

Estrategia Didáctica para la Promoción de Hábitos Saludables en Escolares

“A Cuidarme Aprendo”

Javier Darío Perilla Moreno

Luis Guillermo Suaza Español

Trabajo de Grado para Optar por el Título de Magíster en Actividad Física para la Salud

Dirigido por

Gaviota Marina Conde Rivera

Magíster en Desarrollo Educativo y Social

Codirigido por

Cindy Joulieth Castro Ramírez

Magíster en Planeación para el Desarrollo

Universidad Santo Tomás

Maestría en Actividad Física para la Salud

Bogotá, D.C. 2025

Tabla de Contenido

Introducción	3
Marco Conceptual	8
Hábitos de Vida Saludable	8
Hábitos de Cuidado Personal	9
<i>Ducha Diaria o con Regularidad</i>	10
<i>Lavado de Manos</i>	11
<i>Higiene Oral</i>	11
<i>Descanso y Sueño</i>	12
Dieta Saludable	13
Práctica Regular de Actividad Física	14
Metodología	16
Fase 1. Exploración Teórica	16
Fase 2. Selección de Ejes y Ciclos	17
Fase 3. Creación y Referenciación de Actividades	17
Resultado y Aplicabilidad	19
Conclusiones	22
Referentes	24

Introducción

“A Cuidarme Aprendo” es la sistematización de una estrategia didáctica para la promoción de hábitos saludables en escolares desarrollada por docentes de la Secretaría de Educación de Bogotá que surge como respuesta al incremento de comportamientos sedentarios en los escolares, la última Encuesta Nacional de la Situación Nutricional realizada en Colombia a la fecha evidenció que 7 de cada 10 niños en edad escolar presentan comportamientos sedentarios (Ministerio de Salud y Protección Social [MINSALUD], 2015), los cuales desarrollan factores de riesgo como sobrepeso, interrupción del sueño, cambios en su desarrollo psicomotor, aislamiento social, entre otros, lo que conlleva a otras problemáticas de salud como el desarrollo de enfermedades no transmisibles, las cuales representan un alto costo al sistema de salud pública.

La clase de educación física tradicionalmente ha sido direccionada en diversos aspectos del desarrollo motor de los escolares, desde la estimulación de las capacidades físicas o la formación deportiva. Por consecuencia, los contenidos relacionados con la promoción de los hábitos de vida saludable, como la actividad física regular, la formación nutricional y en cuidado personal, ha sido abordada por los programas curriculares del área de manera superficial o es tratada por otras áreas del conocimiento u otros estamentos académicos como las áreas de orientación escolar.

“Para maximizar la contribución de la educación física al desarrollo de hábitos positivos para toda la vida, los currículos deben ser flexibles y adaptables” (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO], 2015, p. 42), por esta razón, es fundamental para los docentes del área de educación física, la construcción de estrategias metodológicas y didácticas que conlleven a complementar los procesos tradicionales,

involucrando los contenidos relacionados con la promoción de la salud desde los hábitos de vida saludable.

La literatura en relación a la promoción de hábitos de vida sano o hábitos saludables como el cuidado personal, el fomento de la actividad física regular y la dieta sana se basa principalmente en estudios experimentales que buscan evaluar la condición física, variables fisiológicas y los efectos que diversas intervenciones alcanzan en dichas variables, lo que representa una oportunidad desde el área de educación física para presentar un enfoque basado en la generación de estrategias metodológicas y didácticas para la promoción de la actividad física, los hábitos saludables y la nutrición adecuada desde la educación física escolar.

La educación física escolar es un escenario propicio para educar a los niños, niñas y adolescentes en el desarrollo de hábitos saludables como: actividad física, dieta saludable, tiempos de descanso y sueño, la higiene personal, el lavado de manos, el lavado de dientes, el uso de protección solar, las visitas regulares a los profesionales de la salud, esta puede convertirse en el primer paso para la prevención del desarrollo de las enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, la obesidad, la hipertensión arterial, el cáncer entre otras, bien lo menciona la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura en los beneficios de una educación física de calidad, desde su rol en la salud de la población, al ser la educación física el escenario que da apertura a la práctica de actividad física. (UNESCO, 2015, p. 6).

Una de las grandes problemáticas que aquejan a los escolares es el sedentarismo. Según la Organización Mundial de la Salud el 81% de los escolares niños y adolescentes no cumplen con el mínimo de actividad física moderada o vigorosa recomendada que es de 60 minutos diarios. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024), sin duda, el uso excesivo de pantallas

como lo son el smartphone, televisor, tabletas y computadores, han desarrollado comportamientos sedentarios en esta población. De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas, en las adolescentes se presenta menos actividad física con respecto a los adolescentes, mientras ellas presentan un 85% que no cumplen los mínimos del requerimiento, ellos presentan un 78%. (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2019). Esto significa que 4 de cada 5 escolares no cumplen con los requerimientos mínimos de actividad física, a esto se le suma la mala formación en hábitos saludables, en el autocuidado y autorregulación.

