



UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

**TRABAJO FINAL: DOCENTES DE ESCUELAS SECUNDARIAS EN LA
PREVENCIÓN DEL SEDENTARISMO, SOBREPESO Y OBESIDAD**

Lic. Coria Peralta, Gabriela Elisa

Facultad de Ciencias de la Educación y Psicopedagogía.

Carrera: Profesorado Universitario para la Educación Secundaria y Superior.

Ciclo Profesionales

Docente: Prof. Jorge A. Sánchez

Fecha de entrega: Diciembre, 2025.

Agradecimientos

A Dios,

A Javier, mi querido esposo,

a Enzo y Mauricio mis hijos maravillosos.

A mis padres y hermana.

Todos ellos son los docentes de mi vida, y gracias a quienes hoy puedo presentar este trabajo final integrador.

A los docentes del profesorado: Lic. Gladys Piquard, Prof. Victor López Trillo, Prof. Juana Amás, Prof. Jorge Sánchez por su dedicación y generosidad,

Infinitas gracias

Resumen

El sedentarismo, el sobrepeso y la obesidad tienen incidencia directa en la aparición de enfermedades crónicas, problemas de salud mental y bajo rendimiento escolar en niños/as y adolescentes en todo el mundo. El presente trabajo final tuvo como objetivo analizar el rol de los docentes de Educación Física en la prevención de estas patologías en adolescentes de un colegio secundario del barrio de Almagro, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el primer semestre del año 2025. Para ello, se adoptó un enfoque cualitativo con diseño de estudio de caso. Para la recolección de datos se utilizaron tres técnicas complementarias: observación no participativa de una clase de educación física, entrevista a un directivo del establecimiento y una encuesta autoadministrada a catorce profesores de educación física. Esta triangulación metodológica permitió acceder a diversas perspectivas institucionales sobre la problemática. A partir del análisis, se exploraron las posibilidades reales de intervención en el marco curricular vigente, y las condiciones institucionales para abordar la temática de manera interdisciplinaria. Asimismo, se indagó sobre la formación específica en torno al sedentarismo y la promoción de hábitos saludables.

Los resultados mostraron una escasa capacitación docente en la materia y una limitada articulación institucional para abordar el problema. No obstante, se identificaron oportunidades concretas dentro del espacio curricular de Educación Física para promover estilos de vida activos y saludables. Este estudio pone en valor el potencial de la escuela secundaria como ámbito estratégico de prevención, y subraya la necesidad de reforzar el rol pedagógico de los docentes en el diseño de intervenciones integrales.

Palabras clave: Sedentarismo, sobrepeso/obesidad, prevención, escuela secundaria, docentes de Educación Física.

Índice	Pág
Agradecimientos	
Resumen	
Introducción	1
Antecedentes de investigación	4
Encuadre metodológico del estudio	8
Unidad de análisis y variables de estudio	8
Población y muestra	9
Instrumentos y recopilación de datos	9
Marco teórico	
Capítulo 1: Algunas definiciones	11
1.1: Sobrepeso, obesidad y sedentarismo	13
1.1.1: Sobrepeso, sedentarismo y escuela	13
1.1.2: Sobrepeso, sedentarismo y bienestar psicosocial	13
Capítulo 2: Análisis del rol docente.	18
2.1: Rol del docente de Educación física.	19
2.1.1: Capacitación docente.	20
Análisis y resultados	
Capítulo 3: Hallazgos obtenidos en el trabajo de campo	22
3.1: Principales causas de sedentarismo, sobrepeso y obesidad	23
3.1.1: ¿qué opina la comunidad educativa?	25
3.1.2: Capacitación docente sobre sobrepeso y sedentarismo.	27
3.2: Percepción de la comunidad educativa sobre la relevancia del problema.	28
3.2.1: Percepción del impacto de su rol	28
3.3: Trabajo interdisciplinario de abordaje del sedentarismo, sobrepeso y obesidad	30
Conclusión	32
Observaciones y sugerencias	34
Recursos bibliográficos	35

Anexos

Anexo A: Entrevista a directivo docente	37
Anexo B: Encuesta a profesores de educación física	44
Anexo C: Planilla de observación de una clase de educación física	47

Introducción

El sobrepeso y la obesidad se han convertido en una enfermedad de proporciones pandémicas y su proyección hacia futuro en relación a las enfermedades crónicas no transmisibles, es alarmante desde el punto de vista sanitario, social y económico.

La obesidad es uno de los principales factores de riesgo para numerosas enfermedades crónicas, que aparecen a temprana edad. Entre ellas se puede nombrar a la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión y los accidentes cerebrovasculares, así como varios tipos de cáncer. Además, los niños con sobrepeso tienen un mayor riesgo de tener sobrepeso o ser obesos en la edad adulta (Setton y Fernández, 2014). Como se verá más adelante, Argentina no está exenta de esta problemática mundial.

El sedentarismo, por su parte, tiene relación directamente proporcional con el incremento de peso en niños y adolescentes. (Díaz Cuesta et. al, 2024), y según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021a), es responsable del deterioro de la salud cardiometabólica, el patrón de sueño y el comportamiento social.

Desde el punto de vista pedagógico, el sedentarismo, independientemente del peso corporal, está también relacionado con el bajo rendimiento académico, de la mano de la ansiedad y la depresión. (Bernard Calzada, 2024)

Estudios a nivel mundial aseguran que la clave es la prevención, sobre todo desde la infancia y la adolescencia, donde la adquisición de hábitos saludables de alimentación y actividad física son más factibles de implementar, y también, más duraderos.

Por eso la escuela cobra importancia como ambiente generador de hábitos (Luján Sánchez et al., 2010), y por la importancia que ésta tiene en la niñez y adolescencia como espacio de contención y crecimiento, ya que no se debe olvidar que los niños y adolescentes permanecen entre cinco y siete horas de su día en la institución escolar.

El propósito de este estudio es relacionar la realidad del sedentarismo, el sobrepeso y la obesidad en adolescentes, con las posibilidades del equipo docente para intervenir en su prevención.

Para ello, se ha tomado el caso particular de una institución, situada en el barrio de Almagro de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que sirva de muestra para un estudio teórico- reflexivo sobre una situación generalizada, relacionando la información bibliográfica con los datos recabados para este caso, utilizando herramientas como observación, entrevistas y encuestas a los actores de la institución, a saber, docentes y directivos.

Mucho se ha escrito sobre el sobrepeso y la obesidad. Grandes organismos especializados como la OMS han elaborado informes y consejos sobre la prevención y tratamiento de estos males a partir de una alimentación balanceada y la actividad física.

En los últimos años la misma OMS ha advertido sobre los peligros del sedentarismo físico y su prevención (OMS, 2021b). Pero hasta ahora la información recabada sobre la acción docente para la prevención de la problemática es escasa, y sobre este tema, no se han hallado programas efectivos que relacionen directamente a los docentes con programas dirigidos a escuelas.

En este punto es relevante destacar el rol de la escuela y de los docentes, como formadores de competencias esenciales para la vida, entre las que se incluye la actividad física y los deportes. En el fundamento de la importancia de la escuela en esta promoción de la actividad física la OMS (2022) resalta:

Los beneficios comprobados de la actividad física durante la jornada escolar para los logros académicos y los comportamientos en el aula proporcionan sólidos fundamentos para incluir la actividad física en la política educativa, y para que los sectores de salud y educación colaboren al logro de ese objetivo. (p. 7)

Es cierto que hay programas y propuestas, inclusive leyes como la ley N° 27197/15 contra el sedentarismo; pero aún no se han publicado los resultados de dichas acciones. Mientras tanto la escuela y los docentes siguen siendo referentes clave de educación para toda la comunidad incluidos padres y responsables. Ese rol de la docencia como fuente respetada de información puede revalorizarse para hacer pedagogía preventiva exitosa.

De esta realidad se desglosa la pregunta ¿De qué manera pueden los docentes de Educación Física de escuelas secundarias intervenir pedagógicamente en la prevención del sobrepeso, la obesidad y el sedentarismo, dentro del marco institucional, curricular y social vigente?

De la primera pregunta pueden desprenderse otras como ¿Con qué herramientas pueden intervenir en la prevención de estos flagelos durante la práctica diaria? ¿Tienen los docentes de Educación física percepción de la importancia de su rol en la participación interdisciplinaria para abordar esta situación? ¿Qué propuestas de intervención podrían implementarse desde el equipo docente para colaborar en la prevención?

Teniendo en cuenta todos los aspectos antes mencionados, este trabajo final presenta apartados iniciales que incluyen el encuadre metodológico y detalles sobre el diseño de la investigación. Los capítulos dentro del marco teórico abordan conceptos fundamentales, antecedentes de investigación y aspectos generales de la actividad docente, llegando finalmente a los principales hallazgos del estudio de caso.

Concluye con una breve reflexión sobre los hallado y sobre las posibilidades de intervención que puedan enriquecer la práctica docente, ampliar la visión desde la escuela sobre la problemática que ocupa este tema y mostrar otras intervenciones encontradas en otros países.

En síntesis, este trabajo integrador propone sumar una mirada y colaborar en algún aspecto con posteriores propuestas de acciones pedagógicas de prevención, colocando al docente en un rol de agente de salud y resaltando la importancia del abordaje interdisciplinario como enfoque teórico principal.

Antecedentes de investigación

En relación a la información sobre sobrepeso y obesidad en nuestro país, según datos de la 2ª Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNYs) del año 2019, el 20,7% de los niños entre 5 y 17 años tienen sobrepeso y otro 20,4% de esa misma población tienen obesidad. Es decir que existe un total de 41,1% de población infanto juvenil por encima de un peso saludable para su edad y su talla.

En el ámbito de la Salud Pública se habla constantemente del sobrepeso y la obesidad como de un problema mundial de dimensiones alarmantes. La 2ª ENNYs (2019) señala que en los últimos 40 años la cantidad de personas obesas en el mundo se triplicó. Como ya se mencionó, en niños, niñas y adolescentes (NNyA) ya tomó la dimensión de una epidemia (ONU, 2021).

Nuestro país no está fuera de esta realidad, y sin embargo hasta el año 2009, Argentina no disponía de ninguna encuesta nacional sobre el estado nutricional de su población, guiándose por estudios a nivel mundial, por lo tanto, tampoco tenía ninguna política definida ni programa de prevención (Luján Sánchez et al., 2010). En el año 2010 se crea la ley de Kioscos saludables pero su promulgación y reglamentación se demora hasta el año 2013 (Gobierno de la ciudad de Buenos Aires, 2013).

En el año 2019, la segunda ENNYs, en la cual, a diferencia de la primera, se incluye a niños/as y adolescentes, se pueden obtener algunos datos sobre su estado nutricional. (Dir. Nac. Promoción de la salud y Control de Enfermedades no Transmisibles y Dirección Nacional de maternidad, infancia y adolescencia, 2019). Entre estos datos vale la pena destacar algunos relacionados con la alimentación y la actividad física, que explicarían en parte, la situación que se enfrenta actualmente. Algunos son:

- ✦ Los NNyA consumen un 40% más de bebidas azucaradas, el doble de productos de pastelería o copetín y el triple de golosinas que un adulto. (2ª ENNYs, 2019, p. 39)
- ✦ En su apartado N.º 7 define los entornos escolares como obesogénicos, en tanto fomentan el consumo de alimentos procesados, con alto contenido de azúcares, grasas y sodio, no facilitan ni promueven el consumo de alimentos saludables y en cambio, fomentan el comportamiento sedentario (p. 50).

