

LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA COMO INSTITUCIÓN FACILITADORA Y ORIENTADORA DE LA ACTIVIDAD DEPORTIVA Y RECREATIVA (ESTUDIANTES, DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS)

ARLES JAVIER ORTEGA PARRA*
PROFESOR UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
GRUPO DE INVESTIGACION ACTIVIDAD FISICA
DOCTOR EN CULTURA FISICA
arlesjavierortegap@hotmail.com

OSCAR ANTONIO PALOMINO GAMBOA **
DIRECTOR DEPARTAMENTO DE EDUCACION FISICA
GRUPO DE INVESTIGACION ACTIVIDAD FISICA
DOCTOR EN NEURO CIENCIA
opalominog@yahoo.es

EDGAR CORREA ***
PROFESOR UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
GRUPO DE INVESTIGACION ACTIVIDAD FISICA RECREACION Y DEPORTES UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
Magister en Ciencias de la Actividad Física y deportes Universidad de Pamplona
Edco7503@yahoo.com.co

GLADYS MONTAÑEZ ACEVEDO ***
Magister en Matemáticas Mención Educación
Docente de Matemáticas
gmontañez@unipamplona.edu.co

.....
Artículo Recibido 24 de mayo del 2013 y aceptado para su publicación el 18 de julio del 2013.

Se considera un artículo T1 de investigación

RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), confirma que las Enfermedades Cerebro Vasculares (ECV) son la principal causa de muerte en todo el mundo. Cada año mueren más personas por ECV que por cualquier otra causa.

Se calcula que en 2008 murieron por esta causa 17,3 millones de personas, lo cual representa un 30% de todas las muertes registradas en el mundo; 7,3 millones de esas muertes se debieron a la cardiopatía coronaria, son muchos los factores los que pueden incidir en el aumento de las ECV, uno de ellos posiblemente puede ser la poca cultura al ejercicio físico. Las personas que realizan un trabajo sedentario, que implica poca actividad física, tienen una peor condición neuromuscular, lo que puede aumentar el padecimiento de las ECV. Por este motivo se realizó en la Universidad de Pamplona un estudio donde se diseñó y se aplicó un programa de Actividad Física, en una población de 18 a 55 años, docentes, estudiantes y administrativos a los cuales se les realizó varios diagnósticos para conocer los niveles de actividad física, IMC, % grasa, presión arterial, peso y talla llevándoles un control personalizado, obteniendo favorables resultados.

PALABRAS CLAVES: Actividad Física, Programa, Salud, Índice de masa corporal, Diagnóstico.

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO), it confirms that the Diseases I Celebrate Vascular (ECV) they are the principal reason of death in the whole world. Every year more persons die for ECV that for any other reason. It is calculated that in 2008 17,3 died for this reason millions of persons, which represents 30 % of all the deaths registered in the world; 7,3 million these deaths owed to the coronary cardiopathy, there are great the factors those that can affect in the increase of the ECV, one of them possibly can be small culture to the physical exercise. The persons who realize a sedentary work, which implies few physical activity, have a worse condition neuromuscular, which can increase the suffering of the ECV. For this motive a study was realized in the University of Pamplona where I design and apply to him a program of Physical Activity, in a population from 18 to 55 years, teachers, students and administrative officers to which I they realize several diagnosis to know the levels of physical activity, IMC, oily %, arterial pressure, weight and height taking a personalized control to them, obtaining favorable results.

KEY WORDS: Physical Activity, Program, Health, Index, Diagnostic of corporal mass.

1. INTRODUCCIÓN

Desde siempre, el ser humano ha ido evidenciando diferentes ideales en torno a la salud y al cuerpo como signos de bienestar y aceptación en la sociedad; La sociedad actual se enfrenta ante un paradigma nuevo, ante la evolución de un concepto diferente de actividad física, que ha ido edificándose a la par de la constitución del concepto salud. Este último ha dejado de verse como ausencia de enfermedad, para abarcar otros campos en los cuales también presenta un proceso el ser humano. De igual manera el concepto de actividad física ha presentado una transformación en sus alcances, trascendiendo más allá de la noción biomédica y fisiológica para introducirse en los campos psicológico y social, entre otros estos ideales se han resignificado como resultado de la globalización, el avance en las tecnologías, el sedentarismo y su consecuencia sobre el aumento acelerado de las enfermedades crónicas no transmisibles, generando una mayor conciencia frente a la adopción de hábitos y estilos de vida saludables como eje fundamental para el cuidado de la salud y prevención de la enfermedad. En base a estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), cinco por ciento de las muertes en el mundo se producen por enfermedades a problemas de peso, la obesidad, la hipertensión y la diabetes figuran como las principales enfermedades causantes de muertes en Colombia, al generar anualmente unos 200 mil decesos, más que los accidentes de tránsito y la violencia.

