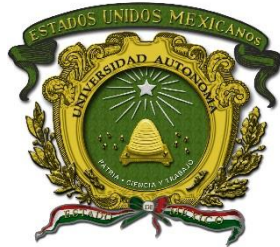


**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD**



***“LA ACTIVIDAD FÍSICA, COMO FACTOR PREVENTIVO EN
LA OBESIDAD INFANTIL”***

Tesis que presenta

Miguel Ángel Vega Luna

para obtener el título de

LICENCIADO EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

ASESORA: DRA. EN C.S.C. GEORGINA CONTRERAS LANDGRAVE

Nezahualcóyotl, octubre de 2017



Universidad Autónoma del Estado de México
Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl

ASUNTO: VOTO APROBATORIO ASESOR
Nezahualcóyotl, Estado de México
07 de agosto de 2017

D. EN E. DARÍO GUADALUPE IBARRA ZAVALA
SUBDIRECTOR ACADÉMICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
P R E S E N T E:

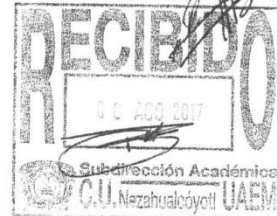
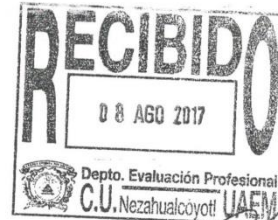
Con fundamento en lo establecido por la fracción VI del artículo 86 del Reglamento de Evaluación Profesional de la Universidad Autónoma del Estado de México, informo a usted que el C. **Miguel Ángel Vega Luna** con número de cuenta **1027833** egresado de la licenciatura en Educación para la Salud ha concluido el desarrollo de trabajo de Tesis "**LA ACTIVIDAD FÍSICA, COMO FACTOR PREVENTIVO EN LA OBESIDAD INFANTIL**" el cual a mi juicio reúne las características necesarias para ser revisado por la Comisión nombrada y propongo al Dr. Manuel Leonardo Ibarra Espinosa y el Dr. Esteben Jaime Camacho Ruiz para tal efecto.

A. Vega

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO
"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución
Política de los Estados Unidos Mexicanos"

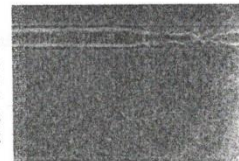
Georgina Contreras Landgrave
Dra. Georgina Contreras Landgrave
PTC en LES



ccp. Lic. Paulina Robles Herrejón, Jefa del Departamento de Evaluación Profesional.



Av. Bordo de Xochinaca S/N Col. Benito Juárez C.P. 57000 Nezahualcóyotl, Estado de México
Tel. (0155) 5112-6426 / 5112-6372 Ext. 7948
www.ur.emex.mx





Universidad Autónoma del Estado de México
Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl


ASUNTO: VOTO APROBATORIO REVISOR
Nezahualcóyotl, Estado de México 29 de Agosto de 2017

D. EN E. DARÍO GUADALUPE IBARRA ZAVALA
SUBDIRECTOR ACADÉMICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
PRESENTE:

Con fundamento en lo establecido por el artículo 98 del Reglamento de Evaluación Profesional de la Universidad Autónoma del Estado de México, informo a usted que el trabajo escrito por Tesis, **"LA ACTIVIDAD FÍSICA, COMO FACTOR PREVENTIVO EN LA OBESIDAD INFANTIL"** presentado por el (la) **C. MIGUEL ÁNGEL VEGA LUNA** egresada (o) de la licenciatura en Educación para la Salud, cumple con los requisitos teórico – metodológicos necesarios para ser sustentado en el examen recepcional correspondiente.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO
"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"


M.C. NÉSTOR SERVIÑO REYNA
Profesor de asignatura



cop. Lic. Paulina Rablos Herrejón, Jefe del Departamento de Evaluación Profesional.



Av. Bordo de Bachajón S/N Col. Bordo Juárez
C.P. 57000 Nezahualcóyotl, Estado de México
Tel. (0155) 5112-4426 /
5112-8371 Ext. 7945
www.uaemex.mx



Universidad Autónoma del Estado de México
Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl

ASUNTO: VOTO APROBATORIO REVISOR
Nezahualcóyotl, Estado de México
29 de agosto de 2017

D. EN E. DARÍO GUADALUPE IBARRA ZAVALA
SUBDIRECTOR ACADÉMICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
P R E S E N T E:

Con fundamento en lo establecido por el artículo 98 del Reglamento de Evaluación Profesional de la Universidad Autónoma del Estado de México, informo a usted que el trabajo escrito por Tesis titulado: "La actividad física, como factor preventivo en la obesidad infantil" presentado por el C. Miguel Ángel Vega Luna con número de cuenta 1027833, egresado de la licenciatura en Educación para la Salud, cumple con los requisitos teórico – metodológicos necesarios para ser sustentado en el examen recepcional correspondiente.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO
"2017. Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política
de los Estados Unidos Mexicanos"

Dr. en C. en S. C. Manuel Leonardo Ibarra Espinosa
PTC de LES

c.p. Lic. Pazina Robles Hernández, Jefa del Departamento de Evaluación Profesional



Av. Bordo de Rachiaco S/N Col. Benito Juárez C.P. 57000 Nezahualcóyotl, Estado de México
Tel. (0155) 5112-6426 / 5112-6372 (ext. 7948)
www.uaemex.mx



Universidad Autónoma del Estado de México
Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl

Oficio No. UN/SA/17/730
07 de septiembre de 2017
OFICIO DE LIBERACIÓN

C. MIGUEL ÁNGEL VEGA LUNA
PASANTE DE LICENCIATURA EN
EDUCACIÓN PARA LA SALUD
P R E S E N T E:

Con fundamento en lo establecido por el Reglamento de Evaluación Profesional de la Universidad Autónoma del Estado de México, informo a usted que una vez concluida la revisión del trabajo escrito por **Tesis**, titulado "La actividad física, como factor preventivo en la obesidad infantil", tanto el **Asesor** como los **Revisores** emitieron su **voto aprobatorio**.

Para dar continuidad a su trámite, deberá presentarse en el Departamento de Evaluación Profesional con los documentos que se enlistan a continuación:

1. Certificado de Servicio Social
2. Constancia de Prácticas Profesionales
3. Certificado de Estudios Profesionales

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO
"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política
de los Estados Unidos Mexicanos"

Dr. en E. Darío Guadalupe Ibarra Zavala
Subdirector Académico



Centro Universitario UAEM
Nezahualcóyotl

ccp. Lic. Paulina Robles Herrejón, Jefa del Departamento de Evaluación Profesional.

Av. Bordo de Xochiaca S/N Col. Benito
Juárez C.P. 57000 Nezahualcóyotl,
Estado de México
Tel. (0155) 5112-6426 /
5112-6372 Ext. 7948
www.uaemex.mx



AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a mi directora de titulación Dra. Georgina Contreras Landgrave por su calidad académica, investigadora y sobre todo por su gran calidad humana y profesionalidad, por su apoyo y asesoramiento que fue muy importante en la preparación de esta investigación.

Agradecer a la Universidad Autónoma del Estado de México y a mi máxima casa de estudios el Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl, en especial a los maestros que integran la Licenciatura en Educación para la salud, que fue parte fundamental en mi proceso como estudiante.

A mis padres por su amor incondicional, su apoyo su confianza, por brindarme la oportunidad de seguir alcanzando mis objetivos, por enseñarme la cultura del trabajo, responsabilidad, por guiarme y motivarme para alcanzar mis metas, a mis hermanos que han estado en los buenos y malos momentos.

Finalmente, a todos aquellos que colaboraron directa o indirectamente que han aportado con sus conocimientos a la consecución de este trabajo.

DEDICATORIA

La presente tesis se la dedico con mucho amor a mis padres, que me han dado la existencia que, gracias a su sacrificio y esfuerzo, me permitieron llegar hasta este momento tan importante de mi formación académica y alcanzar mis metas, que me dieron la fortaleza mental, física y espiritual para seguir adelante y concluir esta investigación, son mi guía y ejemplo a seguir, que me transmitieron los valores del respeto, esfuerzo y las ganas de luchar por aquello que deseamos conseguir.

A mis hermanos por compartir momentos significativos conmigo y han estado presentes en todo momento.

A mis maestros por todas sus enseñanzas que permitieron crecer como estudiante y culminar mi carrera profesional.

ÍNDICE

PRIMERA PARTE

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

	No. PÁGINA
RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
CAPITULO 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1 OBJETIVOS	16
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	17
1.3 SUPUESTO HIPOTETICO	20
CAPITULO 2. MARCO CONCEPTUAL.....	21
2.1 ASPECTOS BIOLÓGICOS	21
2.2 FACTORES SOCIALES DE LA SALUD.....	23
2.3 ASPECTOS PEDAGÓGICOS	29
2.4. APORTACIÓN DE INVESTIGADORES.....	36

SEGUNDA PARTE

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPITULO 3. MARCO METODOLOGICO.....	52
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO.....	52
3.2 UBICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	52
3.3 SUJETOS DE ESTUDIO.....	52
3 4 UNIVERSO	52

3.5 MUESTRA	52
3.6 CRITERIOS DE SELECCIÓN	52
3.7 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	53
3.8 INSTRUMENTO.....	54
3.9 ASPECTOS ÉTICOS	55
CAPITULO 4. RESULTADOS Y SU ANALISIS.....	57
- CONOCER LAS CAUSAS FAMILIARES POR LAS CUALES LA POBLACIÓN NO REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA.....	58
- REDISEÑAR UN PROGRAMA DESDE LA PERSPECTIVA DE LA LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA.....	72
- IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD DISEÑADO	73
- COMPROBAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS EDUCATIVOS DEL PROGRAMA IMPLEMENTADO	77
CAPITULO 5. CONCLUSIONES	84
BIBLIOGRAFIA	86
ANEXOS.....	95

RESUMEN

Objetivo

La obesidad infantil es uno de los principales problemas de salud en nuestro país, aunque la infancia se considera como el grupo más saludable en términos de morbilidad y mortalidad, es una etapa cuando se instauran muchas pautas de comportamiento que van a tener influencia poderosa sobre la salud en la vida adulta. El interés que esto generó, permitió plantear como objetivo general evaluar la implementación y diseñar un programa de activación física dirigido a niños de primaria. Planteado para su cumplimiento cuatro objetivos específicos conocer causas familiares por las cuales la población no realiza actividad física, rediseñar un programa desde la perspectiva de la Licenciatura en Educación para la Salud, para la realización de actividad física, implementar el programa de educación para la salud diseñado sobre actividad física, comprobar el cumplimiento de los objetivos educativos del programa implementado.

Material Y Métodos

La investigación fue de tipo cuantitativo y transversal De la misma manera fue de tipo experimental ya que se implementó un programa de actividad física para promover la activación física escolar se trabajó con los alumnos de forma directa a través del uso de diversas técnicas pedagógicas, con lo cual se esperó que adoptaran un estilo de vida más saludable.

Resultados

Los resultados de esta investigación muestran que existe una proporción elevada de niños que no realizan suficientemente actividad física. Ya que las influencias y barreras que intervienen en la adherencia a la práctica de la actividad representa un aumento en niños con sobrepeso y obesidad.

Conclusiones

Se puede concluir que el incremento del sobrepeso y la obesidad infantil, no solo son el resultado de malos hábitos y falta de actividad física, si no el entorno que promueve la obesidad, como la publicidad dirigida a niños, la tecnología, la poca cultura deportiva.

ABSTRACT

Objective

Childhood obesity is one of the main health problems in our country, although childhood is considered the healthiest group in terms of morbidity and mortality, it is a stage when many patterns of behavior are established that will have a powerful influence on the health in adult life. The interest that this genre, allowed to propose as general objective to evaluate the implementation and to design a program of physical activation directed to primary school children. Raised to fulfill four specific objectives to know family causes for which the population does not perform physical activity, redesign a program from the perspective of the Degree in Health Education, to perform physical activity, implement the program of education for health designed on physical activity, to verify the fulfillment of the educational objectives of the implemented program.

Material and methods

The research was of a quantitative and transversal type. In the same way it was an experimental type, since a physical activity program was implemented to promote the physical activation of the school. It was worked with the students directly through the use of different pedagogical techniques, with which were expected to adopt a healthier lifestyle.

Results

The results of this research show that there is a high proportion of children who do not perform enough physical activity. As the influences and barriers involved in adherence to the practice of the activity represents an increase in overweight and obese children

Conclusions

It can be concluded that the increase in overweight and childhood obesity are not only the result of poor habits and lack of physical activity, but also the environment that promotes obesity, such as advertising aimed at children, technology, little sports culture.

PRIMERA PARTE
PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPITULO 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La obesidad es una enfermedad no transmisible y hoy en la actualidad es un problema de salud, la obesidad es un exceso de grasa corporal que por lo general se ve acompañada de un incremento del peso, se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo (OMS, 2010). Unido a la obesidad se encuentra el sedentarismo, caracterizado por la falta de actividad física del individuo.

A nivel mundial se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica. La "actividad física" no debe confundirse con el "ejercicio". Este es una variedad de actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física. La actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas (OMS, 2010).

En México existe alerta sobre el riesgo en el que se encuentran más de 4 millones de niños entre los cinco y los 11 años, pues la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad se presenta en uno de cada cuatro niños (26%), mientras que uno de cada tres adolescentes la padecen (31%), lo que ha llevado a nuestro país a ocupar el primer lugar en obesidad infantil. Lo anterior es una señal de alarma por los riesgos

que implica: enfermedades degenerativas, hipertensión arterial, diabetes, lo que lleva en algunos casos a la deserción escolar y, por tanto, a enfrentar mayores dificultades al insertarse en el mercado de trabajo y ejercer la ciudadanía de manera comprometida y responsable (IMSS, 2006 en SEP, 2010).

De acuerdo a la encuesta nacional de salud y nutrición de 2006 (ENSANUT) la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en niños y niñas de 5 a 11 años es de 26 % para ambos sexos. En México uno de cada cuatro niños entre cinco y once años de edad tiene sobre peso u obesidad, mientras en adolescentes lo padecen uno de cada tres, el sobrepeso y obesidad en adultos se incrementó de 34% en 1988 a 69% en 2006 reveló la Encuesta Nacional de Cobertura del Instituto Mexicano del Seguro Social (CONADE, 2011).