A partir de esta encuesta, en el mismo año 2019, y a través de la Resolución 996/2019 (Gobierno de la República Argentina, 2019), se puso en marcha el Plan Nacional “ASI” (Alimentación Saludable en la Infancia), que es un plan nacional de prevención del sobrepeso y la obesidad en NNyA; está compuesto por 4 objetivos, a saber:

- ✦ Educación alimentaria y nutricional y de actividad física;
- ✦ Campañas de comunicación y concientización;
- ✦ Mejora de la calidad nutricional de las políticas sociales alimentarias y promoción del consumo de alimentos frescos a través de sistemas alimentarios sostenibles;
- ✦ Regulación de los entornos y productos alimenticios.

Se suma a este conjunto de resoluciones, la nueva ley 27642/21 de promoción de la alimentación saludable, sancionada en 2021 cuya implementación está en curso. La misma reglamenta que todos los alimentos envasados con alto contenido en calorías, azúcares, grasas y sodio deberán llevar un rótulo en forma de octágono color negro, anunciando el alto contenido de ese nutriente. (Gobierno de la República Argentina, 2022).

La Ciudad de Buenos Aires sancionó en 2010 la ley 3704 de alimentación saludable para NNyA en el ámbito escolar, que se reglamentó en 2013. La misma contempla pautas nutricionales y sanitarias a cumplir en los comedores escolares. Además, brinda una categorización de kioscos escolares, con pautas y selección de alimentos que dan un marco de referencia para implementar un kiosco saludable. (Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, 2013). En un relevamiento de opinión sobre la implementación de los mismos, se pudo observar que su implementación no tiene control del ente regulador, y los responsables de estos kioscos alegaron pérdidas en los productos frescos como frutas, por falta de consumo. Entre los productos ofrecidos los yogures siguen manteniéndose presentes en las heladeras (Relevamiento propio, CABA, 2022-2023).

Como se puede observar, existen los datos, leyes y reglamentaciones para combatir la malnutrición por defecto y por exceso. Lo que todavía no se ha podido recabar es información de estudios retrospectivos, sobre el impacto de todas estas acciones en el descenso de la tasa de sobrepeso y obesidad en la

población infantil y adolescente argentina, ni sobre resultados de políticas de aumento de actividad física y/o recreativa en los colegios.

Durante la investigación para este estudio de caso se accedió a un artículo que analiza la estructura conceptual subyacente en los modelos preventivos de la obesidad en países como España, Brasil y Argentina, el cual concluye que, si bien las políticas están orientadas por las directivas de OMS y dirigidas a los cambios en la dieta y el aumento de la actividad física, carecen de alcance a los grupos más vulnerables, que son los de menores recursos. A su vez, todas las políticas implementadas sobre todo en Brasil y Argentina desde hace diez años, se han visto superadas por los enormes cambios socioeconómicos producto de las sucesivas crisis (Gracia Arnaiz et al., 2020).

El mismo artículo científico hispanoamericano, que analizó el impacto después de diez años de políticas y programas implementados, concluyó que, a pesar de todas las acciones para detener el aumento de sobrepeso y sedentarismo en estos países, estas patologías siguen aumentando, sobre todo en contextos de precariedad alimentaria y social (Gracia Arnaiz et al., 2020).

Unicef Argentina ha desarrollado un documento muy interesante sobre entornos escolares saludables, cuyo objetivo es promover políticas públicas que mejoren el entorno alimentario y así, contribuir a la prevención de la obesidad en NNyA. En esa línea, este documento brinda una serie de recomendaciones y buenas prácticas para promover políticas de entornos escolares saludables. El mismo destaca cómo la obesidad afecta en mayor medida a los estratos socioeconómicos más bajos. Además, mostró que, a menor nivel educativo de los padres, mayor fue la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los adolescentes (Coalición Nac. para Prevenir la Obesidad infantil en NNyA y UNICEF Arg., 2018, p. 4).

Otro punto de relevancia son las consecuencias físicas y psicológicas que tiene la obesidad infanto-juvenil en esta etapa de la vida y sus características propias como predictora de obesidad y síndrome metabólico en la edad adulta. Las mismas consecuencias pueden atribuirse al sedentarismo. Entre varios aspectos a tener en cuenta, este documento menciona:

Los niños, niñas y adolescentes están expuestos a una amplia oferta de alimentos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional en las escuelas. Además, se han reducido las oportunidades de realizar

actividad física y ha aumentado el tiempo dedicado a actividades sedentarias durante los recreos. (p. 8)

Con respecto a la actividad física, la OMS indica que los niños entre 11 y 17 años deberían acumular como mínimo 60 minutos diarios de actividad física en forma de juegos, deportes, desplazamientos o educación física en el contexto de la familia, la escuela y las actividades comunitarias (OMS 2010).

El documento de UNICEF del año 2018 concluye, en coincidencia con otros estudios (Luján Sánchez et al., 2010) que, a nivel nacional, no hay una normativa integral para la promoción de entornos escolares saludables.

Aunque hay programas que abordan el problema nutricional en NNyA, estos no tienen el objetivo común y coordinado de modificar el entorno obesogénico escolar. Este último concepto, acuñado por expertos de la OMS en 1999, y que será descripto en detalle más adelante, refiere al entorno propicio para prácticas que promueven la obesidad.

En relación a la asociación entre sí de las patologías en estudio, la búsqueda realizada encontró para nuestro país, un estudio que las relaciona, dentro del rango etario adolescente. El mismo, de tipo descriptivo, realizado en la provincia de Neuquén con 385 adolescentes entre 13 y 17 años, relacionó las horas de actividad física semanal, con las horas frente a pantallas y con los índices de sobrepeso y obesidad de esa población (Santander, 2017).

Desde el ámbito escolar, no se han encontrado programas ni proyectos implementados a nivel nacional o jurisdiccional que aborden la temática, así como tampoco se han encontrado cursos de posgrado, talleres o capacitaciones destinadas a docentes de educación física. Por tal motivo, una de las inquietudes que se abordan en este estudio es la posibilidad de capacitación que tiene el cuerpo docente sobre la temática a abordar.

Encuadre metodológico del estudio

Teniendo presente la inquietud formulada como pregunta sobre la posibilidad real de intervención que tienen los profesores de Educación Física de prevenir el sedentarismo, sobrepeso y obesidad, se pensó en un trabajo de campo con enfoque cualitativo o interpretativo, con diseño de estudio de caso, orientado a comprender las percepciones, prácticas y posibilidades de intervención de los docentes de una institución concreta, y relacionarla con la información teórica (Monje Álvarez, 2011).

En el marco de este trabajo final integrador, el estudio de caso con enfoque holístico, tuvo el objetivo general de:

Analizar el rol del docente de Educación Física en la prevención del sedentarismo, sobrepeso y obesidad, dentro del ámbito escolar.

Para trabajar este objetivo se diseñaron también objetivos específicos para el proceso, a saber:

- ✦ Identificar las principales causas sociales y escolares del sedentarismo, del sobrepeso y la obesidad en estudiantes de nivel medio y su impacto en la trayectoria escolar,
- ✦ Analizar las percepciones de los miembros de la comunidad educativa sobre la importancia del tema y las posibilidades de intervención,
- ✦ Evaluar las posibilidades pedagógicas que ofrece la clase de Educación Física como espacio de intervención en la promoción de hábitos saludables.

Unidad de análisis y variables

Esta investigación se limita a un colegio de educación secundaria del barrio de Almagro, con una matrícula de mil doscientos treinta (1230) alumnos, que tiene cuatro orientaciones de estudio: Técnica electrónica y bachilleres en informática, en recursos renovables y en comunicación. Es un colegio de gestión privada con subvención estatal, ubicado en un barrio tradicional de la ciudad, donde los alumnos provienen de familias de clase media y media-baja, ya que la institución ofrece la posibilidad de becas y ayudas a las familias.

Las variables de estudio que se tomaron para su realización son:

- * Estrategias de intervención pedagógica
- * Percepción institucional y particular docente del problema

* Prácticas escolares vinculadas a la prevención de sobrepeso y sedentarismo.

Población y muestra

La unidad de análisis es la población de docentes de educación física de esta institución, formada por ocho (8) profesores de esa asignatura, y de dos instituciones de similares características, ampliando la muestra a catorce (14) docentes de Educación Física. Para complementar el aspecto de la intervención a nivel interdisciplinario y sus posibilidades, se recurre también a la participación de un directivo del colegio. Por lo tanto, la muestra de trabajo son los docentes de Educación Física y los directivos, que desarrollan su actividad durante la primera mitad del ciclo lectivo 2025.

La muestra se define como no probabilística, intencional, con fines exploratorios y no representativa de la realidad del sistema educativo en su conjunto, pero pertinente para un estudio de caso.

Instrumentos de recopilación de datos

Los instrumentos elegidos para la recolección de datos son una observación del desarrollo de una clase de educación física, una entrevista semiestructurada y cualitativa a un directivo de la institución, y una encuesta con preguntas cerradas y abiertas utilizando escalas tipo Likert, y en formato autoadministrado, individual, usando el instrumento ofrecido por Google.

La observación de la clase es estandarizada, individual, participante no activa, para la recolección de datos cuantitativos y cualitativos. Este instrumento permite detectar los detalles de la dinámica áulica y los roles de los diferentes actores. Permite también, hacer un relevo cuantitativo de personas con aparente sobrepeso, obesidad y conductas sedentarias (Hernández Sampieri, 2014).

La entrevista con un miembro de la dirección del establecimiento tiene como objetivo indagar sobre el trabajo interdisciplinario y las circunstancias que intervienen en la planificación e implementación de proyectos, así como las posibilidades de los docentes de distintas áreas de presentar y hacer realidad distintos proyectos preventivos.

La encuesta está dirigida a la población objetivo, los profesores, y presenta la ventaja de ser administrada en forma simultánea a los interesados; el medio de llegada y respuesta digital facilita que los interesados puedan

completarla desde su celular. Este instrumento fue diseñado en base a las variables e indicadores establecidos en la matriz de operacionalización previamente diseñada con el objetivo de relevar percepciones y prácticas individuales vinculadas al sedentarismo y el sobrepeso en los alumnos adolescentes.

Los tres instrumentos de recolección se implementaron previa autorización de la institución para tomar contacto con los actores interesados y preservando la identidad de los mismos.

Para el análisis de los datos recabados se utilizó un enfoque narrativo, triangulando los aportes provenientes de las tres técnicas mencionadas, y considerando los emergentes del trabajo de campo en relación con los marcos teóricos abordados, durante el proceso de investigación.

Marco teórico

Capítulo 1: Algunas definiciones

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación excesiva de grasa que puede traer problemas de salud a cierto plazo.

El parámetro más utilizado para medir el peso adecuado, y el sobrepeso/obesidad es el Índice de Masa Corporal (IMC) que se obtiene dividiendo el peso actual en kg, por su estatura al cuadrado, en metros. Un índice superior a 25 es considerado sobrepeso y un índice superior a 30 se considera obesidad (Organización Panamericana de la Salud: OPS, 2012).