De acuerdo a científicos y autoridades del sector salud en la nación neogranadina, los índices de estas dolencias se han incrementado en lugar de disminuir, siendo mayorías en los departamentos de Antioquia, Cundinamarca, Bogotá y valle del cauca.

Por esta problemática , se plantean retos desafiantes para la sociedad, y es por eso que

instituciones mundiales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Colegio Americano de Medicina del Deporte (ACSM), los Centros de control y prevención de Peso de los Estados Unidos de Norte América (CDC), la organización Panamericana de la Salud (OPS), la red de Actividad Física de las Américas (RAFA-PANA), y otras instituciones a nivel mundial, están trabajando por la concientización, divulgación y masificación de la Actividad Física, disminución del tabaco, utilizando diferentes herramientas pedagógicas, que permitan contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

Como ejes fundamentales en el desarrollo de crear cultura en programas de actividad física, deporte y recreación, nació la idea en el programa de educación física de la Universidad de Pamplona, y contribuir significativamente en la realización de programas de actividad física que generen el sano esparcimiento en docentes y administrativos de nuestra Universidad. El objetivo primordial es brindar una herramienta teórico-práctica al semillero de investigación conformado por estudiantes del programa de educación física Recreación y Deportes, que son los encargados de orientar los diferentes programas.

Podemos decir que Activate Unipamplona, es el programa bandera de la Universidad de Pamplona en lo que concierne a estilos de vida saludable en los puestos de trabajo por medio de la actividad física sistemática, con la iniciativa de este programa el departamento de Educación Física espera crear una mayor concientización en todas las instituciones, y logremos un mayor posicionamiento de la actividad física como factor protector de la salud y mejora de la calidad de vida.

2. DESARROLLO METODOLOGICO

Se realizó un estudio de tipo trasversal. La población estudiada se conformó por docentes y administrativos de la Universidad de Pamplona, con edades comprendidas entre 18 y 55 años con un total de 80 personas.

El programa Activate Unipamplona está constituido en cinco fases las cuales llevan un proceso sistémico como se puede apreciar:



3. RESULTADOS

RESULTADOS E IMPACTO DEL PROYECTO ACTIVATE UNIPAMPLONA

En esta fase se realizó la segunda valoración general a todas las personas (administrativos, docentes y estudiantes) que continuaron y continúan con el programa se les aplicó una encuesta de salud y se les volvió a diagnosticar las valoraciones como contextura, índice de peso corporal, kilos de masa magra, kilo de grasa, porcentaje de grasa, peso ideal. (ver anexos).

Después de haber realizado el diagnostico se les entrego a cada uno sus resultados para continuar el programa y ver sus resultados.

A su vez se realizó una encuesta evaluación (ver anexo) a todas las personas que participan en el programa actíivate Unipamplona sobre el impacto de dicho programa y los resultados son los siguientes.

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA ACTIVATE

Tabla N 1

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Administrativo	17	53,1	53,1	53,1
Docente	12	37,5	37,5	90,6
Estudiante	3	9,4	9,4	100,0
Total	32	100,0	100,0	

Se observa en la tabla N 1 que el promedio de participación por sesión del programa es de 32 personas al día entre administrativos (17) Docentes (12) y estudiantes (3).

Tabla N 2

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Masculino	6	18,8	18,8	18,8
Femenino	21	65,6	65,6	84,4
S/R	5	15,6	15,6	100,0
Total	32	100,0	100,0	

En la tabla N 2 se puede apreciar que la mayor participación en el programa actíivate

Unipamplona es del sexo femenino con un total de (21).

Tabla N 3

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos 1	6	18,8	18,8	18,8
20	3	9,4	9,4	28,1
25	1	3,1	3,1	31,3
26	1	3,1	3,1	34,4
28	2	6,3	6,3	40,6
29	1	3,1	3,1	43,8
30	2	6,3	6,3	50,0
31	1	3,1	3,1	53,1
32	3	9,4	9,4	62,5
33	3	9,4	9,4	71,9
34	1	3,1	3,1	75,0
35	2	6,3	6,3	81,3
36	1	3,1	3,1	84,4
38	2	6,3	6,3	90,6
40	1	3,1	3,1	93,8
41	1	3,1	3,1	96,9
42	1	3,1	3,1	100,0
Total	32	100,0	100,0	

En la tabla N 3 se observa que la edad promedio de las personas que participan en el programa actíivate es: **26** años con una variación de **13.3** años.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Edad	32	1	42	25,84	13,293