Según la OMS (2021), hay diversos factores que alteran el índice de actividad física, como son el contexto social, el económico, el ambiental, el cultural, tanto de los individuos como en los grupos poblacionales que influyen en las oportunidades y el acceso agradable y seguro a la práctica de actividad física. En Colombia, de acuerdo a la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional del 2015 (ENSIN 2015), la cual constituye un insumo fundamental para comprender cómo las condiciones sociales, económicas y culturales impactan directamente la alimentación y la salud de la población, presenta como el 24.4 % de la población en edad escolar (5-12) años y el 17.9% de la población en edad adolescente (13-17) años presentan exceso de peso, en relación al cumplimiento con la recomendaciones para la actividad física solo el 31.1 % de la población en edad escolar (5-12) años y el 13.4 % de la población en edad adolescente (13-17) años alcanzan dichas recomendaciones, en relación al tiempo de exposición a las pantallas y aparatos electrónicos el 67.6% de la población en edad escolar (5-12) años y el 76.6 % de la población en edad adolescente (13- 17) años excede el tiempo frente a las pantallas (MINSALUD, 2015).

Lo anterior refleja una progresión preocupante en la población escolar en el desarrollo de comportamientos sedentarios a lo largo de las etapas de la vida escolar que pueden conducir a esta población a alteraciones de la salud más complejas como el sedentarismo, la obesidad, las

alteraciones de los patrones del sueño por la cantidad de tiempo en las pantallas y aparatos electrónicos y la predisposición a la aparición temprana de las enfermedades no transmisibles.

Aterrizando estas cifras al contexto local, el estudio desarrollado por Fajardo y Ángel, el cual evaluó una muestra de 326 niños entre los 7 y 11 años y que tuvo como propósito determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad, al igual que caracterizar los patrones de consumo de alimentos y de actividad física en escolares de Bogotá, evidenció que el 22,4% de los estudiantes presentaban sobrepeso y el 15,3% obesidad, con una clara relación entre el índice de masa corporal y el porcentaje de grasa corporal. Además, identificó que las rutinas de la mayoría de los niños estaban dominadas por conductas sedentarias como el uso de videojuegos o la televisión, lo cual incrementa la acumulación de grasa abdominal, especialmente en varones. Los hallazgos de esta investigación resaltan la urgencia de implementar estrategias de prevención y promoción de la salud en el entorno escolar, lo que confirma la importancia de fomentar estilos de vida activos y la necesidad de articular programas educativos, curriculares y comunitarios que prioricen la actividad física y la alimentación balanceada. La detección temprana y la intervención integral desde la escuela resultan esenciales para disminuir la prevalencia de obesidad y prevenir complicaciones futuras como enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2 y otras condiciones asociadas (Fajardo y Ángel, 2012).

Sumado a este contexto nacional y local, la poca carga académica de la clase de educación física, dos horas semanales, no es suficiente para que los escolares puedan adquirir los hábitos saludables necesarios para el desarrollo de un estilo de vida saludable, por lo que es necesario crear estrategias didácticas en la escuela para promover los hábitos de vida saludable en esta población y así, en un futuro, lograr disminuir los índices de sedentarismos y de malos

hábitos para formar seres humanos consientes de la importancia del estilo de vida saludable para una proyección de vida sana en su adultez.

Por lo anterior, la sistematización de la pasantía desarrollada en el curso de la Maestría en Actividad Física para la Salud de la Universidad Santo Tomás busca responder a la pregunta ¿cómo integrar la promoción de hábitos saludables en escolares mediante una estrategia didáctica implementada en las clases de educación física?

Pregunta problema que se aborda al desarrollar el objetivo general de la pasantía que buscó diseñar una estrategia didáctica para su implementación en las clases de educación física, orientada a la alfabetización en hábitos saludables con el fin de promover la salud en escolares.

A continuación, se presentará un marco conceptual que orientó el diseño de las actividades y el proceso metodológico desarrollado para resolver la pregunta problema, así como el resultado final de la estrategia didáctica y las conclusiones de la experiencia.

Marco Conceptual

Hábitos de Vida Saludable

Los términos hábitos de vida sana o hábitos de vida saludables se refirieren constantemente en la promoción de la salud y estos pueden definirse como “el conjunto de prácticas alimentarias, de higiene, cuidado personal, autorregulación, relaciones interpersonales, actividad física y descanso que nos ayudan a vivir una vida más saludable.” (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2018, p. 3). Al enseñar a los niños desde pequeños la relevancia de estos hábitos, no solo les proporcionamos herramientas clave para cuidar su salud, sino que también fomentamos valores de respeto hacia su propio cuerpo y hacia los demás. (Talaat et al., 2011).

De acuerdo al Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia (s.f.), entre los hábitos de vida saludable se encuentran: realizar actividad física por lo menos por lo menos 60 minutos al día para población de 5 a 17 años (OMS, 2021), nutrición y alimentación saludable, prevención en el consumo de tabaco, peso saludable, lavado de manos, salud bucal, visual y auditiva.