En el caso de los niños y adolescentes, se han diseñado tablas de IMC según sexo y edad, los cuales determinan percentiles de este índice, y estos se equiparan con puntuaciones Z. Se otorga al percentil 50, una puntuación Z igual a 0, y las desviaciones hacia arriba determinan el grado de sobrepeso y obesidad, mientras que las desviaciones por debajo miden los grados de delgadez y desnutrición.

Otros indicadores muy utilizados son la circunferencia de cintura (CC) y el Índice cintura/cadera (ICC) que han demostrado ser fieles predictores de riesgo cardiovascular e hipertensión arterial, al valorar la distribución grasa a nivel abdominal que no está influenciada por la estatura (González -Jiménez et al., 2013).

Un concepto a tener en cuenta, junto con el de sobrepeso y obesidad, es el de Síndrome Metabólico (SM). El síndrome metabólico fue descrito como una agrupación de factores de riesgo cardiovascular (aumento de triglicéridos, disminución de colesterol HDL, hipertensión arterial y obesidad abdominal) asociado a resistencia a la insulina, cuyos componentes en conjunto, predicen riesgo cardiometabólico, en mejor medida que en forma individual (Parentis et al., 2020). A este diagnóstico se llega obteniendo datos clínicos y bioquímicos.

Además, esta definición de SM desarrollada para adultos por el comité de Expertos III (ATP III, 2001) fue adaptada para niños y adolescentes y fue redefinida por la presencia de tres o más de los siguientes componentes: Obesidad central ($ICC \geq 90$ percentil para edad y sexo), glucosa en ayuno alterada o intolerancia a la glucosa, Triglicéridos altos (≥ 110 mg%), HDL Col

bajo (< 40 mg %) y tensión arterial alta (≥ 90 percentil según edad, sexo y talla) (ATP III, 2001).

Estudios epidemiológicos y de factores de riesgo muestran que tanto la resistencia a la insulina como la obesidad abdominal están fuertemente asociadas al SM. A su vez, en nuestro país se ha detectado una prevalencia del 38% de este síndrome en niños y niñas con sobrepeso y obesidad.

Otro aspecto de este estudio es el sedentarismo, definido actualmente como la falta de actividad física regular. Está comprobado que los adolescentes del nuevo milenio pasan más horas dedicados a estar frente a diferentes pantallas como la televisión, las consolas de juegos, los celulares y las computadoras. Las consecuencias de esta actitud incluyen al sobrepeso y a la disminución de la condición física a corto plazo, es decir, un desarrollo limitado de las habilidades motoras, de la fuerza y la resistencia muscular; en la vida adulta, se relaciona con la aparición de enfermedades crónicas como la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y problemas psicológicos (Bernard Calzada, 2024).

Según el informe publicado en la revista española de divulgación científica Ocronos, los factores que contribuyen al sedentarismo durante la adolescencia son, entre otros:

- ◆ La carga escolar que prioriza el estudio sobre la actividad física
- ◆ La falta de lugares para hacer deportes o espacios seguros para hacer actividades.
- ◆ La influencia de las amistades y la tendencia cultural para pasar el tiempo libre frente a pantallas o en línea.
- ◆ La disponibilidad y variedad de dispositivos electrónicos como celulares, tablets, computadoras portátiles, etc., que permiten vivir conectados en todo momento.

Las consecuencias más importantes son el desarrollo de problemas cardiovasculares, diabetes tipo 2, problemas musculoesqueléticos por falta de movimiento, alteración de la salud mental con ansiedad y depresión, bajo rendimiento académico por falta de concentración, y un desarrollo social limitado, ya que la actividad física en el mayor de los casos involucra una interacción con otros (Bernard Calzada et al., 2024).

1.1. Sobrepeso, obesidad y sedentarismo

Se define al entorno obesogénico como “la suma de las influencias que los entornos, oportunidades, o circunstancias de la vida, tienen para promover la obesidad en individuos o la sociedad” (Martínez García et al., 2018). Esto incluye un conjunto de agentes externos que facilitan el aumento de peso como pueden ser el acceso a pocos alimentos saludables, facilidad en la obtención de comida chatarra, dificultad en el entorno para realizar actividad física, entre otros.

La relación entre estos factores en la población adolescente se demuestra en el estudio realizado por el profesor Mauro Santander, en el año 2017, entre adolescentes de la provincia de Neuquén; los resultados arrojaron que a medida que transcurre la adolescencia, aumentan las horas de vida sedentaria en relación a las horas de actividad física; otro resultado fue que los chicos obesos (12,7% del total), tenían un 15% menos de participación en deportes y actividades físicas extraescolares que los chicos sin sobrepeso. En cuanto al tiempo mensual frente a pantallas, los chicos y chicas obesos reportaron 52 horas más en esta situación que los chicos y chicas solo con sobrepeso y sin sobrepeso, aunque con diferencia de menos de una hora entre todos los grupos (Santander, 2017).

Como se puede observar, los tres conceptos principales que afectan la vida adolescente están íntimamente relacionados, desencadenan consecuencias graves en la salud y tienen a la actividad física como factor importante para su prevención. Se puede observar también su impacto en el desempeño escolar y el bienestar psicosocial de los jóvenes.

1.1.1. Sobrepeso, sedentarismo y escuela

En la Ciudad de Buenos Aires la escuela media brinda 3 horas cátedra (120 minutos) semanales de educación física, distribuida a criterio de cada institución de 1º a 5º/6º año, lo cual no cumpliría con las expectativas de los organismos internacionales especializados mencionados que recomiendan sesenta minutos diarios de actividad física para NNyA (OMS, 2010).

Con respecto al diseño curricular de la Nueva Escuela Secundaria (NES) la misma cuenta con un ciclo básico que comprende el primer y segundo año, y un ciclo orientado hacia diferentes modalidades como son ciencias naturales, arte, ambiente, ciencias sociales y comunicación, entre otras.

El ciclo básico cuenta con materias como biología, para poder elaborar contenidos relacionados con la salud y la alimentación, pero no cuenta con una materia específica para tal fin. En el ciclo orientado, solo la orientación en ciencias naturales continúa teniendo biología, pero las otras orientaciones ya no la tienen. La materia Salud y adolescencia que se dicta en distintas provincias no figura en el diseño curricular de CABA (Gobierno de CABA, 2015).

Se puede concluir entonces, que en la medida en que este diseño curricular no se modifique, las horas de Educación Física se presentan como las herramientas más accesibles para hacer prevención de sedentarismo, sobrepeso y obesidad en el ámbito escolar.

1.1.2. Sobrepeso, sedentarismo y bienestar psicosocial

El aspecto psicológico cobra especial importancia durante la infancia y la adolescencia del sujeto con sobrepeso u obesidad. Las personas gordas no son valoradas por la sociedad, y lo que dicen los adultos sobre “el gordo, la gorda” es reflejado por los niños con sus pares y muchas veces de manera cruel.

Estudios de revisión recientes (Espino Aguilar et al., 2018), han subrayado que los niños con sobrepeso u obesidad presentan en su mayoría, problemas de ansiedad y depresión, dificultades para relacionarse, baja autoestima, predisposición al fracaso escolar, sedentarismo y peor calidad de vida, en relación con niños normopeso.

La misma revisión señala que ya desde los seis años, los niños obesos sufren discriminación de sus pares, llegando al rechazo en el caso de niños con obesidad grave. Esto va generando en la propia víctima sentimientos de rechazo a su imagen corporal y menor respuesta al tratamiento, lo cual es más grave en adolescentes, ya que este aislamiento social puede desencadenar tendencias suicidas. El riesgo de padecer comorbilidades psicológicas en estos niños puede equipararse con aquellos menores que padecen cáncer, diabetes o trastornos de la conducta, prolongándose hasta la edad adulta.

Una de las conclusiones de este estudio es que los problemas psicológicos deben abordarse en forma multidisciplinaria. Los aspectos más preocupantes encontrados en esta revisión fueron:

- ◆ Depresión y ansiedad: Depresión y trastornos bipolares, que necesitarán ayuda y tratamiento médico y que pueden seguir durante la edad adulta.

- ♦ **Baja autoestima:** Se entiende la autoestima como la forma en la que un individuo se percibe y se valora. La relación entre obesidad infantil y baja autoestima contribuye al desarrollo y mantenimiento del sobrepeso, por el deterioro en la respuesta al tratamiento.
- ♦ **Baja calidad de vida:** Las dificultades para movilizarse a la par de otros niños fomentan el sedentarismo y el aislamiento.
- ♦ **Desórdenes alimentarios:** Son la anorexia nerviosa, bulimia y ansiedad por atracón, más frecuentes en niños y adolescentes. La influencia de los medios de comunicación y la presión del entorno hacen que el adolescente obeso, sobre todo las chicas, arriesguen sus vidas al desarrollar conductas alimentarias restrictivas, para perder peso y mejorar la aceptación de su cuerpo y de su entorno.
- ♦ **Consecuencias sociales:** Algunos estudios muestran la existencia de estigmatización en el ámbito escolar, en el sistema sanitario, en los medios de comunicación, y en sus relaciones interpersonales. Esta discriminación llega hasta el acoso escolar y el bullying.

Existe una creencia instaurada en el colectivo social de que el sentimiento de culpa es útil para perder peso y que la obesidad y el sobrepeso se deben a la falta de voluntad y motivación. La aceptación de estos estereotipos mantiene numerosos prejuicios. De hecho, se ha demostrado que, durante la infancia, los niños consideran que sus compañeros con sobrepeso son menos atléticos, poco atractivos y vagos, por lo que no suelen elegirlos como amigos. A mayor IMC, hay mayor riesgo de sufrir bullying. En la adolescencia, la discriminación por obesidad es mayor que la racial, religiosa o por discapacidad.

La estigmatización está vista como algo que ayudará al obeso a perder peso, sin embargo, el problema se potencia ya que provoca aislamiento social, disminución de la actividad física y social y deserción a las consultas médicas y nutricionales.

En su desarrollo, los niños obesos toman conciencia a partir de sus cuatro años, de que el exceso de peso es el motivo por el que otros niños no los aceptan. En Educación Primaria la situación empeora, sufren burlas, tienen menos aceptación y menos amigos que el resto de compañeros; en la adolescencia, es la principal causa de acoso escolar. Entre los docentes aún

existen aquellos que subestiman las capacidades de los niños obesos, lo que aumenta el ausentismo y el consecuente fracaso escolar.

En el ámbito familiar, la actitud de algunos padres sobre el peso del niño contribuye al sentimiento de culpa y a la baja autoestima, viéndolo como único responsable de su situación. El ejercicio y la dieta saludable solo se ven como herramientas para bajar de peso, no como conductas fundamentales para mejorar el estado de salud. En numerosos casos se refuerzan los mensajes negativos para promover un cambio en el niño, desconociendo que lo único que éste quiere es ser aceptado y valorado.

En el servicio sanitario, donde se esperaría mayor empatía con el paciente con esta patología, se demuestra que el personal sigue considerando al obeso como vago, incumplidor y con poca voluntad, dificultando desde el comienzo la relación profesional-paciente, tan importante para el éxito de un tratamiento de descenso de peso.

Todos los aspectos tratados en este apartado, tienen una posible mejora, y hasta una solución, mediante proyectos educativos que aborden el tema del acoso y la estigmatización de manera integral en todos los ámbitos de la vida de los niños y adolescentes, para crear conciencia sobre la situación de sufrimiento que todos los ambientes sociales infringen sobre el niño obeso, y generar empatía para colaborar con el proceso de mejora de su calidad de vida (Espino Aguilar et al., 2018).