IMPACTO DEL PROYECTO

Tabla N 4

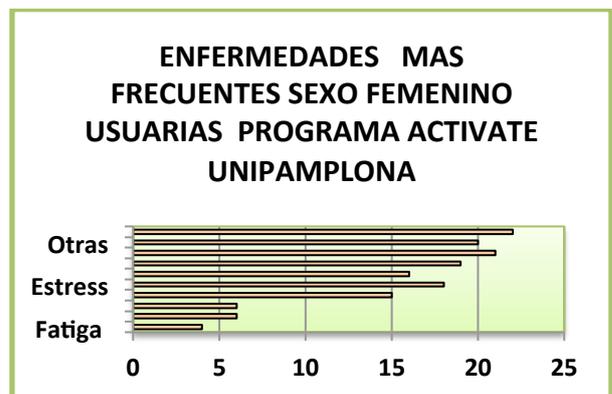
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos No Respondió	1	3,1	3,1	3,1
Si	31	96,9	96,9	100,0
Total	32	100,0	100,0	

comunidad.

RESULTADOS DE LAS VARIABLES CUALITATIVAS – USUARIOS PROGRAMA.

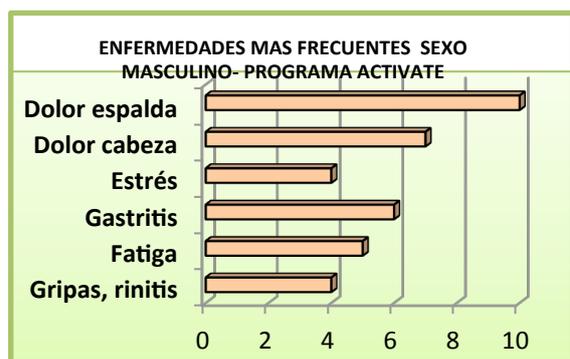
Para los resultados de las valoraciones se realizó en forma general e individual de acuerdo a sus resultados de la encuesta en salud.

Grafica N 1



En la gráfica N 1 se pueden observar los resultados de las enfermedades más frecuentes en el sexo femenino que participan en el programa actíivate Unipamplona, En la categoría “otros” están: Hipoglicemia, hernias, estrías, estreñimiento, colon, mareos, úlceras, siendo casos muy esporádicos

Grafica N 2



En la Gráfica N 2 se pueden observar los resultados de las enfermedades más frecuentes en el sexo masculino que participan en el programa actíivate Unipamplona, similares en hombres que en mujeres.

MEDICIONES METRICAS SEXO MASCULINO

USUARIOS ACTIVATE UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Tabla N 5

ESTADIS-TICA	EDA D	ESTATU RA	PES O	K .GANAD OS
Media	28	1.74	71	2.63
Desv.Estand	5.6	0.041	7.7	1.99
Tamaño de la muestra: 20 hombres				

El la Tabla N 5 se observa la variación del peso corporal, la edad promedio estatura y peso en el sexo masculino que continua en el programa de actividad fisica.

Tabla N 6

ESTADI S-TICA	EDA D	ESTATU RA	% GRA SA INICI AL	% .GR.GANA DA
Media	28	1.74	18.27	0.733Kilos
Desv.Es tand	5.6	0.041	4.05	0.40Kilos
Tamaño de la muestra: 20 hombres				

En la Tabla N 6 se observa la valoración del porcentaje de grasa de una media de 20 personas sexo masculino que están en el programa activate, dando como resultado una desviación estándar del 5,6 y el % de grasa inicial de 18.27

Tabla N 7

ESTADISTICA	EDAD	ESTATURA	IMC INICIAL	IMC	K. PERDIDOS
Media	28	1.74	23.58	1.1	2,31
Desv.Estand	5.6	0.041	2.87	0.73	1.29
Tamaño de la muestra: 6 hombres					

En la Tabla N 7 se observa el IMC sexo masculino que están en el programa activate, donde nos muestran que por el desarrollo del programa bajaron de peso en un 80% promedio de 2,31 kilos

RESULTADOS MEDICIONES METRICAS SEXO FEMENINO

USUARIOS ACTIVATE UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Una de las cosas para el desarrollo del analisis fue observar los objetivos iniciales de cada usuaria.

ESTADÍSTICAS GENERALES:

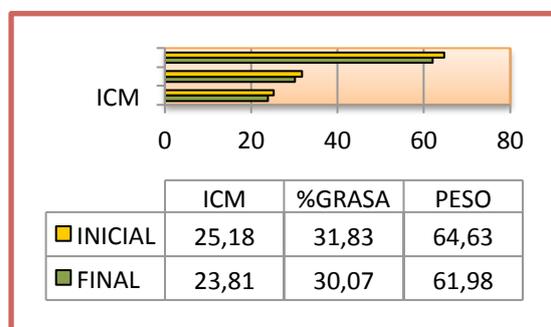
Tamaño de la muestra: 36 mujeres

Objetivo: Reducir peso según encuestas

VARIABLES: Edad Promedio 32,28 años
Variación 7,42 años

Estatura Promedio 1,6 m con variación 0,058 m

Grafica N 3



Se puede observar en la gráfica N 3 que hubo reducción en las tres medidas: Peso, % de

grasa y ICM. En las mujeres usuarias del programa actíivate.

