un esquema el cual determina su concepción sobre las cosas y el mundo, cuando una nueva información está siendo brindada la organización de esta tiene una forma establecida, por lo tanto cuando un momento de asimilación se produce, las personas ante un nuevo conocimiento utilizan el esquema que tienen sobre el mundo y adaptan este nuevo conocimiento a su esquema y lo incluyen dentro de su aprendizaje, es decir aprehenden la nueva información y la organizan creando relaciones con el resto del esquema.

Sin embargo, este momento también es llamado por Piaget como la forma egocéntrica de aprender, ya que toma como referencia fundamental la conceptualización de la nueva información adaptándola con la concepción que se tiene del mundo.

Por otro lado, el otro momento del que habla Piaget es el de acomodación, el cual se trata de un cambio en el esquema y las relaciones que en él tiene cada sujeto, en este momento ya no se tiene esa intención egocéntrica de adaptar la nueva información al esquema existente, sino que esta nueva información modifica el esquema entero, haciendo al sujeto cambiar la concepción de las cosas y las relaciones entre fenómenos.

Es importante comprender que dentro de estos dos momentos hay un tercer momento, el cual es el desequilibrio, que es donde la persona entra en un conflicto interno acerca de cómo aprehender esa nueva información para su esquema. Una vez esta información se adapta al esquema ya sea por asimilación, relacionando lo nuevo con lo existente, o por acomodación, replanteando todo el esquema, se llega de nuevo a un momento de equilibrio en donde el esquema está de nuevo en armonía y en donde el sujeto culmina su proceso de aprendizaje, es como Piaget plantea el proceso de aprendizaje, manifestándose de esta forma por toda la vida, siempre en un grado más complejo que antes conforme va atravesando las etapas de desarrollo que él propone.

Currículo abierto y flexible

La importancia de generar una propuesta curricular es evidente dentro del contexto educativo formal, ya que ésta es la que va a direccionar todas las experiencias, temáticas, objetivos y conocimientos que van a ser adquiridos por los estudiantes.

Por lo tanto, es necesario que dicha propuesta curricular esté condicionada por distintos aspectos sociales contemporáneos. “Los cambios económicos y sociales, la innovaciones y principios educativos en la organización del currículo y, en general, los avances de la cultura, la ciencia y la tecnología son otros determinantes para la elaboración del currículo” (Moreno, 2012). La religión, los avances científicos y todas las herramientas tecnológicas de vanguardia son

aspectos que deben ser tenidos en cuenta dentro de una propuesta curricular. Por supuesto, que otros aspectos como el desarrollo personal de los sujetos y las características contextuales también deben estar presentes en dicha propuesta y debe generar una relación discursiva con las anteriormente mencionadas, para así llegar a un modelo curricular adecuado.

Pensando en una propuesta de enseñanza de riqueza significativa, se decide orientar este PCP bajo un modelo de currículo Abierto y Flexible, en donde se evidencia una configuración de las prácticas respondiendo de forma adecuada a las particularidades de las situaciones de la enseñanza, teniendo en cuenta la libertad para la acción y la participación autónoma por parte de los estudiantes quienes entienden al docente como guía.

Es así como en la Revista Electrónica de Tecnología Educativa Morán y Álvarez en (2013) sostienen que la flexibilidad se traduce en tres aspectos centrales, en diferentes niveles de la programación de la enseñanza:

El diseño curricular con propuesta interdisciplinaria, que vincula conocimiento proveniente de otras áreas disciplinares a su vez sostiene diversos campos de análisis desde los propósitos de la enseñanza hasta las tareas de realización concreta por parte de los alumnos.

La flexibilidad, en la planificación y realización de las prácticas de enseñanza con la selección de temas y desarrollo de las actividades siendo capaces de ajustar el plan de actividades, reorganizando tiempos y actividades previstas.

El rol que adquieren los estudiantes frente a la formación y participación activa en cuanto a los procesos de enseñanza y aprendizaje contando con un espacio de enriquecimientos de actividades con información y análisis provenientes de otros campos del conocimiento.

Modelo Pedagógico Escuela Nueva

Dentro de esta propuesta, se ha escogido el modelo pedagógico dentro de un paradigma auto estructurante, éste modelo es el llamado escuela nueva o escuela activa. Así como lo dice De Zubiría (2010) “La Escuela Nueva, también llamada Escuela Activa, en tanto privilegia la actividad como criterio y estrategia educativa” (p.46). Por lo tanto, el eje fundamental de éste modelo pedagógico, de ésta forma de pensarse el acto pedagógico, es por medio del hacer, del activismo que sugiere ser el precursor del aprendizaje en los sujetos.

Es aquí, donde aparecen dos conceptos fundamentales en el desarrollo de esta pedagogía, los cuales son el de acción y el de experiencia. Ya que De Zubiría, en su libro modelos pedagógicos, propone estos dos conceptos como partes constitutivas del aprendizaje vistas desde la escuela activa. “La nueva escuela defenderá la acción, la vivencia y la experimentación como condición y garantía del aprendizaje. Manipular es para muchos de sus representantes, aprender, ya que es la acción directa sobre los objetos la que permite el conocimiento de los mismos” (Zubiría de, p. 112). Además, dichos conceptos son pilares fundamentales en la propuesta de John Dewey, quien es el otro autor protagonista en las bases pedagógicas de ésta propuesta curricular.

Es importante tener claro que el elemento principal de este modelo es el "aprender haciendo", la experiencia de las situaciones para aprehenderlas, es exponiendo a situaciones concretas a los estudiantes como se logra que aprendan, es viviendo donde realmente los estudiantes le hayan sentido al aprendizaje y comienza a ser significativo. Lo anterior es planteado precisamente por John Dewey (1938), la educación debe ser de interés y utilidad a las personas, no solo en el acto educativo en sí sino que debe tener una incidencia en la vida.

Aunque la experiencia es parte fundamental de la educación concebida desde este modelo, hay que tener cuidado en cómo se entiende. La experiencia en sí está en todos lados, incluso en modelos tradicionales hay experimentación por parte de los estudiantes, pero eso no significa que sea una educación experiencial. “La experiencia y la educación no pueden ser directamente equiparadas una a otra. Pues algunas experiencias son anti-educativas” Dewey (1938. p.71). Es decir, no siempre una experiencia vivida por los estudiantes es educativa en pro del objetivo educativo, y es que siempre al plantear las experiencias dentro de un currículo se deben tener en cuenta factores primarios que determinan si una experiencia es satisfactoria y adecuada al proceso de los estudiantes con relación a los objetivos educativos.

Cabe aclarar que dicha concepción sobre el fenómeno educativo surge en contra parte del modelo clásico tradicional, que también se denomina heteroestructurante, el cual se basaba en una transmisión de conocimientos, que concibe al alumno como eso mismo un ser sin luz, que únicamente está dispuesto a recibir información y reproducirla. Al llegar la Escuela Nueva como nuevo modelo pedagógico, este tiene muchos cambios conceptuales a nivel de las tres partes que componen el acto educativo. Por lo tanto, el docente, el estudiante y el contenido dejan de entenderse de la misma manera que se lleva pensando por trece siglos y toma una filosofía más humana con el estudiante.

La Escuela Nueva, aunque es un movimiento surgido a mediados del siglo veinte, toma muchas cosas del pensamiento que ya planteaba Rousseau en el siglo diecisiete. Dentro de los ejes fundamentales que construyen la Escuela Nueva la reflexión entra a ser un aspecto primordial que el modelo tradicional se había dejado de lado.

Por lo tanto, De Zubiría plantea cinco postulados para explicar la constitución de este nuevo modelo, los cuales tienen una relación íntima con las características del principio de

continuidad experiencial y el principio de interacción que propone Dewey. “Este principio aparece, como indiqué, en toda tentativa para distinguir las experiencias que son valiosas educativamente de las que no lo son” (Dewey, 1938, p.77).

El primer postulado, es el de enfrentar la vida, es decir, que la educación es la vida en sí misma, el acto de vivenciación es el que le da el valor y además le da sentido y significación al contenido o al aprendizaje. Lo que quiere decir que no se desconoce el mundo en el que se vive al plantear las experiencias curriculares, no solo basta con organizar conocimientos de cierta manera desconociendo el resto de factores ajenos a la escuela que también afectan a los estudiantes, en ese acto de vivenciación. “la afirmación de que los individuos viven en un mundo significa, en concreto, que viven en una serie de situaciones. (...) Significa, una vez más, que existe interacción entre un individuo y objetos y otras personas.” (Dewey, 1938, p.86).

Es decir, sí que es verdad que es importante el aprendizaje, pero no tiene sentido el aprendizaje por el aprendizaje, sino que lo que se busca es que este sirva para la vida, que trascienda más allá de las paredes de la escuela y que impacten en diferentes áreas y facetas de su vida. Es para esto realmente por ejemplo, la educación donde no solamente hayan conceptos e información acerca de la obesidad sino que debe ser una educación contextualizada y apuntada al desarrollo fuera de la escuela, por lo tanto es por medio de este postulado que se refleja la intencionalidad del proyecto, donde los aprendizajes no solamente sean académicos y se queden en la escuela, sino que sirvan de reflexión, modifiquen y afecten de forma positiva a las personas y sus comportamientos en la vida diaria.

Para conseguir lo mencionado anteriormente, la educación debe buscar un desarrollo espontáneo, en donde se privilegie una forma de pensar y actuar libre, solo así es cuando se lleva al sujeto a una realización positiva, individual, propositiva y autónoma acerca de los aprendizajes

a su vida, claro está que se corre el peligro de que al dar tal libertad al sujeto de actuar como crea conveniente, puede que este termine eligiendo mal o puede que se estanque en algunas partes del proceso educativo, es aquí donde se evidencia uno de los más grandes cambios que propone la Escuela Nueva con respecto a la Tradicional en el papel del docente, y es que “el docente deja su connotación de maestro y se convierte en guía, en acompañante o en facilitador” (Zubiría de, 2010, p.114). Y es que si se quiere conseguir el pleno desarrollo espontáneo del estudiante no se le puede imponer, se le debe guiar, acompañar en su proceso y ser casi como un consejero, donde él pueda apoyarse y pedir ayuda para aprehender todas esas nuevas experiencias que está viviendo, así es precisamente como se conlleva a la autorregulación, porque es solamente por medio de la autoevaluación y la autoobservación en donde el estudiante tiene el papel principal, en donde es el centro del aprendizaje, donde se puede conseguir que sea crítico con su entorno y donde puede transmitir todo lo aprendido a su vida, donde gracias a un guía pero más importante gracias a un proceso interno acerca de los peligros de tomar gaseosas o de no practicar suficiente actividad física es por el que el estudiante puede cambiar dichos factores y autorregularse para prevenir la obesidad.

Dicho proceso interno solo es posible, y solo posibilita ese cambio comportamental y conceptual que tenemos como objetivo y sobre el que se para el modelo pedagógico de la escuela activa, cuando tiene un valor práctico para los estudiantes, cuando le ven razón de ser, es así como llegamos al segundo postulado que propone De Zubiría, el cual se refiere a los contenidos de la educación. En este postulado él hace referencia a la necesaria relación que deben tener los contenidos con la vida, “los contenidos no deberían estar separados de la vida de manera artificial” (Zubiría de, 2010, p.114). Y es que como lo define Rousseau, “la experiencia es la madre del aprendizaje”, en este postulado se busca abandonar la frialdad y la lejanía del maestro

con el estudiante, empezando por la comunicación verbal, es decir que se busca un aprendizaje más familiar que esté dentro de la lógica de los estudiantes, por lo tanto el maestro debe utilizar un lenguaje menos académico, debe presentar dinámicas acordes a la realidad de los estudiantes, es decir, que tengan sentido verdadero y dejen de ser un momento de transacción como lo diría Paulo Freire. Lo que en palabras de Dewey sería el hábito, lo cual se refiere a “la formación de actitudes, actitudes que son emocionales e intelectuales; comprende nuestras sensibilidades y modos básicos de satisfacer y responder a todas las condiciones que encontramos al vivir.”

(Dewey, 1938, p.79)

El tercer postulado es llamado como secuencialidad, “los contenidos educativos deben organizarse partiendo de lo simple y concreto hacia lo complejo y abstracto; y de lo inmediato y cercano a lo distante y abstracto” (Zubiría de, 2010, p.115). Muchas veces dentro del campo de la educación física se busca el aprendizaje de reglas o la tecnificación de un deporte por el simple hecho de ser movimiento, pero lo correcto es llevar al estudiante a un camino por el que quiere caminar, es decir en educación física el estudiante quiere correr, divertirse, quiere jugar y es allí donde se puede comenzar a dar sentido al movimiento, cuando este hace parte fundamental dentro de sus motivaciones y afinidades, cuando el estudiante muestra un gusto particular por la realización de una actividad que consista en el control de un balón con los pies, es cuando se debe empezar a inculcar el fútbol, porque solo así el conocimiento en cuanto a reglas y desarrollo técnico tendrá sentido y valor para él en su vida. Aquí se resalta la característica de crecimiento entendido desde el principio de continuidad “cuando, y sólo cuando, el desarrollo en una dirección particular conduce a un desarrollo continuado, responde al criterio de educación como crecimiento” (Dewey, 1938, p. 80). Dewey con ésta característica quiso dar a entender que no solo por el hecho de que haya un desarrollo en cierta dirección significa que sea completamente

educativa, sino que éste desarrollo debe ser continuado respondiendo al principio general, lo que quiere decir que debe ser amplio en sus posibilidades de desarrollo. La secuencialidad marca la lógica que deben seguir los aprendizajes que también dependen de diferentes factores, pero que terminarán incidiendo en la vida cotidiana de cada uno.

Cuarto postulado Estrategias metodológicas, “al considerar al niño como artesano de su propio conocimiento, la Escuela Activa da primacía al sujeto, a la experimentación, la vivencia y la manipulación” (Zubiría de, 2010, p.116). Y es que, como ya se ha mencionado antes el estudiante es el protagonista en este modelo pedagógico, así que él marca el camino y los tiempos que requiere un proceso de aprendizaje, además de lo que se quiere aprender ya que esto le debe servir para la vida y depende de sus intereses, es por ello que lo más importante es lo que el estudiante dice, lo que cuestione, lo que invente, deduzca, cree o lo que pueda concebir, es sólo cuando el estudiante se autoconstruye y reflexiona acerca de lo que el entorno le brinda sobre información errónea de alimentación y así mismo de su actividad, cuando se autorregula y se cumple con el cometido de este modelo y del proyecto en sí.

Dentro de lo que realmente se concibe como una experiencia educativa desde Dewey, se refiere a que hay dos factores dentro de la interacción como uno de los principios para determinar las experiencias educativas, dicha característica del principio de interacción es la de subordinar el aspecto objetivo a los procesos internos de los sujetos. “Toda experiencia normal es un juego recíproco de éstas dos series de condiciones.” (Dewey, 1938, p.85).

El maestro tiene un papel de guía dentro de esta metodología y además es el que propicia los ambientes más favorables que considere para el desarrollo de las facultades anteriormente mencionadas en el estudiante.

La Escuela Activa crea una escuela en "primera persona" según la terminología de Not se considera que el desarrollo debe ser movido y orientado por una dinámica interna, ya que el alumno lleva en sí mismo los medios de su formación (Zubiría de, 2010, p.116).

El quinto y último Postulado es la evaluación, De Zubiría nos dice que:

la evaluación de la Escuela Activa será integral, para dar cuenta del desarrollo del niño en sus distintas dimensiones: deberá ser cualitativa, ya que considera que al ser humano no se le puede cuantificar: e individualizada, ya que entiende a cada ser humano de manera única y especial. Así mismo, la evaluación debe dar cuenta del desarrollo individual, reconociendo los avances y progresos respecto a sí mismo y eliminando la competitividad propia de los modelos heteroestructurantes (p.119).