El problema del sedentarismo y de la mala alimentación, se ve reflejado en que México se ha convertido en el segundo país con más personas con sobrepeso y obesidad: 39% de la población adulta sufre sobrepeso y otro 30% obesidad, El sobrepeso y la obesidad por segmento: 72% en mujeres mayores a 20 años 67% en hombres mayores a 20 años (CONADE, Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte., 2011).

Para el Instituto Nacional de Pediatría (INP) los niños mexicanos presentan tendencias aun estilo de vida sedentario, se confirma que, en sus actividades cotidianas, tienen un elevado número de horas dedicadas a ver TV o videojuegos, navegar en Internet y sus hábitos de consumo alimentario que se traducen en una ingesta calórica excesiva (SEP, GUIA DE ACTIVACION FISICA, 2011).

la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como actividad física, cualquier movimiento producido por el músculo esquelético que resulta en un incremento del gasto energético la falta de movimiento implica una combustión

insuficiente de las calorías ingeridas con la dieta, por lo que, a su vez, se almacenarán en forma de tejido graso (Matsudo, 1997).

Desde la perspectiva de la Licenciatura en Educación para la Salud, se consideran los cambios de hábitos dañinos que tiene la población hoy en día, que pueden ser la reducida actividad física que realizan los individuos de todas las edades, así como la alimentación hipocalórica diaria.

De esta forma se formulan las siguientes preguntas: ¿Cuáles son las causas sociales, por las cuales la población no realiza actividad física?, ¿Cuáles son las intervenciones educativas contenidas en un programa para realización de actividad física?, ¿Cuáles son los resultados de la implementación del programa? y ¿Se cumplirán los objetivos educativos planteados en el programa?

Las respuestas a estas preguntas guiaron el desarrollo de la presente investigación.

1.1 OBJETIVOS

General

Evaluar la implementación y diseño de un programa de activación física dirigido a niños de primaria.

Específicos

- Conocer causas familiares por las cuales la población no realiza actividad física.
- Rediseñar un programa desde la perspectiva de la Licenciatura en Educación para la Salud para la realización de actividad física
- Implementar el programa de educación para la salud diseñado sobre actividad física.
- Comprobar el cumplimiento de los objetivos educativos del programa implementado.

1.2 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se justifica porque retoma a la actividad física en la vida de la población, la cual es hoy día uno de los fenómenos culturales más destacables.

En la actualidad la población no realiza actividad física, de aquí la importancia de crear la cultura sobre ella, ya que con esto se previenen enfermedades cardiovasculares, obesidad, diabetes, depresión, ansiedad, estrés la adquisición de hábitos saludables, además que tendrán mejor autoestima, así como objetivos y metas personales definidos; de igual manera se previene la adicción a cualquier sustancia y aporta beneficios a las personas en los ámbitos físico, psíquico y social.

Su práctica regular está asociada a una mejor salud y mayor esperanza de vida y prevención de enfermedades crónicas. Las personas físicamente activas tienen un menor riesgo de enfermedad cardíaca, hipertensión arterial, diabetes, obesidad y determinados tipos de cáncer como el de mama y colon, beneficios psicológicos como menor depresión y menor ansiedad y por tanto fundamental para el equilibrio calórico y el control del peso. A pesar de estos beneficios, una gran mayoría de personas son sedentarias.

Dado que las actividades físicas realizadas sistemáticamente producen los efectos benéficos en la salud, se requiere participar en un programa regular de ejercicio físico sistemático, que se adecue y dosifique a las capacidades funcionales y las condiciones físicas de cada persona. Se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial ya que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los

cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica.

El resultado de esta investigación beneficiará a los niños para mejorar las conductas nocivas para su salud, porque la actividad física se considera como un factor de protección y de prevención de diferentes trastornos de la salud por los importantes beneficios fisiológicos y psicológicos como sociales asociados a la realización de la actividad física, así como la posible influencia sobre los factores de riesgo de enfermedades crónicas en la promoción de un estilo de vida saludable.

A su familia porque es el núcleo de la sociedad, cuando se transmiten buenos hábitos, desde la infancia en la familia, los niños modifican conductas nocivas para su salud, por factores de tipo familiares particularmente la prevención de la obesidad ya que tiene muchas implicaciones de salud a corto plazo en los niños. Si la familia tiene actitud positiva hacia la actividad física, los niños, durante esta etapa presentan un respaldo y la motivación necesaria, a su vez tendrán , más probabilidades, de prevenir factores de riesgo, la familia tiene que asegurar que los niños sean físicamente activos desde la infancia, para la contribución al desarrollo integral de la persona Una mejor comprensión de estos factores puede contribuir al desarrollo de intervenciones que reduzcan este tipo de conductas de riesgo para la salud.

El centro escolar es una parte esencial del entorno social de niños, niñas y, en la medida que pasan más tiempo allí y que incluye una serie de influencias importantes que engloban las amistades, el profesorado, de realizar actividad, porque se reduce el índice de sobrepeso y de obesidad dentro del plantel, modificando comportamientos y conductas que les permita tener un mejor estilo de vida, previniendo otros factores de riesgo que se pueden desarrollar en la adolescencia.

A la sociedad porque se fomenta un entorno saludable, aumenta la autonomía y la integración social, porque es conocen todas las enfermedades que se pueden prevenir durante la infancia, pero que se manifiestan en la etapa adulta, tener una

mejor calidad de vida adquiriendo buenos hábitos y ser personas integrales que les permitan tener control de su propia salud.

Se ha observado cómo la actividad física es contemplada como un elemento beneficioso en general para el mantenimiento y la mejora de la salud, entendida ésta desde la triple dimensión Bio-Psico-Social y, en consecuencia, como un comportamiento deseable a incluir dentro del estilo de vida, como un factor protector de la obesidad en niños. Por lo que los resultados de la investigación también contribuirán a la Licenciatura en Educación para la Salud porque presenta una propuesta de intervención de actividad física con población infantil, propuesta que se suma al campo del conocimiento de la licenciatura en construcción.

1.3 SUPUESTO HIPOTETICO

Al conocer las causas familiares por las que los niños de 9 a 11 años no realizan actividad física, se puede rediseñar e implementar un programa de activación física desde la perspectiva de la Licenciatura de Educación para la Salud.

CAPITULO 2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. ASPECTO BIOLÓGICO

Alimentación saludable

Es aquella que se logra combinando varios alimentos en forma equilibrada, lo cual satisface las necesidades nutritivas para un correcto crecimiento y desarrolla las capacidades físicas e intelectuales (Izquierdo, 2004). Nos hace sentir bien, no solo físicamente si no también emocionalmente, porque constituye un momento placentero (Piaggio, 2016) y favorece el buen estado de salud y disminuye el riesgo de enfermedades crónicas relacionadas con ella (Calañas, 2006).

Actividad física

Se entiende cualquier movimiento producido por la musculatura esquelética con el resultado de un aumento sustancial del gasto energético por encima del nivel de reposo. No obstante, la actividad física es también observada como un comportamiento que puede ocurrir bajo diferentes formas y contextos culturales (Malina 2001). Es definida como un comportamiento que produce gasto energético a través de los movimientos (Caspersen,1985); es cualquier movimiento corporal voluntario de contracción muscular, con gasto energético mayor al de reposo; además, esta actividad es entendida como un comportamiento humano complejo, voluntario y autónomo, con componentes y determinantes de orden biológico y psico-sociocultural (Vidarte, 2011).

Enfermedades no transmisibles

Las enfermedades no transmisibles (ENT) se definen como enfermedades de etiología no infecciosa caracterizadas por su larga latencia, larga duración, períodos

de remisión y recurrencia, expresión clínica diversa y por sus consecuencias discapacitantes a largo plazo. Constituyen factores de riesgo para las ENT el sobrepeso, obesidad, elevadas concentraciones de lípidos en sangre, hiperglicemia, sedentarismo, regímenes alimentarios no saludables, consumo de tabaco y consumo de alcohol (Ramos, 2014).

Enfermedades no transmisibles

Las enfermedades no transmisibles (ENT), también conocidas como enfermedades crónicas, no se transmiten de persona a persona. Son de larga duración y por lo general evolucionan lentamente. Los cuatro tipos principales de enfermedades no transmisibles son las enfermedades cardiovasculares (como ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares), el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes (Grau, 216).

En este grupo de enfermedades se encuentra: Las cardiovasculares que; las enfermedades del metabolismo como la obesidad, dislipidemias, diabetes y osteoporosis; las enfermedades neoplásicas entre las cuales se están el cáncer de cuello uterino, cáncer de seno, cáncer de próstata, cáncer gástrico, de colon y recto; las enfermedades crónicas del pulmón que se agrupan la bronquitis, enfisema, asma y tuberculosis; las enfermedades musculo esqueléticas osteoarticulares como la artritis y osteoartrosis; las enfermedades neurológicas como los accidentes cerebrovasculares y la isquemia cerebral transitoria (Díaz, 2015).

Obesidad

Es una enfermedad crónica no transmisible, definida como el incremento exagerado del peso que puede ser perjudicial para la salud (OPS, 2003). Es el aumento del número de células adiposas o como el aumento del volumen de los adipocitos hipertrófica (Bastos, 2005). Es la acumulación excesiva de grasa en el cuerpo; hipertrofia general del tejido adiposo (Navarro, 1993).

Esta enfermedad se refiere a un trastorno metabólico que conduce a una excesiva acumulación de energía en forma de grasa corporal en relación con el valor esperado según el sexo, talla y edad (Garvalena, 2006).

Sobrepeso

Peso corporal superior al normal después de ajustarlo teniendo en cuenta la altura, la complexión corporal y la edad (Villanueva, 2000). El sobrepeso denota un peso corporal mayor con relación al valor esperado según sexo, talla y edad. (Garvalena, 2006). Es una patología en la cual hay un incremento excesivo de grasa corporal que puede ser perjudicial para la salud, producido por un desequilibrio energético, con balance positivo entre las calorías consumidas en la dieta y el gasto energético total (OMS, 2006).

2.2 FACTORES SOCIALES DE LA SALUD

Los determinantes de la salud

El conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones. Estos factores influyen en la salud son múltiples e interrelacionados y combinados todos ellos, crean distintas condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud (OMS, 1998).

Según la Comisión de Determinantes de la Salud de la Organización mundial de la Salud, los determinantes sociales de la salud son:

Las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria (CDSS, 2005).

Como consecuencia de los descubrimientos sobre las enfermedades no infecciosas que dieron lugar a la segunda evolución epidemiológica en 1974 se publica en Canadá se ven afectadas por cuatro componentes:

1. Estilos de Vida
2. Biología humana o factor biológico
3. Organización de la atención en Salud
4. Medio Ambiente

Aportaciones de Lalonde

Los determinantes de salud según Marc Lalonde, ministro de sanidad de Canadá (1974) son los mecanismos específicos que diferentes miembros de grupos socio-económicos influyen en varios grados de salud y enfermedad (figura 1) y estos son:

- **Estilo de vida**

Es el determinante que más influye en la salud y el más modificable mediante actividades de promoción de la salud o prevención primaria, relacionado directamente con las conductas de salud, como el consumo de drogas, la falta de ejercicio, situaciones de estrés, consumo excesivo de grasas, promiscuidad, conducción peligrosa, hábitos insanos o no cumplir recomendaciones terapéuticas.

- **Biología humana**

Este determinante se refiere a la herencia genética que no suele ser modificable actualmente con la tecnología médica disponible, estudia factores como la genética y el envejecimiento en la novena edición del libro medicina preventiva se especifica que esta sería una variable no modificable, sin embargo estudios más recientes y posteriores ediciones del mismo, indican que, considerando aspectos como la manipulación genética, la inseminación artificial y al evolución tecnología, esta variable se ha tornado poco a poco en modificable y de gran ayuda por ejemplo para la prevención de enfermedades hereditarias.

- **Sistema sanitario**

Es el determinante de salud que quizá menos influya en la salud y sin embargo es el determinante de salud que más recursos económicos recibe para cuidar la salud de

la población, al menos en los países desarrollados. Sistema de asistencia sanitaria que incluye la calidad, cobertura, acceso y gratuidad del sistema.

- **Medio ambiente**

Contaminación del aire, del agua, del suelo y del medioambiente psicosocial y sociocultural por factores de naturaleza, variable modificable, se analiza principalmente la contaminación ambiental (del aire, suelo, agua y ambiente psicosocial y sociocultural), por factores biológicos. se puede decir que son un conjunto de elementos condicionantes de la salud y de la enfermedad en individuos, grupos y colectividades. Ministro canadiense de Salud, creó un modelo de salud pública explicativo de los determinantes de la salud, aún vigente, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente - incluyendo el social en un sentido más amplio junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud.

Establece como se produce la interacción entre los determinantes de salud con la categoría condiciones de vida, que serían “los procesos generales de reproducción de la sociedad que actúan como mediadores para conformar el modo de vida de la sociedad como un todo y la situación de salud específica de un grupo poblacional dado” (Castellanos, 1991).

Estos determinantes son modificables, ya que están influenciados por los factores sociales, y por ello las acciones de la salud pública deben dirigirse hacia esa modificación.

Estos determinantes son modificables, ya que están influenciados por los factores sociales, y por ello las acciones de la salud pública deben dirigirse hacia esa modificación. Lalonde estableció la importancia o efecto relativo que cada uno de los determinantes tiene sobre los niveles de salud pública. Al inicio se le atribuyó una mayor importancia al medio ambiente y al estilo de vida. Posteriormente la mayor importancia recayó en el sistema de asistencia sanitaria, sin embargo, hoy sabemos

que la salud no sólo se mejora y .se mantiene teniendo sistemas de atención de la enfermedad.

Figura 1. “Clasificación de los determinantes de la salud”



Fuente: (Lalonde 1974, OPS).

