

Un Currículo interdisciplinario: Entre la Actividad Física y la Salud

Eder Peña Quimbaya¹

Innovaciones Curriculares

Resumen

La ponencia presenta la experiencia y los resultados del diseño curricular de un programa de posgrado (Maestría) con enfoque interdisciplinar por competencias. El objetivo es documentar el proceso y entregar orientaciones para el diseño e implementación de currículos a partir de las lecciones aprendidas entre el grupo de expertos investigadores miembros del colectivo de docentes y de los grupos de investigación participantes en la construcción del Posgrado. Metodológicamente se desarrollaron cinco etapas: análisis de oferta y demanda, construcción del perfil de formación, definición de los lineamientos micro curriculares, resolución y registro calificado del programa en el ámbito institucional y nacional. La interdisciplinariedad es pensada y actuada desde el esfuerzo de cada disciplina para ver los problemas mencionados como fenómenos de salud pública, pero además de los problemas estrictamente biológicos, médicos, fisiológicos por su complejidad debe también ser abordado desde lo psicológico, económico, cultural, normativo, ético entre otros; en sí, reconocer que es un problema que tiene su historia, consecuencias en cada persona, población y comunidad. Por lo anterior, dado el carácter complejo de la actividad física y el sedentarismo cada profesional desde su disciplina concurre aportando conceptos y métodos propios de su formación, para describir, comprender y explicar el problema en vía de acción y soluciones. Los resultados permitieron obtener el registro calificado del programa e iniciar el proceso formativo con la primera cohorte del posgrado.

Palabras clave: Actividad física, Diseño curricular, Interdisciplinariedad, currículo, ciencias para la salud

Planteamiento del problema

En las dos últimas décadas una variedad de estudios ha demostrado los beneficios de la actividad física para la salud, estos han sido divulgados por instituciones gubernamentales y son conocidos en alguna medida por la población en general. Sin embargo, la Organización Mundial

¹ Universidad de Caldas. Facultad Ciencias para la Salud. eder.pena@ucaldas.edu.co

Debates en Evaluación y Currículum/Congreso Internacional de Educación: Currículum 2019 /Año 5, No. 5/ Septiembre de 2019 a Agosto de 2020.



ISSN: 2448-6574

de la Salud (2002) en su informe sobre la salud en el mundo 2002, estima que los estilos de vida sedentarios son una de las 10 causas fundamentales de mortalidad y discapacidad en el mundo. América Latina, es una región que presenta una mayor urbanización, puesto que su población habita en mayor porcentaje los centros urbanos. Este acelerado crecimiento de la población urbana no ha ido a la par con el crecimiento en empleo, vivienda, servicios de salud e infraestructura física y social, lo cual, ha ocasionado una insuficiencia en los sistemas de transporte público, contaminación ambiental y bajos niveles de actividad física tanto en el trabajo, tiempo libre y transporte público (Jacoby, Bull, & Neiman, 2003).

En el país y la región el sedentarismo es un problema de salud pública, según los estudios poblacionales con representatividad urbana y rural para Colombia es mayor en mujeres con bajo nivel de escolaridad y pocos recursos económicos (Gómez, Duperly, Lucumí, Gámez, & Venegas, 2005); (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2005); (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2011). Para la región del Eje Cafetero varios autores corroboran los resultados encontrados en los estudios nacionales (Restrepo Arias, Rubio Silva, Becerra Hernández, Vélez Álvarez, & Vidarte Claros, 2013) (Rodríguez, y otros, 2009) (Peña Quimbaya, Vidarte Claros, & Sanint Jaramillo, 2007).

Las necesidades manifiestas en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, el Plan Decenal del deporte, la recreación, educación física y actividad física 2009 – 2019 y la Encuesta Nacional de Salud 2007, resaltan que el contexto socio – demográfico del país en los últimos años, se enmarca en un perfil de heterogeneidad estructural en el cual interactúan desigualmente las enfermedades de pobreza con las enfermedades del desarrollo, a la vez se hace énfasis en la expresión “inequidades socio sanitarias” que tiempo atrás han caracterizado al sistema de salud colombiano, en tanto que la actividad física si bien es una conducta, estará afectada por los determinantes sociales de la salud en relación a los estructurales y los intermedios.