Como se vio hasta ahora, el sedentarismo tiene estrecha relación con el desarrollo de ansiedad y depresión, es decir, es causa de sobrepeso y obesidad y tiene las mismas consecuencias psicosociales. A esto se debe agregar que, si bien está relacionado directamente con las patologías de peso nombradas, el sedentarismo es una patología en sí misma que puede estar presente en personas sin exceso de peso, pero que también sufrirán las consecuencias de alteraciones osteomusculares y posturales, y de autolimitación social.

Presentado así este cuadro de situación, se observa que las tres patologías de interés convergen con la edad de los afectados, en un lugar común de socialización y aprendizaje como es la escuela. La reflexión que surge inmediatamente es que el aula de Educación física, con su espacio de movimiento y camaradería, evidencia ser el ámbito indicado para prevenir estos males, para favorecer la inclusión y el desarrollo saludable de los jóvenes en todos sus aspectos. El potencial es enorme, desde las aulas, el tiempo de recreo,

la clase de educación física. Todos los docentes, especialmente los de educación física, juegan un papel preponderante (OMS, 2022, anexo 5).

Capítulo 2: Análisis del rol docente

El rol del docente se ha visto modificado y sobrepasado en algunos aspectos, desde los años setenta y a lo largo de este nuevo siglo, como consecuencia de los cambios socioeconómicos que viene transitando la sociedad en general y la comunidad educativa en particular.

Quedó lejos aquella escuela pública que impartía conocimientos para igualar las oportunidades de los niños de clases medias y populares; en detrimento de estas últimas. Desde mediados de los años setenta estos sectores de la sociedad han visto disminuida su calidad de vida, bajando un peldaño en la clasificación de clases socioeconómicas y pasando a engrosar los grupos de la pobreza y la indigencia.

En el ámbito educativo el desempeño escolar se ha visto influenciado por estas realidades y la escuela ha tenido que cumplir funciones que exceden su acción educativa, como, por ejemplo, asegurar una comida para los alumnos, asistencia social y psicopedagógica, en otros casos (Veleda et. al. 2011, cap. 1).

Los NNyA se ven envueltos en situaciones de carencias, malnutrición, sedentarismo, situaciones sociales de violencia intrafamiliar, exclusión y acoso escolar por distintos motivos; todo colabora con una merma en el desempeño escolar, con la repitencia y el abandono de la escuela, sobre todo en la etapa de educación media; situación que la pedagoga Flavia Terigi denomina fracaso escolar. Según la autora, el fracaso escolar no puede atribuirse solamente a las facultades y condiciones socioeconómicas del niño, sino que debe revisarse la actitud de la escuela y de los docentes que toman este fracaso escolar como algo inevitable para cierto grupo de estudiantes (Terigi, 2009).

Diversos estudios han reflejado que la imagen que el docente tiene de la capacidad sus alumnos, influye notablemente en el desempeño de los mismos, tanto si ésta es positiva como si no lo es; es tarea del docente plantear exigencias y ofrecer varias oportunidades de aprender, en un clima de confianza, para que el alumno indague y asuma riesgos y responsabilidades sobre su aprendizaje, es decir desarrollar un trabajo autónomo y colaborativo (Anijovich, 2016).

Desde los nuevos enfoques de la enseñanza, el enfoque de la diversidad en educación encuentra su estrategia didáctica en el modelo propuesto por R. Anijovich, denominado aulas heterogéneas, que reconoce las particularidades de las personas, en su experiencia previa de vida y en sus modos de aprender,

convirtiéndolos en el centro del proceso educativo. Esto significa que la docencia ofrece las mejores opciones para que todos encuentren sentido a lo que aprenden, con actividades diferenciadas y adecuadas a las necesidades de los educandos (Anijovich, 2016).

Según UNICEF, por el tiempo en que los chicos están en los colegios, estos se transforman en el entorno perfecto para ofrecer educación y actividad física a gran escala, además de transmitir mensajes positivos a la comunidad en general, incluyendo a los padres y cuidadores (OMS, 2022. Sección 1).

2.1. Rol del docente de Educación Física

Para el caso puntual de los docentes de Educación Física, la mirada desde las capacidades y el compromiso con la actividad física que tenga cada uno, influirá en el desempeño de los alumnos con problemas de sobrepeso u obesidad, o tendencia al sedentarismo. Su papel en el equipo educativo es fundamental para el desarrollo del adolescente saludable, porque no sólo enseña deportes, sino que contribuye al bienestar emocional y social de los alumnos, enseña habilidades sociales como el trabajo en equipo, la inclusión, la superación de obstáculos y es también, guía y motivador que ayuda a comprender la importancia de una vida activa.

El docente de Educación Física cuenta con tres horas cátedra semanales para impartir su materia, que se traducen en 120 minutos semanales. Como ya se ha mencionado la OMS recomienda que los NNyA realicen 60 minutos diarios de actividad física moderada a vigorosa de cualquier clase, incorporando actividades aeróbicas de intensidad vigorosa por lo menos 3 veces a la semana. Estas últimas reformas en las recomendaciones realizadas en el año 2020, tienen la calificación internacional de recomendación fuerte, basada en evidencia de certeza moderada.

Se pudo acceder a un estudio muy interesante sobre las barreras percibidas por los docentes de educación física para el ejercicio pleno de su actividad. Las principales fueron la falta de recursos: Limitaciones en instalaciones y materiales pueden afectar la calidad de las clases; la resistencia al cambio de algunos docentes que pueden mostrar disconformidad a adoptar nuevas metodologías; y de parte del alumnado, la diversidad de capacidades que obliga a atender a estudiantes con diferentes niveles de habilidad, lo que requiere estrategias inclusivas (Rueda Et al., 2024).

Para los profesores Valdez, M. y Arancibia, S (2024), la clase de Educación Física debe observar las individualidades de los alumnos para poder desarrollar su potencial, así como sus necesidades e intereses para que la motivación y lo aprendido pueda trasladarse fuera del ámbito escolar, en sus momentos de ocio o de juego.

Sobre esto, los mismos autores opinan que aunque el profesor se encuentra condicionado por diversas variables, desde lineamientos del curriculum hasta situaciones del día a día escolar, debe mantenerse en constante perfeccionamiento como también "... deberá contemplar que los métodos aplicados no son los mismos para todos los grupos y que dentro de cada grupo existen individualidades y diferencias que deben ser atendidas asegurando así el desarrollo de cada uno de sus alumnos" (Valdez y Arancibia, 2024, p. 44).

Considerando la condición de pandemia del sobrepeso y obesidad por la que el mundo está atravesando, y las condiciones socioeconómicas de nuestro país que dificultan el acceso de grandes grupos sociales a instituciones deportivas, la escuela podría dar mejor respuesta a la demanda de actividad física por parte de este organismo internacional, que respalda sus recomendaciones con evidencia científica y revisiones que actualiza constantemente.

2.1.1. capacitación docente

En nuestro país, la carrera de profesor de Educación Física depende de la facultad de Humanidades y se dicta en 50 universidades, con una duración promedio de tres años.

Entre las propuestas curriculares recabadas de diferentes universidades de la Ciudad de Buenos Aires, no se encuentran materias con contenido básico de nutrición. alguna materia aborda las limitaciones de la práctica docente relacionadas al contexto social pero no aparecen las palabras sedentarismo o sobrepeso en ningún ítem dentro de las currículas de las mismas. De las universidades que tienen una materia referente a la nutrición no se pudo conseguir el programa con los temas que imparte.

Se encontró solamente una materia en la práctica en educación secundaria, que aborda en su contenido la reflexión sobre la práctica y

profesionalidad docente (lectura de Currícula de la Universidad de CABA, universidad River Plate, y UAI).

A los fines de ampliar la información sobre oportunidades concretas de capacitación de los docentes, se investigó la oferta de talleres y cursos de posgrado ofrecidos por diferentes organismos y se encontraron licenciaturas para la carrera dependientes del ISEF (Instituto superior de Educación Física) de CABA. Por su parte la subsecretaria de Educación del Ministerio de Capital Humano, ofrece postítulos docentes en varias áreas, entre ellas una actualización para educación física. En el interior del país las instituciones provinciales de formación docente ofrecen licenciaturas y posgrados, pero no se encontraron talleres o capacitaciones referidas al sobrepeso o al sedentarismo.

Cabe destacar que los colegios de CABA cuentan con un espacio de reflexión periódica llamado Espacio de Mejora Institucional, en el cual participan todos los docentes en cada institución a fin de resolver inquietudes y generar un lugar de reflexión colectiva sobre la práctica docente.

Teniendo en cuenta toda la información obtenida se puede arribar al análisis de los datos recabados en la institución, a partir de la entrevista al director, la observación de una clase de Educación Física y la encuesta a los docentes de esa materia.

Análisis y resultados

Capítulo 3: Hallazgos obtenidos en el trabajo de campo

Para el análisis de los resultados del estudio se retomaron los objetivos de esta investigación y se procedió a un análisis narrativo tomando como variables principales las causas del sedentarismo, el sobrepeso y la obesidad y su relación con el desempeño escolar; la percepción de la comunidad educativa sobre la importancia de la situación y sobre su rol en la prevención, y las posibles intervenciones pedagógicas en el contexto interdisciplinar para colaborar en la prevención y el cambio de las situaciones abordadas.

Se pudo realizar la investigación en un colegio centenario del barrio de Almagro, que forma parte de un complejo de colegios de nivel primario y secundario con similares características a saber, de tipo confesionales, privados con subvención estatal. Los mismos reciben adolescentes de varios barrios de la ciudad y ofrecen ayudas económicas y becas a quienes así lo soliciten.

La entrevista fue realizada a uno de los tres directores de estudio de la institución, quien dirige el ciclo básico (1º y 2º año) de todas las orientaciones del nivel medio. Su función es el trabajo con los profesores en el diseño de la propuesta curricular, y con los estudiantes en el acompañamiento del día a día con sus dificultades y características particulares.

Los condicionantes que se hallaron en el proceso de recolección de datos no fueron significativos ya que la institución elegida para este estudio colaboró en todo momento para donar su tiempo y sus instalaciones.

Se observó como un obstáculo de investigación la escasez de profesores de una sola institución para la muestra de la encuesta, por lo que se recurrió a ampliar la misma con más profesores de educación física que cumplieren con el requisito excluyente de realizar sus tareas en los colegios secundarios del barrio de Almagro, con las mismas características del colegio de la unidad de análisis, es decir, colegio parroquial, privado y subvencionado. De este modo participaron catorce profesores con edades entre los 24 y los 57 años de edad, de los cuales once fueron de sexo femenino y tres de sexo masculino.

Al realizar la observación de dos horas cátedra de clase de educación física se pudieron relevar características del espacio físico donde se realiza la actividad, el cual es un espacio abierto muy amplio que oficia de patio central

rodeado de las aulas, la entrada al comedor, a la iglesia, a los pisos superiores y al sector administrativo. Uno de los lados del patio cuenta con un espacio techado y una galería que también es utilizada para realizar actividad física. Los profesores cuentan también con un salón cerrado con las dimensiones de una cancha de básquet para realizar más actividades, los días que la meteorología no permita la actividad al aire libre. El espacio cuenta también con un cuarto con material para las clases, a saber, pelotas, redes, aros, sogas, etc. El día de observación estaba particularmente frío y nublado, aunque se hizo uso de todos los espacios destinados a la actividad.