La Organización Mundial de la Salud en 1967, amplía la definición de salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades o afecciones. Esta definición, más amplia la define introduciendo determinantes sociales y mentales, pero tiene aspectos negativos e incluso

criticables, como por ejemplo equiparar “completo bienestar” con “salud” lo que hace la definición utópica, convirtiéndola en estática, sin considerar los diversos grados que la salud puede tener. Deja, de lado el hecho que hay enfermedades que pueden ser asintomáticas y por ende no alteran el “bienestar”. La investigación de las enfermedades ha avanzado tanto que cada vez es más difícil hallar a alguien totalmente sano (OMS, 1967).

Aportaciones de Dahlgren y Whitehead

Los determinantes de la salud general de la población pueden conceptualizarse como estratos de influencia similares a un arco iris (Dahlgren y Whitehead, 1993).

Por su complejidad, sobre la salud actúan diversos determinantes o factores, que deben ser considerados dentro del concepto de salud. Están relacionados con aspectos tan variados como lo son los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos. Dado el avance en la ciencia, la medicina, la tecnología y el conocimiento en general, la gran mayoría de estos factores pueden modificarse, incluidos algunos de los biológicos (Figura 2).

La incidencia de unos sobre otros es tal que no pueden disociarse, sin caer en una concepción demasiado simplista del complejo binomio salud-enfermedad.

En el centro de la figura, los individuos tienen una edad, un sexo y unas características constitucionales que influyen en su salud y que no son modificables. En cambio, en torno a ellos hay influencias que, en teoría, pueden ser modificadas por medio de la acción política.

Este modelo que describe los determinantes de la salud hace hincapié en las interacciones: los estilos de vida individuales se integran en unas normas y redes sociales, así como en unas condiciones de vida y de trabajo que a su vez guardan relación con el entorno socioeconómico y cultural general. Los determinantes de la

salud que pueden verse influidos por decisiones personales, comerciales o políticas y pueden ser factores beneficiosos para la salud, factores de protección o factores de riesgo.

Figura 2. Determinantes sociales modelo de Dahlgren y Whitehead



Dahlgren y Whitehead, 1993

Factores positivos para la salud

Estos factores contribuyen al mantenimiento de la salud. Algunos de los fundamentales son, por ejemplo, la seguridad económica, una vivienda digna y la seguridad alimentaria. El control sobre los acontecimientos de la vida y disfrutar de unas buenas relaciones familiares y otras relaciones sociales que producen una gratificación emocional son también importantes factores positivos para la salud (Wilkinson, 2005).

Factores de protección

Estos factores eliminan el riesgo de enfermedad o facilitan la resistencia a ella. El ejemplo clásico es la vacunación contra algunas enfermedades infecciosas. Asimismo, factores psicosociales como el apoyo social y un sentido de finalidad y dirección en la vida ayudan a proteger la salud. (OMS, 2002).

Factores o condiciones de riesgo

Estos factores causan problemas de salud y enfermedades que en teoría podrían prevenirse. Pueden ser sociales o económicos, o asociarse a riesgos para la salud específicos de un entorno o estilo de vida, como la contaminación atmosférica o los malos hábitos (Paramo, 2011).

2.3. ASPECTOS PEDAGÓGICOS

Educación para la Salud

La Educación para la salud se define, como el conocimiento de interés por todas aquellas experiencias del que atañe a la calidad de vida y a la promoción del bienestar físico, social y mental de los individuos. Incluye no solo la transmisión de conocimientos sobre lo que es beneficioso y lo que es dañino, sino que también afecta al desarrollo de habilidades que ayuden a las personas a utilizar sus conocimientos eficazmente (OMS, 1996).

Es un proceso de educación permanente que se inicia en los primeros años de infancia orientando a comportamiento de sí mismo en todas sus dimensiones tanto individuales como sociales, y también del ambiente que rodea en su doble dimensión, ecológica y social, con objeto de poder tener una vida sana y participar en salud colectiva (Perea & Quezada, 2001).

En este proceso se desarrolla el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud. La educación para la salud incluye no sólo la información relativa a las condiciones

sociales, económicas y ambientales que influyen en la salud, sino también la que se refiere a los factores de riesgo y comportamientos de riesgo (Larrauri, 2005).

El Licenciado en Educación para la Salud para el cumplimiento de sus funciones, requiere de las aportaciones del área de la educación.

La educación

La definición etimológica del término “educación” deriva del vocablo educare (*extraer, sacar a la luz, en el sentido socrático, desde dentro hacia afuera*), como *si se analiza la voz educare (criar nutrir o alimentar)*. Están significando ambas lo que es propio por la raíz *duco*, es decir, tirar, sacar, traer, llevar, hacer, salir guiar y conducir (Sanvisens, 1984).

Pedagogía

Es la ciencia de la educación, y como tal, estudia las leyes, principios y categorías sobre los cuales se estructura, desde la óptica científico metodológica. El proceso docente educativo, mientras que la didáctica es la rama de la pedagogía que se ocupa de los métodos, medios y procedimientos sobre los que se organiza la actividad docente educativa, y cuya función básica es responder ¿qué y cómo enseñar? La didáctica se nutre de un sistema de principios, que desde el punto de vista filosófico e ideológico y el científico- pedagógico, norman o regulan el desarrollo consecuente del proceso docente-educativo (Dueñas,1999).

Por otra parte, también se le considera a la pedagogía como un saber de la enseñanza es decir que se encarga del estudio teórico y la regulación práctica del proceso educativo; es decir, del estudio de los contenidos de la teoría y práctica de la enseñanza (Saavedra, 2001).

Didáctica

Es la ciencia pedagógica de referencia de la metodología de enseñanza. Desde su perspectiva polivalente y versátil, ayuda a redefinir la enseñanza para el aprendizaje formativo, explica y propone orientaciones científicas para los problemas didácticos y el cambio docente, la educación del alumno de todos los niveles educativos y la formación pedagógica aplicada del profesor, orientada en última instancia a la mejora social, facilita el quehacer del docente, al responder a lo que la comunicación didáctica y la cultura profesional demandan. Pero no sólo pretende facilitar ese quehacer. es investigación sobre el conocimiento y la comunicación educativa para la formación de todos, y desde ella llama siempre a más y mejor conocimiento. Una parte de la metodología es la que atiende las técnicas de enseñanza (Sánchez, 2003).

Programas

Son entendidos como una unidad constituida por una secuencia de teorías científicas, con continuidad espacio-temporal que relaciona a sus miembros según un plan inicial común, éstos, facilitan el abordaje teórico, la sistematización y socialización; estas cualidades conllevan a plantear que la investigación se realice atendiendo al principio de redes de problemas o de comunidades científicas, bajo la concepción de Programas de Investigación, lo que permitiría conferirle un carácter institucional a la acción investigativa, además de promover una acción interdependiente en la producción de conocimiento (Cova & Prieto, 2005).

Todo programa educativo trata de alcanzar objetivos generales y específicos, que van a estar en función de las necesidades de la enseñanza que presenta la población por lo que deben ser enunciados con claridad, precisión y concisión. Requiere preparación del contenido y de una cuidadosa selección de los temas, los cuales van a estar determinados por las necesidades, educativas concretas que experimentan el grupo humano sobre el que se actúa. La Selección de métodos se debe priorizar aquellos métodos instrumentos herramientas del quehacer educativo

que se hallan presentes en todo el desarrollo del programa, que faciliten el logro consecuente de los objetivos trazados (Dueñas, 1999).

Objetivo educativo

Todo programa educativo contiene un objetivo educativo el cual es una experiencia deseable en su esencia y debe conjugar dos aspectos fundamentales. El primero, el aspecto comportamental, que se manifiesta tanto en los procesos como en los productos inherentes al sujeto que aprende, estos procesos abarcan los esquemas perceptuales, mecanismos mentales y estructuras cognitivas que le permiten al individuo internalizar el aprendizaje para luego transferirlo el producto, representa las modificaciones que se generan en los esquemas mencionados para alcanzar y demostrar la capacidad de representación simbólica, formación de conceptos, construcción de hipótesis, formulación de teorías, entre otros, en segundo lugar, se encuentran las situaciones del contexto socio-histórico, íntimamente relacionadas con el comportamiento, con las cuales interactúa el sujeto y se refieren precisamente a los contenidos. Estos últimos constituyen los valores, en la acepción más amplia del término, que la sociedad establece como deseables para la formación del individuo, desde el punto de vista de su crecimiento personal y social (Camperos, 1997).

Planeación didáctica

Para la implementación de un programa se requiere de la planeación didáctica la cual es diseñar un plan de trabajo que contemple los elementos que intervendrán en el proceso de enseñanza-aprendizaje organizados de tal manera que faciliten el desarrollo de las estructuras cognoscitivas, la adquisición de habilidades y modificación de actitudes de los alumnos en el tiempo disponible para un curso dentro de un plan de estudios (Tejeda & Eréndira,2009).

Carta descriptiva

La carta descriptiva es el documento en que se detalla la forma en que se trabajará cada curso. Para estructurarla es necesario desarrollar seis actividades importantes:

- Elaborar el Objetivo de la sesión
- Actividades a realizar
- Estrategias y técnicas a utilizar
- Recursos humanos y materiales
- Evaluación de la sesión
- Diseño o ejecución

Las cartas descriptivas son la evidencia, la constatación de que el curso ha sido concebido y preparado en la perspectiva pertinente, de acuerdo con los educandos, la naturaleza de la materia misma, también son una guía para orientar los cursos de una manera planeada, aunque flexible, hacia un rumbo determinado (Halo del Real, 1994).

Técnicas didácticas

Son los componentes esenciales de un plan didáctico son, consultar el currículo institucional y los programas de estudio” de esta misma serie, los objetivos o propósitos la organización de los contenidos, las actividades o situaciones de aprendizaje la evaluación de los aprendizajes estos cuatro elementos se organizarán de acuerdo a la concepción que tenga el profesor del aprendizaje, el conocimiento y la docencia. Se pueden reconocer por lo menos cinco corrientes dentro de la didáctica, cada una sustentada en diferentes posiciones epistemológicas y psicopedagógicas: La llamada didáctica tradicional, la tecnología educativa, la enseñanza basada en competencias, el constructivismo y la didáctica crítica, algunas, aunque superadas teóricamente siguen prevaleciendo en las prácticas escolares (Tejeda & Eréndira,2009).

Constituyen el conjunto de recursos y estrategias metodológicas que utilizan los educadores y los docentes para la práctica educativa. Los educadores son conscientes de que la labor diaria está llena de recursos técnicos y dinámicas que generen el empoderamiento de los educandos.

Las estrategias metodológicas se pueden emplear depende a las circunstancias y al entorno en el que se encuentre: como as estrategias metodológicas respecto a la organización de lo requerido, las estrategias metodológicas respecto a la exposición de los contenidos, y las estrategias metodológicas de acuerdo al tiempo de los participantes (Gay, 2003).

Material Didáctico

Los materiales son distintos elementos que pueden agruparse en un conjunto, reunidos de acuerdo a su utilización en algún fin específico. Los elementos del conjunto pueden ser reales (físicos), virtuales o abstractos El material didáctico es aquel que reúne medios y recursos que facilitan la enseñanza y el aprendizaje. Suelen utilizarse dentro del ambiente educativo para facilitar la adquisición de conceptos, habilidades, actitudes y destrezas. Es importante tener en cuenta que el material didáctico debe contar con los elementos que posibiliten un cierto aprendizaje específico (Pérez, 2002).

Evaluación de los aprendizajes

La evaluación hoy en día en un tema importante para el educador ya que con esta se busca obtener mejores niveles de desempeño en sus educandos.

De acuerdo a Stufflebeam, “la evaluación es el proceso de identificar, obtener y proporcionar información útil para la toma de decisiones, solucionar problemas y promover la comprensión de los aprendizajes

”

Por lo tanto, evaluar implica obtener información acerca de:

- Los aprendizajes de los educandos
- Los procedimientos didácticos
- Las condiciones educativas
- Los métodos educativos
- Los materiales didácticos
- Los procesos educativos generales.

La evaluación es un proceso que incluye una gran variedad de evidencias, también representa un método de adquisición y procedimientos para la mejora de técnicas de enseñanza y aprendizaje (Alamilla, 2012).

Evaluación de programas

Todo plan o proyecto educativo debe considerarse tres tipos de evaluación derivada de los cambios de comportamiento: La evaluación de proceso o de ejecución: Indicará los tiempos, el registro de las actividades, los productos entregados a la población, el tipo y la característica de la población beneficiada por el programa, el cumplimiento de las metas cuantitativas entre otros, sirve para retroalimentar el proceso y emprender una nueva planificación buscando la utilización de los recursos a un menor costo y con mayores beneficios.

La evaluación de los resultados o cumplimiento de los objetivos a corto plazo: Comparación entre la toma de conciencia de la audiencia seleccionada, las actitudes y conductas antes y después del programa, hacer una valoración cuantitativa y cualitativa del efecto observado a partir de la meta previamente definida. Esta evaluación se hace mediante un proceso investigativo de casos y controles, seleccionando las poblaciones que han sido sujeto del programa y aquellas que no lo han tenido. La finalidad es valorar los aciertos y desaciertos en el método y retroalimentar las estrategias y los contenidos, según las condiciones y características de la población.

La evaluación de impacto o estado de salud de la población: Investigación de los factores que realmente determinaron el mejoramiento del estado de salud de la población seleccionada, en este caso por la adopción definida de nuevos comportamientos saludables, a través de procesos investigativos de tipo cualitativo determinando los factores causales de las conductas modificadas y aquellas situaciones que fueron favorables o adversas en el tiempo de estudio (Álvarez, 2006).

2.4 APORTACIÓN DE INVESTIGADORES

Bastos, González, Molinero, Salguero, realizaron una investigación en (España, 2005), de Obesidad, nutrición y actividad. El objetivo de esta investigación fue Determinar la cantidad y calidad de actividad física que se ha reducido considerablemente en la sociedad actual. Resultados satisfactorios transcurre por un proceso, se percibe el estado como indeseable; a continuación, se produce una autodeterminación para cambiar el cuadro establecido y finalmente se generan las actitudes necesarias para transformar la situación generada. Conclusiones Nadie nace obeso: las personas se vuelven obesas a lo largo del tiempo por causa de hábitos y comportamientos inadecuados.