En este contexto, se hizo necesaria que la formación del talento humano adquiriera competencias que permitan la identificación del saber acumulado, no solo desde el enfoque teórico - práctico sino en investigación en actividad física para la salud, y así asumir los retos y cambios que demandan las permanentes reformas que afectan a la salud y el trabajo interdisciplinario de sus profesionales, en la identificación de problemáticas y de sus posibles soluciones. También la

globalización y la era digital (internet, televisión, radio y medios escritos) traen consigo una nueva realidad y problemáticas con la importación de modelos de comportamientos y estilos de vida que transforman los hábitos en el hogar, ocupación, tiempo libre y movilidad que amenazan con actividades sedentarias y han puesto en riesgo la salud, por lo cual es necesario redimensionar la actividad física en la vida diaria y la creación de una política pública que proporcione el acceso a actividades, el disfrute y entornos para la práctica.

Justificación

Para la estructura de la propuesta de maestría se tuvo presente que a nivel internacional y nacional se cuenta con evidencia epidemiológica y experimental del rol que juega la actividad física en personas (niños – adolescentes – adultos – adultos mayores) como etapa de prevención primaria, también es importante considerar los peligros del sedentarismo, esto producto de los cambios en los estilos de vida y hábitos que adoptan las personas, uso e incremento de las herramientas tecnológicas en la vida diaria.

La propuesta de maestría sustenta su factibilidad en las respuestas que se obtuvieron de los egresados de Medicina, Enfermería y Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deportes, Licenciatura en Educación Básica con énfasis en Educación Física, Recreación y Deporte de la Universidad de Caldas y la información que se describe en el Observatorio Laboral del Ministerio de Educación Nacional. También a normativas nacionales como Constitución Política de Colombia (Congreso de la Republica de Colombia, 2011), Ley 181 de 1995 (Congreso de la Republica de Colombia, 1995) y en Ley 115 de 1995 en el Artículo 5 los fines de la educación, entre los cuales se consagra la importancia de la formación para la promoción y preservación de la salud (Congreso de la Republica de Colombia, 1994).

Para el caso de los Planes Nacionales de Desarrollo 2014 – 2018, se sustenta en tres pilares, la paz, la equidad y la educación (Departamento Nacional de Planeación, 2014); el Plan Decenal del Deporte, la Recreación, la Educación Física y la Actividad Física 2009 – 2019 busca contribuir al aumento de la cobertura, mejorar la oferta y la promoción de una cultura de hábitos y estilos de vida saludable (Instituto Colombiano del Deporte, 2009).

Fundamentación teórica

En la articulación de las fases de diseño, ejecución y evaluación curricular; se consideran diferentes aspectos a tener en cuenta que van desde la identificación de los perfiles ocupacionales, las necesidades del sector externo y la oferta educativa del programa en el ámbito regional, nacional e internacional, así mismo las políticas y necesidades mencionadas en los apartados anteriores. Sumado a los desarrollos de los grupos de investigación que soportan el programa y que tienen reconocimiento y clasificación de Colciencias, su productividad puede visualizarse en la plataforma SCienTi, ellos son: Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad, categoría A desde las líneas: Promoción de la salud y prevención de la enfermedad, salud laboral y prevención de riesgos laborales; el grupo de Geriatria y Gerontología, categoría A desde la línea actividad física y capacidad funcional en ancianos; el grupo Cumanday actividad física y deporte categoría C desde la línea cineantropometría; el grupo de Bioimpedancia eléctrica, categoría C desde la línea diagnóstico y tratamiento del sobrepeso, y el grupo Telesalud, categoría C desde la línea Telesalud.

Estos permitieron estructurar la fundamentación del objeto de estudio, la organización de los ejes curriculares y las bases teóricas, epistemológicas y metodológicas al programa. Según (Quesada, Cedeño, & Zamora, 2011) en el diseño se plantea un análisis prospectivo de los problemas de la realidad, también asociado a las necesidades profesionales, de desarrollo social y humano presentes en los contextos.

Por ello la importancia de contar con la participación de la comunidad educativa representado por profesores, investigadores, graduados, y actores del sector externo conformado por los empleadores, instituciones de educación en superior que ofrecen carreras afines con el perfil de ingreso.