Torres et al., mencionan tres hábitos de vida saludable en el contexto de la escuela, centrándose en el autocuidado, la alimentación y la práctica de actividad física (2019), los cuales se seleccionaron como las tres unidades temáticas a desarrollar en la estrategia didáctica “A Cuidarme Aprendo”.

A continuación se profundiza en los hábitos de cuidado personal, seguidos por la dieta saludable y finalizando con la práctica regular de actividad física.

Hábitos de Cuidado Personal

El Objetivo de Desarrollo Sostenible 6 (ONU, s.f.), busca garantizar que para el 2030, todas las personas tengan acceso a servicios de higiene adecuados, siendo el lavado de manos una de las prácticas más relevantes. No obstante, millones de personas en el mundo aún carecen de instalaciones básicas con agua y jabón en sus hogares, escuelas, hospitales o espacios públicos. Esta carencia implica un riesgo elevado de enfermedades infecciosas que podrían prevenirse con un gesto tan sencillo como lavarse las manos, el cual salva vidas y reduce gastos asociados a la atención en salud (UNICEF y OMS, 2021).

Durante la pandemia por COVID-19, la higiene de manos adquirió una visibilidad sin precedentes y se consolidó como una medida central en la prevención, lo que abrió la oportunidad de convertirla en una política pública sostenida y no solo en una respuesta temporal ante emergencias. Sin embargo, si no se acelera el progreso, se estima que en 2030 cerca de 1900 millones de personas continuarán sin acceso a instalaciones adecuadas, lo que exige un compromiso real de los gobiernos y la ciudadanía para asumir esta práctica como un hábito diario indispensable (UNICEF y OMS, 2021).

El informe señala que para avanzar se requiere fortalecer la gobernanza, garantizar inversiones públicas y privadas sostenibles, desarrollar capacidades en todos los niveles, mejorar la disponibilidad de datos y promover la innovación. De este modo, la higiene de manos dejaría de ser una medida reactiva frente a crisis sanitarias para consolidarse como una estrategia permanente que refuerza la equidad, la resiliencia y la salud pública global (UNICEF y OMS, 2021).

La higiene personal que abarca rutinas como: bañarse con regularidad, lavarse las manos frecuentemente y cepillarse los dientes cada día, es un elemento fundamental en la vida diaria de

todas las personas y resulta especialmente crucial durante el desarrollo de los niños. (UNICEF, 2005). Estos hábitos sencillos no sólo mantienen el cuerpo limpio, sino también ayudan a bloquear la transmisión de enfermedades, fortalecen la autoestima y promueven relaciones sociales más saludables (Pérez Pico et al., 2022).

La higiene busca preservar la salud y evitar enfermedades. Por ello, es fundamental adoptar ciertos hábitos de limpieza tanto a nivel personal como en el entorno familiar, escolar, laboral y comunitario. Se trata de aplicar medidas que prevengan el deterioro de nuestro bienestar y, con el tiempo, estas prácticas se consolidan como costumbres diarias, de allí a que sea esencial que los adultos sirvan de ejemplo a niños, niñas y adolescentes, al mostrar con su comportamiento diario la importancia de la higiene, ello ayuda a reforzar en los menores tanto los conocimientos teóricos como las actitudes y habilidades prácticas relacionadas con el cuidado de la salud. (UNICEF, 2005, p. 3)

Durante la infancia es cuando más fácil resulta enseñar hábitos de higiene y esos comportamientos suelen mantenerse a lo largo de toda la vida. Si niños, niñas y adolescentes participan activamente en su propio proceso de aprendizaje, pueden convertirse en promotores de cambio dentro del entorno familiar y fomentar el bienestar de toda la comunidad.

Profundicemos en algunas de estas prácticas de cuidado personal:

Ducha Diaria o con Regularidad

La ducha diaria o con regularidad es un comportamiento que debe ser incorporado a los hábitos de vida sana ya que esta contribuye a evitar los riesgos de contraer enfermedades por el contacto con los microorganismos que conviven en el entorno. Esta práctica debe incluir diariamente el aseo de la cara, el cuerpo, el cuero cabelludo, los genitales, los pies y la cabeza, bañándose con abundante agua y jabón para eliminar la presencia de gérmenes y bacterias en el

cuerpo, así como neutralizar los olores naturales del cuerpo como los de la transpiración (UNICEF, 2005). Debe además incluir los ojos, nariz y oídos para eliminar la suciedad en estos órganos teniendo el cuidado necesario con ellos (Yoo y Song, 2021). Complementariamente con esta práctica debe incluirse además otras prácticas de higiene que contribuyen a la protección del organismo tales como: el uso de champú en el cabello regularmente, uso de desodorantes y talcos medicados para los pies, cambiar a diario la ropa interior, camisas, medias y cualquier prenda de vestir que este en contacto directo con la piel. (Pérez, 2007, p. 91)

Lavado de Manos

Un acto tan sencillo como lavarse las manos puede salvar vidas y disminuir enfermedades, ya que impide la propagación de patógenos contagiosos. (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2025). Se sabe desde 1850 que la higiene de manos reduce la transmisión de enfermedades infecciosas. De hecho, una correcta limpieza de manos puede disminuir las defunciones por enfermedades respiratorias y diarreicas en niños menores de cinco años en un 21 % y 30 %, respectivamente (UNICEF y OMS, 2021). Lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño, por ejemplo, es una forma sencilla pero eficaz de prevenir infecciones y enfermedades contagiosas. (Smith et al., 2012).