Este postulado guarda una gran convergencia con la característica de modo que propone Dewey, la cual habla de que “cada experiencia es una fuerza en movimiento. Su valor sólo puede ser juzgado sobre la base de aquello hacía lo que se mueve.” (Dewey, 1938, p. 81), es decir que es un proceso de múltiples experiencias que solo tiene sentido ser juzgadas sobre el propio proceso y no sobre un resultado final esperado.

Es así como se nos dan tres factores que componen la evaluación dentro del modelo Escuela Nueva, estos son la integralidad, la cual se basa en considerar al estudiante desde todas las áreas y facetas de su vida, ya que no es simplemente realizarle una pregunta específica que pudo haberse aprendido de memoria sino que debe dar muestra de que puede llevar el conocimiento a su vida diaria, el aspecto cualitativo, que tiene mucha relación con la anterior solamente se puede evaluar si el estudiante es capaz de autorregularse cuando es capaz de convertir toda esa información que encontró en las actividades, en conocimiento que le sirva a su vida cotidiana, en la toma de decisiones que le ayuden a su desarrollo integral, además el factor

individualizado, el cual no busca ver resultados estandarizados sino ver el avance individual de cada persona. Todo esto nos lleva a la conclusión de que la evaluación busca observar procesos y no productos determinados, no quiere llegar a un punto sino que quiere empezar un camino.

Para este modelo el objetivo es formar niños felices, autónomos y sanos. Y al hacerlo, hay que conocer y valorar al niño, partiendo de sus propias motivaciones e intereses, para adecuar la escuela a ellas: una escuela pensada a imagen y semejanza del niño, en la que las palabras disciplina y tarea sean excluidas del léxico escolar, y se sustituyan por las de la sociabilidad, afecto y juego (Zubiría de, 2010, p.122).

Por eso este es el más conveniente modelo pedagógico para la ejecución del proyecto, porque busca la educación para la vida, lo cual es precisamente lo que la autorregulación como propuesta para prevenir la obesidad es en esencia, una proyección de vida, algo que debe desarrollar las personas, esa capacidad autorregulativa en su vida diaria y cotidiana, y esto solo se consigue con un programa cercano al sujeto que no esté montado en un lenguaje frío e inentendible como son las rutinas de ejercicio o las etiquetas de valor nutricional, el proyecto lo que busca es acercar ese conocimiento y volverlo útil y de interés a los estudiantes, porque solo así ellos podrán empezar su proceso de aprendizaje y adquirir la capacidad de autorregulación para prevenir la obesidad.

La Educación física en la promoción de la salud y prevención de la obesidad

De acuerdo a la ley 181 de 1995, la Educación Física se concibe como “la disciplina científica cuyo objeto de estudio es la expresión corporal del hombre y la incidencia del movimiento en el desarrollo integral y en el mejoramiento de la salud y calidad de vida de los individuos con sujeción a lo dispuesto en la Ley 115 de 1994” (EL CONGRESO DE COLOMBIA, 1995)

Lo que permite comprender un ser humano en su totalidad, a partir de la experiencia corporal incidiendo en la construcción de la subjetividad. Así mismo, se resalta uno de los principales propósitos del Ministerio de Educación Nacional 2010 en la formación del área de Educación física recreación y deporte como lo es el “promover el cultivo personal desde la realidad corporal del ser humano” exigiendo consigo “la formación de actitudes y modos de actuar que otorguen sentido a las prácticas, técnicas, saberes y hábitos de actividad motriz” (Ministerio de Educación Nacional, 2010).

Pues si bien, la intencionalidad al potenciar la formación de un ser auto-regulado precisamente radica en ese hombre “dueño de su cuerpo” tras la integralidad de su capacidad fisiológica y psicofísica en pro a la apropiación de sí mismo física y cognitivamente, resaltando la experiencia corporal dentro de la realidad del sujeto, en este caso en la ejecución de ejercicios que den respuesta a componentes de la condición física para la salud como lo son: la resistencia cardio-pulmonar, la fuerza, la flexibilidad, la resistencia muscular, la composición corporal y actividades que permitan el conocimiento vivencial del cuerpo mediante el disfrute de tal forma que se rescate la autonomía frente a una sociedad automatizada.

Tendencia de la educación física de la salud

En este proyecto podemos evidenciar una intencionalidad la cual es prevenir la obesidad desde una edad en donde se comienzan a construir las bases de lo que serán algunos rasgos de la personalidad y la toma de decisiones, y generar en unas etapas sensibles y vistas desde el cognitivismo de Jean Piaget una progresión , así como también que se den unas transformaciones en el proceso mental y conceptual de los sujetos y desde allí crear la convicción de que a través de la actividad física y los hábitos, se puede optar por un estilo de vida saludable anticipándose y contrarrestando un problema de salud como lo es la obesidad.

Aquí debemos mencionar que el tema transversal de salud está ligado estrechamente con la educación física, esta tendencia es reconocida históricamente y su importancia es indispensable, tanto es así que debe, o debería por lo menos, ésta encargarse de enseñar lo básico de éste tema en la escuela.

El concepto de salud ha experimentado cambios en los últimos años, en donde la salud antes era entendida como ausencia de enfermedades, en lo que ahora la organización mundial de la salud declara “la salud es un estado completo de bienestar físico, mental, y social, que no consiste solo en la ausencia de las enfermedades” (Organización Mundial de la Salud, 2019) ésta da pie para tener en cuenta el ámbito social que rodea e influye en el estado de salud, así como el bienestar mental, en tanto que la condición física debe propender porque las capacidades funcionales se desarrollen de manera óptima, no podemos olvidar que existen importantes aspectos problemáticos en la relación Educación Física y salud, entre los que debemos destacar los intereses económicos que basados en una publicidad consumista alimentan la moda del cuerpo con una finalidad mercantilista que nada tiene que ver con la salud sino que por el contrario muchas atentan de manera directa en contra de ella.

De esta forma, se hace referencia a una condición física para la salud que permite el desarrollo de habilidades, conocimiento y actitudes necesarias para llevar una vida activa; según Zaragoza, Serrano y Generelo (2005) está orientada en cinco componentes:

- La resistencia cardio-respiratoria: Entendida como la capacidad de soportar un esfuerzo en el mayor tiempo posible, aplazando la fatiga. Entre sus actividades se encuentra el nadar, el correr, el subir escaleras, etc.

- La resistencia muscular: capacidad de aguantar un esfuerzo a mayor intensidad y menor duración, entre sus actividades se encuentra las abdominales, carreras cortas a gran velocidad.
- La flexibilidad: Capacidad que tiene las articulaciones para hacer un movimiento lo más amplio posible, la cual tiene plena relación con la movilidad articular (grado de movimiento de las articulaciones) y la elasticidad muscular (posibilidad de los músculos de alargarse), es de resaltar que en esta influyen factores como el sexo, la herencia, la edad, el trabajo habitual y es de vital importancia al practicar estas actividades tener en cuenta no sobrepasar nunca el umbral del dolor realizar los ejercicios con suavidad, trabajar ambos lados corporales cuando el ejercicio afecte a un sólo lado, que las posiciones y posturas de los ejercicios estén bien realizadas.
- La fuerza: Es entendida como la capacidad de oponer una resistencia externa mediante la contracción de los músculos siendo clasificada en fuerza máxima, explosiva y de resistencia, entre los ejercicios se encuentra: Saltos con piernas juntas superando unas vallas no muy altas, fondos de brazos (ejercicios para pectoral y tríceps).
- Composición corporal: siendo la encargada de determinar los porcentajes grasa en el cuerpo, dentro de sus fórmulas podemos encontrar el Índice de Cintura Cadera (ICC) y el Índice de Masa Corporal (IMC).

Ahora bien, podemos identificar que el problema de la obesidad, el sedentarismo y la influencia sobre la salud se ve enmarcado en una tendencia de la educación física de la salud, esto nos permite abordar la problemática que se quiere prevenir y generar una reacomodación de unas estructuras del pensamiento en el individuo y en su movimiento para dar procesos de educación y

reeducación motriz donde el sujeto pueda autorregular su conducta en pro de cuidar su salud y prevenir el sedentarismo.

De lo anterior cabe aclarar que según (Morehouse y Gross, 1976, citado por Guías praxis para el profesorado de ESO Educación Física, 1998) “se puede tener buena condición física y no estar sano”, es por ello que el objetivo de esta propuesta no está en la mejora de la condición física, sino que enfatiza en la realización de actividades físicas de tiempo libre como lo es la realización de “ejercicio físico relacionado con la salud” (Almond, 1998, en Guías praxis para el profesorado de ESO Educación Física, 1998) en donde se relacione dicha condición física pero mediante el disfrute y la participación positiva, aprendiendo habilidades esenciales para la vida, favoreciendo un desarrollo equilibrado con el funcionamiento óptimo del sistema cardiovascular y músculo-esquelético, la reducción ante posibles enfermedades a causa de la inactividad y a su vez se contribuye en el bienestar mental y psicológico.

Entendiendo los nuevos conceptos de salud, podemos extraer dos cosas básicas como lo plantea Contreras (1998):

En primer lugar, la salud, como parte esencial en el proceso de desarrollo de la personalidad, puede y debe ser sometida a un proceso de enseñanza y aprendizaje en la escuela, y en segundo lugar la educación para la salud debe tener como objetivo principal ayudar a los alumnos a convertirse en sujetos activos y responsables de su proyecto de vida saludable que los capacite para aumentar el control sobre su salud y elegir aquellas opciones que sean saludables para la vida cotidiana. (p.118)

Esta visión de la tendencia de la salud puede apuntar a los modelos actuales de la salud que asumen posturas desde lo psicopedagógico que se orienta en actitudes y en ampliar conocimientos teóricos prácticos en los estudiantes y que los desarrollen en su proyecto de vida,

y en lo socio crítico como las relaciones entre la actividad física y salud, reflexión de las prácticas que se realizan y un consumo crítico tanto de productos y alimentos como de programas de actividad física, es decir no someterse a todo lo que se le plantea en la sociedad sino escoger con cierto criterio.

Se pueden allí plantear unos objetivos generales o globales teniendo en consideración todo lo anteriormente mencionado: capacitar a los estudiantes a participar en su gestión de salud, conocer el cuerpo y afianzar hábitos autónomos de cuidado, reconocer situaciones que pueden implicar peligro o riesgo y enfrentarse a ellos con criterio propios (Contreras, 1998, p.120). Es decir, asumir una postura frente a las fuerzas externas, e impulsos internos y actuar en consideración de ellos.

Es preciso señalar que la experiencia debe ser satisfactoria para los estudiantes y que debe contribuir para que desarrollen la convicción por realizar actividad física y emprender acciones y hábitos que propendan a la prevención de las enfermedades causadas por la obesidad y que dichas conductas favorables perduren a lo largo de la vida. Por otro lado, también se encontrará dentro de ésta propuesta, una influencia considerable por parte de José Devís desde su propuesta Holística de la Educación Física en la salud. Dicha propuesta, muestra una construcción innovadora entre las tres formas clásicas de pensarse la salud en la Educación Física.

Ésta corriente Holística de la salud se compone por características fundamentales que corresponden a los tres modelos clásicos, los cuales son: el modelo Biomédico que enfatiza su práctica en el funcionamiento del cuerpo desde un punto de vista Anatómico y Fisiológico, dándole primordial importancia a los efectos reflejados del ejercicio en el cuerpo desde ese punto de vista. “Las principales contribuciones de este modelo se dirigen a la realización de diferentes

actividades y ejercicios, lo más segura y correctamente posible, relacionados con los distintos componentes de la salud” (Devís y Peiró, 1997, p.36).

El segundo modelo que conforma la propuesta Holística es el psico-educativo, el cual tiene una “fundamentación básicamente psicológica y experiencial, se apoya en las nociones educativas de la racionalidad y libertad o autonomía de elección” (Devís y Peiró, 1997, p.36). Por lo tanto, este modelo le aporta a la propuesta holística, un componente racional acerca de las prácticas que conllevan o no a mantener un estado de salud, es aquí donde la propuesta deja de ser una simple realización de actividad física sin sentido verdadero para el sujeto sino que a través de ésta racionalidad y autonomía, el sujeto toma cartas en el asunto con respecto a su salud. El tercer y último modelo es el Socio-crítico, éste le aporta un panorama completo acerca de los que realmente permea la salud, es decir aquí la propuesta Holística estimula unos procesos mentales críticos en los sujetos donde la salud está vista desde el qué es salud, por qué es eso salud, cómo diferentes mecanismos promueven formas que no tienen que ver con la salud, es decir “se dirige a la significación y el papel que juegan el cuerpo, el ejercicio, el deporte, el sexo (género), la salud y el estilo de vida dentro de la cultura física consumista” (Featherstone, 1982) citado en (Devís y Peiró, 1997, p.38).

Estos modelos:

desarrollan esa propuesta que cuenta con 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. Se trata de una propuesta global, en la que el currículum de la educación física no sólo debe ocuparse del funcionamiento y los efectos de la actividad física en el cuerpo o

del cambio de conductas para adoptar un estilo de vida activo, sino también de las experiencias del alumnado en la participación física y la crítica sociocultural sobre la práctica física y la salud. (p.38)

Es así, como este proyecto toma las ideas de José Devís (1997) en su modelo Holístico de la salud en la educación física, desde los tres modelos que la componen y propone una relación discursiva con las ideas propuestas por Onofre Contreras (1998) que están basadas en la propuesta psicomotriz de Jean Le Bouch, para formar la lógica disciplinar a la que obedecerán las prácticas educativas de esta propuesta curricular.

El origen de éstos contenidos de la Educación Física hay que situarlos en las aportaciones de la psicomotricidad y más concretamente en la obra de Le Bouch. Ciertamente, la psicocinética pretende (...) construir la Educación Física como un instrumento para la adaptación del individuo al medio a través del desarrollo de sus cualidades de biológicas, motrices y psicológico. (p. 179)

Dichas cualidades, sumadas a las propuestas por Devís constituyen una relación global que llevan a generar un ser humano auto-regulado. La integración de trabajar las cualidad físicas, como lo son la fuerza, resistencia y flexibilidad; las capacidades perceptivas de imagen corporal, esquema corporal, interocepción y propiocepción; y los aspectos psicológicos como la conciencia, racionalidad, reflexión, evaluación y crítica, marcan un camino disciplinar de realización, dado que la propuesta general de José Devís como tendencia de la salud en la educación física es complementada por la riqueza en contenidos de la propuesta Perceptiva de Onofre Contreras.

Estilo de enseñanza

Aprendizaje Basado en Problemas (ABP). Ahora bien, para intervenir en la población, se recurre al ABP como estrategia de enseñanza - aprendizaje en la cual se desarrollan habilidades de análisis y síntesis de la información, en donde se aprende a partir de los contenidos y la experiencia, formando un pensamiento crítico y respetando la autonomía del estudiante, entendiendo que el objetivo no es solucionar el problema sino el darle uso para interpretar y aprender sobre su propio proceso de aprendizaje.

De acuerdo con Mosston y Ashworth, (1999) el ABP consta de una estructura basada en:

- El estímulo, en el que se le propone al alumno en forma de pregunta, problema o situación con el fin de que éste ofrezca respuestas múltiples y divergentes.
- La meditación, en la que se buscan soluciones al problema, haciendo uso de una operación cognitiva principal que se apoya en otras de soporte.
- La estructura son las respuestas, que son el resultado de la fase de meditación, y deben expresarse de múltiples formas.

La anatomía del estilo.

Este estilo está estructurado de la siguiente manera:

- Preimpacto. En esta fase el profesor toma todas las decisiones sobre el contenido, sobre el tema concreto que constituirá el punto focal del episodio y tomará la decisión sobre el diseño del problema o problemas específicos que provocarán soluciones múltiples y divergentes.
- Impacto. En esta fase el alumno decide las posibles soluciones al problema, buscando propuestas alternativas iniciando así un proceso cognitivo que le permitirá elegir sobre la solución final.

