

La Educación Física Escolar como vía de educación para la salud.

Autor: Lic. Mag. Pablo Esper Di Cesare (Argentina)

Licenciado en Educación Física

Magíster en Diseño de Programas de Actividad Física y salud.

Postgrado en Metodología de la Investigación Científica.

Profesor titular de la Licenciatura en Alto rendimiento deportivo de la Universidad Nacional de Lomas de Zamora.

Integrante del equipo técnico de la Dirección de Educación Física de la Provincia de Buenos Aires.

pabloesper@baloncestoformativo.com.ar www.baloncestoformativo.com.ar

"La educación y la salud son inseparables y juntas constituyen la base de un mundo mejor, los esfuerzos para mejorar el rendimiento escolar que ignoran el estado de la salud de los niños, están tan equivocados como las encaminadas a mejorar la salud que desconoce la educación".

- Palabras claves:

Escuelas Saludables - Paradigmas sobre Actividad Física y Salud - Educación Física Escolar - Estilos de vida activos.

- Resumen:

Este trabajo tiene como objetivo central problematizar las relaciones entre la Educación Física Escolar (EFE), en cuanto área de conocimiento, y la salud, cuestionando el papel que esta disciplina como integrante del currículo escolar puede desempeñar, con vistas a la promoción de la salud de sus alumnos, analizando los diferentes paradigmas sobre Actividad Física y Salud en la Educación Física, que subyacen a la labor pedagógica del docente en sus clases de Educación Física Escolar.

En nuestra concepción, la Salud es un derecho de ciudadanía que asiste al individuo siendo responsabilidad indelegable del Estado en sus niveles Municipal, Provincial y Nacional, el brindarle las herramientas necesarias para el goce de un óptimo estado de Salud.

- Introducción:

La persona no es sólo pensamiento o sentimientos. Es el resultado de la íntima interrelación entre mente, cuerpo y emociones. Cada vez que actuamos sobre una parte de nuestro cuerpo, el resto de nuestro ser reacciona. El ser humano es un todo. Es por ello, que nuestro estado de salud colorea toda nuestra vida e influye en nuestras actividades, el trabajo y el ocio, nuestras relaciones familiares y de amistad, nuestra alimentación, nuestras condiciones físicas de vida, nuestra personalidad y emociones.

Para los efectos de este trabajo, entenderemos Salud como "el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades... es un derecho humano fundamental y el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además del de salud... es un recurso para la vida en el que se subrayarían, como concepto positivo, los recursos sociales y personales además de las capacidades físicas...(elementos básicos para ella serían la dotación económica (salario), la vivienda, la alimentación) e información y destrezas vitales; un entorno que apoye, proporcione oportunidades para elegir entre bienes, servicios e instalaciones, y condiciones en el entorno (físico, social y cultural)" (OMS. Atención Primaria en salud. Informe de la Conferencia Internacional sobre atención primaria. Alma Alta. Ginebra. 1978).

- Fundamentación:

La promoción de la salud es un término con el que se designa el conjunto de actividades encaminadas al desarrollo de los recursos que la persona tiene para mantener y mejorar su salud y bienestar como el de los entornos donde se desarrolla y actúa (la vida familiar, su relación con la comunidad, el lugar de trabajo o de estudio, etc.).

Aunque un buen programa de Educación Física Escolar es de importancia fundamental en la promoción de la actividad física, de la salud y del bienestar, muchos otros factores pueden afectar la participación de la juventud en actividades físicas que influyan en sus estilos de vida. Algunos de los factores ellos son: la cultura, la comprensión, los valores, el conocimiento, las actitudes, las habilidades, los medios de comunicación, la vida social, y la influencia de los amigos y del la familia, además de las genéticas y del sistema nervioso central.

En la llamada la "*Cúspide de Berlín*" en 1999, como en los principales foros del mundo, una de las preguntas básicas es la siguiente:

- ¿Por qué se debe promover la educación física entre los niños y adolescentes?

Entre muchas otras, las razones normalmente apuntado ellos son:

- Para promover el bienestar físico y psicológico durante la adolescencia;

Para promover la actividad física y así mejorar la salud en el futuro y aumentar la probabilidad de continuar teniendo hábitos de vida activa en la edad adulta.

Otro asunto común es:

- ¿Será que el modelo de conducta en la niñez se adoptará en la edad adulta?

Aunque Victor K. R. Matsudo (2003) presenta algunas limitaciones, los estudios descritos para proceder corroboran una respuesta positiva:

- Se ha establecido que las conductas desarrolladas durante la niñez pueden afectar la salud de los adultos (Grupo de la Prevención de Enfermedades Coronarias, 1988; Loucks, 1995);
- La prevención de los estilos de vida sedentarios en la niñez es mejor que intentar revertirlos en la edad adulta (Who, 1990);
- Es mejor ayudar a los niños a desarrollar los hábitos de vida saludable que alterarlos cuando ellos son adultos (Strong, 1992).

Las cada vez mayores evidencias sobre las relaciones entre la actividad física y la salud entre los adultos están extendiéndose a la población joven. La literatura especializada menciona múltiples beneficios biológicos, psicológicos, sociales y educativos a corto y a largo plazo entre los jóvenes (Armstrong y Welsman, 1997; Biddle et al., 1998; Blair y Meredith, 1994; Devís y Peiró, 1993a; Health Education Authority, 1997; Rowland, 1990), así como un posible efecto duradero en los hábitos de práctica física que va de la infancia a la edad adulta (Glenmark et al., 1994; Malina, 1994; Raitakari et al., 1994; Simons-Morton et al., 1987).

La promoción de la salud en el ámbito escolar es una prioridad impostergable. Asegurar el derecho a la salud y la educación de la infancia es responsabilidad de todos y es la inversión que cada sociedad debe hacer para generar a través de la capacidad creadora y productiva de los jóvenes, un futuro social y humano sostenible.

La promoción de la salud en y desde el ámbito escolar parte de una visión integral, multidisciplinaria del ser humano, considerando a las personas en su contexto familiar, comunitario y social; desarrolla conocimientos, habilidades y destrezas para el auto - cuidado de la salud y la prevención de conductas de riesgo en todas las oportunidades educativas; fomenta un análisis crítico y reflexivo sobre los valores, conductas, condiciones sociales y estilos de vida, y busca desarrollar y fortalecer aquellos que favorecen la salud y el desarrollo humano; facilita la participación de todos los integrantes de la comunidad educativa en la toma de decisiones, contribuye a, promover relaciones socialmente igualitarias entre los géneros, alienta la construcción de ciudadanía y democracia; y refuerza la solidaridad, el espíritu de comunidad y los derechos humanos.