En el posgrado el objeto de estudio del programa se entiende como una estrategia para promover la salud y prevenir la enfermedad. En este la *actividad física*, es cualquier movimiento corporal producido por una contracción del músculo esquelético que aumenta el gasto energético por encima del nivel basal (Centros para el control y la prevención de enfermedades de Estados Unidos, 2008). En ese sentido, se reconoce que la actividad física es una conducta que está



ISSN: 2448-6574

presente en la vida diaria de las personas, y es la responsable de permitir la ejecución de movimientos, por ello, resulta en gasto energético y por ende se refleja en la intensidad en que se realiza dicha actividad.

A la hora de clasificar a la persona por su actividad, es necesario hacer claridad de los conceptos *sedentarismo*, actividades que no aumentan el gasto energético por encima del nivel basal y *ejercicio físico*, aquellas actividades planeadas, estructuradas, repetitivas e intencionales en el sentido de que mejora o mantiene uno o más componentes de la *capacidad física* (Caspersen, Powell, & Christenson, 1985), entendida como el atributo, cualidad o facultad que existe en cada persona. De igual manera es importante reconocer que la actividad física adopta diferentes significados, manifestaciones y referentes epistemológicos, que permite la comprensión de la acción humana para la exploración y reconocimiento del mundo que habita la persona. Es de suma importancia identificar las interacciones en la vida diaria como vivencias, relaciones y diferencias entre las personas y las poblaciones.

La *salud* se puede entender como el estado de bienestar físico, psíquico y social, y no solo como ausencia de enfermedad (OMS, 2006). La salud es sin duda el patrimonio individual más importante e imprescindible que posee la persona, de manera que sin salud pocas cosas cobran su sentido y verdadera dimensión en la vida diaria. El concepto de salud es dinámico y cambiante, y su contenido varía según las condiciones históricas, culturales y sociales de la persona y la comunidad que lo aceptan, en ese sentido la salud es un nivel de bienestar para un momento y contexto dado (Villaseca, 2004). La salud no es solo una responsabilidad individual, sino también colectiva, es así que según el estado de salud es afectada la familia, población y comunidad.

Según el plan decenal de salud pública 2012 – 2021 la *salud pública*, es conceptualizada como una política para reconocer y garantizar la salud como un derecho fundamental, una dimensión central del desarrollo humano para lograr un bienestar integral y calidad de vida en las personas, visto así, la salud pública es importante a la hora de identificar, establecer y comprender los problemas que presenta la falta de actividad física, por lo cual es necesario precisar las tendencias sea sedentarismo o actividad física en la población, esto a razón de las prácticas y



ISSN: 2448-6574

las políticas públicas saludables sean asumidas por todas las instancias del país y por todas las personas.

La maestría en profundización en actividad física para la salud opta por el modelo de *determinantes sociales de la salud*, como aquellas situaciones, condiciones o circunstancias que hacen parte del bienestar, calidad de vida, desarrollo humano que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población (Whitehead & Dahlgren, 2006). Dado que la actividad física es una conducta que recibe la influencia de factores biológicos y conductuales, también los factores psicosociales y las circunstancias que repercuten en la desigualdad y equidad al momento de realizar la práctica. Por lo cual, es a través de la *promoción de la salud* que la persona incrementa el control sobre su salud para mejorarla (Organización Mundial de la Salud, 1998).

Para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad desde la actividad física se intervienen las siguientes ámbitos: *comunitario* (campañas con información a través de los medios de comunicación, señalización en puntos de decisión, soporte social, creación o mejoramiento de acceso a lugares públicos, políticas para uso de suelo y diseño urbano); *escolar* (promover la actividad física y la nutrición, modificación del currículo de educación física, entornos seguros, redes de apoyo social); *laboral* (comité interinstitucional, barreras, adaptación al lugar de trabajo) y *sistema de salud* (cambios de comportamiento, mensajes de texto y voz en lugares para la atención primaria).