Con respecto a la población de alumnos, en ese momento estaban en clase los alumnos de 2º año de dos orientaciones que sumaban un total de 85 alumnos a cargo de tres docentes de Educación Física.

Al comienzo de la clase se realizó un calentamiento con juegos con soga y aros, y el desarrollo de la clase fue en grupos que practicaron vóley, fútbol, básquet y actividades diferenciadas de trote.

3.1. Principales causas del sedentarismo, el sobrepeso y la obesidad

Los datos obtenidos de la información bibliográfica señalan que tanto a nivel nacional, regional como mundial, las principales causas del sedentarismo son la cantidad de horas de estudio y tareas durante la vida escolar; la falta de espacios adecuados y de seguridad para la actividad al aire libre, sobre todo en grandes ciudades; las tendencias culturales a la digitalidad de las relaciones sociales; y el aumento en la oferta de dispositivos electrónicos que restan horas de esparcimiento durante el tiempo libre (Bernard et al., 2024).

Las causas del sobrepeso y la obesidad son múltiples y variadas. Dejando de lado las causas genéticas o asociadas a patologías, ajenas a esta investigación, se pueden citar: El elevado consumo de alimentos más calóricos, sobre todo a expensas de las grasas y los azúcares simples. Esto es característico de los países desarrollados con la implementación de alimentos industrializados con alto contenido de grasas, sodio y azúcares.

La mala calidad alimentaria, típica de los países en desarrollo y de la pobreza, refiere a una alimentación deficiente en proteínas, vitaminas y minerales, pero con alto valor calórico. Se establece lo que en salud se denomina la *"paradoja nutricional"* donde conviven en la misma familia y en la misma

persona, la desnutrición y la obesidad a expensas de alimentos de mala calidad nutricional (Rosende et al., 2013).

El tercer aspecto que desarrolla estas patologías es el sedentarismo descripto anteriormente.

Otro aspecto que colabora con las causas de los tres fenómenos en estudio es la oferta publicitaria de alimentos y bebidas con alto contenido calórico, durante las horas de televisión en que el público infanto-juvenil es más típico (OPS/OMS, 2015).

La tabla No 1 resalta la relación entre las patologías y sus causas.

Tabla N° 1

Relación entre las patologías en estudio y sus causas propias y compartidas

Patología	Causas compartidas	Causas propias de cada una
Sedentarismo	- Falta de espacios para el movimiento - Tendencias digitales - Oferta de dispositivos electrónicos para el tiempo libre - Sedentarismo en sí mismo	Hs de estudio y tareas escolares.
Sobrepeso y obesidad		- Aumento del consumo de alimentos hipercalóricos e hipergrasos - Oferta televisiva de alimentos ultraprocesados

(Fuente: elaboración propia)

Todas las causas anteriormente mencionadas repercuten en el desempeño escolar, ya que la falta de movimiento de los alumnos en la escuela va generando falta de energía y fuerza muscular para realizar las tareas propias de la clase de Educación Física y con el tiempo, repercutiría en el resto de las actividades de la escuela.

Se ha mencionado anteriormente que la experiencia digital de socialización es incompleta y fomenta el aislamiento social y la depresión. Estas circunstancias encontraron su correlato en el sobrepeso y la obesidad por razones ya mencionadas, y todo favorece, al bajo rendimiento escolar, la apatía y eventualmente la repitencia y el abandono escolar.

Se generan fuera de la escuela episodios de violencia verbal y conflictos entre los estudiantes por comentarios ofensivos en redes y con un alto nivel de agresión en los mensajes digitales. Estos son trasladados al interior del colegio

y deben ser abordados como tema preocupante en los espacios de diálogo y contención de las instituciones (Ver anexo A, pregunta 8).

3.1.1 ¿qué opina la comunidad educativa?

Durante la entrevista al director de estudios de la institución, su opinión al respecto fue que el sedentarismo representa un problema que no tiene un final claro. Su frase “Te diría que allá vamos todos ” (Anexo A, pregunta 7), sugiere que el entrevistado no ve una solución a corto o largo plazo. También agrega que la dinámica escolar tradicional favorece la situación, ya que son muchas las horas que los alumnos deben estar sentados en el aula; salvo algunas actividades excepcionales que permitan algún cambio en la dinámica áulica, la oportunidad de moverse de los alumnos queda restringida a las clases de educación física. Su visión de los recreos es la de una mayoría de chicos sentados o de pie atendiendo a su celular.

Acerca de la pregunta sobre las consultas de los padres en relación al tema (Anexo A, pregunta 9) el director expresó que no llegan al colegio inquietudes sobre el estado del peso de sus hijos, pero sí se expresan preocupaciones por la inactividad y el uso excesivo de pantallas, a los cuales ellos no pueden poner un límite. Por lo mismo, la prohibición de celulares durante el tiempo de clases se vio como una buena medida por parte de los padres. En términos generales el directivo comenta que no se tratan los temas de sobrepeso-obesidad y sedentarismo en los distintos espacios de interacción de los docentes, ya sea en los EMI (encuentros de mejora institucional) como en los distintos equipos docentes, salvo en situaciones muy puntuales de problemas de alimentación.

De la observación de la clase de educación física se pudo recabar que el alrededor del 10% de la población (9 alumnos) tenía un sobrepeso aparente (sin medición con instrumentos), sin observar alumnos con obesidad aparente. De los mismos, seis eran de sexo femenino y tres de sexo masculino.

Un grupo de tres alumnos estaban sentados sin actividad, atentos a sus celulares, exceptuados de la clase por cuestiones puntuales. El resto de los alumnos se movieron durante la clase bajo la supervisión constante y acompañamiento de los profesores, que debían estar atentos a que no se detengan a conversar e interrumpen el trabajo. Por momentos algunos grupos

interrumpían para sentarse y conversar, pero retomaban al acercarse los profesores a dar una nueva indicación.

Con respecto a la actitud de los profesores, dos de ellos interactuaban constantemente con los alumnos, escuchando sus comentarios, rotando las actividades y promoviendo el movimiento, aunque uno de ellos estuvo casi la totalidad de la clase sentado llenando planillas. Esto pudo deberse a la época de la observación que coincidió con el cierre de las notas del cuatrimestre previo a las vacaciones, pero no quedó fuera del alcance de esta observación.

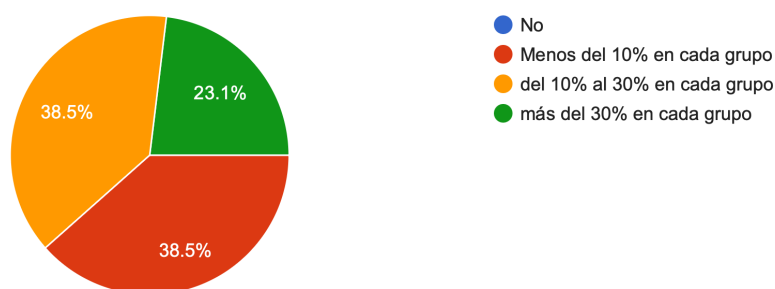
De los resultados de la encuesta acerca de este tema, ante la pregunta sobre la observación de actitudes sedentarias durante las clases, la totalidad expresó que las observa, aunque sólo el 23% opinó que dicha actitud está en más de la tercera parte de su clase. El resto dividió su opinión entre una prevalencia de menos del 10% o entre el 10% y el 30% de actitudes sedentarias en sus clases. (Ver gráfico 1).

Gráfico 1

Percepción docente sobre actitudes sedentarias durante la clase.

14. ¿Percibe en algunos alumnos ciertas actitudes sedentarias o de desmotivación durante su clase? ¿Cuántos serían aproximadamente?

13 respuestas



La encuesta también revela que el 84,5% de los docentes nunca recibe consultas de los padres acerca de la situación de peso de sus hijos, lo cual concuerda con la situación observada durante la clase, donde no se evidenció presencia de alumnos con marcado sobrepeso u obesidad. Por otra parte, hay una tercera parte de los encuestados que no participa de las reuniones de padres donde se aborden estos temas y otra tercera parte que participa solo a veces.

Sobre la importancia que se adjudica a la prevención del sobrepeso, obesidad y sedentarismo, el 100% de los encuestados opina que la prevención de estos males es muy importante.

3.1.2. Capacitación docente sobre sobrepeso, obesidad y sedentarismo

La encuesta fue la herramienta que recabó más información sobre capacitación docente, sin embargo, durante la entrevista, el director de estudios comentó que, si bien el colegio no ofrece capacitaciones sobre esta temática, la misma es abordada con los alumnos en la materia ESI (Educación sexual integral) en los primeros años del secundario ya que el abuso de pantallas y celular está asociado a la alteración de los vínculos sobre todo en adolescentes. Esto se aborda como parte de la materia y cuando algún conflicto puntual llega al colegio.

Por su parte la encuesta constaba de 4 ítems que abordaban el tema de la capacitación docente. Los resultados fueron que durante la formación de grado en las diferentes instituciones el 64% tuvo materias relacionadas con la salud y/o la nutrición, de los cuales el 40,5% detalló que la materia impartida fue nutrición, otro 40,5% detalló que fue fisiología del deporte y el resto mencionó materias como medicina del deporte y psicología.

Casi la mitad de los docentes (43%) no ha participado nunca de talleres, congresos o capacitaciones de posgrado sobre prevención de sobrepeso, obesidad y sedentarismo, mientras que el resto ha participado de los mismos 3 veces o menos a lo largo de su carrera.

Un dato que llama la atención es que casi el 89% de los encuestados opina que la oferta de capacitaciones de posgrado es insuficiente e inaccesible, mientras que el 11% restante opina que son suficientes, pero al mismo tiempo, inaccesibles.

Acerca del conocimiento o manejo de tablas de valoración de peso como IMC o tablas de peso según talla, el 38% de los docentes no las conoce y el resto las conoce, pero no las usa. Posiblemente por lo anteriormente dicho, ante la pregunta de su opinión sobre cuántos chicos/as tienen sobrepeso en sus clases, sólo el 15% lo desconoce y el resto puede percibirlo de modo informal.

3.2. Percepción de la comunidad educativa sobre la relevancia del problema.

Con la información relevada de que todos los colegios de CABA solicitan al principio de cada año una ficha médica con las características relevantes de salud de sus alumnos, tanto la entrevista como la encuesta incluyó la pregunta sobre las características de la misma y la frecuencia con que los docentes consultan esas fichas médicas.

Durante la charla de la entrevista, el director de estudios describió la ficha como el resumen del estado de salud general del alumno y como un certificado firmado por un médico que habilita al alumno a realizar actividad física en el ámbito escolar. Provee datos sobre talla y peso, pero no son utilizados por el colegio para hacer un seguimiento del estado de salud de los alumnos. El único ítem de preocupación institucional desde la mirada del directivo, es el sedentarismo.

Esta misma impresión se hace presente en las respuestas de la encuesta, ante la frecuencia de consulta de dichas fichas, ya que, aunque el 71% de los docentes las mira al principio del año o más veces durante el año, se puede inferir que no utilizan los datos de peso y talla aplicables al uso de tablas ya que estas no son utilizadas por ninguno de los encuestados.