Se requiere implementar la promoción de la salud en el ámbito escolar a través de los siguientes tres componentes:

1. **Educación para la salud con un enfoque integral**, basada en las necesidades de los alumnos en cada etapa de su desarrollo y acorde a las características individuales, culturales y de género. La educación integral y participativa fortalece así la auto-estima y la capacidad de los jóvenes para formar hábitos y estilos de vida saludables y su potencial para insertarse productivamente en la sociedad. Por ello busca desarrollar conocimientos, habilidades y destrezas, y no solo impartir información. El enfoque de la educación en salud se basa en valores positivos para fortalecer con los escolares sus habilidades para la vida.
2. **Creación de ambientes y entornos saludables**, basado tanto en espacios físicos limpios, higiénicos y estructuralmente adecuados con entornos psico - sociales sanos, seguros, libres de agresión y violencia verbal, emocional o física. Se establecen medios para desarrollar la capacidad de cada escuela de crear y mantener ambientes y entornos que refuercen la salud de quienes aprenden, enseñan y trabajan en la escuela, incluyendo acciones de promoción de la salud para el personal docente y trabajadores administrativos y de mantenimiento así como actividades de promoción de la salud con las asociaciones de padres y con organizaciones de la comunidad.
3. **Diseño y entrega de servicios de salud y alimentación** que buscan detectar y prevenir integralmente problemas de salud dando atención temprana a los jóvenes, así como también formar conductas de autocontrol, la prevención de prácticas y factores de riesgo. Se pretende que fortaleciendo el vínculo de la escuela con el equipo de salud, se complemente y refuerce las actividades educativas así como las de creación de ambientes y entornos saludables, incluyendo asesoría y consejería psicológica, educación física, deportes, recreación, y apoyo a pequeños emprendimientos productivos tales como huertos escolares, la enseñanza de oficios y las pasantías en empresas, entre otros.

Durante los últimos años estamos asistiendo a una revitalización de la noción de salud en el seno de la Educación Física Escolar., después de mantenerse alejada un tiempo de los principales intereses de la profesión.

La discusión sobre las posibles relaciones construidas históricamente entre la Educación Física, los deportes, la práctica de ejercicios y la salud viene siendo, con el correr de los años, tema de debates en el medio académico. Sin embargo, en la última década se nota una diferencia: las reflexiones sobrepasan la dimensión estrictamente biológica de la salud, entendida en cuanto ausencia de enfermedad y un completo bienestar físico, mental y social, por un cuestionamiento sobre las relaciones complejas que la salud mantiene con la práctica de los ejercicios, problematizando las cuestiones de orden multifactorial relacionadas a la salud, que acaban por debilitar esta relación.

Por otro lado, José Devís Devís (2000) incorpora la una concepción más amplia de la actividad física que no la entiende simplemente como un movimiento corporal realizado con los músculos esqueléticos sino también como una experiencia personal y una práctica social. De esta forma, las relaciones entre la actividad física y la salud, exceden la dimensión biologicista dominante que impera en nuestra profesión.

La reflexión sobre los conceptos y avances en las ciencias biológicas, psicológicas y sociales ha dado lugar a otras formas de pensamiento, a otras formas de concebir el cuerpo y la vida humana, en las cuales el ser es considerado una unidad biosicosocial compleja, en la que interactúan todas sus dimensiones. De esta forma de concebir la vida humana, señala Molina Bedoya, han surgido nuevas formas de pensar la Educación Física, dando lugar al surgimiento de nuevos enfoques, tendencias y corrientes como son: la Sociomotriz, la Investigadora, la de la Educación Física y la Integracionista y, del mismo modo, aparecen nuevas configuraciones y formas de interpretar las corrientes Psicomotricista y la Deportivista.

De tal manera que la promoción de la salud a través de las escuelas no sólo es deseable desde el punto de vista educativo y de salud sino que también es muy rentable en el aspecto financiero, porque cierra una gran arteria que son las hospitalizaciones y las muertes evitables e innecesarias, enseñando hábitos saludables.

- Características de una Escuela Saludable:

Una Escuela saludable es aquella que reúne las siguientes condiciones:

- 1- Provee un ambiente saludable que favorezca el aprendizaje a través de sus áreas y edificaciones, zonas de recreación, bienestar escolar y medidas de seguridad.
- 2- Promueve la responsabilidad individual, familiar y comunitaria.
- 3- Apoya el desarrollo de estilos de vida saludables
- 4- Ayuda a los jóvenes a alcanzar su potencial físico, psicológico y social y promueve la autoestima.
- 5- Define objetivos claros para la promoción de la salud y la seguridad de toda la comunidad.
- 6- Explora la disponibilidad de los recursos escolares para apoyar acciones de promoción de la salud
- 7- Implementa un diseño curricular, sin importar de que tipo de escuela u orientación se trate, sobre promoción de la salud y facilita la participación activa de todos los estudiantes.
- 8- Fortalece en los alumnos el conocimiento y las habilidades necesarias para tomar decisiones saludables acerca de su salud con el fin de conservarla y mejorarla. (5)

La Escuela Saludable al buscar el "DESARROLLO DEL SER HUMANO" ofrece oportunidades para aprender a disfrutar de una vida productiva, gratificante y saludable. (Gráfico 1)

Al buscar un ambiente saludable debe hacerse referencia al concepto de salud integral, la cual es el producto de las relaciones armónicas internas y externas que cada persona logra mantener consigo

mismo, con los demás y con el medio ambiente. Tomando este concepto como referencia, la integralidad en el abordaje al trabajo por la salud de los escolares significa:

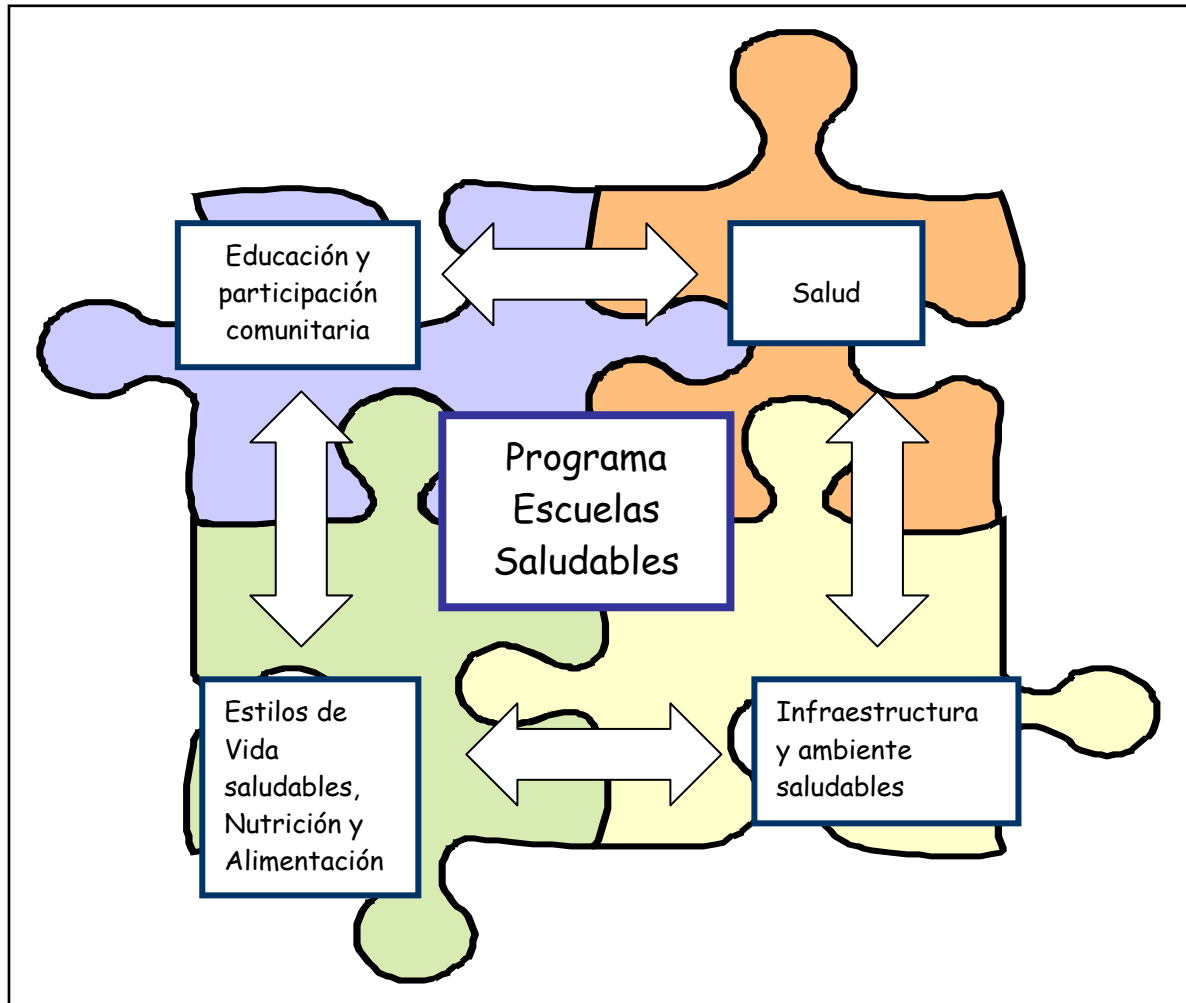
- Fortalecer al joven para que desarrolle todas sus potencialidades en las dimensiones psicológica, biológica, social y espiritual para que logre una integración armónica en si mismo.
- Apoyar el desarrollo de habilidades para la convivencia en grupo, reforzando los espacios y oportunidades para dialogar, concertar y decidir entre los escolares y los adultos con los cuales interactúa en su cotidianidad.
- Desarrollar la conciencia de que se es parte de un entorno vital con el cual es necesario interactuar en una forma constructiva y respetuosa.

Teniendo en cuenta este marco conceptual, la educación para la salud en el ámbito del sector educativo cobra gran importancia tal como lo define la OPS:

- La educación para la salud permite una visión holística, multidisciplinaria del ser humano y su salud; considera al individuo en su contexto familiar, comunitario, social, económico y político, enfoque que reconoce la salud individual y colectiva en el contexto de las condiciones de vida, del entorno humano y ambiente físico.
- Incorpora conocimientos y desarrolla habilidades de promoción de la salud en todas las oportunidades educativas, formal e informal, en el currículo, las actividades deportivas, etc.
- Fomenta un análisis crítico y reflexivo sobre los valores, las condiciones y estilos de vida, y busca desarrollar principios y valores de promoción de la salud en la juventud en todas las etapas de su formación.
- Facilita la participación de la niñez y la juventud en el diseño de sus propias experiencias educativas, y propicia mediante la reflexión, la concientización y la toma de decisiones, la construcción de la ciudadanía.
- Promueve la formación de principios y valores que conduzcan a estilos de vida saludables, fomenta una conciencia solidaria y espíritu de comunidad, en pro de la vida y de los derechos humanos.

La OPS plantea que cuando estos componentes se organizan y se unen abordando una amplia variedad de temas de la salud, constituyen un enfoque integral de la salud. Los componentes de un programa de salud integral para una Escuela Saludable deben tener efectos complementarios y sinérgicos cuando se coordinan, para en primer lugar promover conductas saludables y en segundo lugar prevenir y tratar las conductas y factores de riesgo para la salud. La estrategia de Escuela Saludable deberá entonces propiciar la formación de hombres y mujeres generadores de la paz y la convivencia que el país necesita.

Gráfico 1: Componentes del Programa Escuela saludable.



La Educación Física dentro de las Escuelas Saludables:

Es importante introducir a los alumnos en las formas de hacer ejercicio, de controlar y confeccionar su propia dieta y programa de actividad física; y cómo hacer mejor uso de las facilidades disponibles en la comunidad. También es importante que se estimule a los alumnos a analizar críticamente la salud y el ejercicio dentro de su contexto social y cultural y a examinar el modo en que están construidas socialmente nuestras ideas sobre lo que constituye la salud y la condición física.

La revisión realizada por Simona - Morton, et al. (1988) y citada por Almond Len (1991) en su documento titulado "El Ejercicio Físico y la Salud en la Escuela", revela una gran preocupación sobre los patrones de actividad física por parte de los jóvenes. Por otra parte, la publicación *The New Case Exercise*, destaca claramente los beneficios para la salud que genera el ejercicio físico frecuente a corto y largo plazo, tanto fisiológica, como psicológica y emocionalmente. En este sentido, no podemos ignorar que la etapa escolar es fundamental para fomentar en niños y jóvenes un estilo de vida activo. Debemos recordar que se trata de un período en el que se necesita aprender sobre algunas habilidades esenciales de la vida y adquirir una base de conocimientos prácticos que influirá y facilitará el compromiso con una vida activa.

Es claro que los niños no son una versión reducida de las personas adultas y por lo tanto no deben ser tratados como tales, pues comparados con los adultos se encuentran físicamente disminuidos. La práctica equivocada del ejercicio a una edad temprana, puede ser particularmente perjudicial. Pueden producirse daños a corto plazo en forma de lesiones por impacto o por esfuerzo; y que en forma gradual irán abocando a problemas crónicos que se manifestarán en etapas posteriores de la vida. En algunos

casos los hábitos incorrectos en la actividad física durante la infancia, pueden crear problemas permanentes.

Así pues, es importante que los niños sigan un esquema de actividad física apropiado y razonable que se ajuste a sus capacidades. La mayoría de lesiones que se dan en los niños, son el resultado de programas de ejercicio inadecuados y no de sus limitaciones físicas. Es importante que cualquier programa de actividad física para niños y jóvenes tenga en cuenta sus capacidades físicas

¿Cómo pasar de los problemas a la acción?