El autor Garita (Costa Rica, 2007) llevó a cabo una investigación de Motivos de participación deportiva y orientación de metas en deportistas juveniles costarricenses. El objetivo de la investigación fue determinar la importancia de los motivos de participación deportiva y de la orientación de metas según sexo y edad y así mismo, la relación que existe entre los motivos de participación deportiva y la orientación de metas según el sexo en deportistas costarricenses de edad infantil, los resultados indicaron, que no se encontraron diferencias en la importancia que le dan hombres y mujeres a los motivos de participación deportiva y a las orientaciones de metas a la tarea y al ego, sin embargo, se encontró, que para ciertos grupos de

edad, algunos motivos son más importantes a la hora de explicar la participación en deporte y también se encontró diferencias para la edad en la orientación de metas a la tarea. el factor forma física, fue el más importante en los tres grupos de edad estudiados, no obstante, en el caso de los sujetos de 12 años o menos, este factor comparte su importancia con el desarrollo de habilidades y los factores sociales, y en los sujetos de 13 a 19 años, forma física comparte importancia solo con desarrollo de habilidades; en los sujetos de 20 años o más, la forma física es claramente el factor motivacional más importante; la diversión y la búsqueda de esparcimiento se destacaron más de los otros factores motivacionales a partir de los 13 años, pero compartiendo importancia con el desarrollo de habilidades. Concluyeron que la teoría de orientación de metas resultó útil para explicar algunos motivos de participación deportiva de los hombres, pero no tuvo la misma utilidad para explicar los motivos de participación de las mujeres, estudios futuros deberían profundizar en otros modelos teóricos más integrales, que permitan explicar mejor la motivación de deportistas, especialmente de las mujeres.

Los autores García, Domínguez, Escalante, Saavedra y García, España (2009) llevaron a cabo una investigación de la aplicación de un Programa de ejercicio físico para niños con obesidad infantil severa. El objetivo de esta investigación fue mostrar la metodología de las sesiones desarrolladas en un programa de ejercicio físico dirigido en niños con obesidad severa, y (ii) describir las ventajas e inconvenientes de las sesiones desarrolladas en el día a día con esta población. Los resultados indicaron son varias las ventajas e inconvenientes observadas durante el desarrollo de las sesiones, así, pasamos a analizarlas distinguiendo entre los aspectos referentes al desarrollo de las sesiones y al día a día con los sujetos participantes. Concluyeron que las conclusiones que se pueden extraer de este trabajo son: en esta población resulta importante plantear actividades cooperativas, en el que todos tengan posibilidades de participar independientemente de sus características y habilidades individuales y en ocasiones y debido a la heterogeneidad observada durante las sesiones, es

importante plantear y establecer varias actividades paralelas, aunando más si cabe las motivaciones y gustos de los participantes.

Romero Granados, Garrido, Zagalaz y Sánchez, (España, 2009). Llevaron a cabo una investigación del comportamiento de los padres en el deporte. El objetivo de esta investigación fue analizar la implicación de los padres en el entorno deportivo de su hijo según las escuelas deportivas municipales en las que participan. Los resultados indicaron que concretamente, vemos que el deporte en el que existe mayor relación con el técnico y donde el padre más habla con él es en fútbol, creemos que esta cuestión es así, debido a la enorme influencia que tiene el fútbol como deporte en este país, haría que tener en cuenta la opinión de Romero (2004), el cual nos señala que el problema se daría cuando no se tienen claros los objetivos que estas escuelas deportivas municipales deben perseguir en esas edades, dicho deporte concretamente, hay que tener cuidado para no reproducir concepciones del deporte espectáculo o de elite, no hay que olvidar entonces, que las finalidades u objetivos del deporte en edades tempranas deben estar sujetos a un deporte para todos o un deporte de diversión. Para concluir, mencionar que estamos totalmente de acuerdo con la opinión de Vicente, (2005), cuando afirma que los agentes sociales de la práctica deportiva, en nuestro caso concreto los padres, deberían comprobar que el deporte es un magnífico medio en la formación del carácter y en el desarrollo de virtudes personales, a través de una mayor implicación y compromiso con la actividad deportiva que desarrolla su hijo.

Guzmán España (2010) llevo a cabo una investigación de la Valoración médico-deportiva: aspectos biopsicosociales relacionados con las actividades físicas y deportivas en niños y adolescentes. Los resultados indicaron que una de las tareas del médico de atención primaria es tomar parte en los programas de salud para la infancia y la adolescencia realizando revisiones específicas y recomendaciones sobre la actividad física, estilos de vida y prevención de lesiones. también recomienda una revisión específica para niños y adolescentes que realicen

deportes, por considerarse una fuente de salud y desarrollo para el hombre y un espíritu de iniciativa y responsabilidad que le permita expresarse y superarse a la vez que los disciplina, aumenta su rendimiento y los integra al mundo social. Concluyeron que el desarrollo físico, social y mental de los individuos, la promoción de la salud y prevención de las enfermedades y el mejoramiento o mantenimiento de la calidad de vida social y laboral dependen no sólo de las entidades gubernamentales sino de todos los integrantes de la sociedad. la actividad física, el ejercicio y el deporte son elementos preventivos y en muchas ocasiones terapéuticos que permitirán coadyuvar en unión con otros hábitos de vida sana para una mejor sociedad, más sana, fuerte y saludable.

Salazar y Grace; (Nicaragua, 2010) llevaron a cabo una investigación sobre “Actividades recreativas y sus beneficios para personas nicaragüenses residentes en Costa Rica”. El objetivo de esta investigación fue el disfrute del tiempo libre es uno de los derechos humanos incluidos en la carta de la asamblea general de las naciones unidas (1948) y como tal, debe estar al alcance de todas las personas sin importar su nacionalidad. El disfrute positivo del tiempo libre se realiza por medio de la recreación, por “recreación” se entiende al conjunto de actividades agradables en las cuales se participa durante el tiempo libre y que fomentan el uso positivo de éste para promover el desarrollo integral de las personas. los resultados generales indican que:) la población investigada realizaba once tipos de actividades recreativas en Nicaragua, entre semana y fines de semana, antes de venir a costa rica; (2) esa misma población participaba en diez categorías de actividades recreativas en costa rica, entre semana y fines de semana, y (3) ese grupo percibió siete beneficios que le ofrecía la recreación. Concluyeron que las personas inmigrantes nicaragüenses que fueron parte de este estudio participaron en once categorías de actividades recreativas en su país, entre semana y fines de semana, antes de migrar a costa rica, esas actividades fueron actividades sociales, pasatiempos, deporte, actividades al aire libre, descansar, actividad cognoscitiva, actividad espiritual, ir de compras,

juegos de mesa y tradicionales, baile y arte culinario.

García, Rodríguez, Valverde, Sánchez López, López y Miñarro, (España, 2011) llevaron a cabo una investigación de Actividades físico-deportivas realizadas durante el tiempo de ocio por adolescentes escolarizados de la región de Murcia. El objetivo de este trabajo fue comprobar las actividades físico-deportivas que realizan los adolescentes de la Región de Murcia durante su tiempo de ocio. Los resultados obtenidos nos indican que un tercio de los adolescentes (33,1%) realizan ejercicio físico o deporte durante su tiempo libre. Por el contrario, la mayoría de los encuestados (66,9%), afirma no realizar actividades físico-deportivas como opción de aprovechamiento del tiempo libre, siendo las mujeres las que destacan significativamente por su grado de sedentarismo. Concluyeron que la práctica de actividad física por parte de los adolescentes murcianos durante su tiempo de ocio es netamente inferior a las recomendaciones que señalan los diferentes organismos internacionales para conseguir objetivos saludables. Esta circunstancia es debida, probablemente, a la preferencia de otro tipo de actividades de ocio pasivo que se están imponiendo en nuestra sociedad. Estos porcentajes tan bajos están provocando en nuestros jóvenes unos niveles muy altos de sedentarismo que están repercutiendo de manera muy negativa sobre su salud.

Revuelta y Esnaola (España,2011) llevaron a cabo una investigación de clima familiar deportivo y autoconcepto físico en la adolescencia el objetivo de esta investigación fue el objetivo de este estudio es someter a prueba dos modelos contrapuestos sobre las relaciones entre las autopercepciones físicas y la actividad físico-deportiva en la adolescencia, los resultados indicaron que los resultados indicaron que las influencias entre el autoconcepto físico y la actividad físico-deportiva se producen de forma bidireccional si bien ajusta mejor el modelo que propone al autoconcepto físico como factor influyente. Se comprueban diferencias entre hombres y mujeres en el modelo. por otro lado, la autopercepción de atractivo físico mantiene una relación negativa con la actividad físico-deportiva, concluyeron

que bien tiene pleno sentido esperar la mejora del autoconcepto físico a partir del fomento de la actividad física, la evidencia de una influencia, más poderosa aún, que sobre el incremento, de la actividad física pueden ejercer los programas cognitivos de mejora del autoconcepto físico es un asunto que debe, sin duda, tomarse en consideración, esta cuestión induce a recomendar la superación de los tradicionales programas centrados únicamente en el incremento de los niveles de ejercicio y a reconocer el valor de las intervenciones que, de forma simultánea, incluyan ambos aspectos.

Cantallops, Ponseti, Verdaguer, Vidal, Borràs, Pere y Sampol, (España, 2012) llevaron a cabo una investigación de Adolescencia, sedentarismo y sobrepeso: análisis en función de variables socio personales de los padres y del tipo de deporte practicado por los hijos. El objetivo de esta investigación fue determinar las causas principales de obesidad y sobrepeso en adolescentes, así como también establecer diferentes tipos de análisis con la finalidad de comprender y poder promover intervenciones para aumentar los niveles de actividad física en esta población, ya que tanto el sedentarismo como una mala alimentación son las causas principales de sobrepeso, Los resultados muestran como el nivel de estudios y socioeconómico de los padres, así como el tipo de deporte practicado por sus hijos son variables que favorecen la aparición del sobrepeso y la obesidad en la adolescencia. Concluyeron, que de acuerdo con los últimos datos del estudio ALADINO (2011) el nivel educativo de los progenitores influye en que los niños puedan presentar o no obesidad. En el caso de la citada investigación, un 41% de los hijos de padres con estudios universitarios tiene sobrepeso u obesidad frente al 47.9% de los que tienen estudios secundarios y el 47.6% de los que solo han alcanzado los estudios primarios.

Regal, Videra, Parra Y Juárez (España, 2012) llevaron a cabo una investigación donde abordaron el tema de Actividad físico deportivo, autoconcepto físico y bienestar psicológico en la adolescencia. Con el objetivo analizar las relaciones entre

la práctica de actividad físico deportiva en la adolescencia y diversas autoevaluaciones como el autoconcepto físico, percepción de salud y satisfacción vital. los resultados indicaron los análisis estadísticos muestran que la práctica física es una variable que genera diferencias significativas, en los constructos estudiados, a favor de los que practican. sin embargo, la frecuencia de práctica muestra únicamente diferencias significativas entre grupos en el autoconcepto físico. por otro lado, los años de experiencia en conductas de práctica física influye en los resultados encontrados, obteniéndose valoraciones más positivas en aquellos que llevan más tiempo realizando este tipo de tareas para reforzar la importancia que tiene crear hábitos de vida activos para aumentar el bienestar psicológico en las personas. Concluyeron que este trabajo enfatiza la importancia de la práctica física en la adolescencia, la cual debe ser un ingrediente indispensable en la configuración de un estilo de vida saludable, además, se observa una mayor relación con el autoconcepto, percepción de salud y satisfacción vital cuando este tipo de tareas se llevan a cabo desde hace tiempo, esto indica que esta conducta debe asumirse como un hábito permanente para que contribuya a la mejora del bienestar psicológico, que tan importante es para el desarrollo del ser humano.

Moreno, Borges, Pardo, Rodríguez Y Hernández (España, 2012) llevaron a cabo una investigación donde abordaron el tema de Motivación, frecuencia y tipo de actividad en practicantes de ejercicio físico. El objetivo de este estudio fue comprobar la relación existente entre la motivación integrada y los motivos de práctica en practicantes de ejercicio físico según la frecuencia y tipo de práctica realizada. los resultados indicaron que las personas que participaban en programas de fitness estaban más preocupadas por la imagen y el reconocimiento social, respecto a la frecuencia de práctica, los datos revelaron que la práctica de algún tipo de actividad físico-deportiva en salas de fitness más de tres días por semana se relacionaba positivamente con la motivación y con la mayoría de los motivos de práctica, se discuten los resultados en relación a la optimización de los programas de actividades físicodeportivas a partir del ajuste entre el tipo de práctica y los diferentes motivos.

concluyeron la importancia de incrementar la motivación integrada en el practicante para conseguir un mayor compromiso con la práctica. estos resultados podrían ayudar a optimizar los resultados de las programaciones de actividades físico-deportivas en aras de conseguir una mayor adherencia a la práctica físico-deportiva..

García y Fonseca México (2012). Llevaron a cabo una investigación de la Actividad física en los y las jóvenes mexicanos y mexicanas: un análisis comparativo entre las universidades públicas y privadas. El objetivo de esta investigación fue realizar un comparativo entre la actividad física realizada en distintos centros universitarios, como un componente vital para el desarrollo integral de una sociedad posmoderna necesitada de mejorar su calidad y estilo de vida. los resultados indicaron que habrá que realizar una revisión exhaustiva de los programas de activación física existentes en el país hasta el momento, dirigidos a grupos poblacionales diferentes, tomado en cuenta las particularidades regionales precisamente de esas poblaciones, así como los recursos humanos y materiales para llevarlos a cabo; establecer nuevos programas y proyectos que favorezcan el desarrollo de la actividad física y una buena alimentación, en base a la investigación a través de estudios regionales sobre hábitos alimentarios, actividades realizadas y recursos posibles de una población específica, que en este caso y en orden de importancia, es la integrada por nuestros(as) jóvenes. concluyeron el educar en la salud es un área determinante para poder transformar hábitos y costumbres de la sociedad que puedan resultar en una mejor calidad de vida, teniendo como una herramienta básica la promoción de la actividad física y el deporte a nivel nacional, ya que quedan completamente comprobados los beneficios en la salud que su práctica adecuada conlleva. pero, es importante que se haga conciencia que esta actividad física va más allá de subir las escaleras en vez de usar un elevador por ejemplo, o de recomendar comer frutas y verduras diariamente; requiere de mucho más, de que cada individuo cuente con un plan de entrenamiento individual con metas y objetivos específicos y alcanzables, que conjuntamente se lleve a cabo con un régimen alimentario igualmente individualizado, dejando atrás los productos milagro

y la “varita mágica” esperada por la mayoría para que nos resuelva la situación sin que ocupemos el mayor esfuerzo.