Como ya se mencionó, un 15,4% de los docentes no presta atención a la presencia de sobrepeso entre sus alumnos, pero sí el total de ellos detectan las actitudes sedentarias. El contrapunto que se buscó al preguntar cuántos alumnos pertenecen a equipos de deportes se hizo evidente en el 40% de docentes que tienen menos del 10% de sus alumnos en algún equipo. Esto refuerza el panorama de sedentarismo en general ya que, del 60% de profesores que tienen alumnos formando equipos deportivos o federados, estos no llegan al 30% del total de alumnos.

Sin embargo, desde la mirada docente, la totalidad de los profesores opina que la prevención de estas enfermedades es muy importante y ninguno de ellos opina que no lo sea o que la prevención sea importante solo en otras áreas como las de salud.

3.2.1 Percepción del impacto de su rol

De la entrevista se puede rescatar que el colegio entiende y se ve como un interventor parcial en la prevención de las enfermedades estudiadas, ya que

el profesor menciona que el menú escolar está diseñado para una alimentación saludable, y desde lo curricular, se hace énfasis en la materia de educación física. En palabras del director de estudios: "Desde el espacio curricular, el más cercano, el que más trabaja sobre esto, es Educación Física. Con los niveles superiores tienen un proyecto articulado con biología, de vida saludable, cuidado del cuerpo, alimentación. " (Anexo A, pregunta 10). En su opinión personal el director también agrega que el espacio de educación física es el único espacio formal de movimiento, y que la escuela cuenta con otros espacios no formales que invitan a la actividad física como pueden ser los recreos largos, las horas libres donde pueden usar pelotas, y los ateneos juveniles que se realizan fuera del horario escolar (Anexo A, pregunta 11).

Durante la observación de la clase se pudo notar que dos de los tres docentes mostraron actitudes proactivas hacia los alumnos, con la participación, la mirada atenta a sus alumnos, y el cambio de actividades con el transcurso de la clase. Uno de ellos no interactuó con sus alumnos sino hasta el final para comunicar las notas del final de cuatrimestre y no mostró interés en las actividades desarrolladas. Esa imagen también es percibida por los alumnos y debe tenerse en cuenta.

De la encuesta realizada, cuatro preguntas reflejan la percepción docente sobre la importancia particular de su rol. En la pregunta referida a las consultas por parte de los padres y tutores por la situación de sobrepeso de sus hijos, solo el 15,4% respondió que entre dos y tres veces al año algún adulto responsable le pide consejo o ayuda por esta situación. El resto, más del 84%, respondió que nunca eran consultados por esto.

A nivel individual, menos de la mitad los encuestados refieren realizar actividades diferenciadas para sus alumnos con sobrepeso u obesidad, entre las que figuran, actividades adaptadas en intensidad y tiempo, que protejan las articulaciones, o con ayuda de sus pares. En el espacio destinado a comentarios se resalta que ya no se encuentran tantos casos de sobrepeso. En este punto se debe recordar que la clase socioeconómica del alumnado influye en la presencia de malnutrición por sobrepeso, y que estos docentes se desempeñan en colegios de clase media de esta ciudad.

A todos les parece muy importante la prevención de estas enfermedades, aunque la cuarta parte de los encuestados opina que el impacto de su rol como docentes es inexistente o que ese rol está limitado al trabajo con médicos y

padres. Se puede agregar que la totalidad de ellos está interesada en participar de una intervención multidisciplinaria de prevención. Estas características se pueden reflejar en los siguientes gráficos.

Gráfico 2

Opinión sobre la Importancia de la prevención.

19. Según su experiencia, ¿Qué importancia le adjudica a la prevención del sedentarismo, el sobrepeso y obesidad?

13 respuestas

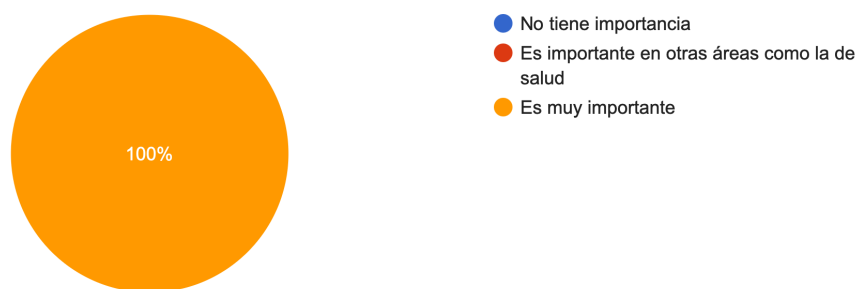


Gráfico 3

Opinión sobre la importancia del rol docente en la prevención

20. Según su experiencia, ¿Qué importancia le adjudica a su rol docente en la prevención del sedentarismo, el sobrepeso y obesidad?

8 respuestas



3.3. Trabajo interdisciplinario en el abordaje del sedentarismo, sobrepeso y obesidad.

En la entrevista, se preguntó al entrevistado si desde las autoridades ministeriales de la ciudad habían enviado algún proyecto que abordara estas temáticas y la respuesta fue negativa. Los proyectos interdisciplinarios que trabajan en la actualidad son a nivel institucional, junto con materias como

biología para articular la actividad física con el conocimiento del cuerpo, los hábitos saludables, la capacidad aeróbica y la fuerza que se puede desarrollar.

Al ser interrogado por la posibilidad de un proyecto interdisciplinario que combata el sedentarismo involucrando materias como tecnología, literatura, u otras, el profesor manifestó lo siguiente:

“Si se puede, desde la voluntad, el modo de implementarse sería lo complejo. Por ejemplo, fuimos con los primeros años al museo de ciencias naturales de Parque Centenario, aquí a 14 cuadras y tuvimos que ir en transporte porque por cuestiones de seguro, de implementación y de cantidad de chicos no pudimos ir caminando. Lo que sería algo simple se complejiza por el tema de la seguridad etc. Hasta lo burocrático impidió caminar estas 14 cuadras” (Anexo A, pregunta 13).

Y ante la posibilidad de que algún docente presentara una propuesta de intervención, manifestó que la institución siempre está abierta a esas propuestas y que las mismas podrían implementarse en los espacios no formales fuera del horario escolar.

Se puede ver en la encuesta, que los resultados sobre predisposición a estas actividades por parte de los docentes son variables. El 80% de los docentes entrevistados nunca participó de actividades interdisciplinarias que abordaran estos temas. Por otro lado, el 61% de los mismos participa en alguna oportunidad de las reuniones con padres y docentes donde se aborda la prevención, y el 75% opina que su rol docente tiene gran impacto en el cambio de conductas. En la totalidad de los encuestados se percibe el interés por trabajar en forma interdisciplinaria y multidisciplinaria para prevenir estas situaciones.

Conclusión

Reflexiones finales

En base a todo lo expuesto y a modo de conclusión del estudio de este caso, se puede rescatar que el rol de la escuela y del docente de educación física es indiscutible para la prevención de males como el sedentarismo, el sobrepeso y la obesidad, sobre todo por las graves consecuencias de estas enfermedades que han sido alertadas por los organismos nacionales e internacionales y la comunidad científica del mundo.

Sin embargo, parece haber una desconexión entre la comunidad científica y la comunidad educativa, ya que, si bien ambas reconocen que la escuela es el ámbito ideal para la prevención y el cambio de conductas, las políticas de salud y las políticas educativas parecen tomar caminos diferentes, sin puntos de encuentro.

Se puede concluir también, que falta preparación docente sobre este tema, desde su formación de grado hasta su acceso a formación de posgrado durante el ejercicio de su carrera. La comunidad científica pone el foco en la prevención a través de la actividad física, pero los institutos de formación docente no tienen en su currícula más que una materia sobre nutrición y ninguna (hasta donde alcanza esta investigación) que abarque la problemática del sedentarismo, de la obesidad o el sobrepeso. Asimismo, cabe señalar que, según la percepción de los docentes de este estudio, la oferta de los cursos y capacitaciones no sólo es escasa, sino también inaccesibles.

Otro aspecto a tener en cuenta es que abundan las políticas y programas para combatir el sobrepeso y el sedentarismo, poniendo énfasis en la alimentación y la actividad física pero no se pudo encontrar articulación de los mismos con proyectos escolares que den forma a todas las recomendaciones. Esta situación no es privativa de nuestro país, sino que parece un factor común en la región latinoamericana.

La comunidad educativa parece consciente del avance del sedentarismo entre los jóvenes y de su rol para la prevención y la transformación actitudinal de los niños y adolescentes, pero no se advierte, por lo menos en esta institución, que puedan tomarse medidas concretas dentro del marco regulatorio y del curriculum.

Se detectan impedimentos de orden burocrático para incentivar acciones más proactivas desde las instituciones.

En tanto, la percepción del grupo docente en estudio acerca de la presencia de sobrepeso y obesidad entre sus alumnos parece coincidir con lo observado y con el perfil socioeconómico de los asistentes a este colegio, a saber, familias con un grado de educación media y con posibilidades de cuidar de la salud de sus miembros.

Este estudio tiene la posibilidad de ser replicado y/o ampliado en colegios de diferentes barrios de la ciudad. La investigación podría ampliarse a colegios de gestión pública y establecer allí una comparación de realidades sociales, sanitarias y educativas.

El equipo de docentes de educación física no cuenta con herramientas de actualización accesibles para perfeccionarse en el tema; parece no percibir en su totalidad la importancia de su rol y las posibilidades que pueden desplegarse desde las clases de educación física, dentro del modelo de aulas heterogéneas, donde las actividades se adapten a las necesidades e inquietudes del grupo de trabajo.

Las posibilidades pedagógicas de intervención en este campo son enormes, algunas de bajo costo y sin necesidad de utilizar recursos materiales extraordinarios o inexistentes en el ámbito escolar.

En síntesis, si bien la escuela y, en particular, los docentes de Educación Física, poseen un rol fundamental en la prevención del sedentarismo, el sobrepeso y la obesidad, su intervención sigue siendo fragmentada, poco articulada y desprovista de herramientas específicas.

Para superar esta situación, es necesario impulsar políticas de cambios curriculares en los institutos de formación docente y de capacitación docente de posgrado, que incorporen contenidos sobre la situación epidemiológica y la promoción de estilos de vida saludables; fortalecer los espacios de trabajo interdisciplinario entre áreas como Biología, ESI, tecnología, literatura y Educación Física, entre otros; y desarrollar proyectos institucionales que transformen el entorno escolar en un espacio más activo.

Solo desde un enfoque sistémico, crítico y comprometido con la equidad, será posible revertir una tendencia que, de mantenerse, tendrá consecuencias sanitarias, sociales y económicas de largo alcance. La escuela, lejos de ser un mero espectador, debe asumir su responsabilidad como actor clave en la

construcción de una cultura de salud que trascienda las aulas e impacte en toda la comunidad.

Observaciones y sugerencias

Se hallaron diferentes artículos con propuestas de intervención pertinentes, que quedan en este documento para ser rescatadas, oportunamente para la realización de alguna actividad escolar o tal vez, para un nuevo estudio.