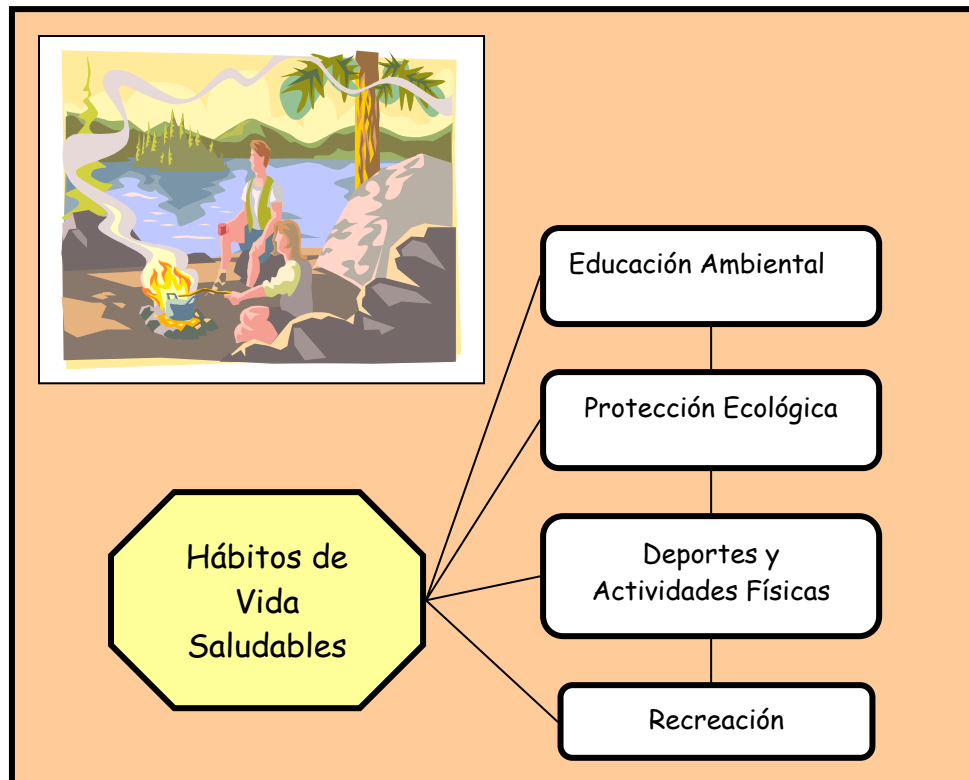
La pregunta del millón es: ¿Cómo pasar de la visión y comprensión del problema a la acción? La disponibilidad de programas de salud escolar es más una excepción que una regla.

Considerando los principios de la Carta de Ottawa de promoción de la salud, se debe tener en cuenta:

- La formulación de una política pública, que promueva la salud y comprometa los recursos para mejorar la situación de salud y calidad de la educación. En nuestro análisis del programa de Escuelas saludables se armonizan estos elementos mediante el Proyecto Educativo Escolar - PEI- carta de navegación de los docentes.
- El mejoramiento del Ambiente Escolar, creando en entornos favorables como resultado de la evaluación previa tanto de la situación físico-arquitectónica como el ambiente psico-social.
- La reorientación de la participación de la Comunidad Educativa, para que exista una labor conjunta entre la familiar, la escuela y las otras instituciones, con un sentido de responsabilidad mutua que permita en forma consensuada, establecer los valores, principios, habilidades y destrezas sociales que les servirán para dirimir conflictos pacíficamente, resolver problemas, sobreponerse a las dificultades y crecer ante las adversidades (resiliencia).
- La cooperación intersectorial, conveniente para la integración de las áreas de bienestar, nutrición, medio ambiente, que optimizan el trabajo que las escuelas no pueden realizar solas. Igualmente las ONGS y la empresa privada, pueden ser elementos de apoyo.
- Nuevas propuestas pedagógicas para la apropiación del tiempo libre y la recreación, teniendo especial importancia la educación ambiental y la protección ecológica, que desde la Educación Física se puede promover por medio de las actividades en el ambiente natural. (Gráfico 2)

Estas no constituyen estrategias que puedan ser adoptadas individualmente, tampoco se mueven lineal o secuencialmente como una simple receta, más bien deben ser integradas para que se refuercen mutuamente promoviendo un cambio holístico en un marco de cambio general.

Gráfico 2: La Educación Física, y los Hábitos de Vida saludables.



- ¿Cuál es el papel de la salud en el currículum de la educación física?

El currículum de la educación física debe ser coherente con la salud, como si ésta fuera un principio curricular o filtro a través del cual pasan todos los contenidos, las tareas y prácticas de la asignatura. Pero también se ha visto conveniente tratar la salud en profundidad, es decir, como un contenido específico de la asignatura porque se asume que juega un papel clave en la promoción y la mejora de la salud.

Devís Devís y Peiró (1992) señalan que, tanto el tratamiento transversal como específico o profundo deben ser complementarios para garantizar una presencia destacada de la salud. De esta manera se evita la superficialidad que puede provocar el tratamiento transversal en exclusividad y la creación de compartimiento estanco a que puede dar lugar el contenido de la salud solamente con un tratamiento específico desconectado del resto de contenidos del currículum. Incluso esa idea de complementariedad debería extenderse más allá de la asignatura escolar para abarcar también otras formas de 'desarrollo extracurricular' que implique actividades físicas.

Pero, en cualquier caso, el tratamiento de la salud en la educación física demanda una estructura teórica que ordene el conocimiento existente sobre el tema y oriente la selección del currículum. Esta estructura queda representada por tres diferentes modelos de relación entre la educación física y la salud que presentamos siguiendo la propuesta de Devís Devís y Peiró, incorporando variables no exploradas al momento de realizar la comparación entre los mismos. En primer lugar, con la intención de identificar la fundamentación científica y la concepción de salud de cada modelo, así como su orientación pedagógica (Devís y Peiró, 1992), y después con la intención de esbozar aportaciones y limitaciones de cada modelo (Peiró y Devís, 1995). Y siempre con la idea de proponer una perspectiva holística que integre, lo más coherentemente posible, las aportaciones de cada modelo y reduzca o supere las limitaciones respectivas.

Consideramos importante que el docente de Educación Física conozca estas tres posturas existentes sobre la Actividad Física y la salud ya que mucho tienen que ver con la forma de gestionar los contenidos curriculares por parte del docente, las cuales presentamos a continuación en el cuadro 1.

Cuadro 1: Los paradigmas de la Actividad Física y la Salud en la Educación Física Escolar, modificado de Devís Devís y Peiró (1994; 2000). Pablo Esper Di Cesare (2007).