Higiene Oral

La higiene oral como una práctica de cuidado personal, también es indispensable para mantener una buena salud, cepillarse los dientes con regularidad no sólo mantiene el aliento fresco, sino que también ayuda a mantener una buena salud bucodental, previniendo las caries y las enfermedades de las encías (Abanto et al., 2011; Kitsaras et al., 2021). La Organización Mundial de la Salud indica que para prevenir la caries “se debe fomentar el cepillado con un dentífrico que contenga entre 1000 y 1500 ppm de flúor, dos veces al día” (OMS, 2025), por lo

que es fundamental generar el hábito de cepillado desde edades tempranas para mantener una optima salud bucodental.

Descanso y Sueño

En la actualidad el acceso a una gran cantidad de dispositivos tecnológicos y medios de comunicación como celulares, tabletas, computadores y la televisión ha modificado de manera significativa los patrones de descanso y sueño de los niños y adolescentes, en Colombia según la ENSIN 2015, el 83,8% de la población en edad adolescente pasa tiempo excesivo frente a las pantallas (MINSALUD, 2015), tiempo que altera no solo la cantidad de horas de sueño sino que ha generado problemas de salud al aumentar los comportamientos sedentarios de esta población.

De acuerdo al informe sobre el Estado Mundial de la Infancia 2021 presentado por UNICEF se indica que “numerosas pruebas relacionan el sueño insuficiente y de baja calidad con la aparición de una variedad de problemas de salud mental, como la depresión, la ansiedad, la propensión al suicidio y la pérdida de juicio” (UNICEF, 2022, p. 75). Las recomendaciones del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) refieren que los niños en edad escolar (6 a 12 años) deben dormir entre 9 y 12 horas por noche, mientras que los adolescentes (13 a 18 años) requieren entre 8 y 10 horas para mantener un óptimo rendimiento y salud (CDC, 2024). Dormir menos de lo recomendado se asocia con problemas de atención, bajo rendimiento académico y mayor riesgo de obesidad y depresión (Paruthi et al., 2016). Por lo tanto, desarrollar un hábito de descanso y sueño es crucial, puesto que contribuye a cuidar su salud mental y al desarrollo físico y cognitivo adecuado en la niñez y adolescencia.

Para finalizar este apartado sobre hábitos de cuidado personal se puede afirmar que el aprendizaje de hábitos de higiene y cuidados personales cumplen funciones importantes en la formación integral de los niños, niñas y adolescentes, puesto que conllevan a: mejorar la salud y

el bienestar de la persona y la comunidad, prevenir la aparición y desarrollo de enfermedades, facilitar las relaciones interpersonales y contribuir a la formación de una imagen positiva de sí mismos.

Dieta Saludable

Los hábitos alimentarios se pueden definir como el “conjunto de conductas adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos” (Barriguet et al., 2017, p. 2), por lo que la elección de una alimentación saludable, dieta saludable o dieta sana, es fundamental para mantener un óptimo estado de salud, aunque esta puede variar acorde al contexto cultural, la disponibilidad de los alimentos y las necesidades individuales, la Organización Mundial de la Salud ha establecido algunos principios básicos que responden a una dieta saludable, ellos son:

atender las necesidades en términos de calorías, proteínas, vitaminas y minerales a través de una dieta variada, basada en gran medida en alimentos de origen vegetal, y buscando el equilibrio entre ingesta y gasto calóricos; obtener la mayor cantidad de calorías de los carbohidratos, principalmente a través de legumbres y cereales integrales; reducir las grasas totales a menos del 30% de la ingesta calórica total, pasar de la ingesta de grasas saturadas y grasas trans a la de grasas insaturadas y eliminar de la dieta las grasas trans industriales; reducir los azúcares libres a menos del 10% (idealmente, el 5%) de la ingesta calórica total; limitar la ingesta de sodio a menos de 2 gramos al día (equivalente a 5 gramos de sal); y consumir al menos 400 gramos al día de verduras y frutas en adultos y niños mayores de 10 años, y 250-350 gramos al día en niños más pequeños. (OMS, s.f.)