Dada la naturaleza del objeto de estudio se plantea la estructura interdisciplinar que se presenta en la figura 1

Figura 1: Estructura curricular del programa de maestría

MAESTRÍA EN PROFUNDIZACIÓN			
Componente de formación	Área o Núcleo temático	Nombre de la actividad académica	Créditos obligatorios
PROFUNDIZACIÓN	Epistemología: salud y actividad física	Actividades académicas	Discriminación de créditos
	Salud y Desarrollo	Actividades académicas	Discriminación de créditos
	Énfasis en 1) niñ@s - adolescentes 2) Adulto Laboral 3) Adulto Mayor	Actividades académicas diferenciadas para cada énfasis	Discriminación de créditos
	Investigación	Actividades académicas	Discriminación de créditos
	TOTAL PLAN DE ESTUDIOS		52

Atendiendo las competencias Tuning para América Latina (2007) es necesario que la competencia represente una combinación dinámica de conocimiento, comprensión, capacidades y habilidades. En el programa estas se componen de competencias relacionadas con el saber, pretenden impulsar actividades de conocimiento que potencien la capacidad de aprender a aprender; el hacer, competencias que lo capacitan para poner en práctica los conocimientos. El ser, competencias que lo capacitan para construir el propio proyecto de vida y lograr autonomía crítica.

Objetivo

Documentar el proceso y entregar orientaciones para el diseño e implementación de currículos a partir de las lecciones aprendidas entre el grupo de expertos investigadores miembros del colectivo de docentes y de los grupos de investigación participantes en la construcción del Posgrado

Metodología

Metodológicamente se desarrollaron cinco etapas: análisis de oferta y demanda, construcción del perfil de formación, definición de los lineamientos micro curriculares, resolución y registro calificado del programa en el ámbito institucional y nacional

Resultados y conclusiones

La maestría en profundización en actividad física para la salud de la Universidad de Caldas en su objeto de estudio “actividad física como estrategia para promover la salud y prevenir la enfermedad” busca abordar tanto en lo temático como en lo conceptual, lo práctico como en la intervención desde todos los saberes que de una u otra forma se relacionan con la actividad física para la salud; con ello propende por el reconocimiento del aporte de las diferentes disciplinas o profesiones base que participan en el programa (Medicina, Enfermería, Nutrición, Biología y Química, Educación Física, Psicología entre otros) y, por ende, de su necesaria interacción entre salud enfermedad y así definir los problemas prioritarios para diagnosticar e intervenir en los aspectos relacionados con los determinantes sociales de la salud que influyen en la actividad física de las personas.

Para ello, el tratamiento interdisciplinar permitió identificar que el programa de maestría tiene como base las disciplinas, las cuales tienen tres rasgos característicos: la simplificación de sus elementos cognoscitivos para colocarlos en elementos comunes que facilitan la comprensión, la síntesis mediante la cual se revelan patrones de significación y por último, el pensar disciplinado que permite un crecimiento para nuevos descubrimientos. La concurrencia de varias disciplinas para la comprensión de problemas relacionados con sedentarismo y poca actividad física que realizan las personas, requieren que se orienten acciones e intervenciones para tratar de resolverlos. De ahí, que no solo se contará con profesores con formación de Magister y Doctorado en Educación Física, sino que se integrará el programa desde la Medicina, Enfermería, Nutrición, Biología, Química entre otras disciplinas que convergen con el fin de tender un puente que faciliten la investigación e intervención en los individuos, poblaciones y comunidades.

En la construcción del programa, una experiencia significativa, fue el transito del paradigma de la formación por objetivos, hacia el enfoque por competencias en perspectiva integral, con el cual, se logró dar mayor articulación entre los fines de formación de la Universidad, el perfil del estudiante y el perfil ocupacional del egresado del programa.