Algunas propuestas interesantes desde el aula de educación física en conjunto con materias de salud o biología podrían ser:

- **Debates y reflexión crítica:** Promover discusiones sobre los riesgos de la obesidad y el sedentarismo. Analizar anuncios publicitarios de alimentos y debatir sobre las estrategias de marketing y su impacto en los hábitos alimenticios.
- **Uso de herramientas tecnológicas:** Introducir aplicaciones de monitoreo de actividad física y hábitos alimenticios, como *Google Fit*, o un podómetro. Estas herramientas permiten a los estudiantes realizar un seguimiento de su actividad física y consumo de alimentos desde sus dispositivos móviles.
- **Jornadas de vida saludable:** Organizar días temáticos donde los estudiantes se involucren en actividades físicas y reciban charlas sobre nutrición, demostraciones de recetas saludables, y clases prácticas de actividad física.
- **Proyecto de investigación:** Proponer que los estudiantes investiguen cómo el ejercicio impacta en su salud y calidad de vida, presentando los resultados al final del semestre. Este proyecto ayuda a desarrollar habilidades de investigación y análisis de datos.
- **Recreos activos:** Utilizar el recreo más largo de la institución para organizar circuitos aeróbicos en el patio a modo de "desafío del día," que puedan completarse en 10 minutos, con propuestas llamativas para realizar solos o en pares, y dar algún incentivo para quien quiera participar. Los desafíos se actualizarían cada semana.
- **Voluntariado activo:** Participar como institución en actividades de voluntariado que requieran movimiento, como limpiar parques o ayudar en eventos comunitarios.

Referencias bibliográficas

- Anijovich, R. (2016). *Gestionar una escuela con aulas heterogéneas: enseñar y aprender en la diversidad*. ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós.
- Arnaiz M, Demonte F. y Kraemer FB. (2020). Prevenir la obesidad en contextos de precarización: respuestas locales a estrategias globales. *Salud Colectiva*. 2020;16: e2838. doi: 10.18294/sc.2020.2838.
- Bernard Calzada M. E., Balfagón Romeo, M. J., Chueca, G., Gómez Ortega, M., Ibáñez Algora, M. y Clemente Aragón, C.(2024). Sedentarismo en la adolescencia. *Revista médica indexada Ocronos. (España) Vol. VII. (12)*.
- Centro de Escritura Javeriano. (2020). *Normas APA, séptima edición*. Pontificia Universidad Javeriana, seccional Cali.
<https://www2.javerianacali.edu.co/centro-escritura/recursos/manual-de-normas-apa-septima-edicion#gsc.tab=0%C2%A0>
- Díaz Cuesta JF. y Concheiro Guisán A. (2024). Exposición prolongada a la televisión en niños y adolescentes: efectos sobre la salud y estrategias de protección. *Revista Especializada en Salud Pública*. 98.
- Dirección Nacional de promoción de la salud y control de enfermedades no transmisibles y Dirección Nacional de maternidad, infancia y adolescencia. (2019). *Segunda encuesta Nacional de Nutrición y Salud*.
- Espino Aguilar, R. E., Muñoz-Cobo, G. T., & Vázquez, M. D. C., (Revisión 2018) Repercusiones psicosociales de la obesidad infantil. Situación actual. *Voxpediátrica*, Vol 25 (2).
- Gobierno de la Ciudad de Bs As. (2015) *Nueva Escuela Secundaria*. <https://www.buenosaires.gob.ar/educacion/escuelas/nueva-escuela-secundaria>
- González-Jiménez, E., Montero-Alonso, M., y Schmidt-Rio Valle, J. (2013). Estudio de la utilidad del índice de cintura-cadera como predictor del riesgo de hipertensión arterial en niños y adolescentes. *Nutrición Hospitalaria*, 28(6), 1993-1998.
<https://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.6.6653>.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6° ed.). McGraw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V.

- Ley 3704 de alimentación saludable en la escuela. (2013). Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/documento_ley.pdf.
- Ley de promoción de la alimentación saludable. (2022). Gobierno de la República Argentina.
<https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNorma/318798/20241226>
- Luján Sánchez, A., Piat, G., Ott, R. y Abreo, G. (Enero 2010). Obesidad infantil, la lucha contra un ambiente obesogénico. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*. N° 197.
- Martínez García, A., Pereyra-Zamora, P., Galiana-Sánchez, M. E., Llorens-Ivorra, C., y Trescastro-López, E. M. (2018). Validación en castellano del cuestionario NEMS-P para evaluar el entorno obesogénico. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 22, pp. 21-22.
- Monje Álvarez, C. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica*. Universidad Surcolombiana. Neiva, Colombia.
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. OPS/OMS. (2012). *Prevención de la obesidad*.
<https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>
- OPS/OMS. (2015). *Promoción y publicidad de alimentos ultraprocesados y bebidas no alcohólicas*. <https://www.paho.org/es/temas/promocion-publicidad-alimentos-ultraprocesados-procesados-bebidas-no-alcoholicas>
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44441/1/9789243599977_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2021) *Directrices de la OMS sobre actividad física y comportamientos sedentarios*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349729>. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- Organización Mundial de la Salud. OMS. (2022). *Promoción de la actividad física en las escuelas: un conjunto de herramientas*. [Promoting physical activity through schools: a toolkit]. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- ONU. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2021) *El estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el mundo*. https://www.fao.org/3/cb4474es/online/cb4474es.html#chapter-2_2.

- Panel de expertos sobre la detección, tratamiento de los niveles sanguíneos de colesterol en adultos ATP III. (2001) *Resumen ejecutivo del programa de educación nacional sobre colesterol del panel ATP III*. Departamento de salud pública de EEUU.
- Parentis, M., Reyna, P., y Sorayre, E. (2020). Síndrome Metabólico en niños y adolescentes con sobrepeso y obesidad. *Revista Bioanálisis I Marzo*, 50, 16.
- Rosende, A., Pellegrini, C. & Iglesias, R. (2013). Obesidad y síndrome metabólico en niños y adolescentes. *Medicina (Buenos Aires)*, 73(5), 470-481. Recuperado en 09 de julio de 2025, de https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802013000600019&lng=es&tlng=en.
- Rueda, M., González-Peño, A., Franco, E., y Coterón, J. (2024). La percepción del profesorado sobre la situación de la docencia en Educación Física en educación secundaria: un estudio cualitativo. *Retos*, 51, pp. 912–922. <https://doi.org/10.47197/retos.v51.99207>
- Santander, M. (Noviembre 2017). Sobrepeso en adolescentes: relación con la actividad física y el sedentarismo [exposición]. *XII Congreso argentino y VII Latinoamericano de educación física*, Ensenada, Argentina. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/75532>
- Setton, D. y Fernández, A. (2014). Obesidad en el niño de edad escolar. En *Nutrición en pediatría* (pp 279-285) Ed. Médica Panamericana.
- Terigi, F. (2009). *El fracaso escolar desde la perspectiva psicoeducativa: hacia una reconceptualización situacional*. *Revista Iberoamericana de Educación*, Núm. 50, pp. 23-39 Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura España
- UNICEF Argentina y Coalición nacional para prevenir la obesidad infantil en niños, niñas y adolescentes. (2018). *Entornos escolares saludables: Recomendaciones para promover políticas escolares que prevengan la obesidad infantil en la Argentina*. https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/201811_SALUD_1811_entornos_escolares.pdf
- Valdez, M. I. y Arancibia, S. (2024). La importancia del rol del profesor de Educación Física para el sostenimiento de la práctica en distintos espacios y tiempo. En S. C. Pinto (Comp.). *Deporte y escuela:*

herramientas interdisciplinarias de abordaje para prácticas superadoras (pp. 31-47). Universidad Nacional de La Matanza.
<http://repositoriocyf.unlam.edu.ar/handle/123456789/2055>

Veleda, C., Rivas, A. y Mezzadra, F. (2011) *La construcción de la justicia educativa. Criterios de redistribución y reconocimiento para la educación argentina*, CIPPEC-UNICEF.

Anexos

Anexo A: Entrevista al director del colegio observado

1. ¿Podría explicar cuál es su tarea en la institución?

Yo soy uno de los 3 directores de estudio. Hace 33 años. Estamos organizados por ciclos. Yo soy director del ciclo básico que comprende primero y segundo año de las tres carreras que hay. Hay un director de estudio para los bachilleres, tercero, cuarto y quinto años y otro para la carrera de técnica en Renovables, Electrónica que sería tercero, cuarto, quinto y sexto años. La función básica es, dicho así ampulosamente, como promover buenas prácticas de enseñanza que favorezcan el aprendizaje, así muy teórico, ¿no? Pero esto del trabajo con los profesores, básicamente lo que tenga que ver con el diseño de la propuesta curricular, la implementación y con los estudiantes en la lógica de los aprendizajes, las dificultades que vayan apareciendo... el día a día.

2. ¿Qué matrícula aproximada tiene el colegio?

En este momento tenemos alrededor de 1230, 1232 chicos y chicas en las modalidades de nivel medio.

3. ¿Cuántas horas cátedra de educación física tienen los estudiantes? ¿Uds. tienen posibilidad y capacidad ejecutiva para modificar esas horas?

Tres horas cátedra, divididas en dos bloques. Un módulo de 2 hs y 1 h. 80 min y 40 min.

4. ¿Tiene el colegio una ficha de salud de los alumnos, que consigne su estatura y su peso?

Sí, se pide el año anterior porque va con certificación médica, con lo básico de si tiene alguna enfermedad crónica que tiene o no que tomar algún medicamento o si tuvo alguna operación importante. Lo básico y que el médico certifica que está apto al momento de la firma para realiza actividad física a nivel escolar, no de entrenamiento competitivo o alto rendimiento.

5. ¿Podría comentar de que se tratan los EMI y qué temas abarcan?

Son espacios fijos en el calendario fijados por el gobierno de la ciudad. Las temáticas son diversas, a veces vienen prescritas desde el ministerio y otras

las decide cada institución, por ejemplo, nosotros trabajamos este año, la última fue el protocolo de intervención ante situaciones de violencia, abuso a niños, niñas y adolescentes. Esta el protocolo general y la institución salesiana nos dimos un protocolo para todas las casas salesianas con la particularidad de que no es solo escuela sino que están los centros juveniles, capillas, oratorios, todo el ámbito donde se desarrolla la acción educativa salesiana, se estableció un protocolo y se trabajó sobre eso en la última EMI, mejor dicho en la penúltima, porque en la última hicimos reuniones por curso con los profesores de cada curso porque se hacían reuniones por ejemplo de primero técnica para ver la problemática de primero, situaciones particulares del grupo. No fue toda la jornada sino dos horas para cada curso. Esa fue la última, pero fueron durante dos semanas que los profes se fueron acomodando los horarios.

6. Además de los EMI ¿existen otras reuniones entre profesores en el colegio? ¿conversaron alguna vez sobre el sedentarismo y sobrepeso en ellas?

Esas son las formales y obligatorias. Después tenemos por departamentos. La escuela está dividida en trece (13) departamentos de materias afines, como idiomas, sociales, informática, que nuclea al grupo de profes. Ahí hay reuniones internas de los departamentos y después reuniones de los equipos gestión intermedia, del equipo de convivencia (los regentes, el encargado de la pastoral y el encargado de curso) de EOE (equipo de orientación Escolar), el equipo pedagógico que somos los directores de estudio, el rector etc. Estos equipos, transversales al resto.

No se trataron los temas, salvo por alguna inquietud puntual. Sí, hay problemas de alimentación puntuales que se han tratado, pero no en una EMI

7. ¿Cuál es su opinión personal acerca del sedentarismo, el sobrepeso y obesidad en su impacto sobre los adolescentes?