El entorno escolar debe facilitar el aprendizaje de los conceptos básicos de la alimentación saludable, facilitar la práctica de consumo apropiado de alimentos, fortalecer las

herramientas de los niños, y adolescentes para establecer hábitos de alimentación saludable. “En Colombia el 24.4 % de la población en edad escolar (5-12) años y el 17.9% de la población en edad adolescente (13-17) años presentan exceso de peso” (MINSALUD, 2015), lo cual podría ser una consecuencia, entre otros factores, de la falta de promoción de una dieta saludable en los entornos escolares.

Según la ENSIN 2015, la población en edad escolar en Colombia presento un 7,4 % de retraso en la talla y mientras que en adolescentes 9,7 de retraso en talla, lo cual representa una problemática muy preocupante en relación con los hábitos alimentarios por defecto o mal nutrición, que afecta directamente el proceso de crecimiento y desarrollo de los niños y adolescentes en edad escolar en Colombia. (MINSALUD, 2015)

Es por esto, que es necesario focalizar desde la escuela los procesos de adquisición de hábitos alimentarios saludables desarrollando desde ella estrategias de promoción de los temas nutricionales, entre los cuales se pueden mencionar: La clasificación de los alimentos, la pirámide de alimentos, el plato de alimentos colombiano, la ley de sellos de advertencia, entre otros, que den cuenta de los principios básicos para el consumo de una dieta saludable.

Práctica Regular de Actividad Física

Según la OMS (2024), la actividad física es todo movimiento corporal que exige un gasto energético. Así que, desde el juego, el deporte, el ejercicio físico o actividades cotidianas como caminar, movilizarse en bicicleta o los quehaceres domésticos se consideran actividad física.

Tomando como guía las Directrices de la Organización Mundial de la Salud sobre actividad física y comportamientos sedentarios, las recomendaciones actuales para la práctica de actividad física en niños y adolescentes (5 a 17 años) incluyen “realizar al menos una media de 60 minutos de actividad física diaria principalmente aeróbica de intensidad moderada a vigorosa

a lo largo de la semana” (OMS, 2021, p. 25), e incluir al menos 3 días a la semana actividades aeróbicas de intensidad vigorosa, así como actividades que refuercen los músculos y los huesos (OMS, 2021, p. 25).

La práctica regular de actividad física es de vital importancia en las niñas, niños y adolescentes, puesto que contribuye a un desarrollo adecuado en los ámbitos físico, psíquico y socio afectivo; sin embargo, a pesar de la reconocida relación entre actividad física y salud, el sedentarismo sigue siendo alto, la OMS (2024) indica que más del 80% de los adolescentes no realizan suficiente actividad física, lo que contribuye al desarrollo de enfermedades no transmisibles (ENT) y en el contexto nacional colombiano, de acuerdo al informe de la Encuesta Nacional de Salud en Escolares ENSE 2017 se indica que un porcentaje aproximadamente del 85% de escolares colombianos no cumplen con las recomendaciones de actividad física de la OMS de 60 minutos diarios, señalando que las niñas son menos activas con un cumplimiento del 11,5% a diferencia de los niños con un porcentaje de 19,5% de cumplimiento de las recomendaciones de actividad física. (MINSALUD, 2020, p. 49)

En Colombia estudios como el de Otero et al., refiere los “facilitadores y barreras percibidos en la práctica de actividad física en adolescentes escolarizados en Piedecuesta, Santander” (2020), señalando cómo elementos como el apoyo familiar, el tiempo disponible y los espacios adecuados juegan roles clave. Es por ello, que la clase de educación física y el docente como promotor, motivador y facilitador, cumplen un rol fundamental en la promoción de la actividad física y de los hábitos de vida saludable.

Metodología

En este apartado, se presenta el proceso metodológico estructurado para el diseño de la estrategia didáctica para la promoción de hábitos saludables en escolares “A Cuidarme Aprendo”, la cual se diseñó para el periodo de formación escolar, abarcando desde el inicio de la educación básica primaria hasta el fin de la educación secundaria, periodos que abarcan una población en edades promedio de 5 a 17 años.

La metodología estructurada para cumplir con el objetivo de la pasantía de diseñar una estrategia didáctica para su implementación en las clases de educación física, orientada a la alfabetización en hábitos saludables con el fin de promover la salud en escolares, estableció tres fases, detalladas a continuación:

Fase 1. Exploración Teórica

En la primera fase se realizó la búsqueda información teórica que sustentara la estrategia didáctica para la promoción de hábitos saludables en escolares, empleando fuentes documentales de organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la Organización de las Naciones Unidas, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura y el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades; de organizaciones nacionales como el Ministerio de Salud y Protección Social, así como referentes científicos a partir de artículos de investigación y working papers de informes académicos.

Fase 2. Selección de Ejes y Ciclos

A partir de la información teórica explorada en la fase 1, se seleccionaron tres ejes temáticos principales, que se distribuirán a lo largo de ese periodo de formación escolar: hábitos de cuidado personal, dieta saludable y práctica regular de actividad física.