Bibliografía

- Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness. *Public Health Rep*, 125 - 131.
- Centros para el control y la prevención de enfermedades de Estados Unidos. (2008). Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report. *U.S Department of Health and Human Services*.
- Colimon, K. M. (2010). *Fundamentos de epidemiología*. Medellín: Corporación para investigaciones biológicas.
- Congreso de la Republica de Colombia. (1994, Febrero 08). *Ministerio de Educación Nacional*. Retrieved Febrero 16, 2015, from Ley 115 de 1994: http://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-85906_archivo_pdf.pdf
- Congreso de la Republica de Colombia. (1995, Enero 18). *Ministerio de Educación de Colombia*. Retrieved Febrero 16, 2015, from Ley 181 de 1995: http://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-85919_archivo_pdf.pdf
- Congreso de la Republica de Colombia. (2011, Septiembre 05). *Presidencia de la republica*. Retrieved Febrero 16, 2015, from Constitución política de Colombia: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Documents/Constitucion-Politica-Colombia.pdf>
- Departamento Nacional de Planeación. (2014, Diciembre 17). *Departamento Nacional de Planeación*. Retrieved Febrero 06, 2015, from Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2014 - 2018: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/Bases%20Plan%20Nacional%20de%20Desarrollo%202014-2018.pdf>
- Gómez, L. F., Duperly, J., Lucumí, D. I., Gámez, R., & Venegas, A. S. (2005). Nivel de actividad física global en la población adulta de Bogotá (Colombia). Prevalencia y factores asociados. *Gaceta Sanitaria*, 19(3), 203 - 213.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2005). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia*. Bogota: Imprenta Nacional de Colombia.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2011). *Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia 2010*. Bogotá: Da Vinci Editores & CÍA.
- Instituto Colombiano del Deporte. (2009, Febrero 05). *Instituto Colombiano del Deporte*. Retrieved Febrero 16, 2015, from Plan Decenal del Deporte, la Recreación, la Educación Física y la Actividad Física 2009 - 2019: <http://www.plandecenaldeldeporte.com.co>
- Jacoby, E., Bull, F., & Neiman, A. (2003). Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la región de las américas. *Pan Am J Public Health*, 14(4).
- Debates en Evaluación y Currículum/Congreso Internacional de Educación: Currículum 2019 /Año 5, No. 5/ Septiembre de 2019 a Agosto de 2020.

- Ministerio de Educación Nacional de Colombia. (2005, Noviembre 23). *Ministerio de Educación*. Retrieved Febrero 03, 2015, from Plan Nacional Decenal de Educación 2006 - 2016: http://www.plandecenal.edu.co/html/1726/articles-166057_compendio_general.pdf
- Ministerio de Educación Nacional de Colombia e ICFES. (2001). *BASES PARA UNA POLITICA DE ESTADO EN MATERIA DE EDUCACION SUPERIOR*. Bogotá: ICFES.
- OMS. (2004). Resolución WHA57.17. Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. *57ª Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 17 a 22 de mayo de 2004. Resoluciones y decisiones, anexos*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- OMS. (2006, 08 03). *Informe mundial sobre la salud 2006*. Retrieved O3 18, 2015, from Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/whr/2006/en/>
- Organización Mundial de la Salud. (1998, Febrero 03). *Glosario de promoción de la salud*. Retrieved Marzo 12, 2015, from Organización Mundial de la Salud: http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf
- Peña Quimbaya, É., Vidarte Claros, J. A., & Sanint Jaramillo, M. (2007). *Caracterización de la actividad física deportiva de las personas entre 10 a 70 años en la ciudad de Manizales*. Manizales: Universidad de Caldas.
- Restrepo Arias, D. M., Rubio Silva, M. N., Becerra Hernández, J. W., Vélez Álvarez, C., & Vidarte Claros, J. A. (2013). Modelo Predictivo de los niveles de sedentarismo para la población entre 18 - 60 años de la ciudad de Manizales. *Educación física y deporte*, 32(1), 1223 - 1237.
- Rodriguez, J., Ruíz, F., Peñaloza, E., Eslava, J., Gómez, L. C., Sánchez, H., . . . Botiva, Y. (2009). *Encuesta Nacional de Salud 2007*. Bogotá: Funadación Cultural Javeriana de Artes Gráficas.
- Villarini, A. (1996). *El currículum orientado hacia el desarrollo humano integral*. San Juan de Puerto Rico: Biblioteca del pensamiento crítico.
- Villaseca, P. (2004). Liderazgo y gestión local en promoción de la salud. In A. Albala, S. Olivares, J. Salinas, & F. Vio, *Bases, prioridades y desafíos de la promoción de la salud* (pp. 184 - 192). Santiago de Chile: Andros impresores.
- Whitehead, M., & Dahlgren, G. (2006, Febrero 05). *a discussion paper on concepts and principles for tackling social inequities in health*. Retrieved Marzo 02, 2015, from Organización Mundial de la Salud: http://www.who.int/social_determinants/resources/leveling_up_part1.pdf