ESTADÍSTICAS DE ANÁLISIS DE LAS MUJERES: Se aclara que los siguientes datos fueron obtenidos con la totalidad de la muestra de mujeres.

PESO CORPORAL:

El peso promedio perdido durante el programa Actíivate en general de las mujeres cuyo objetivo fue reducir peso fue:

2,65 kilos con una variación de 1,89 kilos.

% DE GRASA CORPORAL:

El porcentaje de grasa perdido durante el programa Actíivate en general de las mujeres cuyo objetivo fue reducir peso según análisis inicial fue: 1,63 con una variación de 1,64

IMC: Analizando el total de la muestra se concluye que:

El total ICM promedio reducido fue de 2 con una variación de 3,93.

En la tabla N 8 se muestra un resumen de las estadísticas de las variables métricas de las mujeres-usuarias del programa Actíivate, cuyo objetivo inicial según la investigación se requería ganar peso corporal.

Tabla N 8

ESTADÍSTICA	EDAD	ESTATURA	PESO		%GRASA		ICM	
			INICIAL	GANADO	INICIAL	GANADA	INICIAL	GANADO
MEDIA	26,77	1,59	53,04	2,41	24,28	0,13	20,92	0,14
DESVIACION ESTANDAR	5,27	0,059	7,08	3,07	5,12	1,82	1,66	0,87

Analizando el total de la muestra de mujeres cuyo objetivo inicial fue SUBIR DE PESO, se puede concluir que en promedio se ganó 2.41 kilos con una variación de 3.07 kilos. El % de grasa promedio ganado fue de 0.13 con una variación de 1.82 y el IMC fue de 0.14 con una variación de 0.87.

CONCLUSIONES

El programa actíivate Unipamplona constituye una vía alternativa para la orientación de la actividad deportiva a docentes, administrativos y estudiantes de la Universidad de Pamplona.

El programa de actividades brindó diferentes beneficios a los participantes en salud en un 77% psicológicos 18% y personales 5% lo cual nos deja un gran impacto en la población.

El promedio de participación por sesión del programa es de 32 personas al día entre administrativos (17) Docentes (12) y estudiantes (3), donde realizan diferentes actividades de acuerdo a su objetivo de trabajo.

Las fases del programa de actividad física contribuyeron a la orientación de la familia universitaria expresado en un 96% excelente y un 4% muy bueno

4. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Arias Herrera, Héctor (1995). La comunidad y su estudio. Personalidad, educación, salud. Ciudad Habana. Editorial Pueblo y Educación. 97 p.

Barbero, J. M. y Cortés, F. (2005) Trabajo Comunitario, organización y desarrollo social. Madrid: Alianza Editorial.

Burnham, J.M. (1998). Exercise is medicine: health benefits of regular Physical activity. J-la State -Med-Soc. 1998 Jul; 150 (7). 319-23.

Casimiro, A.J. (2000). Educación para la salud, actividad física y estilo de vida. Universidad de Almería. Servicio de Publicaciones.

Cooper, D.M. (1994). Evidence for and mechanisms of exercise modulation of growth:

an overview. *Medicine and science in sports and exercise*; 26,6:733-740.

Corbin, C.B. (1987). Youth fitness, exercise and health: There is much to be done. *Research Quarterly for Exercise and Sport*. 58, 4, 308-14.

Del Sol, F. (2000). Evaluación de un programa adaptado de educación física en niños y niñas de siete años en el ámbito de la salud. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.

Devis, J. y Peiró, C. (1992). Nuevas perspectivas curriculares en educación Física: la salud y los juegos modificados. Barcelona: INDE.

Guerra Alfonso, Alaine (1999) Diseño de un programa de actividades deportivas recreativas para una comunidad rural. Trabajo de diploma Sancti Spiritus.

Rodríguez, F. A. (1995). Prescripción de ejercicio para la salud (I) Resistencia Cardiorrespiratoria. *Apuntes: Educación Física y Deportes* 1995(39) 87- 102.

Sánchez Bañuelos, F. (2000). La Educación Física orientada a la creación de hábitos saludables. Granada. Grupo Editorial Universitario y Sector de Enseñanza de CSI-CSF