A su vez, se consideró para la estructuración de la estrategia didáctica para la promoción de hábitos saludables en escolares que estos ejes fueran abordados en una línea de tiempo progresiva en la que el primer eje de hábitos de cuidado personal, se relacionara con los primeros grados escolares (ciclos I y II), el eje de dieta saludable con los ciclos intermedios (ciclos III y IV) finalizando con el eje de práctica regular de la actividad física para la culminación de la etapa escolar (ciclo V).

Aunque se considera que los ejes propuestos pueden ser abordados en cualquier etapa de la edad escolar, ya que son transversales en el proceso de formación y que los contenidos de la promoción de hábitos saludables deben ser abordados longitudinalmente a través del proceso de escolaridad, la anterior propuesta por ciclos, se estructuró para abraccarlos en una línea de tiempo que desarrolle unos contenidos mínimos de acuerdo a la edad de los escolares.

Fase 3. Creación y Referenciación de Actividades

Se finaliza con la fase 3, en ésta se realiza la construcción de tres unidades temáticas, acordes a los ejes seleccionados: una para la promoción de los hábitos de cuidado personal, la segunda para la dieta saludable y la tercera unidad para promover la práctica regular de actividad física; estas unidades temáticas establecen el desarrollo de sesiones específicas para cada una de las temáticas principales identificadas por cada eje y propone actividades lúdicas que permitan abordar estos contenidos de una forma didáctica, a partir de recursos fáciles de usar por diversos miembros de la comunidad educativa: docentes, promotores, orientadores, entre otros, para el desarrollo del proceso de alfabetización y adquisición de los hábitos de vida sana, para el caso de esta estrategia: hábitos de cuidado personal, dieta saludable y práctica regular de actividad física.

Además, la estrategia presenta contenidos, información y actividades propuestas por las instituciones especializadas en salud del orden internacional como la OMS, OPS, UNICEF, o de índole nacional como el Ministerio de Salud y Protección Social o la Secretaria de Salud de Bogotá, que pueden ser desarrollados en el entorno escolar para la promoción de los hábitos de vida saludable.

Resultado y Aplicabilidad

A continuación, se presenta la cartilla “A Cuidarme Aprendo” resultado del diseño de una estrategia didáctica para su implementación en las clases de educación física, orientada a la alfabetización en hábitos saludables con el fin de promover la salud en escolares:

Cartilla A Cuidarme Aprendo

La cartilla estableció como objetivo: alfabetizar en hábitos de cuidado personal, dieta saludable y práctica regular de actividad física a escolares, mediante una estrategia didáctica diseñada para ser implementada por la comunidad educativa, con el fin de promover la salud. Para cumplir este objetivo, se estructuró en tres capítulos, de acuerdo a los ejes temáticos establecidos:

1. Hábitos de Cuidado Personal.
2. Dieta Saludable.
3. Práctica Regular de Actividad Física.

En cada uno de los capítulos se presentan los contenidos de las actividades sugeridas para el desarrollo de la promoción de los hábitos de cuidado personal, dieta saludable y la práctica regular de actividad física en el entorno escolar; así como algunas preguntas orientadoras, guías de trabajo y actividades complementarias como juegos que pueden ser usados por los docentes, promotores, orientadores y cualquier otro miembro de la comunidad educativa que implemente la estrategia didáctica para la promoción de hábitos saludables en escolares. También se pueden encontrar infografías y recursos didácticos elaborados y publicados con acceso abierto por organizaciones especializadas en la promoción de la salud, los cuales pueden ser usados en los entornos escolares por la comunidad.

Entre las actividades sugeridas en cada capítulo se encuentran:

Tabla 1*Actividades sugeridas.*

Capítulo	Temáticas	Actividades complementarias
Hábitos de Cuidado Personal	Hábitos de vida saludable. Higiene corporal: baño diario, lavado de dientes, lavado de manos, uso de protección solar, otras acciones sanas. Controles con el personal médico.	Rompecabezas. Crucigrama. Concéntrese.
Dieta Saludable	Clasificación de alimentos. Pirámide de los alimentos. El plato saludable. Resolución 2492 de 2022.	Lotería de frutas y verduras. Escalera saludable. Juego ¿Dónde está?.
Práctica Regular de Actividad Física	Importancia de la Actividad Física. Desarrollo físico y salud cardiovascular. Agilidad mental y motricidad. Estiramientos.	Dado yoga. Ruleta fitness (HIIT).

Nota. Elaboración propia.