- Postimpacto. Finalmente, el alumno inicia una fase de autoevaluación, preguntándose a sí mismo sobre las soluciones que ha decidido (¿Responde mi solución al problema? ¿Soluciona mi respuesta el problema?). Es posible que el alumno no sepa responder a estas preguntas en alguna actividad específica, y puede necesitar la ayuda externa de algún vídeo o la del propio profesor, pueden usarse ayudas tecnológicas como videos en los casos donde el estudiante no pueda verificar la validez y eficacia de su solución, pero en la mayoría de los casos debería poder hacerlo, cuanto más participe el alumno en el post impacto, más fácil será conseguir los objetivos de este estilo.

Al aplicar el estilo se debe motivar a los estudiantes a dar soluciones alternativas para dichos problemas el profesor puede situar a la clase explicando la producción divergente o sea el problema y asegurar a los estudiantes que sus ideas serán aceptadas dentro del marco de lo posible.

Rol del estudiante.

- Los alumnos toman la responsabilidad de aprender y crear alianzas entre alumno y profesor.
- Los alumnos trabajan en equipos para resolver problemas, adquieren y aplican el conocimiento en una variedad de contextos.
- Los alumnos localizan recursos y los profesores los guían en este proceso
- Los alumnos conformados en pequeños grupos interactúan con los profesores quienes les ofrecen retroalimentación.
- Los alumnos participan activamente en la resolución del problema, identifican necesidades de aprendizaje, investigan, aprenden, aplican y resuelven problemas
- Los alumnos experimentan el aprendizaje en un ambiente cooperativo

- Los estudiantes evalúan su propio proceso, así como los demás miembros del equipo y de todo el grupo. Además, el profesor implementa una evaluación integral, en la que es importante tanto el proceso como el resultado.

Rol del docente.

- Los profesores tienen el rol de facilitador, tutor, guía, coaprendiz, mentor o asesor.
- Los profesores diseñan su curso basado en problemas abiertos.
- Los profesores incrementan la motivación de los estudiantes presentando problemas reales.
- Los profesores buscan mejorar la iniciativa de los alumnos y motivarlos. Los alumnos son vistos como sujetos que pueden aprender por cuenta propia.

Los profesores evitan solo una “respuesta correcta” y ayudan a los alumnos a armar sus preguntas, formular problemas, explorar alternativas y tomar decisiones efectivas.

Evaluación.

Se resalta la retroalimentación por parte del profesor como parte fundamental de dicho proceso con un sentido propositivo descriptivo, identificando tanto las fortalezas como las debilidades para rectificar dichas deficiencias detectadas, añadiendo que los múltiples propósitos del ABP traen como consecuencia la necesidad de una variedad de técnicas de evaluación como lo son examen escrito, examen práctico, mapas conceptuales, evaluación del compañero, autoevaluación, evaluación al tutor, presentación oral, reporte escrito.

Estilo de enseñanza basado en tareas.

El traspaso de algunas decisiones del profesor al alumno establece una nueva realidad y ofrece las condiciones de aprendizaje logrando una serie de objetivos.

Contenido. Practicar las tareas tal y como se han mostrado, aproximar dentro de lo físicamente posible, la ejecución correcta, comprobar a través de la experiencia los resultados de las correctas ejecuciones.

Preimpacto. Como en el estilo el profesor toma las decisiones, existen dos principales: el traspaso deliberado de decisiones que tendrán lugar en el impacto y la selección de tareas adecuadas

Impacto. La estructura define roles diferentes para el profesor y el alumno

- 1) El profesor sitúa la sesión invita a los alumnos y establece los objetivos del estilo
- 2) Da tiempo a cada alumno para la práctica individual
- 3) Da tiempo para el feedback
- 4) El profesor traspasa decisiones al alumno
- 5) El profesor describe su rol
- 6) Responde preguntas y ofrece feedback individual
- 7) El profesor presenta tareas teniendo en cuenta los aspectos comunicativos
- 8) El profesor da la cantidad de cada tarea por ejemplo el número de repeticiones
- 9) Una vez dada la tarea el profesor preguntará si existen dudas.

Post impacto. El propósito de la fase es ofrece el feedback tener en cuenta:

- 1) Identificar los errores lo más rápido posible.
- 2) Dar feedback correctivo a cada alumno individualmente.
- 3) Permanecer cierto tiempo con el alumno para mirar si el comportamiento es correcto.
- 4) Pasar al siguiente alumno.

- 5) No desatender a los que toman elecciones correctas pues ellos también necesitan atención.
- 6) En algunas ocasiones se necesitarán varias sesiones.
- 7) El feedback preventivo, correctivo identificarlo.
- 8) El valor del contacto personal e individual es muy importante, en algunas ocasiones puede darse el feedback en grupo.

De esta manera usando estos dos estilos de enseñanza en diferentes sesiones permite individualizar algunas prácticas, problematizarlas y solucionarlas de maneras eficaces y alternativas de modo que ésto es lo que será evaluado en el momento en que se esté en asignación de tareas se evaluarán las decisiones acertadas, en solución de problemas las soluciones divergentes y creativas, conllevando así a que los estudiantes se evalúen autónomamente.

Capítulo 3. Diseño de implementación

El capítulo de diseño de implementación se compone de la estructuración de temáticas y actividades en las cuales, los estudiantes deberán estar directamente comprometidos con dicho proceso, el diseño se debe plantear teniendo en cuenta las necesidades e intereses propios de los sujetos de la población y los ideales del proyecto. Por lo tanto, al presentarles temas referidos con la promoción de actividad física y los hábitos de vida saludables, influirá la percepción que tienen los sujetos sobre su proceso al ser auto observadores del mismo.

Es así que, dentro del diseño se presentarán las relaciones que tienen las diferentes temáticas y componentes entre sí las cuales, se determinan por medio de la tendencia en salud y éstas a su vez buscan y encaminan el proceso hacia la consecución un ser humano autorregulado. Dicho proceso será ejecutado desde una mirada auto estructurante, por lo tanto, los estudiantes serán el centro del proyecto al tener el papel protagónico dentro de los momentos que componen la metodología; tareas como analizar, contrastar y realizar interpretaciones acerca de las vivencias y la reflexión de ellas respecto a su salud, serán las que marquen el desarrollo del currículo bajo esta mirada.

Las temáticas serán abordadas en sesiones que conforman el microdiseño, la cual corresponde a la estructuración organizativa del macrodiseño, dichas sesiones cuentan con un objetivo que será orientado por la estructura del macrodiseño. El macrodiseño es la parte central de la construcción de la propuesta, dicha construcción se edificará de la siguiente manera la vivenciación de situaciones de auto observación de sus conductas y conocimientos frente al tema

de la salud y la obesidad constituyendo la unidad 1 del macrodiseño, luego se pasará a un momento de autoevaluación en donde no solo identificarán sus conductas y conocimientos sino que se diferenciarán entre los buenos y malos para su vida, trabajado ésto dentro de la unidad 2, finalmente la autorreflexión consumará el proceso ocupando un lugar final en la estructura del diseño de implementación ya que, es allí donde se encontrarán todos los ajustes y reacomodaciones conceptuales y comportamentales, teniendo en cuenta que este diseño responde a la organización de experiencias para incentivar un proceso de autorregulación, de manera que no solo se entenderá un resultado positivo, como una modificación final de hábitos, ya que desde que los sujetos entran en contacto con la experiencia del diseño empiezan una serie de cambios y procesos ya mencionados que también se tendrán en cuenta, es así que lo que se evaluará es su proceso sobre las distintas fases, por tal razón se trabajará la evaluación formativa.

Es decir, en general lo que se pretende en este capítulo es ejecutar una propuesta curricular tomando como base los principios de Kanfer desarrollados en su propuesta de autorregulación, mediada disciplinarmente por los contenidos de las tendencias de la educación física de la salud y la tendencia psicopedagógica, para así realizar una adaptación que pueda generar efecto en la escuela, determinado por una evaluación formativa, para hacer frente a la problemática abordada.

Macrodisño

Tabla 1. *Macrocurrículo*

Objetivo General: Potenciar desde la Educación Física la capacidad de autorregulación mediante procesos de discernimiento frente a los factores que conllevan a la obesidad.							
Componente	Unidad	Tema	Subtemas	Estilo de Enseñanza	Metodología	Evaluación formativa	
Elección de experiencias desde el principio de continuidad experiencial y principio de interacción según Dewey							
Físico	Estado Corporal	Cuerpo y salud: (conocimientos previos de medidas, condiciones e indicadores generales sobre cuerpo y salud, cómo me percibo)	Valoración estilo de vida	Asignación de tareas Aprendizaje basado en problemas	Comunicación virtual mediante el uso de la plataforma zoom y whatsapp. Presentación de videos e imágenes. Realización de preguntas orientadas para reflexión	Diagnóstico Inicial	Autoevaluación basada en la reflexión desde cada sesión.
		Condición Física: Identifica capacidades físicas propias e interpreta sus medidas e indicadores y la incidencia de ellas en la salud.	Valoración corporal				
			Capacidades Físicas				
	Promoción y prevención	Riesgos	Obesidad				
		Consecuencias	Malnutrición				
			Sedentarismo				
			Enfermedades CNT				
	Hábitos de vida saludable	Limitaciones Físicas					
	Gestión de salud	gestión de actividad física	Alimentación				
		gestión de nutrición	Actividad Física				
			Rutina de ejercicios				
		Autoreflexión	Menú				
			Sintetizar e interpretar críticamente el proceso				

Nota: Elaboración propia.

Microdiseño

Tabla 2. Sesión 1

Educación informal				
Licenciatura en Educación Física				
Población: Grupo de jóvenes	Sesión:	Fecha	15/5/2020	
Docentes en Formación:	Leonardo Ríos, Yury Rojas y Felipe Ojeda			
Eje Temático:	Estado Corporal -Cuerpo y Salud - Valoración Estilo de Vida			
Objetivo de la sesión:	Conocer qué es la auto-observación y registrar conocimiento previo mediante diligenciamiento de cuestionario.			
Duración sesión:	45 min			
Materiales:	Comunicación electrónica, lápiz y papel.			
Metodología Asignación de tareas, desarrollo de encuesta, ejercicios propioceptivos y diálogo frente a éstas.	Fases	Temas	Actividades	Tiempo
	Inicio presentación		saludo y explicación del desarrollo de la clase	10 min
	Desarrollo valoración estilo de vida		presentación de video La auto observación de sí mismos. https://www.youtube.com/watch?v=Br048Cawbfc	6 min
			Ejercicios: • Al cerrar los ojos, llevar la atención a la información que proveen otros sentidos (sonidos del ambiente, lugar donde estoy sentado, mi ropa contra mi cuerpo, olores, posiciones, sensaciones, la respiración • ¿Qué pensamientos tiene en este momento?	10 min
			Desarrollo de cuestionario	9 min
	Cierre/ Evaluación	Reflexión de la relación del video, sus vidas y el ejercicio.	A modo de charla sistematizando las experiencias vividas en la clase.	5 min
	Identifica conocimientos previos al desarrollar el cuestionario, así mismo la observación propia y la del compañero haciendo una reflexión frente a lo aprendido.			
Retroalimentación:	Reflexión por parte del estudiante.			5min
	Reflexión por parte del docente.			
Referentes utilizados en la sesión	Asociación educar para el desarrollo. (s.f.). https://asociacioneducar.com/autoobservacion . Recuperado el 15 de 05 de 2020, de https://asociacioneducar.com/autoobservacion . Gnosis Argentina. (s.f.). <i>La auto observación de sí mismos</i> . Recuperado el 15 de 05 de 2020, de https://www.youtube.com/watch?v=Br048Cawbfc música de fondo https://www.youtube.com/watch?v=Tvb0iK5aP3Y			

Nota: Elaboración propia.

Tabla 3. Sesión 2

Educación informal				
Licenciatura en Educación Física				
Población: Grupo de jóvenes	Sesión: 2	Fecha		17/5/2020
Docentes en Formación:	Leonardo Ríos, Yury Rojas, Felipe Ojeda			
Eje Temático:	Estado Corporal - Cuerpo y Salud - Valoración Estilo de Vida			
Objetivo de la sesión:	Proponer un proceso introspectivo para el reconocimiento de los hábitos rutinarios de sí mismo. Generar actividades propioceptivas que posibiliten la identificación de las diferentes partes del cuerpo y su posibilidad de acción.			
Duración sesión:	60 min			
Materiales:	Comunicación electrónica, lápiz y papel.			
	Fases	Temas	Actividades	Tiempo
Metodología Asignación de tareas y Aprendizaje basado en problemas, ejercicios propioceptivos y diálogo frente a éstas.	Inicio Saludo		Saludo y explicación del desarrollo de la clase	5 min
	Desarrollo valoración estilo de vida y Cuerpo		- Presentar un vídeo acerca de hábitos de vida saludables.	5 min
			- Por medio de una dinámica, comunicar que prácticas realiza durante el día que contribuyan o atenten al mantenimiento de la salud. (Por delante soy hábito bueno y por detrás soy hábito malo). - Seleccione un objeto que represente un hábito de vida saludable y otro objeto no saludable. - Imagínese en 15 años un futuro que podría tener como consecuencia de seguir teniendo un hábito de vida no saludable. - piense en que puede empezar a hacer a para cambiar ese mal hábito. - presentación de video de propiocepción. - Tomar un objeto y moverlo a través del cuerpo de la cabeza a los pies sin utilizar las manos. - Levantarse del piso sin utilizar las manos desde diferentes posiciones. - Tomándose de las manos, cada uno tratará de pasar por delante y por atrás del cuerpo las manos sin soltarlas como si fuera un lazo. - Por parejas, realizar el juego de charadas para comunicar una idea.	35 min
		cierre/ Evaluación Interpretación de las actividades en relación a estilo de vida de cada sujeto	Identifica la diversidad de hábitos y los cataloga como buenos o malos. Encuentra posibilidades de movimiento del cuerpo y sus partes y reflexiona frente a lo aprendido.	10 min
Retroalimentación:	Reflexión por parte del estudiante. - Reflexión por parte del docente.			5min
Referentes utilizados en la sesión	Sistema propioceptivo: https://www.youtube.com/watch?v=iUBV8XOHYoI el poder de los hábitos: https://www.youtube.com/watch?v=j4gEP4dTRYo			

Nota: Elaboración propia.

Tabla 4. Sesión 3

(Ver Apéndice A)

Educación informal				
Licenciatura de Educación Física				
población: grupos de jóvenes	Sesión: 3	Fecha		22/05/2020
Docentes en Formación:	Leonardo Ríos, Yury Rojas, Felipe Ojeda			
Eje Temático:	Estado Corporal - Cuerpo y Salud - valoración corporal			
Objetivo de la sesión:	Identificar qué se entiende por cuerpo y salud en cada sujeto. Interpretar las medidas de composición corporal como una oportunidad para conocer el estado de la salud física.			
Duración sesión:	45 min			
Materiales:	Comunicación electrónica, lápiz y papel, metro.			
	Fases	Temas	Actividades	Tiempo
Metodología: Asignación de tareas, realización de dibujo, realización de preguntas, comprender y aplicar las medidas ICC, IMC	Inicio Saludo		Saludo, breve relatoría de la clase anterior y explicación del desarrollo de la presente clase	5 min
	Desarrollo Definición de cuerpo Valoración de la composición física		<ul style="list-style-type: none"> - Realizar un dibujo de sí mismo, en donde se señala cada parte del cuerpo y se relacione una palabra a esa parte del cuerpo. - ¿Qué implica es ser saludable? 	10 min
			<ul style="list-style-type: none"> - Preguntas acerca de medidas - Se realizará la contextualización del uso de medidas (IMC e ICC) - Se realizará un ejercicio de respiración - Cada sujeto tomará sus medidas siguiendo las instrucciones del docente y relacionar sus datos 	20 min
	Cierre/ Evaluación Cómo se identifica en relación a la temática de la sesión		Logra relacionar un aspecto de su vida con diferentes partes del cuerpo y entiende el uso de las medidas ICM,ICC, así mismo manifiesta qué entiende por salud.	5 min
Retroalimentación: referentes utilizados en la sesión	Reflexión por parte del estudiante.			5min
	- Reflexión por parte del docente.			