Variables	Unidad de Análisis		
	Paradigma Biologista o Médico	Paradigma Psicoeducativo	Paradigma Sociocrítico
1. Fundamentación científica	Anatómica, fisiológica y biomecánica	Psicológica y educativa	Sociológica y crítica
2. Ciencias en las que se apoya	Ciencias Biomédicas: Anatomía, Fisiología y Biomecánica del Movimiento Humano.	Ciencias Psicológicas: Psicología Cognitiva y Deportiva.	Ciencias Sociales: Sociología Crítica y de la Educación Física; Psicología Social.
3. Concepción de la salud	Salud como ausencia de enfermedad y lesión: custodia médica, prevención ortodoxa y rehabilitación	Salud como Responsabilidad individual: elección y cambio individual de estilo de vida	Salud como Construcción social: acción individual y colectiva para crear ambientes saludables.
4. Caracterización de la Educación Física para la salud	Funcionamiento del cuerpo y efectos del ejercicio sobre el mismo.	Estilo personal de vida, bienestar personal.	Crítica social e ideológica.
5. Orientación Pedagógica	Pedagogía utilitaria.	Pedagogía liberal.	Pedagogía crítica.
6. Enfoque Educativo	Su enfoque educativo se identifica con la metáfora del "cuerpo máquina" porque trata de mantener en buen funcionamiento las piezas del cuerpo, y la principal estrategia de actuación consiste en maximizar la práctica física y aumentar los niveles de condición física.	El enfoque educativo se orienta a las actitudes y al conocimiento, por eso una de las principales aportaciones consiste en desarrollar las actitudes positivas y la autoestima en el alumnado. La percepción y la interpretación que haga el alumnado de su participación en las actividades físicas serán fundamentales en este punto.	El enfoque educativo se dirige a la significación y el papel que juega el cuerpo, el ejercicio, el deporte, el sexo (género), la salud y el estilo de vida dentro de la cultura física consumista. "Educación emancipatoria para la Salud" (Colquhoun, 1989, 1992).
7. Conducción de la clase	De este modelo se desprende una forma mecanicista de tratar la salud en las clases porque el alumnado queda como un simple reproductor de lo que le manda el profesor o la profesora. No se tiene en cuenta el proceso interno de los participantes ni las circunstancias en que se	Importancia de asegurar una amplia oferta de actividades y una experiencia que resulte satisfactoria. Especialmente relevante es el conocimiento práctico que se utiliza durante la implicación práctica y se dirige a 'saber cómo' hacer las actividades y elaborar	La estrategia educativa consiste en ofrecer experiencias reflexivas (discusiones, comentarios escritos, reflexiones personales, etc.) que cuestionen y saquen a la luz las distorsiones y contradicciones que existen alrededor de la actividad física y la salud y que se relacionen con

	realizan las actividades. Hay una falta de aprendizaje significativo de aquello que se hace en las clases y que puede dar sentido a la práctica física que se realiza más allá de la escuela.	un programa personal con la intención de servir de punto de partida para una vida activa en el futuro. Existe la posibilidad de abusar de clases teóricas de aula o pizarra al presentar el conocimiento al alumnado al modo de las asignaturas académicas, pero eso es menospreciar el potencial educativo de la práctica para aprender conceptos.	procesos socio-económicos y culturales más amplios.
8. Dirección y propósitos de la enseñanza	Hábitos y mecánica de movimientos: asume que la información puede producir un cambio de conducta.	Toma informada de decisiones: pone énfasis en la motivación y el desarrollo de los auto - conceptos (auto - estima; auto - control; auto - responsabilidad; auto - realización o actualización) para el cambio de conducta.	Concienciación crítica como punto de partida para la transformación y el cambio social; proceso de capacitación (empowerment) personal y grupal dirigido a la emancipación.
9. Materiales Curriculares	Materiales Curriculares como " <i>instrumentos neutros</i> ". Los materiales actúan de homogeneizadores del currículum. Supone creer que los materiales asegurarán el éxito en el proceso de enseñanza-aprendizaje sea cual sea la formación del profesorado.	Los materiales curriculares se convertirán en elementos de apoyo y mediadores valiosos entre la teoría y la práctica.	Materiales Curriculares como " <i>elementos de experimentación</i> ". Son una forma de concebir el desarrollo del currículum y el trabajo del profesorado y del alumnado. Los materiales deben verse como una forma de sugerir un modo de trabajo, de seleccionar y organizar el conocimiento y como ejemplos de estrategias de calidad que provoquen en el profesorado la emisión de juicios comprometidos sobre su tarea, la reflexión y el debate.
10. Aportaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Reajuste y reorientación de los componentes de la condición física - Realización segura y efectiva de los ejercicios - Identificación de las variables de un programa de ejercicio físico y salud 	<ul style="list-style-type: none"> - El acceso del alumnado al conocimiento básico sobre las relaciones entre ejercicio físico y salud. - Participación y toma de decisiones informadas del alumnado concernientes a la actividad física y la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitación de una conciencia crítica en el alumnado (analizar la salud y el ejercicio físico dentro de un contexto social y cultural amplio) con el fin de capacitarles para la reflexión crítica y el cambio social. - Favorecer el trabajo y la

		<ul style="list-style-type: none"> - Responsabilidad y autonomía del alumnado con respecto a su propia práctica. - Elaboración de materiales curriculares por parte del profesorado con diferentes propósitos: informar, vincular teoría y práctica, evaluar, promover actitudes y valores. 	discusión colectiva de temas relacionados con la actividad física y la salud (materiales curriculares)
11. Limitaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de la condición física como producto asociado al rendimiento - Asume que la información y repetición que sugiere el profesorado produce cambio de conducta en el alumnado - Olvida aspectos psicosociales y experienciales 	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de sesiones teóricas al estilo de las asignaturas académicas. - Olvida los condicionantes sociales, económicos y culturales que influyen en la toma de decisiones y que puede convertirse en un nuevo darwinismo social. - Puede llegar a culpabilizar a quien no realiza ejercicio o no se ajusta a los cánones sociales de actividad y forma física. 	<ul style="list-style-type: none"> - Puede negar la capacidad de elección individual. - Centrarse exclusiva y exageradamente en la discusión y el apoyo teórico.

Estos tres modelos presentan diferentes visiones de la salud dentro de la educación física. Ninguna de ellas posee la solución total a los problemas de la actividad física y la salud y cada una tiene sus puntos flacos y fuertes y sitúa los problemas dentro de sus propias coordenadas, aportando también soluciones diferentes.

Sin embargo, los paradigmas con los que se explican estas relaciones están siendo objeto de continuas revisiones y transformaciones. En la actualidad, Devís Devís (2000), destaca que dos importantes paradigmas que orientan la investigación y las estrategias de promoción y que hemos denominado: a) el paradigma centrado en la condición física; y b) el paradigma orientado a la actividad física. Del análisis de estos dos paradigmas se desprende que la actividad física está recibiendo más importancia que la condición física al hablar de salud.

Debemos recordar que la condición física es un producto o un nivel de forma física que se mide mediante unos tests, mientras que la actividad física es un proceso y, desde el punto de vista de la salud, es más importante el proceso que el resultado o la comparación con otras personas (Biddle, y Biddle, 1989; Ernst, Pangrazi, y Corbin, 1998; Meredith, 1988). Si debido a una práctica física frecuente hay mejoras en la condición física, bienvenida sea, pero siempre entendida la mejora como una consecuencia de lo verdaderamente importante, la actividad física, y no la búsqueda de mayores niveles de condición física. Además, en el proceso se encuentra todo ese potencial de bienestar derivado de considerar la actividad física como una experiencia personal y una práctica social (Devís, 2000).