Desde las sesiones propuestas el docente, promotor u orientador, podrá plantear reflexiones y acciones de promoción en la institución educativa de cada uno de los temas con sus estudiantes a través de actividades sugeridas como:

- Propiciar la discusión de los temas desde el conocimiento de los estudiantes.
- Generar preguntas orientadoras que dinamicen la discusión.
- Orientar actividades para la producción de dibujos, textos, carteleras, frisos, relacionados con cada uno de los temas propuestos en las sesiones de trabajo.
- Presentar materiales didácticos o audiovisuales de las instituciones especializadas en relación con el tema de los hábitos de vida sana.
- Exposición de los materiales realizados por los estudiantes por los diversos medios disponibles, periódicos murales, carteleras institucionales, etc.
- Elaborar materiales para distribuir en la comunidad educativa, por todos los medios de comunicación que les sean posibles.
- Liderar procesos de interacción con las demás estamentos y disciplinas para el desarrollo de los procesos de promoción de hábitos de vida sana en el entorno escolar.
- Invitar a profesionales de otras áreas o de las instituciones de apoyo en salud para el desarrollo de acciones adicionales en la promoción de los hábitos de vida saludable.

Se espera que esta estrategia didáctica, resultado de la sistematización de la pasantía desarrollada en el curso de la Maestría en Actividad Física para la Salud de la Universidad Santo Tomás, sea implementada en los entornos escolares para aportar en la alfabetización en hábitos saludables con el fin de promover la salud en niños, niñas y adolescentes.

Conclusiones

La escuela constituye un espacio privilegiado para la formación integral de niños, niñas y adolescentes, no solo en el ámbito académico, sino también en la construcción de hábitos que impactan de manera decisiva en su calidad de vida presente y futura. En este sentido, la educación física y la educación para la salud adquieren un papel estratégico, al ofrecer oportunidades para promover la actividad física, la nutrición adecuada y el autocuidado en un entorno que cuenta con infraestructura, recursos y personal capacitado. Sin embargo, la realidad evidencia tensiones: el incremento de los comportamientos sedentarios, la exposición prolongada a pantallas y los hábitos alimenticios inadecuados desafían la función escolar en la formación de estilos de vida saludables. De allí la necesidad de repensar la educación física como un eje transversal y articulador con otros saberes, de manera que pueda consolidarse como un escenario de prevención, promoción y construcción de bienestar en la población escolar.

El entorno escolar presenta todas las condiciones para realizar en ella la promoción de la salud, hábitos de vida sana, hábitos nutricionales y de la actividad física; en ella encontramos la infraestructura, personal docente, recursos audiovisuales, didácticos y tecnológicos; personal de apoyo, promotores de salud, orientadores lo que la convierte en el lugar ideal para los procesos de promoción de la salud en los niños y jóvenes en edad escolar.

Los comportamientos, hábitos y actitudes que se adquieren en edades tempranas en relación con el conocimiento de sí mismo, los hábitos de vida sana, el cuidado corporal y la actividad física son más susceptibles de mantener en las edades adultas. Sin embargo, en la actualidad los niños jóvenes y adolescentes en edad escolar están expuestos a una gran cantidad de condicionantes que han aumentado en ellos los comportamientos sedentarios, los hábitos inapropiados de alimentación, cambios en sus rutinas de descanso y sueño, el tiempo de exposición

a los dispositivos electrónicos y pantallas que en conjunto están incidiendo negativamente en el crecimiento y el desarrollo de los niños jóvenes y adolescentes en edad escolar y en general en las condiciones de salud de esta población.

En la escuela, la clase de educación física, recreación y deportes es el escenario propicio para que desde ella se lideren los procesos de promoción de la salud, promoción de hábitos de vida sana, nutrición y actividad física. Sin embargo, la carga académica insuficiente de 2 horas a la semana, el currículo que debe desarrollarse en ella, los lineamientos institucionales y nacionales que debe seguir e incluso el tradicional esquema de formación no le permiten apropiarse de manera eficiente de este papel en la promoción de la salud en los entornos escolares. Es entonces necesario que se diseñen estrategias didácticas que permitan el desarrollo de la promoción de la salud, los hábitos de vida sana, la nutrición y la actividad física articulando los saberes de los diversos estamentos involucrados en la formación en salud de los niños, jóvenes y adolescentes en edad escolar involucrando en la escuela a las entidades gubernamentales, organizaciones especializadas y de apoyo que desarrollan la promoción de la salud para involucrarlas en los entornos escolares desarrollando un eje de formación transversal en las áreas de conocimiento y longitudinalmente en el tiempo de la etapa escolar para articular en la escuela todo el trabajo de promoción de la salud, generación de hábitos de vida sana y autocuidado, hábitos nutricionales y de la actividad física para contribuir desde allí a la disminución de las problemáticas de salud de la población en edad escolar, sedentarismo y obesidad, prevención de enfermedades no transmisibles, que aquejan a la población de los niños, jóvenes y adolescentes en edad escolar.