Nota: Elaboración propia.

Tabla 5. Sesión 4

Educación informal				
Licenciatura de Educación Física				
población: grupos de jóvenes	Sesión: 4	Fecha		24/05/2020
Docentes en Formación:	Leonardo Ríos, Yury Rojas, Felipe Ojeda			
Eje Temático:	Estado corporal - Condición física para la salud – Valoración – Capacidades Físicas			
Objetivo de la sesión:	Conocer la reacción de los principales órganos al realizar actividad física moderada. Conocer los componentes de la condición física para la salud (composición corporal, resistencia cardio-pulmonar, fuerza, flexibilidad) Enfatizar en qué es la resistencia			
Duración sesión:	30 min			
Materiales:	Comunicación electrónica			
	Fases	Temas	Actividades	Tiempo
Metodología: Asignación de tareas, exposición de diapositivas y videos, diálogo frente a estos..	Inicio Saludo, refuerzo de toma de medidas		Saludo, breve relatoría de la clase anterior. Repaso y revisión de las medidas de ICC y IMC de cada persona.	10min
	Desarrollo Condición física para la salud		- Órganos en lo que más incide la actividad física moderada y sus reacciones. - Conocer los componentes de la condición física para la salud.	5min
			- ¿qué es la flexibilidad? - Tipos de flexibilidad - Buscar para la siguiente sesión ejercicios del agrado propio que corresponda a cada capacidad trabajada para la salud y explicar los beneficios al realizar cada uno de ellos.	5 min
	cierre/ Evaluación Interpreta los efectos de la actividad física y la importancia de la flexibilidad		Identifica los procesos básicos que ocurren en el cuerpo al hacer éstas actividades y reconoce la importancia de realizar ejercicios de flexibilidad.	5 min
Retroalimentación:	Reflexión por parte del estudiante.			5min
	- Reflexión por parte del docente.			
referentes utilizados en la sesión	Educación física y más. (s.f.). <i>La flexibilidad</i> . Recuperado el 23 de 05 de 2020, de https://www.youtube.com/watch?v=OtfW6Bunz1Y .			

Nota: Elaboración propia.

Tabla 6. Sesión 5

Educación informal					
Licenciatura de Educación Física					
Población: Grupos de jóvenes		Sesión: 5	Fecha	29/05/2020	
Docentes en Formación:		Leonardo Ríos, Yury Rojas, Felipe Ojeda			
Eje Temático:		Estado corporal - Condición física para la salud – Capacidades Física			
Objetivo de la sesión:		Conocer la importancia y la incidencia de la flexibilidad en la salud. Realizar actividades básicas en relación a la flexibilidad			
Duración sesión:		50 min			
Materiales:		cobija, hidratación			
	Fases	Temas	Actividades	Tiempo	
Metodología: Asignación de tareas (ver videos), definición teórica de flexibilidad, realización de ejercicios	Inicio				
	aclaración de la flexibilidad		Saludo, contextualización teórica de la flexibilidad	15 min	
	Desarrollo	Desarrollo de ejercicios de flexibilidad		calentamiento con música (Movilidad articular general y aumento de ritmo cardiaco)	10 min
				Desarrollo de actividades de flexibilidad Estiramientos de cuello(trapezio y esternocleido-mastoideo), hombros, brazos (bíceps, tríceps), tronco (dorsal ancho,), piernas (muslo y gastronemios)	15 min
cierre/ Evaluación					
	Disposición en la realización de los ejercicios, reflexión frente a la importancia de esta en el diario vivir		Desarrolla los ejercicios propuestos y reconoce la importancia de la realización de estos en el día a día	5 min	
Retroalimentación:	Reflexión por parte del estudiante.			5 min	
	- Reflexión por parte del docente.				

Nota: Elaboración propia.

Tabla 7. Sesión 6

Educación informal				
Licenciatura de Educación Física				
Población: Grupos de jóvenes	Sesión: 6	Fecha		01/06/2020
Docentes en Formación:	Leonardo Ríos, Yury Rojas, Felipe Ojeda			
Eje Temático:	Estado corporal - Condición Física para la salud – Capacidades Física			
Objetivo de la sesión:	Reconocer la importancia del trabajo de fuerza y Realizar actividades para el desarrollo de esta.			
Duración sesión:	50min			
Materiales:	botella de agua			
	Fases	Temas	Actividades	Tiempo
Metodología: Asignación de tareas, realización de ejercicios, reflexión frente a la importancia de la fuerza.	Inicio Saludo		Diálogo frente a los posibles cambios de hábitos en el día a día del participante	5 min
	Desarrollo Fuerza		Charla respecto a fuerza, tipos de contracción e importancia de ella en el día a día	10 min
			Realización de ejercicios de fuerza (ejercicios pliométricos, sentadillas con variaciones, abdominales con variaciones, ejercicios de flexión de codo)	20min
	cierre/ Evaluación Importancia de la fuerza en el día a día		Reconoce la importancia de la fuerza y aplica algunos ejercicios de su importancia Experiencias con la fuerza en alguna actividad realizada por los participantes	5 min
Retroalimentación:	Reflexión por parte del estudiante.			10min
	- Reflexión por parte del docente.			
Referentes utilizados en la sesión	Poza, P. El tipo de trabajo muscular y su influencia en la función. Revista Digital- Buenos Aires. 14. 142. 2010. http://www.efdeportes.com/efd142/el-tipo-de-trabajo-muscular-y-su-influencia.htm			

Nota: Elaboración propia.

Tabla 8. Sesión 7

Educación informal					
Licenciatura de Educación Física					
Población: Grupos de jóvenes	Sesión: 7	Fecha		5/06/2020	
Docentes en Formación:	Leonardo Ríos, Yury Rojas, Felipe Ojeda				
Eje Temático:	Estado corporal - Condición Física para la salud – Capacidades Físicas				
Objetivo de la sesión:	Incentivar y poner en evidencia la importancia de fortalecer la capacidad cardiopulmonar				
Duración sesión:	40 minutos				
Materiales:	Hidratación				
	Fases	Temas	Actividades	Tiempo	
Metodología: Asignación de tareas, realización de ejercicios, diálogo frente a éstas.	Inicio Saludo		Diálogo de lo aprendido la clase anterior	3min	
	Desarrollo Resistencia cardiopulmonar		¿Qué se entiende por capacidad cardiorespiratoria?	5min	
				Movilidad articular y calentamiento	5min
				Aeróbicos y movimientos rítmicos rápidos (cada integrante propone pasos)	20min
	cierre/ Evaluación reconoce la importancia de la resistencia cardiopulmonar		¿Por qué es importante la capacidad cardiorrespiratoria y para qué nos sirve en la vida diaria?	3 min	
Retroalimentación:	Reflexión por parte del estudiante.			4min	
	- Reflexión por parte del docente.				
Referentes utilizados en la sesión	Zaragoza, C., Serrano, O., & Generele, L. (2005). DIMENSIONES DE LA CONDICIÓN FÍSICA SALUDABLE https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977_spa.pdf;jsessionid=3E7F01C081BCB00403DC62689EF8401C?sequence=1				

Nota: Elaboración propia.

Tabla 9. Sesión 8

Educación informal				
Licenciatura de Educación Física				
Población: Grupos de jóvenes	Sesión: 8	Fecha		10/06/2020
Docentes en Formación:	Leonardo Ríos, Yury Rojas, Felipe Ojeda			
Eje Temático:	Promoción y Prevención - Condición Física para la salud – Capacidades Físicas			
Objetivo de la sesión:	Realización de rutina de entrenamiento por parte de uno de los participantes Evidenciar la realización de ejercicios en casa Promocionar la práctica de actividad física de acuerdo al interés y al rendimiento de cada uno			
Duración sesión:	50 min			
Materiales:	Hidratación			
	Fases	Temas	Actividades	Tiempo
Metodología: realización de ejercicios a cargo de un participante, diálogo frente a éstos.	Inicio Saludo		Presentación de la actividad a realizar por parte del participante	3min
	Desarrollo Rutina de entrenamiento del cuerpo general		Realización de calentamiento por parte del docente	10min
			Realización de rutina de ejercicio por parte del participante	30min
	cierre/ Evaluación importancia de la promoción de actividades físicas en este espacio.		Realización de estiramiento por parte del docente encargado	3 min
Retroalimentación:	Reflexión por parte del estudiante.			4min
	- Reflexión por parte del docente.			

Nota: Elaboración propia.

Tabla 10. Sesión 9

Educación informal				
Licenciatura de Educación Física				
Población: grupos de jóvenes	Sesión : 9	Fecha		12/06/2020
Docentes en Formación:	Leonardo Ríos, Yury Rojas, Felipe Ojeda			
Eje Temático:	Promoción y prevención riesgos- Obesidad			
Objetivo de la sesión:	Conocer qué es la obesidad, sus consecuencias y las formas de prevenirla Realizar actividades físicas considerando la representación de una persona obesa			
Duración sesión:	55min			
Materiales:	Ropa voluminosa, comunicación electrónica			
	Fases	Temas	Actividades	Tiempo
Metodología: Asignación de tareas, presentación de vídeos, representación, reflexión de lo aprendido.	Inicio obesidad		Presentación del tema Obesidad (video 1) tipos de obesidad (pera- manzana) (endógena-metabólico, exógena, hábitos) implicaciones sociales.	10 min
	Desarrollo posibilidades de prevención, concientización de qué es ser obeso		prevención de la obesidad (video 2) Realización de representaciones de las posibles debilidades de una persona obesa.	10min
	cierre/ Evaluación preguntas orientadoras para reflexionar..		¿Cómo se sintió al realizar los ejercicios con la representación? ¿Considera que usted, algún familiar o conocido está propenso a tener obesidad? ¿Cómo puede usted ayudar a prevenir la obesidad? ¿Cree importante la realización de actividades físicas moderadas e intensas durante las sesiones, si, no, por qué ? ¿qué hábitos dentro de los considerados perjudiciales para la salud ha iniciado a cambiar?	10 min
Retroalimentación:	Reflexión por parte del estudiante.			5min
	- Reflexión por parte del docente.			
referentes utilizados en la sesión	afpes. (s.f.). <i>La obesidad</i> . Recuperado el 08 de 06 de 2020, de https://www.youtube.com/watch?v=42hQ-WOurvc clikisalud. (s.f.). <i>la obesidad y la nutrición</i> . Recuperado el 08 de 06 de 2020, de https://www.youtube.com/watch?v=NvIckV8xeqc			

Nota: Elaboración propia.

Tabla 11. *Sesión 10*

Educación informal				
Licenciatura de Educación Física				
Población: Grupos de jóvenes		Sesión : 10	Fecha	17/06/2020
Docentes en Formación:		Leonardo Ríos, Yury Rojas, Felipe Ojeda		
Eje Temático:		Promoción y prevención riesgos- Obesidad		
Objetivo de la sesión:		Realizar actividades físicas considerando la representación de una persona obesa		
Duración sesión:		50 minutos		
Materiales:		Ropa voluminosa, comunicación electrónica		
	Fases	Temas	Actividades	Tiempo
Metodología:	Inicio obesidad		Socialización de la clase anterior (la obesidad)	5 min
	Desarrollo posibilidades de prevención, concientización de qué es ser obeso		Para reflexión, ¿de qué murió poncho? (video 1) Realización de ejercicios físicos representado a una persona obesa	15 min
	cierre/ Evaluación preguntas orientadoras para reflexionar		¿qué hábitos dentro de los considerados perjudiciales para la salud ha iniciado a cambiar? ¿Cómo se sintió al realizar los ejercicios con la representación? ¿Considera que usted, algún familiar o conocido está propenso a tener obesidad?	20 min
Retroalimentación:	Reflexión por parte del estudiante.			10 min
	- Reflexión por parte del docente.			
referentes utilizados en la sesión	Alfonso, R. (s.f.). <i>¿De qué murió poncho?</i> Recuperado el 08 de 06 de 2020, de https://www.youtube.com/watch?v=t1Kgbmqv9o8 .			

Nota: Elaboración propia.

Evaluación formativa.

Al momento de implementar una evaluación, se busca dar evidencia durante la intervención de las fortalezas y falencias frente al cumplimiento de los objetivos planteados, permitiendo hacer los ajustes pertinentes para el logro de los mismos.

Por consiguiente, en el desarrollo de la prueba piloto se implementará la evaluación formativa que de acuerdo con Condemarín y Medina (citados por Torres, 2013):

Es un proceso que realimenta el aprendizaje, posibilitando su regulación por parte del estudiante. De esta manera, él junto al educador, puede ajustar la progresión de los aprendizajes y adaptar las actividades de aprendizaje de acuerdo con sus necesidades y posibilidades. (p.2)

Además, este trabajo concebirá la evaluación formativa en dos momentos primero como un proceso de análisis individual y otro grupal, atendiendo al aspecto de la individualización que según Díaz (2005)

La evaluación tiene que permitir a cada alumno un proceso particular de aprendizaje, sin embargo, la individualización de la evaluación no significa que siempre se tenga que hacer una atención específica e individualizada para cada alumno puesto que, en muchas ocasiones una valoración global será suficiente cuando el objetivo sea tener una visión y conocimiento global del grupo-clase. (p. 106)

Destacando así la obtención de la información mediante los resultados pero con principal interés en la comprensión del proceso, para lo cual se implementa un diagnóstico inicial categorizado por los conocimientos previos, promedio de actividad física y promedio de hábitos alimentarios, así mismo durante el desarrollo de las sesiones se efectúan procesos de lluvia de

ideas y de autoevaluación mediante la reflexión, en la medida que se lleva a cabo la retroalimentación con base a las observaciones.

Capítulo 4 Ejecución piloto

Microcontexto

Caracterización de la ubicación geográfica.

Siendo Bogotá la capital del país con una población según “El Dane informó que Bogotá llegó en el 2018 a 7’200.000 habitantes” (Gómez, 2018), Bogotá es la ciudad más habitada en el país. Es por esto que la población bogotana es susceptible cada vez más a un estilo de vida de constante prisa, con calidad de aire deplorable por la cantidad de polución arrojada al aire por los miles de vehículos públicos y particulares que recorren la ciudad las 24 horas. Cuenta también con miles de instituciones educativas públicas y privadas donde estudian millones de jóvenes y niños colombianos. Es decir, Bogotá constituye una urbe gigante donde los jóvenes desarrollan diferentes tipos de actividades y variedad de dinámicas económicas, sociales, artísticas, deportivas y educativas.

Situación social.

Dadas las circunstancias de la pandemia covid-19 en la que actualmente se encuentra el mundo, donde por decreto nacional se le ordenó un confinamiento preventivo obligatorio para todo aquel que no cumpliera o ejerciera actividades de primer nivel de necesidad, es por esta medida que se tuvieron que realizar algunos ajustes en el momento de la implementación de este PCP, ya que una vez más la vida demostró su dinamismo y sus constantes cambios a los que somete el día a día, lo que lleva a reinventar estilos de vida y en este caso la realización de este

proyecto. Es por estas razones, por las que se decidió desarrollar este proyecto con una población independiente y dentro de la educación informal.

Caracterización de la población en educación informal.

De acuerdo al artículo 43 de la ley 115 de 1994 “Se considera educación informal todo conocimiento libre y espontánea-mente adquirido, proveniente de personas, entidades, medios masivos de comunicación, medios impresos, tradiciones, costumbres, comportamientos sociales y otros no estructurados” (EL CONGRESO DE COLOMBIA).