Es un problema. Te diría que allá vamos todos. Como que inclusive hasta la dinámica escolar lo favorece porque los chicos están desde las siete y media de la mañana hasta las cuatro de la tarde o en promedio, hasta el mediodía seguro, sentado en el aula. El modelo de enseñanza tradicional por más que tenga matices, es un docente que está explicando todos estamos sentados. El único espacio para moverse, pero es muy restringido es educación física o taller que hay más movilidad pero de dos o tres metros que es moverse a

una máquina y no estoy tan atado a un pupitre que estoy los 80 min y viene un recreo. Pero la lógica nuestra es que estas sentado 80 minutos, por más que hagas un grupo o algo. Por ejemplo, nosotros tenemos un recreo largo que salen al patio, sino hay recreos chiquitos de 5 min para cambiar el aire, ir al baño. Pero los vas a ver a los chicos en su mayoría sentados en el piso con el celular en la mano. Obviamente no se puede usar el celular en el aula etc. pero como que tocó el timbre y es lo que me habilita a usar el celular legalmente.

8. En su opinión, ¿Perciben los profesores en general que hay una tendencia al sedentarismo y al sobrepeso en los grupos de nivel medio?

Uno de los temas de las ESI en primero y segundo años es este, el tema de las pantallas y lo que implica para ellos el tema de los vínculos. El tema de segundo es vínculos y las ESI que armamos, los talleres son de esto, de las prácticas que usamos. Hemos tenido en el ciclo básico en chicos de primero y segundo año peleas por lo que te pongo en las redes, pero lo que pasa es que ni te imaginarias a veces el nivel de agresión y de destrato que te encontrás es feo, digamos. Uno dice son chiquitos pero lo verbal y con las imágenes con IA y traer conflictos a la escuela que estallan acá a veces desde afuera por el uso de las redes de los chicos.

9. ¿Surgió alguna vez en las reuniones de padres la inquietud por estos temas?

No llegan directamente con el tema de exceso de peso, con algún trastorno de alimentación es muy excepcional. Lo de la inmovilidad lo manifiestan en que en La casa también están todo el día en las pantallas conectados y no hacen ninguna otra cosa, no ni siquiera deporte, sino ninguna otra actividad. Eso si aparece como preocupación y tampoco saber que hacer sobre todo cuando se juega don esto de los límites, bueno te pongo este límite. Para los papás en general, que la escuela diga no se puede usar el celular, felices, porque no lo pueden sostener ellos en lo cotidiano en la casa. No es lo mismo desde acá como que, bueno, listo no se puede. Pero vos estas con tu hijo y a veces es motivo de conflicto, de pelea y son las cosas que se negocian o no se puede hacer nada, pero es un tema que surge, aunque no sea explícito de acá, hay un tema de sedentarismo, por ejemplo.

10. ¿Piensa Ud. que el colegio podría colaborar de alguna manera en la prevención del sedentarismo y el sobrepeso? ¿de qué maneras?

De hecho, con el sedentarismo está presente en el discurso, con la alimentación también. De hecho, el bar tiene un menú saludable digamos hasta por norma jurisdiccional. Lo ves en los menús que mandan mensualmente. en concreto desde el espacio curricular el más cercano, que más trabaja sobre esto es educación física, con los niveles superiores tienen un proyecto articulado con biología de vida saludable, cuidado del cuerpo, alimentación.

11. En su opinión personal, ¿qué actores en el ámbito escolar, podrían colaborar para reducir el sedentarismo y ayudar a los estudiantes con sobrepeso u obesidad?

Ahí los anteriores son los más directos. Es el único espacio formal que vos decís bueno por los menos a la semana 20 min troto o me muevo es ed. física. Sí están los otros espacios no formales como los recreos o el ateneo o hora libre que si no está el patio ocupado con ed. física bajan los chicos a jugar a la pelota, Sobre todo los varones, las chicas en eso son más sedentarias porque tienen la posibilidad de jugar a vóley o a la pelota, pero son más quietas, pero la mayoría de los varones, no todos usan ese espacio para moverse.

12. ¿Les llegó notificación de algún proyecto a nivel local o nacional para combatir el sobrepeso y/o el sedentarismo desde el ministerio? ¿En caso de que hubiese, los mismos son de carácter obligatorio o son optativos para cada institución?

El proyecto con biología es a nivel institucional. Tiene que ver con el espíritu del diseño curricular, de articular áreas que ed. física no es solo trabajar el cuerpo sino hábitos saludables, de movimientos, de conocer como es el organismo. No solo hacer abdominales sino como repercute, en que mejora, que pasa con tu capacidad aeróbica. Que tenga sentido el ejercicio No si haces treinta (30) flexiones, tenés un seis (6), si haces veintinueve (29) tenés un cinco (5). Ese es el espíritu. En el ciclo superior sobre todo se da la articulación con biología.

13. ¿Ud. opina que sería viable un proyecto interdisciplinario que combata el sedentarismo desde los colegios, involucrando materias como educación física, biología, tecnología entre otras?

Si se puede, desde la voluntad, el modo de implementarse sería lo complejo. Por ejemplo, fuimos con los primeros años al museo de ciencias naturales de parque centenario aquí a catorce (14) cuadras y tuvimos que ir en transporte porque por cuestiones de seguro y de implementación y de cantidad de chicos no pudimos ir caminando. Lo que sería algo simple se complejiza por el tema de la seguridad etc., hasta lo burocrático impidió caminar estas catorce cuadras. Institucionalmente a veces es más simple recurrir al lo que siempre se hace.

14. En el caso de que algún profesor de educación física llegara con esta inquietud ¿qué posibilidades tiene el colegio de encaminar una propuesta de actividades dirigidas a los grupos de riesgo?

Si la tiene, pero por cuestiones de tiempo, no en el horario escolar, sino en los espacios no formales, como el ateneo o los grupos juveniles que se dan a la tarde.

15. A lo largo de su experiencia docente, ¿qué cambios de conducta pudo notar en las generaciones de estudiantes de secundaria? ¿Cómo piensa Ud. que impactan estos cambios en la sociedad?

A nivel de movimiento vas a ver en los primeros años el recreo es como el recreo de la primaria c corren, después ya como que han socializado más. Ahora los vas a ver que el recreo del secundario es quietos, en grupos sentados en el piso ahora en el lado del sol y con el celular, y chicos de primero corriendo, empujando, jugando todavía como primaria. No jugamos a la pelota por una cuestión de es molesto con tantos chicos. Es la edad, en la que ya están más quietos. El patrón generacional es el mismo. Los primeros años como en la primaria. Tampoco hay una propuesta institucional que genere algo de ese tipo, desde la escuela.

Estimados profesores: este cuestionario espera recabar información sobre la práctica docente en la prevención del sedentarismo y el sobrepeso en los colegios secundarios, con el único fin de colaborar a la investigación académica. Las respuestas son anónimas y les llevará aproximadamente 5 minutos. Desde ya muchas gracias por su participación y colaboración.

1. Edad. (Abierta)

2. Sexo: M, F, Otro

3. ¿Durante su formación, ha tenido materias relacionadas con la salud y/o nutrición?

Sí/No

4. Si la respuesta a. 3. Es afirmativa, mencione cuales

Respuesta abierta

5. Durante el ejercicio de su profesión, ha participado en talleres, congresos, capacitaciones sobre prevención de sobrepeso/ obesidad o sedentarismo?

Nunca/ a veces (3 o menos) / muchas veces (más de 3)

6. Durante su formación docente de posgrado, ¿Opina que la oferta de talleres, perfeccionamientos, cursos, etc., es suficiente y accesible?

Es insuficiente e inaccesible/ Es suficiente pero inaccesible/ Es suficiente y accesible

7. Durante su profesión ¿ha trabajado en actividades interdisciplinarias que aborden estos temas?

Si/ No

8. Si su respuesta es afirmativa, ¿qué disciplinas participaron? ¿Cuál es su opinión respecto de la experiencia?

Respuesta abierta.

9. ¿Cuántas hs cátedra semanales trabaja en esta institución?

1 a 2hs o menos / 3 a 4 hs/ Más de 4 hs

10. ¿Con qué frecuencia Ud. consulta las fichas de salud de sus alumnos?

No las consulto/ Sólo si el alumno refiere algún impedimento o dificultad / Al inicio del año lectivo y más si es necesario

11. ¿Tiene conocimiento o ha trabajado con tablas de valoración del peso según la talla (P/T)? No /Las conozco pero no las uso/ las conozco y las uso

12. ¿Tiene una idea aproximada de cuantos chicos y chicas tienen sobrepeso en sus grupos?

No/ menos del 10% por grupo/ entre el 10% y el 20% / más del 20%

13.¿Tiene una idea de cuantos chicos y chicas pertenecen a un equipo de deporte en sus grupos?

Menos del 10% por grupo/ Entre el 10% y el 30%/ Más del 30% por grupo

14.¿Percibe en algunos alumnos ciertas actitudes sedentarias o desmotivación durante su clase? ¿Cuántos serían aproximadamente?

No/ Menos del 10% en cada grupo/ Entre el 10% y el 30%/ más del 30% en cada grupo

15. En su trabajo como docente ¿Participa en las reuniones de padres y profesores donde se aborden temas de prevención de estas situaciones?

Nunca / a veces / Siempre

16.¿Recibe consultas o pedidos de los padres por la situación de sobrepeso u obesidad de sus hijos?

Nunca/ A veces (menos de 3 por año) / Muchas veces (más de 4 por año) / Siempre (más de 10 veces por año)

17. ¿Propone actividades diferenciadas para chicos chicas con sobrepeso u obesidad? ¿Cuáles?

No/ Sí

18. Si la respuesta a 17 es afirmativa, comente cuáles actividades realiza.

Respuesta abierta.

19. Según su experiencia ¿Qué importancia le adjudica a la prevención del sedentarismo, el sobrepeso y obesidad?

No tiene importancia/ Es importante en otras áreas como la de salud /Es muy importante

20. Según su experiencia, ¿Qué importancia le adjudica a su rol docente en la prevención del sedentarismo, el sobrepeso y la obesidad?

No tenemos gran impacto en esa área/ Solo tenemos impacto con ayuda de los médicos y padres/ Tenemos un gran impacto en el cambio de conductas.

21. ¿Estaría interesado en participar de una intervención multidisciplinaria de prevención de estas situaciones? Detalle el motivo

No/ Sí

Sus respuestas son muy importantes, ¡¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!!

Anexo C. Planilla de observación de una clase de Educación Física

Fecha y hora:

Cantidad de alumnos:

Puntualidad al comienzo: si/no

Duración de la clase:

Características del espacio de desarrollo:

Variable a observar		Valoraciones		
Características del grupo	Ninguno	Pocos	Muchos	Todos
Se observan alumnos con aparente sobrepeso (Nº)	0			
Se observan alumnos que no interactúan con el grupo (Nº)				
Desarrollo de la clase	1	2	3	4
El profesor fomenta un clima distendido				
El profesor promueve la participación de todos				
Separa el grupo para el desarrollo de una actividad.				
Separa el grupo para el desarrollo de diferentes actividades				
Conversa con sus alumnos y escucha sus comentarios				
Hay alumnos que no participan				
Hay alumnos que tienen actividades diferenciadas				
Se utilizan recursos materiales para el desarrollo de la clase				
Los tiempos para cada actividad son definidos				
Los alumnos participan activamente en cada propuesta				
Los alumnos hacen preguntas al profesor				

Observaciones:

Escala:

1: nunca

3: muchas veces (3 o más)

2.Pocas veces (1-2)

4: siempre