Referentes

- Barriguet Meléndez, J. A., Vega y León, S., Radilla Vázquez, C. C., Barquera Cervera, S., Hernández Nava, L. G., Rojo-Moreno, L., Vázquez Chávez, A. E. y Murillo, J. M. E. (2017). Conductas alimentarias en adolescentes de Michoacán. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 23(1), 36–42
https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2017_1_06._Vega_y_Leon_S._CONDUCTAS_ALIMENTARIAS_EN_ADOLESCENTES_DE_MICHOACAN.pdf
- Centers for Disease Control and Prevention. (15 de marzo de 2024). *How much sleep do I need?*
https://www.cdc.gov/sleep/about_sleep/how_much_sleep.html
- Centers for Disease Control and Prevention. (26 de junio de 2025). *Directrices para la higiene personal durante una emergencia*. <https://www.cdc.gov/water-emergency/es/safety/guidelines-for-personal-hygiene-during-an-emergency.html>
- Fajardo Bonilla, E. y Ángel Arango, L. A. (2012). Prevalencia de sobrepeso y obesidad, consumo de alimentos y patrón de actividad física en una población de niños escolares de la ciudad de Bogotá. *Revista Med*, 20(1), 101-116.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562012000100011
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2018). *Listos a jugar. Promoción de Hábitos de Vida Saludable. Guía para facilitadores y facilitadoras del programa de promoción de hábitos saludables*. UNICEF Bolivia y Sesame Workshop.
<https://www.unicef.org/bolivia/media/251/file/bol-unicef-sesamo-listos-a-jugar-2018.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2005). *Los hábitos de higiene*. UNICEF Venezuela.

<https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2022). *Estado Mundial de la Infancia 2021: En mi mente: Promoción, protección y cuidado de la salud mental infantil*. UNICEF.

<https://www.unicef.org/media/114641/file/SOWC%202021%20Full%20Report%20Spanish.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Organización Mundial de la Salud. (2021).

Estado mundial de la higiene de manos: un llamamiento a la acción para alcanzar la higiene de manos para todos. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Organización Mundial de la Salud.

<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240036444>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia ENSIN 2015*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/ensin-colombia-2018.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Encuesta Nacional de Salud en Escolares ENSE 2017*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/publicacion-encuesta-nal-escolares-colombia-2017.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). Modos, condiciones y estilos de vida saludables.

<https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/habitos-saludables.aspx>

Organización de las Naciones Unidas. (21 de noviembre de 2019). *Un 80% de los adolescentes no hace suficiente actividad física*. <https://news.un.org/es/story/2019/11/1465711>

Organización de las Naciones Unidas. (s.f.). *Objetivos de desarrollo sostenible*.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/water-and-sanitation/>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2015).

Educación Física de Calidad (EFC). Guía para los responsables políticos. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000231340>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Directrices de la OMS sobre actividad física y comportamientos sedentarios*. Organización Mundial de la

Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/349729>.

Organización Mundial de la Salud. (26 de junio de 2024). *Actividad física*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Organización Mundial de la Salud. (17 de marzo de 2025). *Salud bucodental*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Dieta sana*. https://www.who.int/es/health-topics/healthy-diet#tab=tab_2

Paruthi, S., Brooks, L. J., D'Ambrosio, C., Hall, W. A., Kotagal, S., Lloyd, R. M., Malow, B. A., Maski, K., Nichols, C., Quan, S. F., Rosen, C. L., Troester, M. M. y Wise, M. S. (2016).

Recommended amount of sleep for pediatric populations: A consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 12(6), 785–786. <https://doi.org/10.5664/jcsm.5866>

Pérez Pico, A. M., Mingorance Álvarez, E., Villar Rodríguez, J. y Mayordomo Acevedo, R. (2022). Differences in hygiene habits among children aged 8 to 11 years by type of schooling. *Children*, 9(2), 129. <https://doi.org/10.3390/children9020129>

- Pérez, J. (2007). Propuesta de mejora en prácticas de higiene personal en comunidades rurales [Informe de Ejercicio Profesional Supervisado]. Universidad de San Carlos de Guatemala. http://www.biblioteca.usac.edu.gt/EPS/07/07_7438.pdf?cv=1
- Smith, R., Bloomfield, S. y Rook, G. (2012). The hygiene hypothesis and its implications for home hygiene, lifestyle and public health. <https://www.semanticscholar.org/paper/The-Hygiene-Hypothesis-and-its-implications-for-and-Smith-Bloomfield/7b4ad8e72289425f3bc753df4830315faa95b56e>
- Talaat, M., Afifi, S., Dueger, E., El-Ashry, N., Marfin, A., Kandeel, A. y El-Sayed, N. (2011). Effects of hand hygiene campaigns on incidence of laboratory-confirmed influenza and absenteeism in schoolchildren, Cairo, Egypt. *Emerging Infectious Diseases*, 17(4), 619.
- Torres, Jorge, Contreras, Saúl, Lippi, Luis, Huaiquimilla, Macarena y Leal, Rodrigo. (2019). Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: discursos y prácticas en escuelas. *Calidad en la educación*, (50), 357-392. <https://dx.doi.org/10.31619/caledu.n50.728>
- Yoo, H. J. y Song, E. (2021). Effects of Personal Hygiene Habits on Self-Efficacy for Preventing Infection, Infection-Preventing Hygiene Behaviors, and Product-Purchasing Behaviors. *Sustainability*, 13(17), 9483. <https://doi.org/10.3390/su13179483>