La búsqueda de dicha población independiente permitió conformar un grupo de 18 jóvenes, 7 mujeres y 11 hombres con edades entre los 18 y 23 años, con distintas profesiones en las que se destacan estudiantes de psicología, fisioterapia, biología marina, ingeniería ambiental, licenciatura en educación física y otros que trabajan como auxiliar administrativo, comerciantes o actividades independientes. Permitiendo establecer la relación con la etapa de desarrollo que Piaget denomina como “Operaciones formales” al ser comprendida desde los doce años en adelante, siendo caracterizada por el pensamiento reversible, interno y organizado, en donde dichas operaciones comprenden el conocimiento científico, obteniendo la elaboración de hipótesis y el razonamiento sobre las proposiciones sin tener presentes los objetos. Lo que conlleva a identificar que esta población ya cuenta con la capacidad crítica de tomar sus propias decisiones y de afrontar la vida, permitiéndole a este proyecto un acercamiento hacia su autocuidado mediante la auto-regulación.

Descripción del uso de la virtualidad como medio de la intervención.

Por consiguiente, se optó por realizar encuentros virtuales sincrónicos a través de videoconferencia por la aplicación zoom, dichas sesiones tuvieron una duración de una hora, y se realizaron dos veces por semana favoreciendo la comodidad y disponibilidad de los participantes,

llevando a cabo encuentros teórico-prácticos, complementados con una serie de asignaciones de tareas que permitieran dar evidencia del trabajo autónomo de cada sujeto.

Diagnóstico inicial.

Realización de un cuestionario (Apéndice C), comprendido por tres categorías efectuadas por preguntas abiertas y cerradas, además teniendo en cuenta los conocimientos previos de los participantes, como forma de reconocimiento y punto de partida para dar a conocer las temáticas a tratar dentro del proyecto.

En éste diagnóstico se obtuvo la respuesta de 11 personas en dónde 6 de ellas corresponden al género femenino y 5 al masculino.

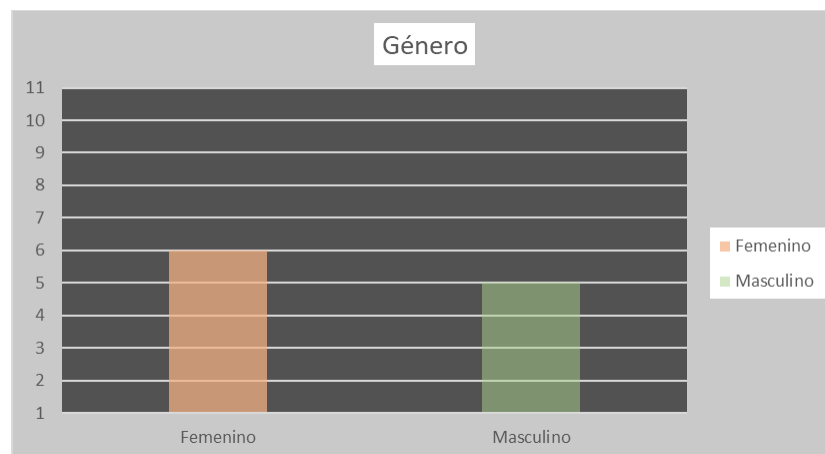


Figura 1. Número de personas por género en diagnóstico

A partir de ésta evaluación diagnóstica por medio de una encuesta se dio el punto de partida para la determinación de conocimientos y percepciones que tenían los participantes antes de comenzar con las sesiones del proyecto.

Aspectos educativos.

La integración de trabajar las capacidades físicas, como lo son la fuerza, resistencia y flexibilidad; las capacidades perceptivas de imagen corporal, esquema corporal, interocepción y propiocepción; y los aspectos psicológicos como la conciencia, racionalidad, reflexión, evaluación y crítica, marcan un camino disciplinar de realización, dado que la propuesta general de José Devís como tendencia de la salud en la educación física es complementada por la riqueza en contenidos de la propuesta Perceptiva de Onofre Contreras.

Cronograma de sesiones.

Fecha	Actividades
Mayo 10	Presentación de proyecto, definición de horarios de encuentro
Mayo 15 a Junio 17	Diario de campo de los docentes en cada sesión
Mayo 15 a junio 17	Reflexión de los participantes en cada sesión
Junio 21	Retroalimentación y autoevaluación por parte de docentes y participantes

Capítulo 5. Análisis de experiencias

Este proceso ha sido enriquecedor en la medida que se han desarrollado distintas dinámicas que le han dado un matiz interesante al proyecto, desde la organización teórica, situaciones de la vida académica de los realizadores, aportes, miradas y experiencias de los maestros y tutores hasta el contexto social y el momento histórico actual, todo esto llevó a que el presente proyecto pasará por diversos ajustes y adaptaciones, para ser más versátil y aplicable en diferentes circunstancias, sin dejar atrás la intencionalidad, bases y valores de sus inicios.

Dadas las circunstancias de la pandemia causada por el covid-19 en la que actualmente se encuentra el mundo, se tuvieron que realizar algunos ajustes en el momento de la implementación de este PCP, ya que una vez más la vida demostró su dinamismo y su constante cambio al que se ve sometido el día a día, lo que lleva a reinventar los estilos de vida y en este caso la realización de este proyecto.

Pues si bien, este PCP fue construido inicialmente bajo la intención de intervenir presencialmente con un grupo de adolescentes del grado noveno del Colegio Distrital Prado Veraniego de la Localidad de Suba en la ciudad de Bogotá D.C, en dónde se alcanzó a establecer relación con los estudiantes mediante el diligenciamiento del cuestionario diagnóstico y la toma de medidas para la obtención del IMC, pero dadas las circunstancias del confinamiento y ante la dificultad de poder comunicarse con los estudiantes debido a su estrategia de estudio que se convirtió en plataforma asincrónica, surgió la necesidad de buscar jóvenes interesados en su autocuidado y con los medios para poder comunicarse mediante la virtualidad pasando de una

educación formal a una educación informal. Por tanto, se procedió a tomar en cuenta estas variables y a realizar los ajustes necesarios, llevando a cabo las intervenciones mediante la plataforma Zoom con apoyo de un grupo de WhatsApp, así mismo se recurrió a la presentación de videos e imágenes para el dinamismo de las sesiones, se ha de aclarar que de las 18 personas que aceptaron inicialmente a participar del presente, comenzaron el proceso 11 respondiendo el cuestionario inicial, luego de esto asistieron 8 personas que accedieron con disposición a la mayoría de las 12 sesiones realizadas, se expresaban en los diferentes canales de comunicación poniéndose al tanto de los temas y actividades, de igual manera participaban en las sesiones escuchando, haciendo las actividades y manifestando sus aportes e ideas durante la intervención hasta llegar al corte de entrega de este trabajo.

Para dar muestra de las experiencias de aprendizaje durante la implementación, tanto en los docentes a cargo como en los participantes, se da paso a este capítulo donde se realiza una sistematización de los diarios de campo y entrevistas realizadas con el fin de interpretar esta información.

Aprendizajes como docentes

En esta situación que atraviesa el mundo por el covid-19 se pone en manifiesto la importancia de la formación íntegra del Maestro de Educación Física, de tal forma que permanezca a la vanguardia de las nuevas tecnologías y de los avances de la propia disciplina, así como de las áreas que la complementan, porque de lo contrario perdería riqueza de formación para atender a las nuevas generaciones.

En este trabajo se invita a la auto-observación de sí mismo como primer paso para el cuidado y la atención de la salud propia, pero de la misma manera queda como reflexión docente el auto observar nuestras clases, el cómo estamos llevando el conocimiento a nuestros

estudiantes, pues es claro que en algunas ocasiones nos preocupamos tanto por lo que se va a enseñar que dejamos de lado lo que realmente está aprendiendo el estudiante así como su disposición en clase, factores que hay que observar a tiempo para no permitir que se pierda el gusto por el aprendizaje.

Así mismo, se reconoce que en el momento de ejercer es cuando realmente se evidencia cuán valioso es ser docente y cuánto esfuerzo e inspiración hay detrás de cada clase para llevar a sus estudiantes a generar procesos de reflexión y aprendizaje, invitando a valorar más la profesión, ya que esta es una riqueza social.

Además atendiendo a las nuevas necesidades y al realizar las clases de manera virtual se le exige al docente usar la creatividad para que todos los estudiantes participen activamente, se motiven y quieran continuar su proceso hacia el cuidado de su salud, también es importante reconocer que se debe trabajar más en diseñar estrategias para motivar y persuadir a la realización de actividades, así como ser más audaces a la hora de reconocer los gustos, necesidades e intereses y todo ese tipo de cosas que se perciben corporalmente y no solo en lenguaje verbal. Así mismo se refleja la importancia del dominio de las TIC para ofrecerles a los estudiantes más estrategias didácticas.

Encuesta diagnóstica

La encuesta diagnóstica fue la que marcó un estado inicial de las percepciones y conocimientos que los participantes tenían antes de iniciar con las intervenciones, por lo tanto, es fundamental remitirnos a los resultados encontrados en dicho instrumento para a partir de este analizar la incidencia que tuvo el proceso en las personas participantes.

Dentro de la primera categoría evaluada en la encuesta encontramos la denominada conocimientos específicos. Las primeras cuatro preguntas correspondían a conocimiento sobre

indicadores y medidas que determinan el estado corporal en relación a la composición, es decir, IMC e ICC. Las respuestas que arrojó la encuesta son las siguientes.

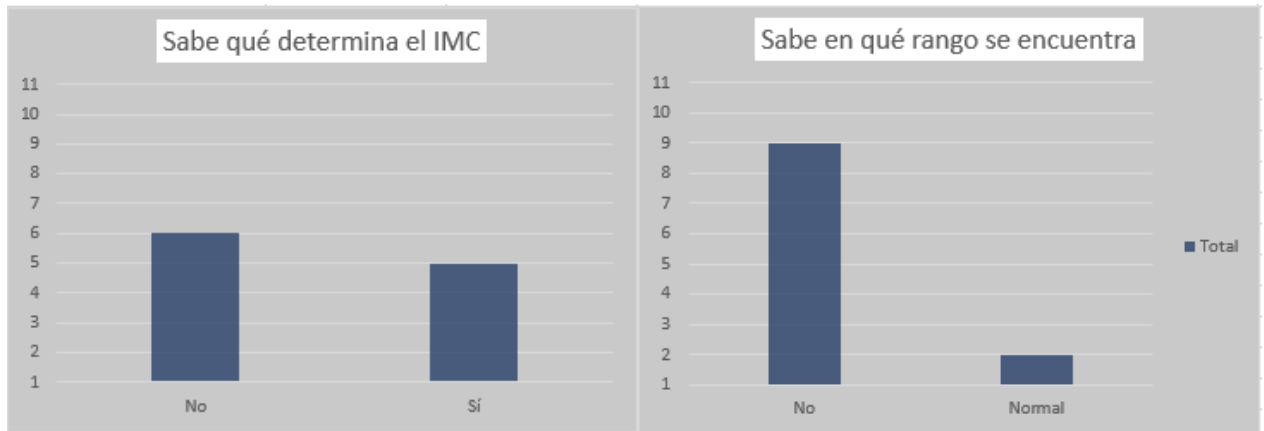


Figura 2. Preguntas referentes al IMC de la encuesta diagnóstico

Se puede evidenciar que el conocimiento por parte de la población es regular ya que, aunque los resultados muestran que casi la mitad de la población conoce acerca del IMC, dichos conocimientos no son certeros y claros, esto se comprobó en la sesión 3 en la que se trabajó el tema. En esta sesión se generó la misma pregunta del cuestionario inicial, las respuestas recibidas fueron un tanto vagas. Se encontraron respuestas como es el índice de masa muscular o respuestas como que tiene que ver con el peso corporal, es decir, que aunque 5 personas en el cuestionario inicial manifestaron saber qué determinaba el IMC, en la sesión se comprobó que dicho conocimiento respondía netamente a que en alguna ocasión había escuchado sobre el índice pero no se tenía totalmente claro.

Por otro lado, la gráfica muestra que de las once personas encuestadas solo dos personas conocían en qué rango se encontraban con respecto a este índice, es decir, que a pesar de que éste es el índice estipulado por la OMS para el control de la obesidad, hay un bajo uso y conocimiento del mismo.

Con respecto a las dos siguientes preguntas del cuestionario inicial que referían al ICC, se obtuvieron los siguientes resultados.

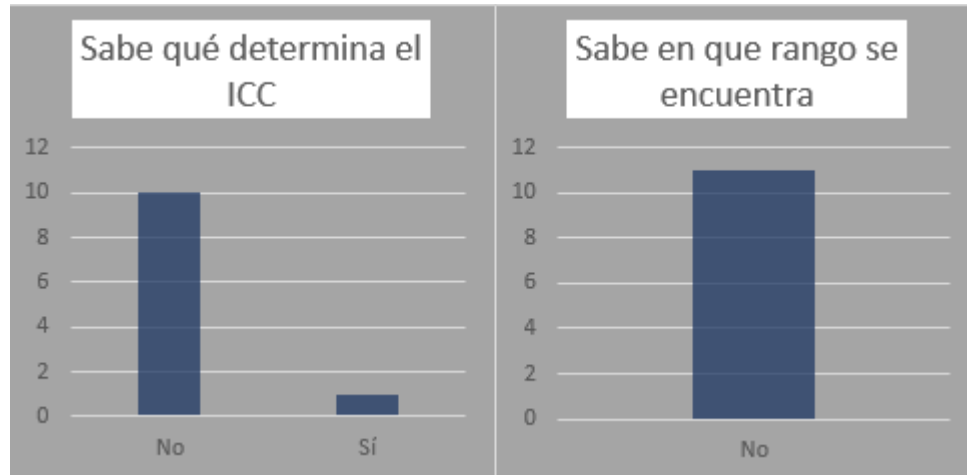


Figura 3. Preguntas referentes al ICC de la encuesta diagnóstica

En este caso se evidencia un desconocimiento casi por toda la población salvo una persona que sabía qué determina el índice; sin embargo, no sabía en qué rango se encontraba, por lo que se puede inferir que hay una ausencia conceptual y una falta de apropiación del índice de cintura cadera por parte de la población, cabe aclarar que este índice también cumple con el papel de aproximar a determinar el padecimiento de la obesidad en una persona.

Es así como se entiende que la población tiene un bajo conocimiento con respecto a éstos indicadores que determinan la obesidad. Durante la sesión 3, en la que se trató dicho tema, se aclararon dudas al respecto, cada persona tuvo la oportunidad de realizar el procedimiento para tomar sus propias medidas, asimilarlas y así mismo ubicarse dentro de los rangos para cada medida, dando como resultado que el total de la población se encontraba en un rango normal del IMC y en un rango de bueno en el ICC, desde luego costó un poco de trabajo realizar el procedimiento de la toma de medidas a causa de la virtualidad y la lejanía física, además la falta de instrumentos para el correcto procedimiento, sin embargo se cumplió el objetivo principal que

era que la población asimilara dichas medidas y también las integrara a su vida. La población entendió la importancia del reconocimiento de las fórmulas IMC e ICC para contribuir en la prevención de la obesidad y en el cuidado de sí, esto en pro de un proceso de autoobservación, el cual era el elemento direccionador de la unidad a la que correspondía dicha sesión.

La siguiente pregunta que correspondió al tema salud, en donde más concretamente se preguntó qué entiende por salud, se evidenció la gran diversidad de respuestas que los participantes ofrecieron. Dentro de esta gran variedad de respuestas se pudo comprobar que el aspecto físico de la salud tenía protagonismo, es decir que la mayoría de los participantes se refirieron al bienestar físico o estado físico como constitutivo de la salud. Sin embargo, este aunque el más común no fue el único aspecto en las respuestas brindadas por los participantes, ya que el aspecto mental también fue un denominador común de una gran parte de las respuestas, éste aspecto siendo menos frecuente que el aspecto físico también fue tenido en cuenta por gran parte de la población, es decir que la población reconoció una incidencia de bienestar mental sobre el concepto de salud. El aspecto social sólo fue nombrado por una persona en el momento de definir el término salud, por lo que se infiere que la población no concibe como talente constitutivo el aspecto social, o por lo menos no es consciente de la incidencia de éste en la salud.

En esta categoría de conocimientos específicos también encontramos preguntas referentes con las ECNT, se obtuvieron los siguientes resultados.