A continuación analizaremos, los principales aspectos a tener en cuenta para elaborar un currículum de educación física relacionado con la salud, teniendo presente las tres propuestas presentadas en el cuadro 1.

En primer lugar, la asignatura Educación Física estará especialmente comprometida con la importancia de maximizar la práctica de actividad física, tal y como señala el modelo médico, pero sin buscar aumentar los niveles de condición física como prioridad, buscando optimizar los recursos, los tiempos de actividad efectiva real de los alumnos, los cuales estarán influenciados en gran medida por el tipo de organización de la clase y pedagogía aplicada por el docente. Recordemos que, como señalan Simons-Morton et al. (1987), el aumento de niveles de condición física o de sus componentes relacionados con la salud en los niños/as, no parece que se mantengan y trasladen a la edad adulta.

Además, la práctica física debe convertirse en una experiencia positiva y satisfactoria si pretendemos desarrollar las actitudes hacia la actividad física. Pero esto supone ampliar en el alumnado el sentido de competencia y éxito en la realización de actividades físicas (Duda, 1996; Peiró, 1999; Treasure y Roberts, 1995), algo a lo que muchos profesionales de la educación física, como señala Devís Devís, 2000; no estamos acostumbrados, debido a la gran influencia que ha ejercido y ejerce el rendimiento físico y el habilidosismo en nuestra profesión. Sin embargo, la promoción de la actividad física y la salud en la educación física escolar debe estar vinculada a la participación y no al rendimiento.

La educación física tampoco puede obviar su carácter educativo, basado en el conocimiento teórico-práctico que se utiliza cuando una persona se implica en la realización de actividades físicas (Arnold, 1991). Para algunos profesionales esto puede entenderse como el desarrollo de clases teóricas al estilo de las asignaturas académicas, cuando resulta que el currículum de la educación física es eminentemente práctico. Sin embargo, esto tampoco significa que eliminemos el conocimiento teórico de nuestras clases sino que, utilizado como complemento y en conexión con el práctico, podamos ayudar a una mejor comprensión conceptual y procedimental. De esta manera será posible que el alumnado llegue a tomar las decisiones más adecuadas sobre la realización de las actividades y a elaborar un programa propio de actividad física y salud que pueda desarrollarse dentro y fuera de las clases de esta asignatura. Debemos tener presente que uno de los objetivos de la Educación Física en los jóvenes y adolescentes es brindarle herramientas y conocimientos teóricos y prácticos para que puedan autogestionar su propia actividad física en la búsqueda de la adquisición de hábitos de vida saludables perdurables.

La perspectiva sociocrítica se convierte en una parte importante de la educación física si queremos desarrollar todo el potencial que posee la asignatura en la promoción de la actividad física y la salud (Colquhoun, 1992; Devís y Peiró, 1992b). El abuso en las dietas y la búsqueda de la delgadez asociada a la actividad física y la salud, así como los productos, programas, imágenes y símbolos que rodean a la actividad física y la salud requiere dotar a los alumnos y alumnas de recursos y capacidades que les permita ser consumidores críticos. Y es precisamente la asignatura Educación Física, en trabajo transversal con las asignaturas provenientes del campo de las ciencias sociales y biológicas, el espacio curricular donde se deben abordar estos temas de vigente actualidad que interesan a los adolescentes de hoy.

Si conectamos estas cuestiones con lo que decíamos antes de abordar los modelos, la educación física no sólo debe contribuir a mejorar la salud del alumnado, dirigiendo los esfuerzos educativos al carácter preventivo y de bienestar asociados a la práctica de actividad física, sino que también debe contribuir a la promoción de la salud. Es decir, incluir todo lo que contribuya a la adquisición de estilos de vida y entornos saludables, por parte del alumnado, más allá del periodo escolar.

Por lo tanto la educación física debería recoger la práctica de actividades físicas (procedimientos) y también las actitudes, el conocimiento y la conciencia crítica que envuelve a la citada práctica y le resulten útiles en el presente y el futuro. Es por ello que proponemos intensificar la idea de Escuelas Saludables, poniendo énfasis en los Proyectos Educativos Institucionales, donde la Educación Física tiene mucho que decir y aportar en la promoción de la salud para colaborar en la lucha contra el sedentarismo y la obesidad que se han convertido en dos pandemias de nuestra sociedad moderna.

Una Educación Física comprometida con la promoción de la salud del alumnado, cambiando su enfoque excesivamente deportivista por una visión que contemple lo mejor de los tres paradigmas presentados y que tenga como uno de sus objetivos principales, no entrenar a los mejores sino lograr la plena participación de todos los actores del sistema educativo, favoreciendo el pleno desarrollo de sus potencialidades, tomando a la Escuela saludable como un espacio democrático de promoción de la salud con tres objetivos claros que señalamos anteriormente:

- **Educación para la salud con un enfoque integral;**
- **Creación de ambientes y entornos saludables y;**
- **Diseño y entrega de servicios de salud y alimentación.**

Por otra parte, la asignatura Educación Física del siglo XXI, debe intensificar sus esfuerzos, adecuando su currículo y sus estrategias pedagógicas para lograr una mejora de la:

- **Calidad de vida:** Es la percepción del individuo sobre su posición en la vida en un contexto cultural y de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto complejo que engloba la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con el entorno. La Educación Física es la disciplina escolar que trabaja con el cuerpo, la única que trabaja con la corporeidad, la motricidad, y esto debe ser interpretado por los docentes de la asignatura para colaborar con la mejora de los estándares de calidad de vida de nuestros alumnos.
- **Condiciones de vida:** Las condiciones de vida son el entorno cotidiano de las personas, donde éstas viven, actúan y trabajan. Estas condiciones de vida son producto de circunstancias sociales y económicas, y del entorno físico, todo lo cual puede ejercer impacto en la salud. Las acciones cooperativas y solidarias, el trabajo en el medio natural, promovidas desde la Educación Física serán importante para colaborar con la mejora de la condiciones de vida de nuestros educandos.
- **Empoderamiento para la salud:** En Promoción de la Salud, el empoderamiento es un proceso mediante el cual las personas toman mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan su salud. Se refiere a la capacidad del individuo para tomar decisiones y ejercer control sobre su vida, pero también al empoderamiento de la comunidad donde se actúa colectivamente para conseguir mayor influencia y control sobre los condicionantes de la salud y la calidad de vida, siendo éste un objetivo de la acción comunitaria. Una Educación Física comprometida y con una actitud crítica ante los mensajes de la sociedad actual que tienen como norte el culto del cuerpo, será de gran ayuda en el proceso de formación de la conciencia crítica de los jóvenes y adolescentes.
- **Estilos de vida:** El estilo de vida es una forma de vida que se basa en patrones de comportamientos identificables, determinados por la interacción entre las características individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales. Los estilos de vida pueden ejercer un efecto profundo en la salud del individuo y en la de otros. Si la acción está dirigida a cambiar estilos de vida, no debe ir dirigida sólo al individuo, sino también a las condiciones de vida que interactúan para producir y mantener estos comportamientos. Es por ello que la acción que puede llevar adelante la Educación Física Escolar no debe ser en solitario sino dentro del marco del Proyecto Educativo Institucional, ya que debe involucrar a todos los actores del sistema educativo y comunitario del establecimiento.
- **Intersectorialidad:** Trabajo coordinado de instituciones representativas de distintos sectores sociales, destinadas a transformar las condiciones de vida y así mejorar la salud y calidad de vida de las personas. Una nueva Educación Física debe tener su mirada más allá de la clase, del patio, y debe colaborar con la mejora de las condiciones de vida de los alumnos, y una de las formas que puede hacerlo es gestionando acciones que permitan elevar la calidad de vida de los alumnos, más allá del ámbito académico. (Por ejemplo: Esper Di Cesare, P. Programa de Deporte Social "Escuela Amiga"; 2006; 2007).