González, Ginés; Hernández, Moreno y Murcia (España, 2013) llevaron a cabo una investigación de Satisfacción con la vida y ejercicio físico, el objetivo de este trabajo fue maximizar la satisfacción con la vida de la persona que practica algún tipo de actividad físico-deportiva, es requisito imprescindible conocer las variables que podrían estar interviniendo a la hora de que la persona decida adoptar dicho compromiso de práctica y asumirlo como hábito de vida. Los resultados de este trabajo han contemplado como objetivo abordar el estado del arte de la satisfacción con la vida en relación con la actividad físico-deportiva, así como realizar una propuesta pedagógica apoyada en los sustentos teóricos y prácticos analizados. Los principales factores que aparecen en la investigación actual en relación con estas variables y que han constituido la estructura de este estudio han sido la motivación, el auto concepto, los hábitos relacionados con la salud, y en menor medida, el sexo y la edad. Finalmente, las estrategias pedagógicas propuestas están en relación directa con la satisfacción con la vida a través del ejercicio físico y constituyen soluciones prácticas al problema planteado sobre la mejora de la motivación en clases de actividad físico-deportiva, así como crear una mayor satisfacción con la vida en general entre los practicantes de ejercicio físico. En este sentido, se recomiendan estilos de vida activos, un mayor disfrute y una mayor adherencia a la práctica que les convierta en personas físicamente más activas y motivadas a través del uso de dichas estrategia, concluyeron que no es tanto valorar si la satisfacción con la vida a través del ejercicio físico es extrapolable a diferentes contextos (la salud, el trabajo, tiempo libre, familia, iguales, etc.) sino controlar que la práctica de actividad física genere en el practicante la mayor satisfacción posible con la vida para que a través de la adherencia a la misma, consigamos personas más felices.

Aguilar, Ortegón, Villar, Sánchez y García llevaron a cabo una investigación en España, (2014), de los Programas de actividad física para reducir sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes; revisión sistemática, el Objetivo: de esta investigación fue Analizar los principales estudios sobre la eficacia de la actividad física para reducir el sobrepeso y la obesidad de niños y adolescentes. Los resultados indicaron que es un tema que ha sido tratado ampliamente y se justifican las ventajas del ejercicio físico en los programas de adelgazamiento, de hecho, la realización regular de actividad física para controlar la obesidad ha sido ampliamente aconsejada desde épocas remotas. Concluyeron la efectividad de la actividad física para reducir el sobrepeso y la obesidad de niños y adolescentes, coincidieron que el programa de actividad física, cuando se combina una dieta controlada por una adecuada distribución de las comidas y con la práctica de actividad física, se potencian mutuamente, con lo que se obtienen los mejores resultados, que tengan en cuenta la participación familiar son más eficaces que la propia educación alimentaria y otras intervenciones de rutina que no consideren esa participación familiar, el rol de los padres y de las personas que rodean al niño y al adolescente es fundamental para reforzar las conductas positivas hacia el cambio de estilo de vida.

Salazar, Feu, Vizúete Y Cruz (México, 2014) llevaron a cabo una investigación dónde abordaron el tema de Entorno social afectivo y entorno urbano como determinantes del patrón de actividad física de los universitarios de Colima. El objetivo de este trabajo es evaluar el grado de asociación entre el contexto social (familia y amigos) y las características del entorno urbano de residencia con el nivel de actividad física de los estudiantes universitarios de Colima. Los resultados obtenidos confirman que más de la mitad de los universitarios son personas inactivas, siendo sólo una tercera parte activos. A través del cuestionario IPAQ se pudo determinar que más de la mitad de los participantes tienen un patrón global de actividad física bajo. Cuando preguntamos por la frecuencia de actividad física en el tiempo de ocio, sólo poco más de la cuarta parte la realizan frecuentemente, esto puede deberse a los diferentes medios de evaluación empleados en los diferentes estudios, así como los puntos de

corte utilizados para establecer qué es un estilo de vida activo; no obstante, la inactividad física en la etapa final de la adolescencia es elevada, y los niveles de práctica en el tiempo de ocio de los universitarios de Colima son bajos, siendo necesario el establecimiento de medidas que promocionen y favorezcan la práctica. Concluyeron que los resultados del presente trabajo apuntan a que los universitarios que no reciben apoyo social del entorno próximo, padres, pareja, amigos y profesores tienen más posibilidades de no practicar en su tiempo de ocio: no recibir un modelaje o ejemplo para la práctica deportiva de amigos y familia también supone una menor implicación en actividad física durante el tiempo libre. Por último, hay que tener en cuenta que el entorno es un determinante más, lo que hace necesario promover políticas para favorecer que los desplazamientos al campus universitario se puedan realizar caminando o montando en bicicleta desde los distintos barrios de la ciudad de forma segura.

Lavielle Sotomayor, Pilar; Pineda, Jiménez, Castillo y Trejo, Martha; Colombia (2014). Llevaron a cabo una investigación de Actividad física y sedentarismo: determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente, el objetivo de esta investigación fue Determinar la asociación de las conductas sedentarias y falta de actividad física en adolescente con características de la familia y/o aspectos sociodemográficos. De manera secundaria, si estas conductas influyen sobre el estado de salud y su riesgo cardiovascular, los resultados indicaron que debido a la gran proporción de adolescentes que, a nivel mundial, llevan una vida sedentaria y falta de actividad física que los hace propensos a desarrollar algún tipo de enfermedad crónica; nuestro objetivo fue evaluar si estas conductas de riesgo están determinadas por aspectos sociodemográficos y de tipo familiar; así como, si este comportamiento es un factor de riesgo para un incremento en el sobrepeso, obesidad y un estado de salud inadecuado. Concluyeron que Las conductas sedentarias y la falta de actividad física están más determinadas por factores sociodemográficos que por aspectos familiares. Estas conductas tienen influencia en la salud en niño y adolescentes. se puede apreciar la influencia del género en las conductas

sedentarias y la falta de actividad física en los en tanto que el papel de la familia sobre estas conductas es muy limitado. Así mismo, estas conductas tienen un efecto negativo sobre el estado de salud.

González, Portolés, España (2014) llevaron una investigación Actividad física extraescolar: relaciones con la motivación educativa, rendimiento académico y conductas asociadas a la salud. El objetivo de esta investigación el objetivo de esta investigación fue determinar el descenso de los niveles de práctica físico-deportiva, así como el aumento del consumo de sustancias saludablemente nocivas repercuten de forma muy negativa en los adolescentes, además de influir en factores como el rendimiento y la motivación orientados al ámbito académico. Los resultados indican que los adolescentes activos tienen valores más bajos en consumo de alcohol, tabaco y cannabis. Además, presentan niveles más altos de motivación académica y un mejor rendimiento académico en las y educación física, la práctica de actividad físico-deportiva en adolescentes se asocia a niveles bajos de consumo de sustancias saludablemente, nocivas, así como con mayor rendimiento académico y a una mayor motivación educativa. Concluyeron que La investigación tiene limitaciones que requieren que se siga investigando para obtener datos que contrasten los resultados obtenidos (análisis más global de las materias académicas, la especificidad de la muestra, centros educativos, niveles de actividad física, entre otros).

Reverter, Plaza, Jové y Hernández España (2014) llevaron a cabo una investigación de Actividad físico-deportiva extraescolar en alumnos de primaria con el objetivo de e diseñar programas de intervención para fomentar la práctica de actividad física es necesario obtener información precisa sobre los niveles de práctica de la población infantil, así como delos posibles determinantes de la práctica. Los resultados obtenidos confirman la necesidad de incentivar programas de intervención en niños y jóvenes, aconsejando la práctica de actividad física, prestando especial interés a las chicas, concluyeron que la práctica de actividad

física y de deporte forma parte de las conductas beneficiosas para la salud, así como la práctica de actividad física y de deporte en horario extraescolar está asociada a un mejor nivel educativo, por lo tanto es importante la promoción del ejercicio físico fuera del horario escolar.

Balderrama, Díaz y Gómez-, (México, 2015) presentaron un trabajo de investigación de Activación Física Y Deporte: Su Influencia En El Desempeño Académico el objetivo de esta investigación fue conocer el porcentaje de las alumnas que realizaron actividad física y deporte durante las carreras de licenciaturas en educación preescolar y primaria, los resultados indicaron que La AF y el deporte debe ser promovida y fomentada en todos los niveles, muchos son los beneficios que trae consigo y no solamente en cuanto a salud física se refiere, sino en el aspecto emocional, social y afectivo, la persona que realiza constantemente este tipo de actividad reducen el riesgo de padecer enfermedades crónicas, son más sociables y tienen mayor estabilidad emocional, además de mejorar el rendimiento en las actividades cotidianas, entre ellas el desempeño académico. Concluyeron que actividad física y deporte desarrollan capacidades para poder responder de manera más óptima en las tareas de la docencia, tienen mayor rendimiento y son más activas en sus prácticas docentes, además de poder gozar de un mejor estado de salud, se enferman menos y su IMC (índice de masa corporal) muestra menos sobre peso u obesidad, una vez más se muestra como la Actividad Física y el deporte contribuyen de manera favorable en el desarrollo de capacidades físicas, cognitivas y emocionales en las personas que la realizan.

Ruiz- Risueño Abad, Jorge; Ruiz-Juan, Francisco (España, 2015), realizaron la investigación actividad físico-deportiva y contexto familiar: variables predictores de consumo de tabaco entre adolescentes españoles el objetivo de este estudio ha sido construir un modelo de predicción del consumo de tabaco de los jóvenes españoles, según diferentes variables independientes. Los resultados indicaron que los resultados muestran que, aunque las chicas fuman con mayor frecuencia, son

los jóvenes varones los que lo hacen en mayor cantidad. Conforme aumenta la edad de los sujetos también lo hace el número de jóvenes que se declaran fumadores. El hecho de ser sedentario parece aumentar la probabilidad de consumir más tabaco. Concluyeron que puede sugerirse que la práctica habitual de actividad físico-deportiva es un elemento que se relaciona con una menor prevalencia en el uso de tabaco en todas las edades, de tal forma que existe menor probabilidad de encontrar fumadores entre los jóvenes a medida que dedican más tiempo a realizar actividad física en su tiempo libre. En definitiva, ser sedentario es un factor de riesgo para consumir más frecuentemente por lo tanto podemos apuntar que aquellos jóvenes que practican actividad físico-deportiva de manera individual tienen menor probabilidad de llegar a ser fumadores.

Portolés Y González (España ,2016). Llevaron a cabo una investigación de Actividad física y niveles de burnout. El objetivo de este trabajo fue determinar identificar las relaciones existentes entre la práctica de actividad física y la existencia de conductas desadaptativas en el entorno escolar durante la adolescencia, los resultados indicaron Las peculiaridades propias de este periodo unido a la aparición de nuevos hábitos vida, más cercanos al grupo de iguales, suponen la creación de nuevos patrones conductuales para el adolescente. Fuera del horario escolar, los reducidos niveles de práctica de actividad física, pueden generar consecuencias de tipo físico y psicosocial, y del mismo modo en el entorno escolar, y aunque la gran mayoría de los adolescentes supere de forma adaptativa las dificultades escolares, pueden aparecer fenómenos de fracaso escolar, absentismo y síntomas relacionados con conductas desadaptativas, como el burnout en el contexto escolar, concluyeron práctica de actividad física 30 minutos diarios se relaciona positivamente con las dimensiones del burnout. Por ello, se sugiere incentivar estrategias que aumenten la correcta práctica de actividad física, así como sistemas de control de procesos desadaptativos a nivel psicológico.

Rodríguez, Casajus, Ara, Aznar, Castillo, Dorado Gonzáles. Gonzáles García Gutiérrez, Gusi Jiménez, Serrano, Ortega, Paz, Ruiz, Serrano, Tur y Valtueña

España (2016) llevaron a cabo una investigación donde abordaron el tema de Actividad física, ejercicio y deporte en la lucha contra la obesidad infantil y juvenil. El objetivo del presente documento es proponer desde el grupo de expertos en ejercicio físico y salud de EXERNET (red española de investigación en ejercicio físico y salud) una serie de recomendaciones sobre la práctica de la actividad física y deportiva que a nivel individual, familiar e institucional ayuden a prevenir y tratar la obesidad infantil y juvenil, basadas en la evidencia científica actual. Los resultados indicaron que nos encontramos en una sociedad sedentaria y en un ambiente “obesogénico” con numerosos factores que dificultan mantener un peso corporal saludable o reducir el exceso de peso, estas enfermedades hipocinéticas abarcan problemas de salud mental, cardiovasculares, problemas relacionados con la obesidad, dolor de espalda, neuromusculares, osteoporosis, hipertensión, diabetes y algunos tipos de cáncer “nuestros niños están engordando, las evidencias que relacionan la escasa o nula práctica de actividad física con la prevalencia de esas enfermedades aumentan rápidamente y reflejan la importancia que está adquiriendo la actividad física como determinante de salud. Concluyeron para los niños desayunar correctamente, ya que ayuda a controlar el peso, disfrutar haciendo ejercicio, hay mil opciones para elegir (saltar a la comba, patinar, montar en bici, jugar al baloncesto, bailar, nadar, jugar al fútbol, correr, trepar). Escoger actividades divertidas e intentar practicarlas todos los días, aprovechar los recreos para juegos activos con sus amigos, evitar estar sentado demasiado tiempo, tanto en casa como en tiempo de ocio para las familias, ofrecer la oportunidad de ser activos cada día, ser un ejemplo a seguir y practicar actividad física de manera regular, reforzar al hijo positivamente cuando realice ejercicio-actividad física. Motivar e incrementar la autoestima a través del ejercicio físico para crear un hábito saludable, evitar que estén más de 50 minutos sentados sano y tiene más probabilidades de ser un adulto sano, evitar la desvinculación de actividades extraescolares, sobre todo en niñas de 10-12 años.