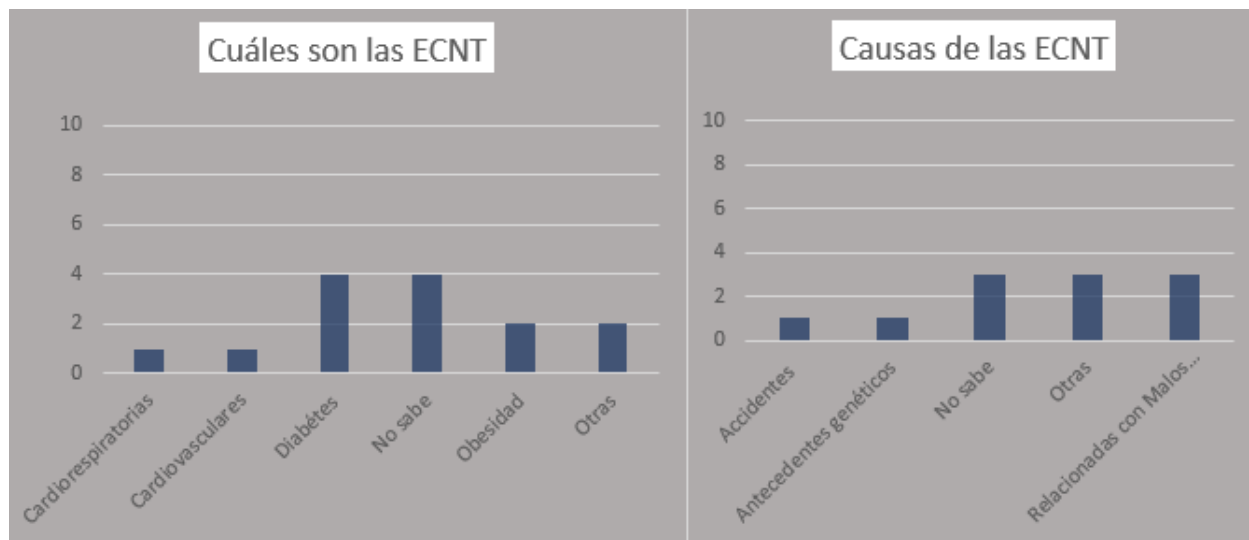


Figura 4. Preguntas referentes a las ECNT de la encuesta diagnóstica

Se puede apreciar que aunque hay una serie de confusiones a la hora de reconocer las ECNT como sus causas, hay una breve información y conocimiento al respecto por parte de los participantes, es decir, los participantes reconocieron la diabetes, las enfermedades cardiorrespiratorias y las cardiovasculares como ECNT, las cuales de hecho están clasificadas como tal, sin embargo se evidencia que la obesidad también fue clasificada como parte de las ECNT y no como una condición que propicia su padecimiento, se encontró también una tasa baja de desconocimiento del tema, aunque los participantes no ofrecieron respuestas del todo acertadas, sí se acercaron un poco al respecto. Desde luego se evidenciaron respuestas un poco divergentes del propósito de la pregunta, las cuales fueron clasificadas como otras.

El siguiente elemento encuestado fue sobre el concepto de autorregulación, el cual es la finalidad de construcción del ser humano que plantea esta propuesta. La población dio respuestas como:

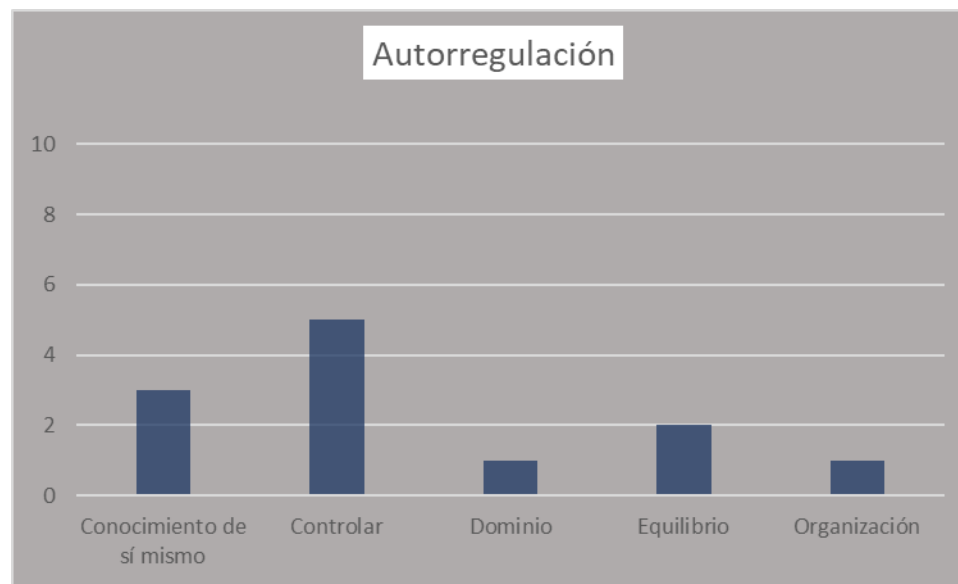


Figura 5. Pregunta referente a la autorregulación de la encuesta diagnóstica.

La población muy acertadamente relacionó el concepto de autorregulación como un proceso de control en su mayor parte. También se encontraron respuestas como dominio, equilibrio, organización y conocimiento de sí mismo, siendo éstas características presentes en el proceso de autorregulación; sin embargo, palabras fundamentales como reflexión, conciencia o evaluación no fueron tenidas en cuenta dentro de las respuestas obtenidas. También se evidenció que las respuestas se inclinaron más hacia la autorregulación como un estado y no como un proceso que es como se concibe en el proyecto.

En la última pregunta de esta categoría dentro de la encuesta, se preguntó acerca de las actividades que realiza en pro del mantenimiento de la salud, obteniéndose respuestas tales como:

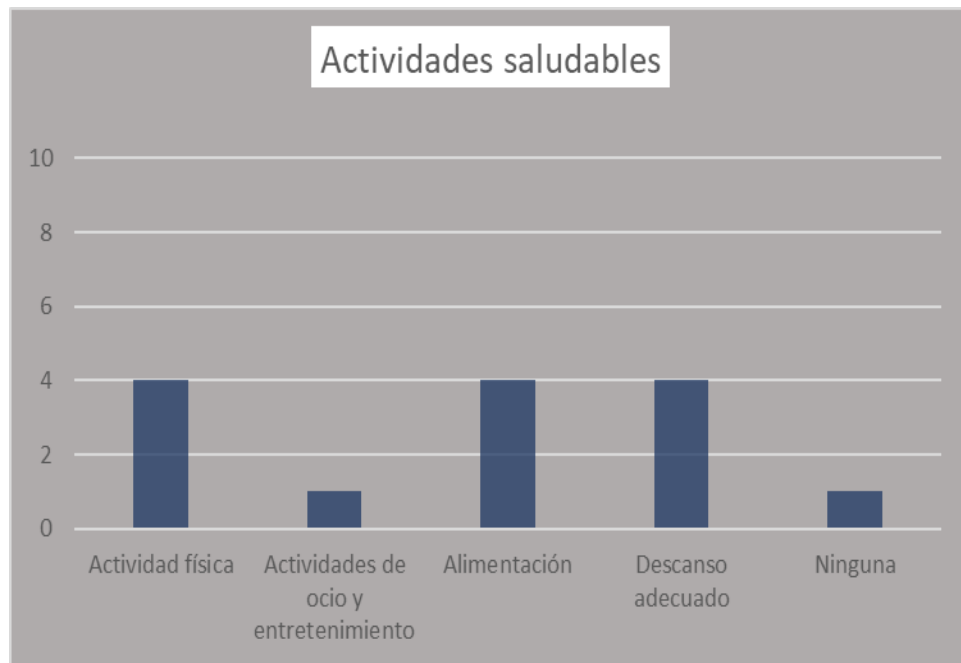


Figura 6. Pregunta referente al tipo de actividad saludable de la encuesta diagnóstico

Por lo anterior se puede decir que de las once personas encuestadas por lo menos cuatro incluyeron actividades relacionadas con actividad física y alimentación, desde luego se encontraron otro tipo de actividades que los encuestados consideraron que aportan para su salud.

Seguido de esto, en la segunda categoría de la encuesta se preguntó respecto al promedio de actividad física.

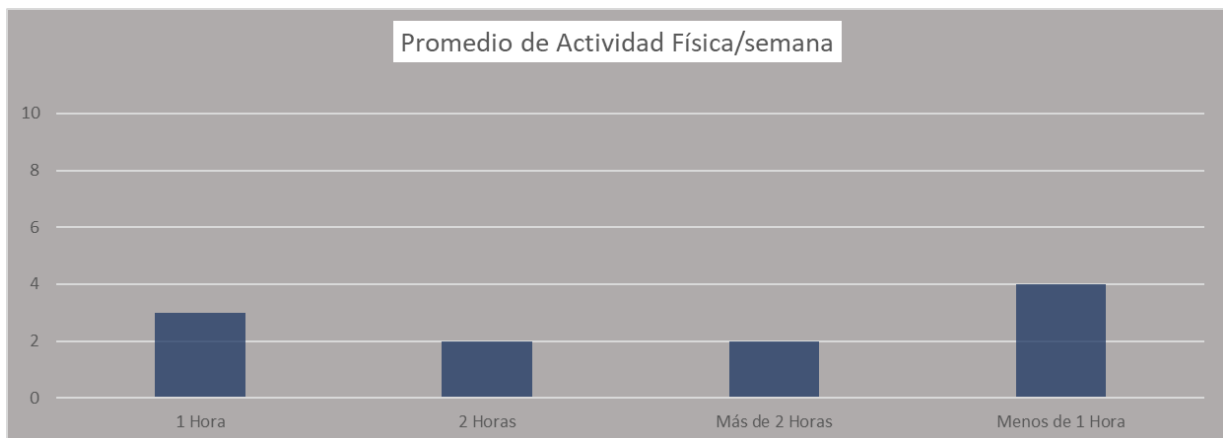


Figura 7. Pregunta referente al promedio de actividad física de la encuesta diagnóstico

En ésta pregunta encontramos respuestas que denotan que salvo dos personas, la población no cumple con las recomendaciones de actividad física a la semana que estipula la OMS, esto puede ser muy seguramente por el confinamiento por el que se pasa en el momento.

Se entiende que la situación de imposibilidad de salir a realizar actividad física al aire libre, limita y reduce el porcentaje de actividad física que realizan las personas, por lo que es importante ejecutar un proyecto como el presente para hacer frente a todas esas situaciones que de una u otra forma están fuera del control directo de las personas pero que sí influye de manera directa en su vida.

La siguiente pregunta de ésta categoría se refiere a la realización de pausas activas por parte de la población en su jornada normal.

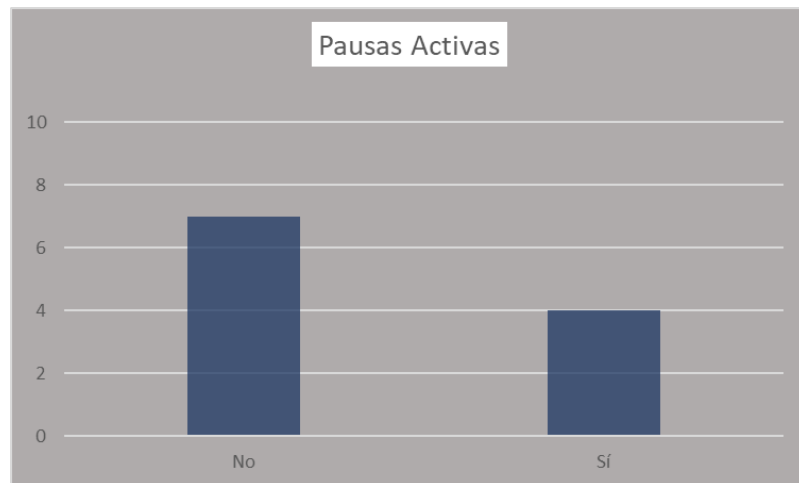


Figura 8. Pregunta referente a pausas activas de la encuesta diagnóstico

La realización de pausas activas es otro constitutivo de la encuesta, la población manifestó no realizar este tipo de actividades en su jornada diaria en su mayoría, solo cuatro personas las tienen en cuenta en su día a día.

La última categoría, la cual tiene por nombre promedio de hábitos alimenticios, se trata del consumo de dos tipos de alimentos que son perjudiciales para la salud, estos son las comidas chatarra (dulces, empaquetados y fritos) y las gaseosas. Los resultados de consumo que arrojó la encuesta fueron los siguientes

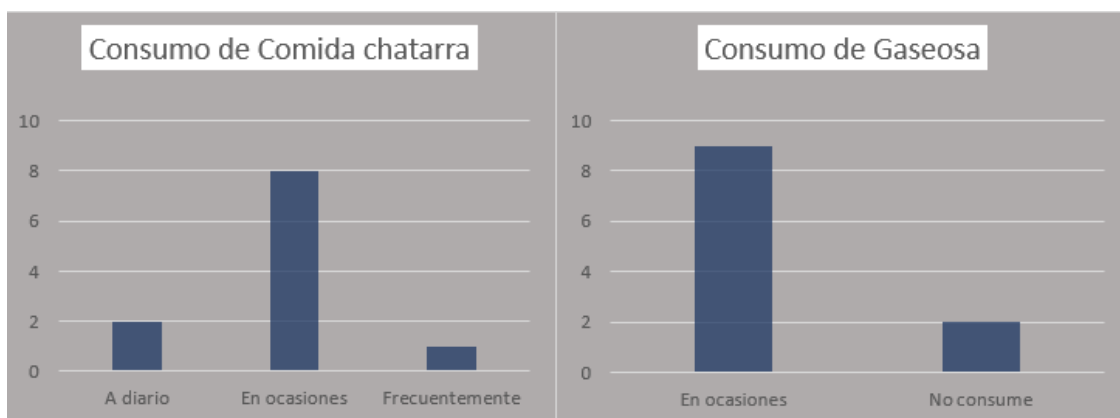


Figura 9. Pregunta referente a hábitos alimenticios de la encuesta diagnóstico

En cuanto a consumo de comida chatarra la gran mayoría de la población manifestó consumir dicha comida solamente en ocasiones, dos personas respondieron a diario, lo cual es perjudicial para la salud y un punto importante que genera el padecimiento de la obesidad y además del desarrollo de ECNT. Por el lado de las gaseosas la población manifestó también consumir en ocasiones siendo solo dos personas las que respondieron no consumir. En este aspecto se evidencia una tendencia normal al consumo de dichos alimentos.

Es así como se finaliza la encuesta diagnóstica que aporta información válida para el inicio de las intervenciones, esta encuesta sirve para entender un poco mejor el contexto en el que se encuentran los participantes de la población y acerca un poco a las percepciones y conocimientos que tienen sobre el tema de los hábitos saludables y la obesidad.

Análisis de las experiencias vividas en la clase a la luz de los ejes temáticosTabla 12. *Primera Unidad del Macrocurrículo*

Objetivo General: Potenciar desde la Educación Física la capacidad de autorregulación mediante procesos de discernimiento frente a los factores que conllevan a la obesidad.				
Componente	Unidad	Tema	Subtemas	
Elección de experiencias desde el principio de continuidad experiencial y principio de interacción según Dewey				
Físico	Mental	Social	Estado Corporal	Cuerpo y salud: (conocimientos previos de medidas, condiciones e indicadores generales sobre cuerpo y salud. cómo me percibo)
				Condición Física: Identifica capacidades físicas propias e interpreta sus medidas e indicadores y la incidencia de ellas en la salud
				Valoración estilo de vida
				Valoración corporal
				Capacidades Físicas

Nota: Elaboración propia

Se evidencia que existen unos conocimientos previos, algunos cercanos y otros no tanto en cuanto al conocimiento conceptual específico que se planteó en el cuestionario diagnóstico, sin embargo, al hacer la indagación vía sincrónica la mayoría son conocimientos muy vagos y superficiales que no expresan una relación directa con la vida diaria. En esto se divisa dos cosas y es que hasta ese momento dicho conocimiento no era tan significativo teniendo en cuenta que hay una auto observación no muy específica en cuanto al conocimiento de medidas y cómo influyen de una u otra manera en la actividad física o viceversa.