Seguindo nuestra propuesta de un trabajo interdisciplinario de la Educación Física Escolar, podemos observar que, según la Organización Mundial de la Salud, la salud de un individuo depende en un:

- 15% del medio ambiente;
- 15% de la herencia;
- 15% del servicio de salud y;
- 55% del estilo de vida. Sedentario o activo y saludable.

Por lo tanto, una cuota importante sobre la salud del individuo se basa en las primeras experiencias que perciba en su Educación Física Escolar, que servirán para desarrollar en nuestros escolares, estilos de vida saludables.

El sedentarismo está instalado con fuerza en la población argentina adulta y crece en la edad juvenil. Según la encuesta de "Hábitos deportivos de la población argentina", se pueden observar en los resultados obtenidos en la provincia de Buenos Aires un alto nivel de sedentarismo en la población masculina de 25 a 70 años que se manifiesta entre el 51,7 % en el primer rango etáreo al 75,2 % en los mayores de 70 años. Más preocupante es incluso los resultados obtenidos con la población femenina que tiene un nivel de sedentarismo del 75,8 % entre los 25 y 29 años, para llegar al 84,4% en edades superiores a los 70 años.

Factores multicausales como falta de hábito, escasez de espacios verdes, dificultades económicas, distancia a lugares de recreación, escasa difusión de programas masivos, entre otros, favorecen la no participación y colocan a un gran número de personas en la categoría de población de riesgo, creando un marco propicio para la aparición de enfermedades no transmisibles que podrían ser evitadas con la práctica de alguna actividad física realizada en forma sistemática y periódica.

- Consideraciones finales:

Una Educación Física del siglo XXI, que va perdiendo terreno en las áreas curriculares de la Educación por el aumento de horas dedicadas a las asignaturas teóricas encuentra en la promoción de la Salud, a nuestro entender, un fuerte argumento para justificar su presencia en el ámbito educativo. Entendiendo a la Salud como Construcción social, es decir, acción individual y colectiva para crear ambientes saludables, la Educación Física tiene mucho que decir y aportar en la vida de nuestros jóvenes y adolescentes, pero teniendo presente que se deben resignificar las prácticas pedagógicas y docentes, para colaborar con la formación de nuestros alumnos, sin exclusiones clasistas y permitiendo a todos desarrollar sus potencialidades, respetando las individualidades.

Como señala acertadamente Fernández Balboa, JM; en el campo de la Educación Física, para contribuir en forma positiva a la educación de las futuras generaciones, conviene anticipar respuestas apropiadas y empezar ya a imaginar lo que ahora todavía parece impensable. En la misma línea, los programas de formación del profesorado deben mirar al futuro para preparar al profesorado de las escuelas de la tercera ola (Smith, et. Al, 1996) y educar a las personas de todas las edades y contextos. La promoción de la paz y la justicia, la creación de juegos y actividades no violentas y realmente saludables, y la inclusión de creencias y costumbres de múltiples culturas puede ser el legado de nuestra profesión en un futuro que, a pesar de ser confuso e incierto, está lleno de posibilidades y esperanzas.

En las clases de Educación Física Escolar se ha buscado la adopción de la práctica de ejercicios físicos como estilo de vida, pero no es suficiente, por lo tanto no podemos tomarlas como suficientes en la prevención y solución de los problemas de salud.

Es necesario ampliar la comprensión que el profesorado de Educación Física tiene con respecto a la salud y su relación con su profesión. Estas representaciones fundamentan, en parte, su trabajo

profesional y también han contribuido para perpetuar la noción de causalidad entre esta disciplina y la salud.

En cuanto educador, el profesional del área debe ser consciente de las implicaciones de una concepción equivocada frente a la relación entre Educación Física y salud. El docente de Educación Física debe actualizarse sobre la concepción multifactorial de la salud, de su dimensión social, por lo tanto, colectiva, para que, merced a una instrucción teórica importante, esté en condiciones de discutir y ampliar el compromiso de la Educación Física con relación a la esfera de la aptitud física, como una vía de educación para la salud de los alumnos.

Reconocer, en primer lugar, que nuestro papel es parcial en este proceso, que está relacionado a múltiples aspectos de la vida en sociedad, se torna en el punto de partida para una correcta intervención profesional del área de la Educación Física. A partir de esa reorientación paradigmática, donde acreditemos que la Educación Física asume la tarea de desarrollar estilos de vida activos, permanentes y conscientes, la Educación Física Escolar podrá legitimar su papel en relación a la promoción de la salud de los alumnos de forma satisfactoria y acreditar su espacio curricular en el proceso de la formación integral de los alumnos.

Dentro de este marco se puede garantizar que se aborden los temas más importantes y las estrategias más apropiadas para alcanzar cambios en los hábitos y estilos de vida en búsqueda de una vida saludable.

Además es importante tener en cuenta que una Escuela Saludable es aquella que realiza acciones integrales de promoción de la salud en torno al centro educativo como una oportunidad para la vida, el trabajo y el aprendizaje. Además es un establecimiento que propicia el desarrollo humano sostenible de los jóvenes; permite el desarrollo de habilidades y destrezas para cuidar su salud y colaborar en el cuidado de la de su familia y comunidad y apropiarse críticamente de los saberes, competencias, actitudes y destrezas necesarias para comprender y transformar la realidad.

La Educación Física Escolar debe participar de una gestión escolar democrática, participativa, protagónica, integral, permanente y sistemática basada en las necesidades de la Escuela como espacio para la salud y la Vida. El mandato es el trabajo conjunto y la construcción de redes, respondiendo a las necesidades sociales y al logro de una transformación hacia un nuevo ciudadano con autonomía, activo y consciente.