SEGUNDA PARTE
DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPITULO 3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

La presente investigación fue de tipo cuantitativo porque las informaciones recopiladas de los instrumentos utilizados se presentan en cantidades, fue transversal ya que la intervención con los estudiantes se realizó en una sola ocasión. De la misma manera la presente investigación fue de tipo experimental ya que se implementó un programa de actividad física para promover la activación física escolar trabajó con los alumnos de forma directa a través del uso de diversas técnicas pedagógicas, con lo cual se esperó que adoptaran un estilo de vida más saludable.

3.2. UBICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se realizó en una Escuela Primaria ubicada en el municipio de Nezahualcóyotl en la colonia El Sol.

3.3 SUJETOS DE ESTUDIO

Estudiantes de la Escuela Primaria de 5to. Grado.

3.4. UNIVERSO

Se trabajó con los alumnos inscrito de 9, 10 y 11 años, del nivel básico.

3.5. MUESTRA

Estudiantes de la Escuela Primaria de 5to. Grado.

3.6 CRITERIOS DE SELECCIÓN

- **Criterios de inclusión:** se trabajó con niños que tuvieron de 8 a 10 años, que pertenecieron a la institución del turno matutino y que dieron su consentimiento y asentimiento informado por escrito (anexo 1).

- **Criterios De Exclusión** no se trabajó con niños que tuvieran menos de 8 años y más de 10 años y que no pertenecieron a la primaria o que no den su consentimiento informado por escrito.

3.7 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La presente investigación conto con cuatro etapas la de gestión, intervención e implementación y análisis.

- **Gestión**

Para la realización de esta investigación se inició con la gestión ante la Escuela Primaria que se seleccionó, la cual está ubicada en la Colonia El Sol, Municipio de Nezahualcóyotl. Se procedió hablar con el director de la institución para obtener su permiso entregándoles oficio de presentación. Se le explicó en qué consistieron las actividades de la investigación, las cuales incluyeron la aplicación del instrumento (anexo 2) sobre el tema de actividad física de los niños, así como la entrega del Consentimiento y Asentimiento Informado (anexo 3 y 4) y la implementación del curso diseñado (anexo 5).

- **Etapas de intervención e implementación**

Para dar cumplimiento al objetivo general de la presente investigación se llevó a cumplimiento cada uno de los objetivos específicos.

De esta manera para obtener la información del objetivo específico *Conocer las causas familiares por las cuales la población infantil, no realiza actividad física*, se aplicó el instrumento (anexo 3) a los niños seleccionados el cual permitió conocer. La información que se obtuvo se analizó y se consideró para el diseño del programa.

En cuanto al objetivo específico *Rediseñar un programa desde la perspectiva de la Licenciatura en Educación para la Salud para la realización de actividad física* se consideraron las respuestas que se obtuvieron en instrumento (anexo 3) y se diseñó

un curso de educación para la salud (anexo 5), en el cual se realizó la planeación didáctica. En esta actividad se consideró la información que se obtuvo en el cuestionario que previamente se aplicó la cual permitió identificar los temas. Así mismo se consideró el número de sesiones, las técnicas y el material didáctico utilizados.

Para *Implementar el programa de educación para la salud diseñado de actividad física*, dando cumplimiento al tercer objetivo específico, se consideraron las diferentes actividades consideradas en la planeación didáctica de cada una de las sesiones, observando todo lo expresado en para cada una de las cartas descriptivas.

Finalmente, para *Comprobar el cumplimiento de los objetivos educativos del programa* implementado se realizó una evaluación a los alumnos mediante cuestionarios, rutinas de activación física de acuerdo a las condiciones de cada participante.

3.8. INSTRUMENTO

Para la siguiente investigación se utilizó un instrumento del Programa Nacional de Actividad Física Escolar (PNAFE) (anexo 3).

Con este instrumento se preguntó si en su familia eran físicamente activos, con qué frecuencia realizaban actividad física en familia, si participan en actividades deportivas en familia o algún deporte, si muestran interés, si los motivan a realizar actividad física, si en la escuela realizan alguna actividad física en familia, que acostumbran hacer en su tiempo libre, cuántas horas pasaban viendo la tv, o jugando video juegos, cuántas horas navegan en el internet, cuántas veces a la semana participan con su familia realizando alguna actividad física, si valoran la importancia de la actividad física en familia, fuera del horario escolar que actividades acostumbran a realizar.

Los niños contestaron a las preguntas sobre la influencia que ejercen familiares como los padres, hermanos, los amigos y maestros, mediante una escala tipo Likert con seis opciones que se graduaban desde “nunca” o “pocas veces”, pasando por respuestas centrales como “algunas veces” terminando en “casi siempre y siempre” y opción múltiple,

Este instrumento se aplicó en dos momentos. Al inicio del curso convirtiéndose en “Pretest” o (evaluación diagnóstica) y “Postest” (evaluación formativa).

3.9. ASPECTOS ÉTICOS

En cumplimiento de las referencias internacionales en cuanto a la realización de alguna investigación donde se vean involucrados seres humanos, la Declaración de Helsinki estipula que todo proyecto debe ir precedido de una minuciosa evaluación de los riesgos predecibles en comparación con los beneficios previsibles para el participante o para otros. Además de que siempre debe respetarse el derecho del participante en la investigación a proteger su integridad (Helsinki, 1989).

La Ley General de Salud estipula que “la investigación en salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan a: el conocimiento de los vínculos entre las causas de la enfermedad, la práctica médica y la estructura social, a la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población” (DOF, Ley general de salud , 2009).

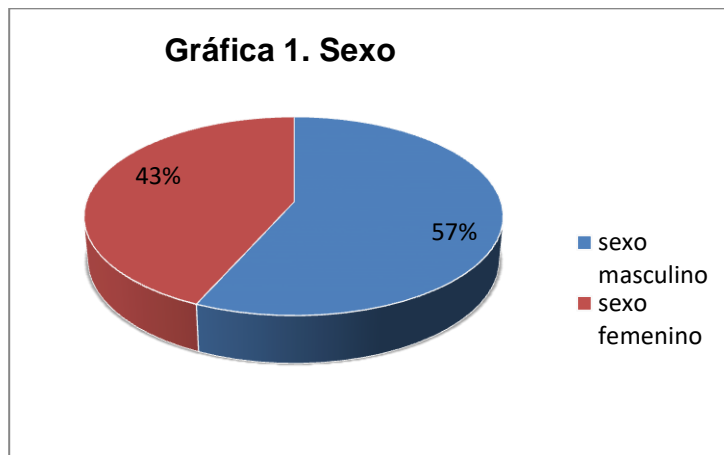
En cuanto al reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud se refiere, esta estipula que “la investigación para la salud es un factor determinante para mejorar las acciones encaminadas a proteger, promover y restaurar la salud del individuo y de la sociedad, este tipo de investigaciones deben desarrollar acciones para la prevención y control de los problemas de salud, además de promover e impulsar la participación de la comunidad en el desarrollo de programas de investigación. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio deberán prevalecer el criterio del respeto de su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar” (DOF, 1984).

En cumplimiento a todo este marco normativo se redactó el consentimiento y asentimiento informado por escrito, dando toda la información necesaria a los participantes (anexos 1 y 2).

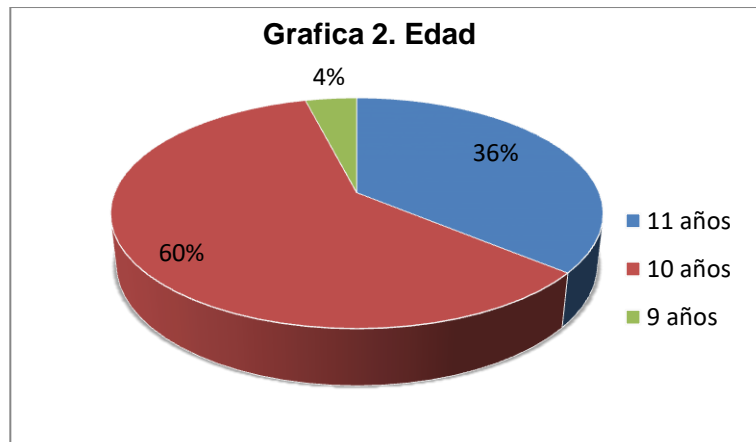
CAPITULO 4. RESULTADOS Y SU ANALISIS

En este capítulo se presentan los resultados que se obtuvieron y su correspondiente análisis. Primero se presentan los datos de los alumnos con los cuales se trabajó y después los resultados organizados de acuerdo a cada uno de los objetivos específicos de la investigación. La información está clasificada de acuerdo a los objetivos específicos.

En la gráfica 1. Se muestra que de los alumnos con los cuales se trabajó, 57 % fueron del sexo masculino, 43 % del sexo femenino.



Sobre la edad que tenían, en la gráfica 2. Se muestra que el 60 % de los encuestados tenían 10 años, el 36% 11 años, y 4% de los encuestados 9 años.

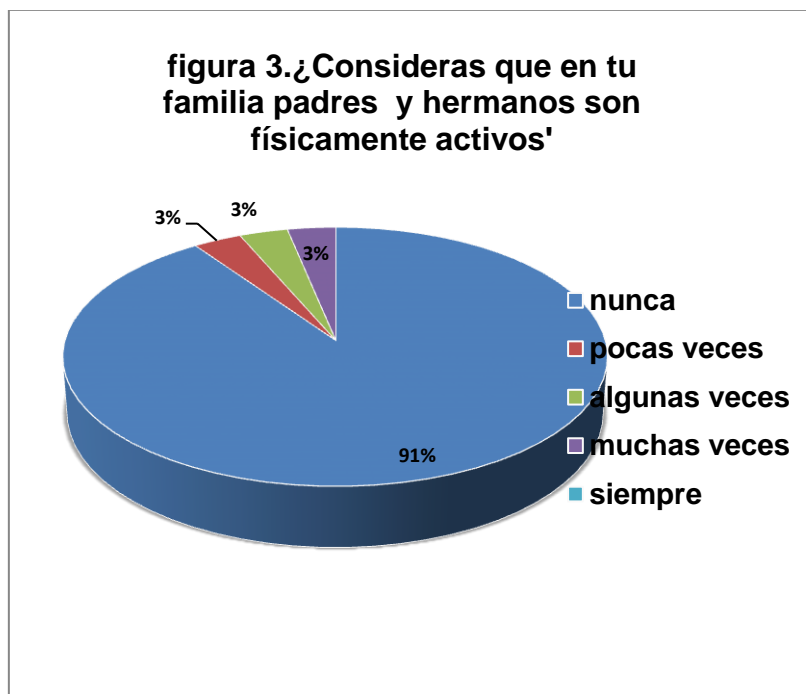


•

- **CONOCER CAUSAS FAMILIARES POR LAS CUALES LA POBLACIÓN NO REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA**

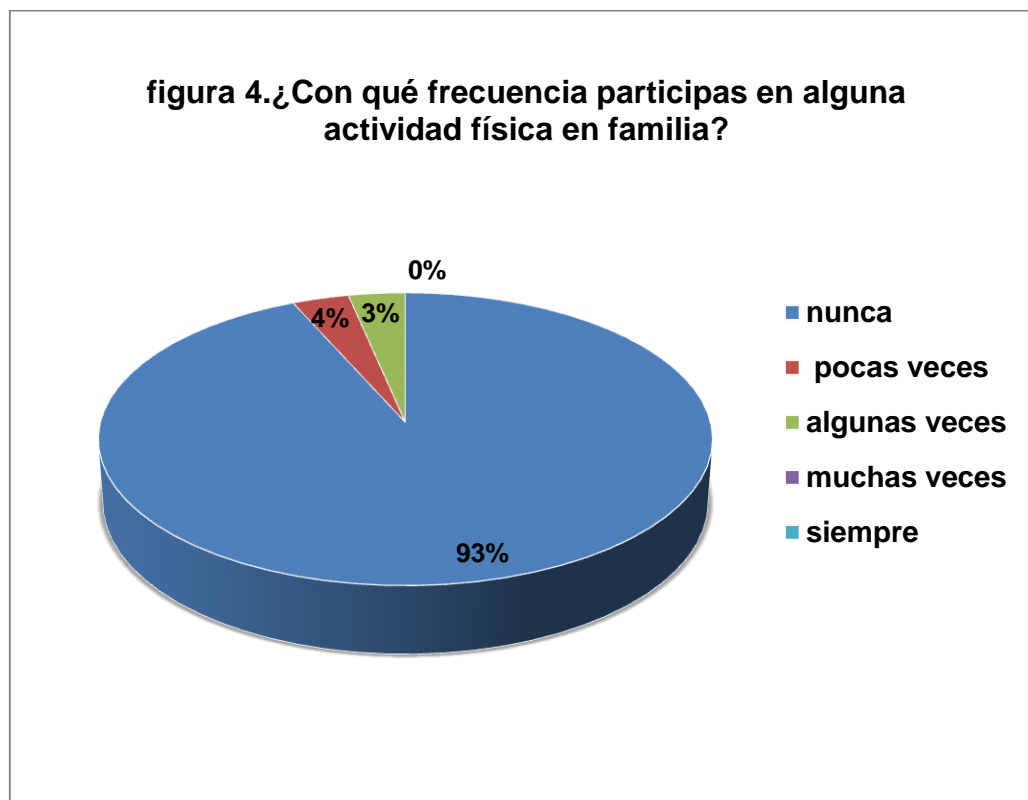
¿Consideras que en tu familia padres y hermanos son físicamente activos?

En la gráfica 3 se observa que 91 % de los encuestados “nunca” son físicamente activos, mientras que coincidieron 3 % en “pocas veces”, “algunas veces” y “muchas veces”, ninguno respondió “siempre”. Según Whitehead (1993) dice que la familia es el núcleo en el cual el individuo forma y/o adquiere sus hábitos. Para nuestra investigación podemos darnos cuenta de que casi todos los entrevistados no realizan actividad física en familia.