En cuanto al desarrollo y reconocimiento de la importancia de las capacidades físicas básicas, se observa una inclinación por conocer o desarrollar unas más que otras de acuerdo a sus intereses, a pesar de que se desarrollaron todas teniendo en cuenta que estas también tienen una incidencia sobre la salud, por otro lado el proceso de autoobservación y autoevaluación ayuda a determinar qué medidas generales específicas y qué actividades potencian las habilidades particulares y cuáles son relevantes para hacer un proceso que contribuya a su salud y no que por el contrario pueda afectar o ser perjudicial.

Tabla 13. Segunda Unidad del Macrocurrículo

Objetivo General: Potenciar desde la Educación Física la capacidad de autorregulación mediante procesos de discernimiento frente a los factores que conllevan a la obesidad.			
Componente	Unidad	Tema	Subtemas
Elección de experiencias desde el principio de continuidad experiencial y principio de interacción según Dewey			
Físico Mental Social	Promoción y prevención	Condición Física: Identifica capacidades físicas propias e interpreta sus medidas e indicadores y la incidencia de ellas en la salud	Valoración corporal
			Capacidades Físicas
			Obesidad
		Riesgos	Malnutrición
			Sedentarismo
		Consecuencias	Enfermedades CNT
			Limitaciones Físicas
	Hábitos de vida saludable	Alimentación	
		Actividad Física	

Nota: Elaboración propia

Se identifica asombro con el video ¿por qué murió poncho?, ya que manifestaron que la población generalmente tiene el imaginario de la obesidad como un problema que solo le afecta a la población adulta, descuidando, pero no es consciente, que puede prevenir esta desde la niñez al estar pendiente de sus hábitos alimenticios saludables en relación a su actividad física de tal forma que sea equilibrada y puedan prevenir ésta a tiempo. también en relación a la valoración se evidenció la importancia de reconocer medidas generales y su utilidad, por otro lado en cuanto a los riesgos del sedentarismo se vio expresa una relación entre el estilo de vida, las actividades diarias que se hacen y la voluntad de realizar actividad física para prevenir la obesidad, pese a esto varios participantes manifestaron que no podían garantizar totalmente si en un futuro

seguirán realizando actividad física y ejercicio para la salud, sin embargo dijeron que creían que lo más probable es que podrían realizar actividad física, percatarse cuando estén siendo muy sedentarios y tomar acciones al respecto, al expresar que esperaban no dejar de lado la actividad física, el ejercicio y los hábitos de vida saludables.

Tabla 14. *Tercera Unidad del Macrocurrículo*

Objetivo General: Potenciar desde la Educación Física la capacidad de autorregulación mediante procesos de discernimiento frente a los factores que conllevan a la obesidad.				
Componente		Unidad	Tema	Subtemas
Elección de experiencias desde el principio de continuidad experiencial y principio de interacción según Dewey				
Físico	Mental	Social	Gestión de salud	gestión de actividad física
				gestión de nutrición
				Autoreflexión
				Actividad Física
				Rutina de ejercicios
				Menú
				Sintetizar e interpretar

Nota: Elaboración propia

En cuanto a este eje se hizo notorio el factor tiempo, pues es un proceso que estaba diseñado para tener un poco más de duración, al cual pueden añadirse aún más temáticas y actividades valiosas, sin embargo no se puede desconocer que se alcanzaron algunos puros o peldaños en esta unidad en cuanto a la gestión de actividad física en la que se evidencia que algunos participantes diseñaron su rutina de ejercicios, también realizaron gestión de su actividad física y dieron algunas recomendaciones alrededor de la nutrición balanceada. Es importante reconocer que salieron a la luz comentarios de algunos de los participantes donde relacionaban la problemática con el contexto social y cultural, con preguntas en relación a qué están haciendo los gobiernos alrededor de este problema, se debe además reconocer que faltó evidenciar aún más

procesos de interpretación y reflexión más profundos, relacionados a cambios como en el menú o conductas específicas en la vida diaria.

Como se evidenció en el transcurso de este proyecto, los sucesos y el momento histórico en el mundo llevaron a tomar decisiones rápidas para poder optimizar la organización de las sesiones, por lo visto en los diferentes párrafos tratados anteriormente, se logra reconocer o visibilizar que la intervención de una u otra manera permitió incentivar en los participantes un estilo de conductas y actividades enfocadas en el cuidado de salud a través de la educación física. Se encontró cierto grado de motivación en los participantes por la realización de la actividad física en pro de su salud, aunque no se puede afirmar que se dio todo el proceso que está implicado en la autorregulación. Se expusieron y fueron visibles las situaciones de riesgo, de las cuales los participantes se percataron e iniciaron un proceso de auto observación correspondiente a medidas e indicadores y siendo conscientes en cierto grado de su importancia gracias a la reflexión.

Incidencias en las personas

Para realizar el proceso de la muestra de las incidencias en la población participante se realizó una entrevista de preguntas abiertas en las que los participantes pudieran expresar qué contenidos le fueron familiares y cercanos y a su vez cuáles de ellos fueron relevantes y significativos en su proceso de aprendizaje.

Se identifica gusto por la realización de actividades físicas durante las intervenciones ya que, esto los llevó a trazar sus propias metas, así mismo resalta el hecho de tener una mirada retrospectiva conociéndose a sí mismo.

Los sujetos desarrollaron un sentimiento de autocuidado, en cuanto a que sus reflexiones siempre estaban orientadas al empoderamiento dentro de la toma de decisiones autónomas de sus

conductas, concluyendo que gran parte de la incidencia de las situaciones en su salud pueden ser mediadas por ellos mismos.

Resaltan la importancia de los contenidos en relación a la vida diaria, manifestando que es importante tener claro ciertos conocimientos y conceptos para acercarlos a su realidad, ya que muchas veces estos conceptos se tienen de forma abstracta, lo cual lleva a confusiones y seguido al olvido; sin embargo, cuando dichos temas son contextualizados es más factible su apropiación y práctica. Igualmente, cuando se presenta la ausencia de ciertos conocimientos se corre el riesgo de padecer ciertas enfermedades o infringir ciertas normas que inconscientemente no se valora su importancia y que influyen de manera directa en la vida cotidiana.

Manifestaron la puesta en práctica de actividades de flexibilidad, fuerza y resistencia cardio-pulmonar en su día a día de acuerdo a los intereses personales.

Referencias

- Abogado, E., & Garay, D. (2015). *UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL*. Obtenido de EDUCACIÓN FÍSICA PROMOTORA DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE: <http://repository.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/2803/TE-18173.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aurelia, R. L. (s.f). *Desarrollo cognitivo: las teoria de Piaget y de Vigotsky*. Recuperado el 12 de 09 de 19, de http://www.paidopsiquiatria.cat/archivos/teorias_desarrollo_cognitivo_07-09_m1.pdf
- Barrow, H., & Brown, j. (1992). *Hombre y movimiento*. Barcelona: Barcelona Doyma.
- Cadena. (2014). *La actividad física dirigida como medio para disminuir el sedentarismo*. Obtenido de <http://repositorio.pedagogica.edu.co/handle/20.500.12209/2724>
- Cadena, D., Espinel, D., Camacho, R., & Castro, Y. (2014). *UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL* . Obtenido de LA ACTIVIDAD FÍSICA DIRIGIDA COMO MEDIO PARA DISMINUIR EL SEDENTARISMO: <http://repositorio.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/2724/TE-17693.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cagigal, J. (1979). *Cultura intelectual y cultura física*. Buenos Aires: kapelusz.
- Castañeda, H., Cortes, M., & González, A. (2015). *SEDENTARISMO Y VIDEOJUEGOS: PROPICIANDO LA REFLEXIÓN DESDE LA EDUCACIÓN FÍSICA*. Obtenido de UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL: <http://repositorio.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/2814/TE-18193.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castañeda, H., Cortes, M., & Gonzalez, A. (s.f.). *UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL*. Obtenido de SEDENTARISMO Y VIDEOJUEGOS: PROPICIANDO LA REFLEXIÓN DESDE LA EDUCACIÓN FÍSICA: <http://repositorio.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/2814/TE-18193.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Chavez, M. (2006). DE LAS CAPACIDADES A LAS HABILIDADES MOTRICES: DESDE UN ENFOQUE SISTÉMICO, HOLÍSTICO Y TRANSDICIPLINAR. *Investigación educativa*, 145-164.
- Congreso de la Republica de Colombia. (20 de julio de 1991). Obtenido de Constitución Política de la República de Colombia:
<http://www.secretariassenado.gov.co/index.php/constitucion-politica>
- Congreso de la República de Colombia. (2009). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Policy - Ley 1355 de 2009. Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención:
<https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/node/26173>
- Cortés, H. (2017). *Elcolombiano*. Obtenido de El azúcar y su verdad no tan dulce:
<https://www.elcolombiano.com/especiales/antologia-periodistica/el-azucar-y-su-verdad-no-tan-dulce-AA6424103>
- Costandi, M. (11 de Noviembre de 2016). *BBC News*. Obtenido de Cómo estar obeso no sólo impacta en tu cuerpo, sino también en tu mente: <https://www.bbc.com/mundo/vert-fut-37876044>
- De Zubiría, J. (2010). *Modelos Pedagógicos hacia una pedagogía dialogante*. Bogotá: Magisterio.
- Devís, j., & Peiró, C. (1997). *Nuevas perspectivas curriculares en Educación Física: La salud y los juegos modificados*. Barcelona: INDE publicaciones.
- Dewey, J. (1938). *Experiencia y Educación*. Biblioteca Nueva.
- Díaz, J. (2005). *La evaluación formativa como instrumento de aprendizaje en Educación Física*. Barcelona: INDE publicaciones.
- Duperly, J. (2015). *Prescripción del ejercicio*. Bogotá D.C: Ediciones de la U.
- El Congreso de Colombia. (8 de febrero de 1994). *LEY 115 DE 1994*. Obtenido de ley general de educación: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0115_1994.html
- El Congreso de Colombia. (1995 de Enero de 1995). *Instituto colombiano de bienestar familiar*. Obtenido de LEY 181 DE 1995:
https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_0181_1995.htm

- El congreso de la república de Colombia. (8 de Febrero de 1994). *Ministerio de Educación Nacional*. Obtenido de Ley 115 de Febrero 8 de 1994:
https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85906_Archivo_pdf1.pdf
- Foucault, M. (1986). *El cuidado de sí*. Mexico: Siglo XXI.
- Godoy, C. (Febrero de 2017). *La obesidad infantil y su control en el entorno escolar colombiano: tarea pendiente*. Obtenido de Universidad Pedagógica Nacional:
<http://repositorio.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/700/TO-20640.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gómez, Y. (8 de Julio de 2018). *EL TIEMPO*. Obtenido de Cuántos somos en bogotá, cuántos seremos, y dónde estaremos: <https://www.eltiempo.com/bogota/poblacion-de-bogota-segun-el-censo-el-dane-372940#:~:text=Bogot%C3%A1-,Cu%C3%A1ntos%20somos%20en%20Bogot%C3%A1%2C%20cu%C3%A1ntos%20seremos%20y%20d%C3%B3nde%20estaremos,4%20mayores%20de%2064%20a%C3%B1os>.
- Guthold, R., Stevens, G., Riley, L., & Bull, F. (2018). Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. *The Lancet global health*, 1-10.
- Lhuillier, G. (2013). *Universidad Nacional de La Plata*. Obtenido de Obesidad y sus comorbilidades: estrategias desde la actividad:
http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/38143/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ministerio de Educación Nacional. (s.f.). *Ministerio de Educación Nacional*. Obtenido de Serie lineamientos curriculares Educación Física, Recreación y Deporte:
https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-89869_archivo_pdf3.pdf
- Ministerio de Salud. (2017). *Minsalud*. Obtenido de Gobierno presenta Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN) 2015:
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Gobierno-presenta-Encuesta-Nacional-de-Situaci%C3%B3n-Nutricional-de-Colombia-ENSIN-2015.aspx>

- Morán, L., & Álvarez, G. (2013). CURRÍCULUM ABIERTO Y FLEXIBLE: ANÁLISIS DEL CASO DE UNA MATERIA UNIVERSITARIA CON INTEGRACIÓN DE TIC. *Edutec*, 1-14.
- Moreno, H. (2012). *Diseño curricular por competencias*. Bogotá : Soluciones estrategicas para el magisterio.
- Mosston, M., & Ashworth, S. (1999). *La enseñanza de la educación física*. Barcelona: Hispano Europea.
- Nacion. (2017). *El tiempo*. Obtenido de Colombia continúa con altos índices en sobrepeso y obesidad: <https://www.eltiempo.com/colombia/otras-ciudades/obesidad-en-colombia-municipios-con-mas-casos-80980>
- Observatorio Mexicano De Enfermedades No Transmisibles*. (2017). Obtenido de México ocupa el 2º lugar en obesidad en adultos según la OCDE, Obesity Update 2017 : <http://oment.uanl.mx/mexico-ocupa-el-2o-lugar-en-obesidad-en-adultos-segun-la-ocde/>
- Onofre, C. (1998). *Didáctica de la educación física: un enfoque constructivista*. Barcelona, España: INDE publicaciones.
- Organización Mundial de la Salud. (2018a). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Malnutrición: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Organización Mundial de la Salud. (2018b). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Obesidad y sobrepeso: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Mundial de la Salud. (2018c). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Actividad física: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de ¿Cómo define la OMS la salud?: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Inactividad física: un problema de salud pública mundial: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/
- Profesorado de ESO. (1998). *Guía praxis para el profesorado de ESO*. Barcelona: Praxis f.a.

Real Academia Española. (s.f.). *Real Academia Española*. Obtenido de Discernir:

<https://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=discernir>

Restrepo, V. (2017). *Universidad de Antioquia*. Obtenido de ¿Qué saben los adolescentes de la

obesidad?: [http://portal.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/udea-noticias/udea-noticia/!ut/p/z0/xZJRT8IwEMe_ij7ssWmZ25iPy4IkBCMqAvbFdF3F066FtSN-fK9LMIgJDzzoy_Xa_u7f_zVHOV1RbsQO1sKDNULj_plnL_11GQ-](http://portal.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/udea-noticias/udea-noticia/!ut/p/z0/xZJRT8IwEMe_ij7ssWmZ25iPy4IkBCMqAvbFdF3F066FtSN-fK9LMIgJDzzoy_Xa_u7f_zVHOV1RbsQO1sKDNULj_plnL_11GQ-KhE1ZlmSsyGZJOozHV_MFoxyPKD4Hxw6REoCxGw8fFNM7joADv2y0vKJfWePXp6WpjWy)

[KhE1ZlmSsyGZJOozHV_MFoxyPKD4Hxw6REoCxGw8fFNM7joADv2y0vKJfWePXp6](http://portal.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/udea-noticias/udea-noticia/!ut/p/z0/xZJRT8IwEMe_ij7ssWmZ25iPy4IkBCMqAvbFdF3F066FtSN-fK9LMIgJDzzoy_Xa_u7f_zVHOV1RbsQO1sKDNULj_plnL_11GQ-KhE1ZlmSsyGZJOozHV_MFoxyPKD4Hxw6REoCxGw8fFNM7joADv2y0vKJfWePXp6WpjWy)

[WpjWy](http://portal.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/udea-noticias/udea-noticia/!ut/p/z0/xZJRT8IwEMe_ij7ssWmZ25iPy4IkBCMqAvbFdF3F066FtSN-fK9LMIgJDzzoy_Xa_u7f_zVHOV1RbsQO1sKDNULj_plnL_11GQ-KhE1ZlmSsyGZJOozHV_MFoxyPKD4Hxw6REoCxGw8fFNM7joADv2y0vKJfWePXp6WpjWy)

Rodríguez, A. (2018). *Una nueva propuesta de los hábitos de vida saludables en Educación*

Física. Obtenido de Universidad Pedagógica Nacional:

<http://hdl.handle.net/20.500.12209/9316>

Secretaría de Salud de México. (2010). *Sistema Nacional de vigilancia epidemiológica*. Obtenido

de Obesidad en México:

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/13056/sem43.pdf>

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/13056/sem43.pdf>

Significados. (2017). *Significados*. Obtenido de Significado de Discernimiento:

<https://www.significados.com/discernimiento/>

<https://www.significados.com/discernimiento/>

TeenHealth. (2018). *TeenHealth*. Obtenido de Cuando la concentración de azúcar en sangre es

demasiado alta: <https://kidshealth.org/es/teens/high-blood-sugar-esp.html>

<https://kidshealth.org/es/teens/high-blood-sugar-esp.html>

Tejada, J. (2012). Biopoder en los cuerpos. *Memoria academica, compartimos lo que sabemos*,

13-25.