La escuela debe ser concebida como un espacio propicio para la salud y la calidad de vida de población escolar, la población docente, la comunidad educativa y la comunidad en general.

Desde la Educación Física, integrada en el PEI, debemos establecer estrategias inter - sectoriales para el desarrollo de planes, programas y proyectos de formación en la salud integral de niños, adolescentes y adultos del sistema educativo en sus diferentes niveles y modalidades, con proyección a la familia y a la comunidad, que permita construir una cultura de salud y de desarrollo humano, a través del fortalecimiento de hábitos y estilos de vida saludables en la escuela.

La Escuela debe incorporar en su misión y visión el transformar el entorno, pero consiguiendo individuos sanos, felices, satisfechos de su rol con la vida y comprometidos con los demás seres que los rodean y convertidos en agentes generadores del cambio, en la salud de sus docentes, estudiantes, trabajadores, familias y de la comunidad que la rodea y para la cual ella trabaja

Como bien afirmara hace unos días en ocasión del Congreso Internacional de Actividad Física y su Proyección Social, realizado en Cipolletti, Argentina, el Dr. Blázquez Sánchez, "...la Educación Física enseña contenidos del siglo XIX, con profesores del siglo XX, para alumnos del siglo XXI".

Un nuevo horizonte en la Educación Física Escolar es necesario y posible, hacia él debemos poner nuestro rumbo.

Bibliografía:

- Abarca Gabarre, L.; Lorente Catalán, E. (2005). "La actividad física, un marco idóneo para comprender y tratar conflictos de una manera eficaz". Congreso Internacional Año del Deporte y la Educación Física. Área IV: Valores, ética y compromiso social en el deporte. Cuenca, España.
- Agita San Pablo (2006). "Una coalición multisectorial en salud". Organización Panamericana de la Salud. www.agitasp.org.br
- Aránguiz, Hugo (2006). "El sedentarismo no es sólo causa de la tecnologización". Revista Educación Física y Deporte. Vol. 23 N° 1. Universidad de Antioquia. Medellín. Colombia.
- Arboleda, Rubiela (2002). "El cuerpo en boca de los adolescentes". Editorial Kinesis. Capítulos 1, 2 y 3. Colombia.
- Devís y Devís, J. (2004). "La salud en el currículo de la educación física escolar. Reflexiones para el futuro". En Actas del Congreso de AIESEP. Pág. 49. Galicia. España.
- Devís y Devís, J. et al. (2001). "Actividad física, deporte y salud en el siglo XXI". Editorial Marfil.
- Devís y Devís, J. "La salud en el currículo de educación física: fundamentación teórica y materiales curriculares". Material de cátedra de Maestría en diseño de programas de actividades físicas y salud. Universidad CAECE. 2006.
- Diseño Curricular de la Provincia de Buenos Aires. Dirección General de Escuelas de la Provincia de Buenos Aires.
- Erdociain, L; Solís, D; Isa, R. (2001). "Hábitos deportivos de la población argentina". Secretaría de Turismo y Deportes de la Nación. Argentina.
- Esper Di Cesare, P. A. (2006). "La Educación Física Escolar como vía de educación para la salud en el currículo de la Provincia de Buenos Aires". Inédito.
- Esper Di Cesare, P. A. (2007). "Programa de deporte Social: Escuela Amiga". Conferencia en el 1º Congreso Internacional de Actividad Física y su Proyección Social, Cipolletti, Río Negro, Argentina.
- Estudio del Observatorio Idea Sana sobre niños y salud (2006). Escuelas Idea Sana. www.ideasana.com
- Estudio sobre Promoción del Ejercicio Físico (2007). Sociedad Española de Medicina Comunitaria y Familiar. Instituto Andaluz del Deporte. Departamento de Formación. España.
- Fernández Balboa, J. M. (2001). "La sociedad, la escuela y la educación física del futuro". Págs. 25 a 43.
- Keihan, V; Rodrigues Matsudo, V. (2005). "Sedentarismo: como diagnosticar e combater a epidemia". Centro de estudios del laboratorio de aptitud física de Sao Caetano do Sul. www.celafiscs.org.br Brasil
- Mahecha Matsudo, S.; Rodrigues Matsudo, V. (2005). "Coaliciones y redes: cómo facilitan la promoción global de la salud". Centro de estudios del laboratorio de aptitud física de Sao Caetano do Sul. www.celafiscs.org.br Brasil
- Manual de evaluación de programas de actividad física (2006). Departamento de Salud y Asistencia Pública. Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud. Atlanta. USA.
- Ministerio de Salud, VIDA CHILE y Plan Nacional de Promoción de la Salud. "Orientaciones 2005". www.minsal.cl
- Ministerio de Salud, VIDA CHILE y Plan Nacional de Promoción de la Salud. "Establecimientos de Educación Promotores de salud". www.minsal.cl
- Molina, V. (2006). "Nutrición en escuelas saludables". INCAP. Guatemala. www.incap.org.gt
- Molina, V; Luján, R; Hernández, Z; Samayoa, L; López, A.L; Garcés, C. (2003). "Las lecciones aprendidas en el proceso de implementación de la estrategia de escuelas saludables". INCAP/OPS. Guatemala.

- Molina Bedoya, Víctor Alonso. (2005). "Promoción de la salud desde la pedagogía de la motricidad". www.efdeportes.com
- Montes de Oca Sánchez, T. (2005). "La participación de la clase de educación física en la formación de valores". Congreso Internacional Año del Deporte y la Educación Física. Área IV: Valores, ética y compromiso social en el deporte. Cuenca, España.
- Pérez Samaniego, V.; Devís y Devís, J. "La actividad física relacionada con la salud desde una perspectiva de proceso". En Actas del Congreso de AIESEP. Pág. 226. Galicia, España.
- Pardo García, R. (2005). "Características del educador físico - deportivo para ser efectivo en la transmisión de valores a jóvenes socialmente desfavorecidos". Congreso Internacional Año del Deporte y la Educación Física. Área IV: Valores, ética y compromiso social en el deporte. Cuenca, España.
- Plan Nacional de Actividad Física y Salud 2005. Secretaría de Deportes de la Nación. Jefatura de Gabinete de Ministros. "Argentina activa y saludable".
- Programa Nacional "La escuela como espacio para la salud integral y calidad de vida". Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Venezuela. 2005.
- Rodrigues Matsudo, V. et. Al (2005). "Construindo saúde por medio de atividade física em escolares". Revista Brasileira Ciencia y Movimiento. Vol. 11. Nº 4. Pág. 111 - 118. Brasilia, Brasil.
- Torres Guerrero, J. (2006). Actualización de contenidos en ciclos formativos de actividad física. "Los ciclos formativos. Reflexionando sobre el pasado, viviendo el presente e intuyendo el futuro". Instituto Andaluz del Deporte. Departamento de Formación. Jaen, España.