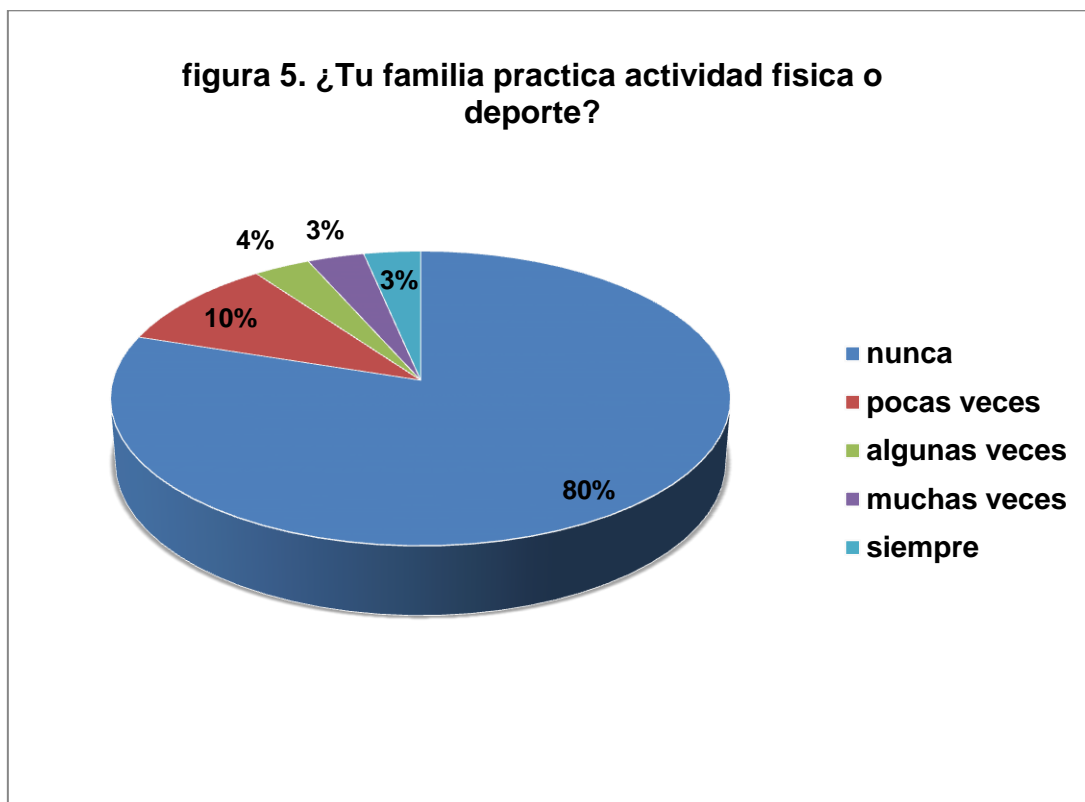
¿Con qué frecuencia participas en alguna actividad física en familia?

En la gráfica 4 se observa que 93% de los encuestados “nunca” participa en alguna actividad física en familia, mientras que 4 % participa “pocas veces”, 3 % “algunas veces” ninguno respondió “muchas veces” y “siempre”. Según Gonzáles (2014) la actividad física no aparece entre las actividades de ocio más practicadas por la familia, a pesar de que debería ser protagonista principal, dado los beneficios a nivel biopsicosocial que provoca. Sin embargo, la realidad es muy distinta, y son numerosas las investigaciones que confirman bajos niveles de actividad física. Para nuestra investigación podemos darnos cuenta que casi todos los entrevistados no participan en alguna actividad física.



¿Tu familia practica alguna actividad física o deporte?

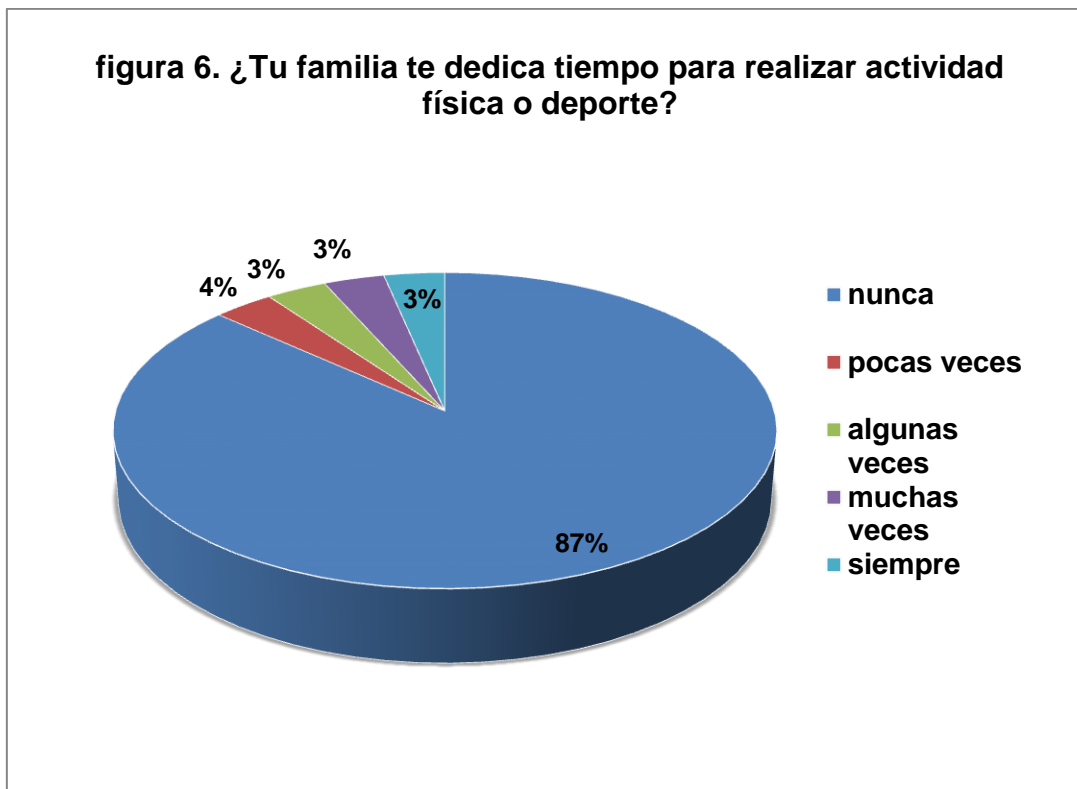
En la gráfica 5 se observa que el 80 % de los encuestados “nunca” participa en actividades deportivas, mientras el 10% “pocas veces”, el 4 % “algunas veces”, finalmente el 3 % coincidieron “muchas veces” y “siempre”. En nuestra investigación podemos darnos cuenta que casi todos los entrevistados su familia no practica actividad física o deporte. Esto se relaciona con la participación que tengan la familia en torno al deporte, ya que va a influir sobre el desarrollo de la personalidad del niño, ya que la familia juega un papel fundamental en la creación de los hábitos y en el logro de la autonomía (Romero, 2009).



¿Tu familia te dedica tiempo para realizar actividad física o deporte?

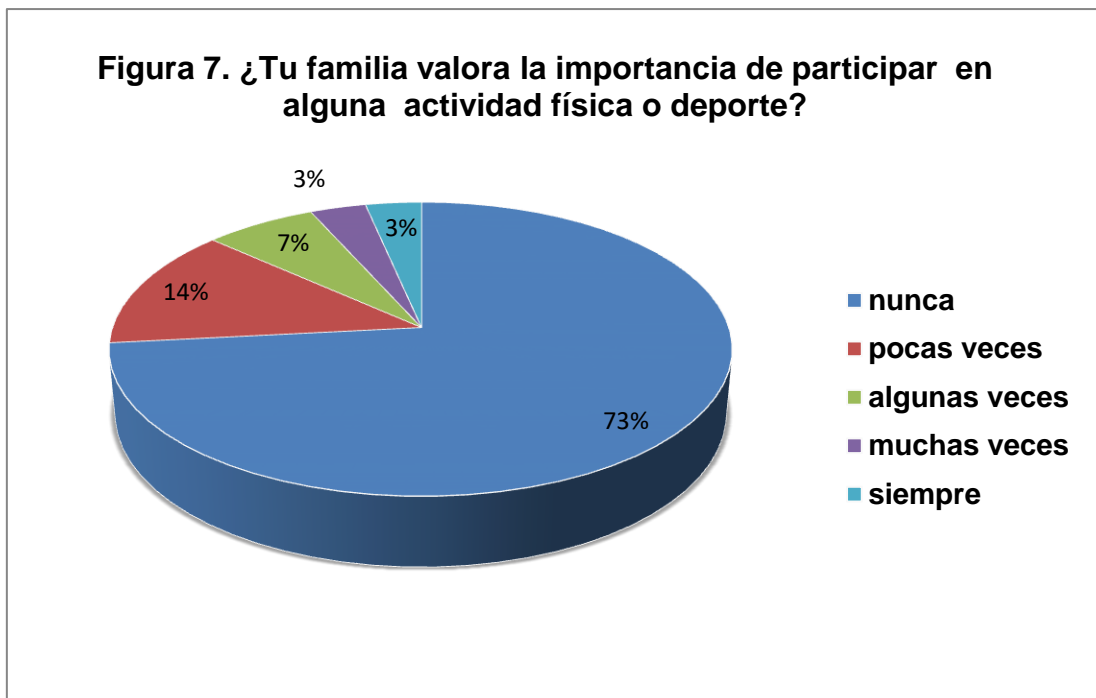
En la gráfica 6 se observa que el 87 % de los encuestados “nunca” dedica tiempo para realizar alguna actividad física o deporte, mientras el 4 % pocas veces, seguido del 3 % que coincidieron en “algunas veces”, “muchas veces” y “siempre”.

Según Cantallops (2012) es fundamental que los padres les dediquen tiempo a sus hijos para realizar alguna actividad física, ya que ellos ejercen una gran influencia en los hábitos deportivos de sus hijos, es tres veces más probable que un niño haga alguna actividad física o deporte. Para nuestra investigación podemos darnos cuenta de que casi todos los entrevistados su familia no dedican tiempo para realizar actividad física o deporte.



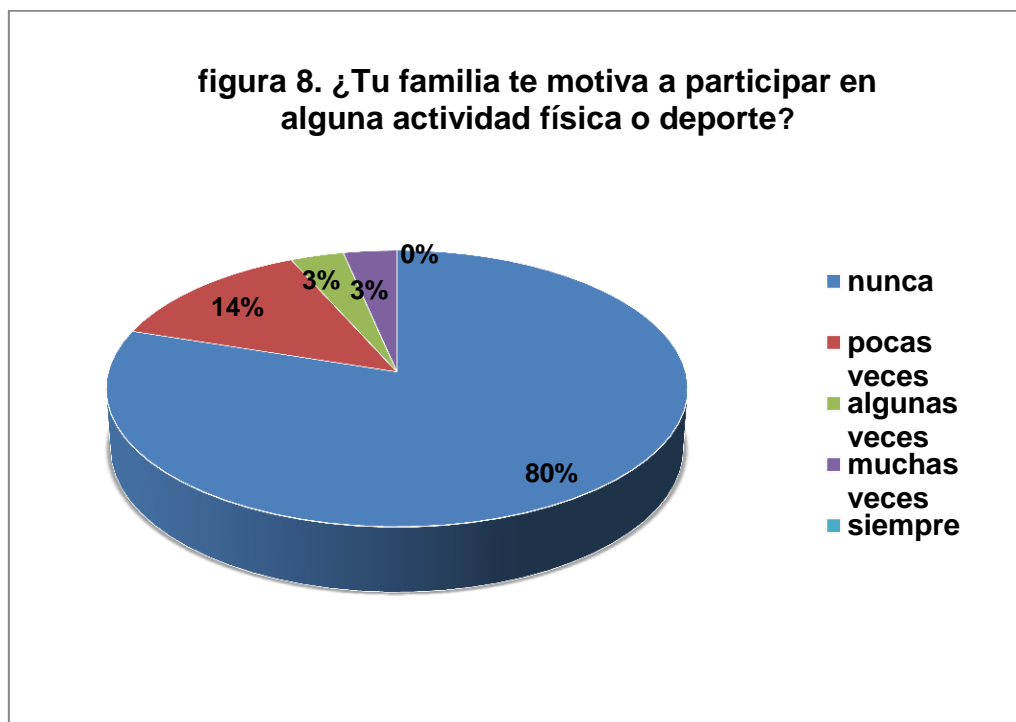
¿Tu familia valora la importancia de participar en alguna actividad física o deporte?

En la gráfica 7 se observa que el 73 % de los encuestados respondió “nunca” familia valora la importancia de participar en alguna actividad física o deporte, mientras el 14 % respondió “pocas veces”, seguido del 7 % “algunas veces”, finalmente el 3 % coincidió en muchas veces” y “siempre”. Según García (2012) la familia debe valorar la importancia de introducir en algún deporte principalmente, en la edad escolar donde se lleve a cabo una actividad física adecuada, periódica, programada y bien prescrita, como una herramienta básica para conseguir y preservar la salud. Para nuestra investigación podemos darnos cuenta que casi todos los entrevistados su familia no valora la importancia para participar en alguna actividad física o deporte.