Torres, N. (s.f.). *Psicoactiva*. Obtenido de El autocontrol en psicología y el modelo de auto-

regulación de Kanfer: [https://www.psicoactiva.com/blog/autocontrol-psicologia-modelo-](https://www.psicoactiva.com/blog/autocontrol-psicologia-modelo-auto-regulacion-kanfer/#5)

[https://www.psicoactiva.com/blog/autocontrol-psicologia-modelo-](https://www.psicoactiva.com/blog/autocontrol-psicologia-modelo-auto-regulacion-kanfer/#5)

[auto-regulacion-kanfer/#5](https://www.psicoactiva.com/blog/autocontrol-psicologia-modelo-auto-regulacion-kanfer/#5)

Torres, R. (2013). *La evaluación formativa*. Obtenido de Ministerio de educación pública

dirección de desarrollo curricular departamento de evaluación de los aprendizajes.

Universidad del rosario. (s.f.). Muévase contra el sedentarismo. *Universidad, Ciencia y*

Desarrollo programa de divulgación científica Tomo II, 2-7. Obtenido de Muévase contra

el sedentarismo:

[http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/3399/Fasc%C3%ADculo07-](http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/3399/Fasc%C3%ADculo07-2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/3399/Fasc%C3%ADculo07-2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/3399/Fasc%C3%ADculo07-2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador. (25 de 10 de 2016). *La teoría constructivista de Jean Piaget y su significación para la pedagogía*. Recuperado el 16 de 09 de 2019, de Dialnet-LaTeoriaConstructivistaDeJeanPiagetYSuSignificacio-5802932 (1).pdf

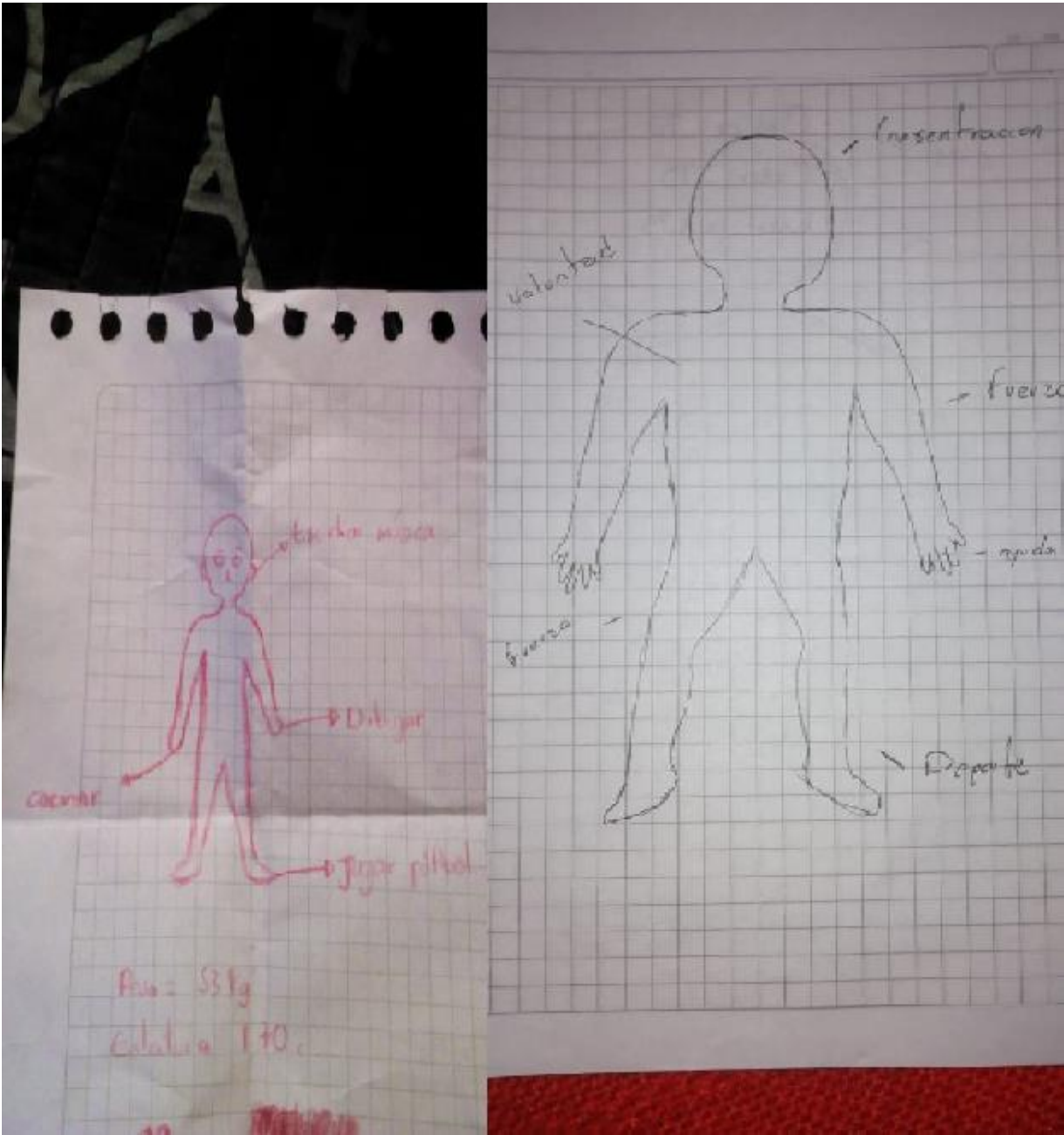
Universidad Pedagógica Nacional. (2016). *Informe final para la renovación de registro calificado licenciatura en educación física*. Bogotá.

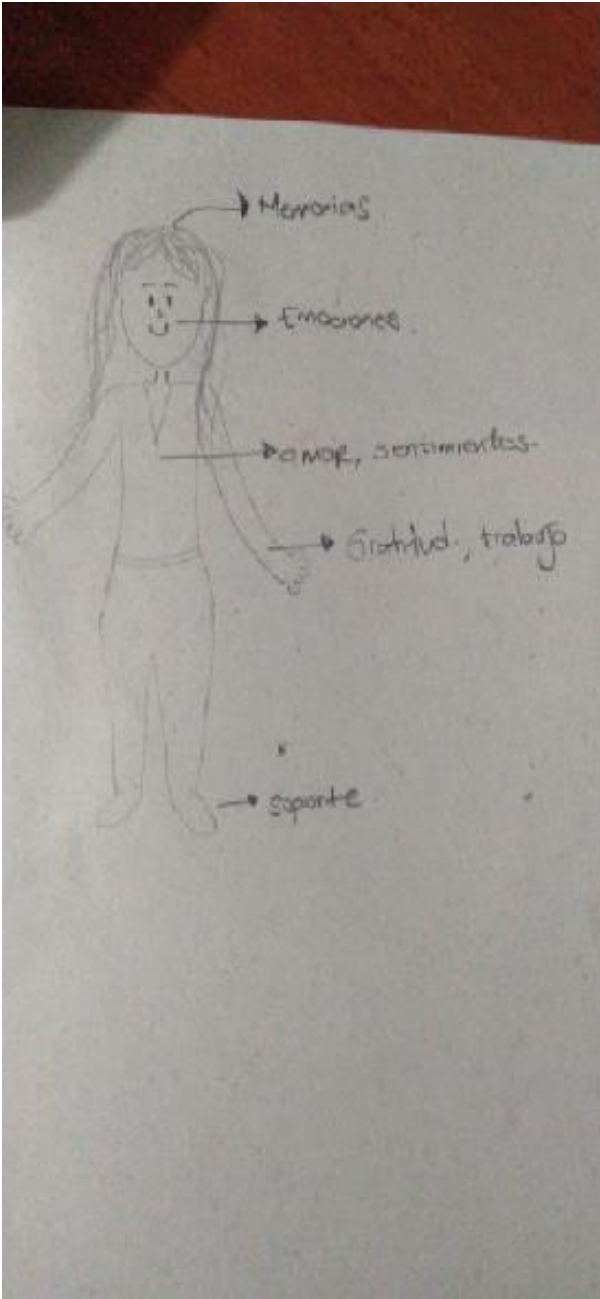
Villar, F. (2003). Obtenido de Psicología Evolutiva y Psicología de la Educación:
<http://www.ub.edu/dpssed/fvillar/principal/proyecto.html>

Zans, A. (s.f.). *FACULTAT DE TRADUCCIÓ I D'INTERPRETACIÓ*. Obtenido de LA OBESIDAD EN CHINA Y SU RELACION CON EL DESARROLLO ECONOMICO:
https://docs.google.com/document/d/1W7RKNmdZga1IpimxjJihuckZfc_1Y1x4WKmNNeFHeII/edit

Zaragoza, C., Serrano, O., & Generelo, L. (2005). DIMENSIONES DE LA CONDICIÓN FÍSICA SALUDABLE: EVOLUCIÓN SEGÚN EDAD Y GÉNERO. *Cdeportes*. Obtenido de DIMENSIONES DE LA CONDICIÓN FÍSICA SALUDABLE: EVOLUCIÓN SEGÚN EDAD Y GÉNERO.

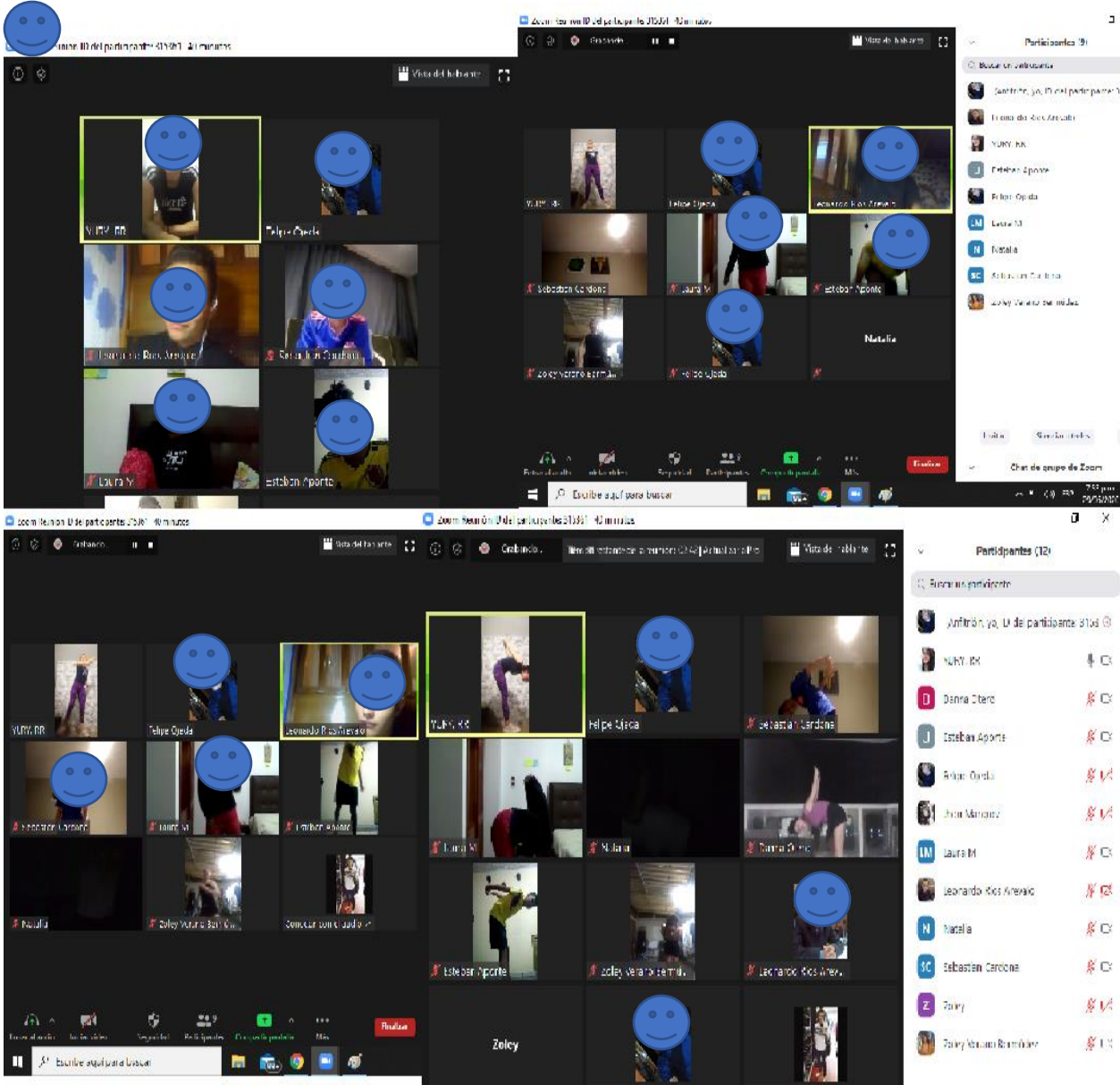
Apéndice A. Actividad sesión 3





Apéndice B. Sesiones sincrónicas







Apéndice C. Encuesta diagnóstica



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA
ENCUESTA PARA ANÁLISIS DE DATOS EN LA POBLACIÓN A INTERVENIR

Al responder ten en cuenta que: no hay respuestas acertadas ni incorrectas. Sigue un buen ritmo al contestar las preguntas, y no pienses demasiado al responder.

CATEGORÍA 1

CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS

De acuerdo a tus conocimientos diligencia:

Concepto frente a medidas corporales.

1. ¿Conoces que determina el Índice de Masa Corporal (IMC)? SI _____ NO _____
2. ¿Sabes en qué rango se encuentra? en dicho índice, Cual? _____
3. ¿Conoces que determina el índice de Cintura Cadera (ICC)? SI _____ NO _____
4. ¿Sabes en qué rango se encuentra? en dicho índice, CUÁL _____
5. ¿Qué entiendes por salud?
6. ¿Cuáles son las enfermedades crónicas no transmisibles?
7. ¿Cuáles son las causas de las enfermedades crónicas no transmisibles?
8. ¿Qué entiendes por auto-regulación?
9. ¿Qué actividades realizas en pro a la conservación de tu salud?

CATEGORÍA 2

PROMEDIO DE ACTIVIDAD FÍSICA:

10. ¿Cuánto tiempo dedicas para realizar actividad física intensa semanalmente durante la cuarentena?

MENOS DE UNA HORA ____ UNA HORA ____ DOS HORAS ____ MÁS DE DOS HORAS ____

11. Teniendo en cuenta que las pausas ¿Realizar pausas activas en tu jornada laboral o académica?

Si ____ No ____

CATEGORÍA 3

PROMEDIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

12. ¿Con qué frecuencia consumes comida chatarra (fritos, dulces o productos empaquetados)?

No consumo _____ en ocasiones _____ frecuentemente _____ a diario _____

13. ¿Con qué frecuencia consumes bebidas gaseosas?

No consumo _____ en ocasiones _____ frecuentemente _____ a diario _____