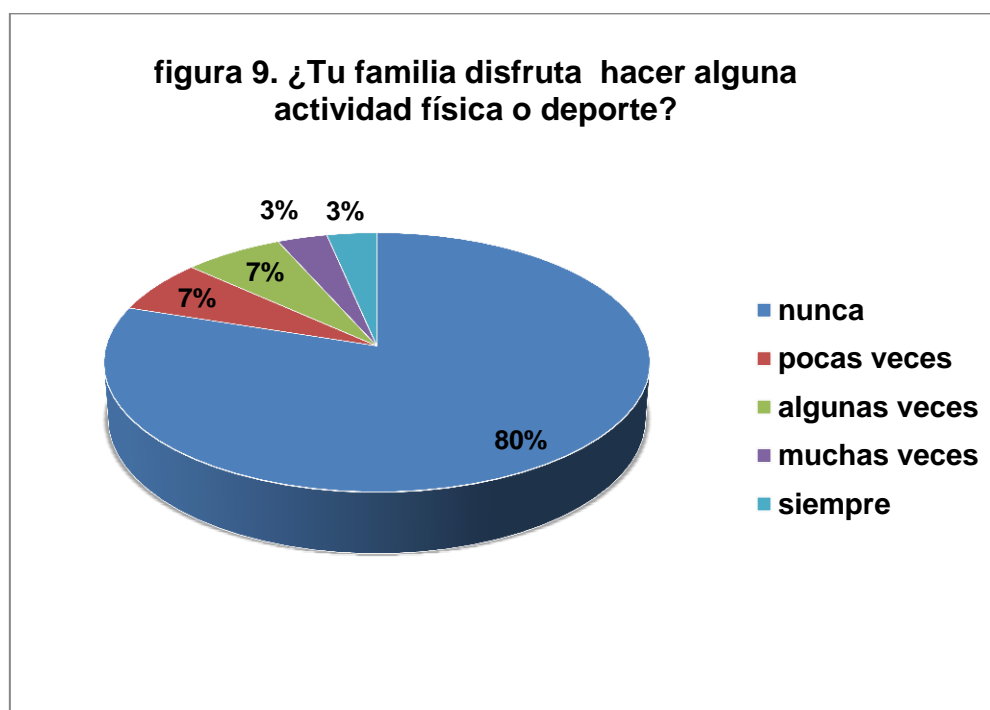
¿Tu familia te motiva a participar en alguna actividad física o deporte?

En la gráfica 8 se observa que el 80 % de los encuestados respondió que la familia “nunca” lo motiva a participar en alguna actividad física o deporte, mientras el 14 % “pocas veces”, 3 % “algunas veces” 3 % “muchas veces”, ninguno respondió “siempre”. En nuestra investigación podemos darnos cuenta que casi todos los entrevistados su familia no lo motivan en participar en alguna actividad física o deporte Esto se relaciona con el bienestar dela familia, ya que se ha observado que las familias que realizan deporte perciben una mayor motivación autodeterminada, se valoran más a ellas mismas y se perciben con mayor satisfacción en sus vidas (Gonzales, 2013).



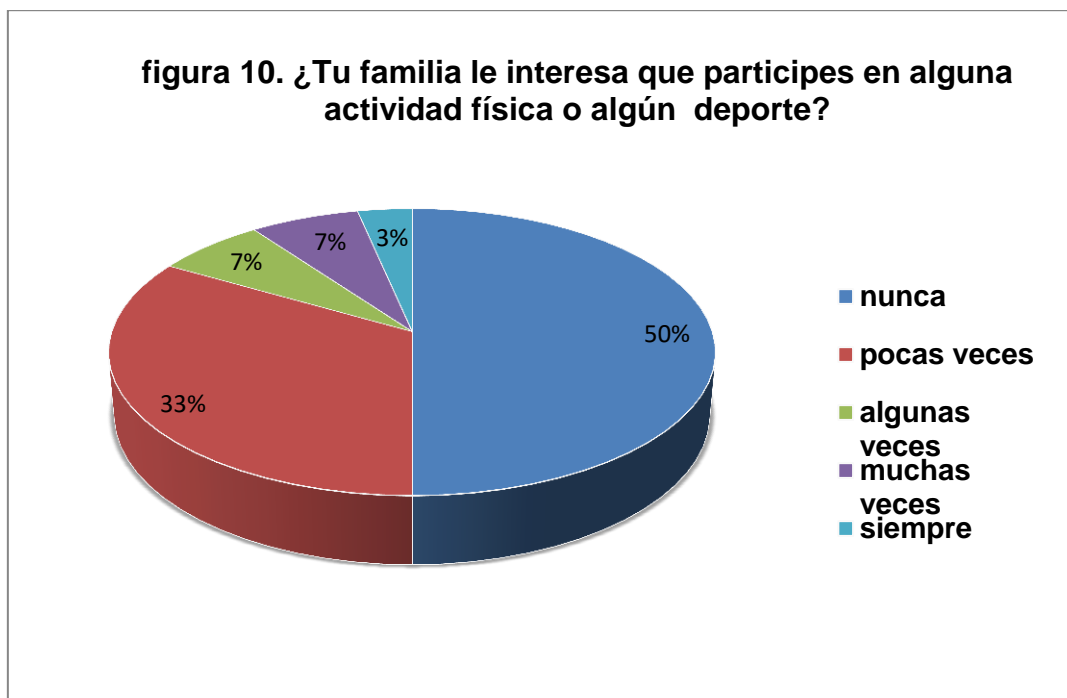
¿Tu familia disfruta hacer alguna actividad física o deporte?

En la gráfica 9 se observa que el 80 % de los encuestados “nunca” disfruta de hacer alguna actividad física o algún deporte, mientras el 7 % “pocas veces” 7 % “algunas veces”, 3 % “muchas veces” 3% “siempre”. Según García (2011) la familia, los hábitos de vida de los niños son cada vez más sedentarios, Este aumento progresivo del sedentarismo, relación positiva entre llevar un estilo de vida activo y conseguir un buen estado de salud y bienestar, van a constituir el punto de inicio en disfrutar por conocer y comprender la actividad física en el núcleo familiar. Para nuestra investigación podemos darnos cuenta que casi todos los entrevistados su familia no disfruta de hacer alguna actividad física o deporte.



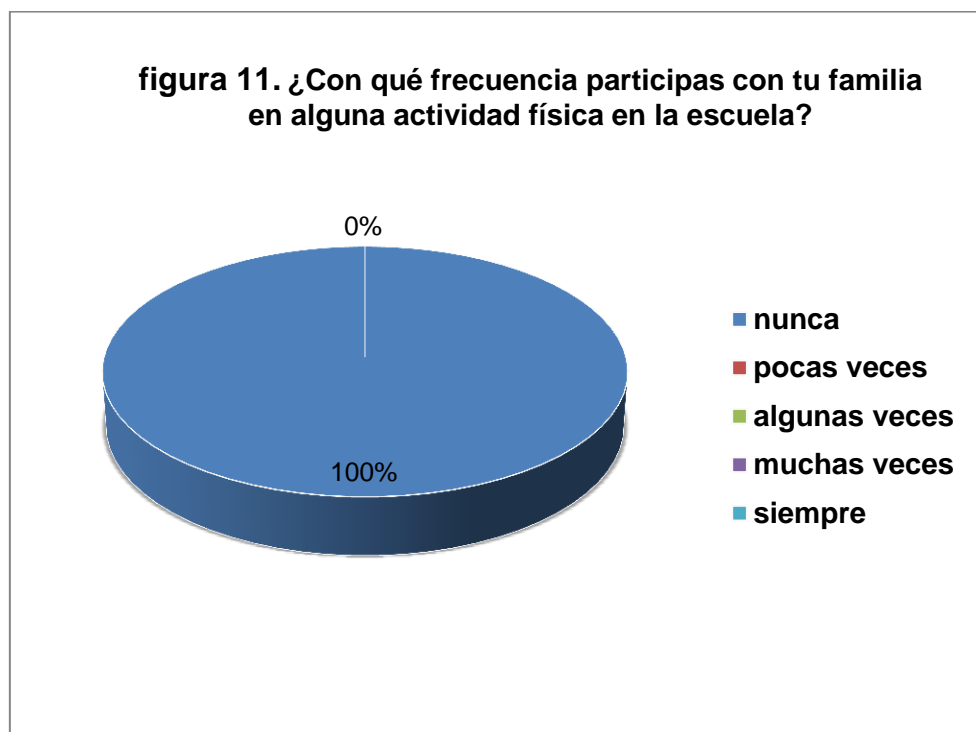
¿Tu familia le interesa que participes en alguna actividad física o algún deporte?

En la gráfica 10 se observa que el 50 % de los encuestados “nunca” le interesa participar en alguna actividad física en familia, mientras el 33 % “pocas veces”, seguido del 7 % “algunas veces”, 7 % “muchas veces”, finalmente el 3 % respondió “siempre”. En nuestra investigación podemos darnos cuenta que a la mitad de los entrevistados a su familia le interesa que participen en alguna actividad física o deporte. Esto se relaciona en el interés de la participación de los niños en edad preescolar y escolar deberían participar regularmente en algún tipo de actividad física adecuada a su grado de desarrollo y salud física, llegando a largo plazo a adoptar dichas actividades deportivas como parte de su estilo de vida (Guzmán, 2010).



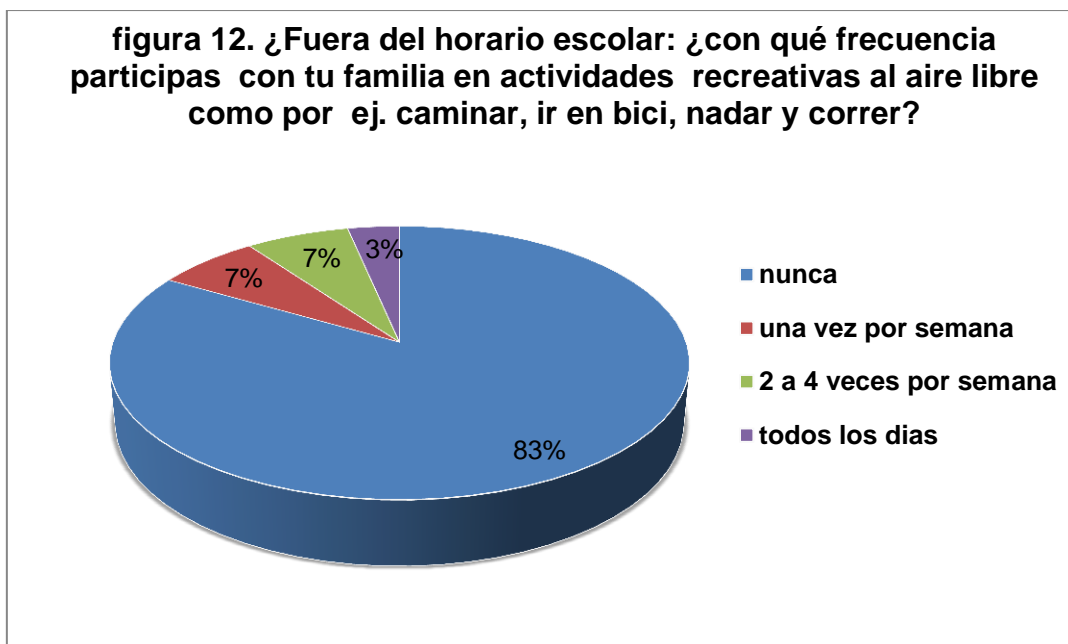
¿Con qué frecuencia participas con tu familia en alguna actividad física en la escuela?

En la gráfica 11 se observa que el 100 % de los encuestados “nunca” participa en alguna actividad física en familia en la escuela, de tal manera que no se obtuvieron resultados de las otras respuestas es decir el 0 %. En nuestra investigación podemos darnos cuenta que a todos los entrevistados no participan en alguna actividad física en la escuela. Esto se relaciona con la nula participación de la familia en alguna actividad física dentro de la escuela, la escuela es el lugar ideal para promover la actividad física, educar sobre hábitos alimenticios saludables, son clave para promoción de la salud debido al carácter obligatorio de la educación para toda la población a nivel básico, su naturaleza de espacio educativo y la cantidad de tiempo que permanecen ahí los alumnos (Balderrama, 2015).



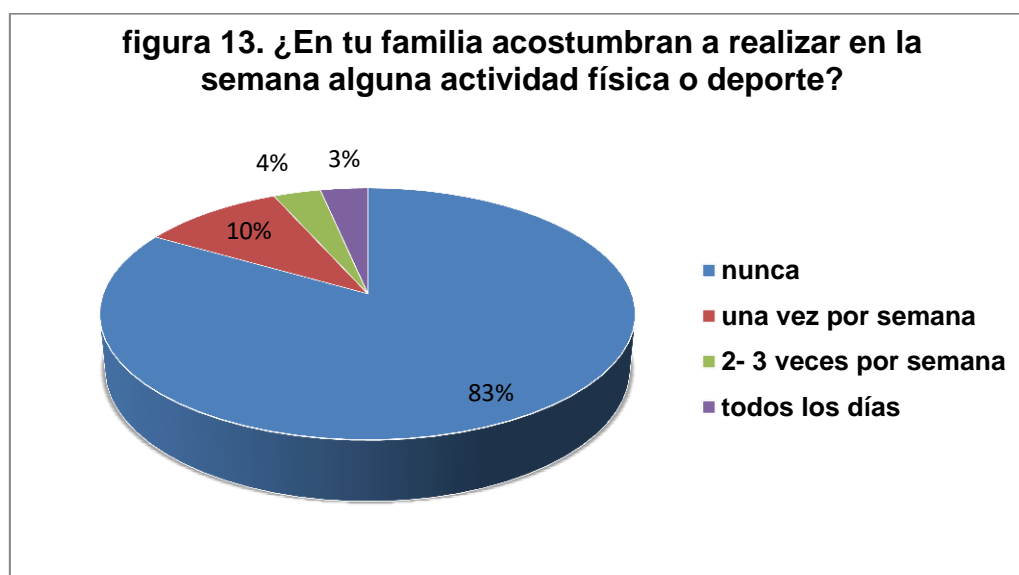
Fuera del horario escolar: ¿con qué frecuencia participas con tu familia en actividades recreativas al aire libre como por ejemplo paseos, ir en bici, nadar y correr?

En la gráfica 12 se observa que el 83 % de los encuestados “nunca” participa en actividades recreativas al aire libre como caminar, ir en bici, nadar y correr, 7% “una vez por semana”, 7 % “2 a 4 veces por semana”, solo el 3 % participa “todos los días”. Según Salazar (2010) las actividades recreativas en familia consisten en las actividades y los pasatiempos que proporcionan placer o escape durante el tiempo libre, como alguna actividad física o algún deporte, todas estas actividades proporcionan beneficios físicos, psicológicos, la importancia de participaren alguna actividad recreativa radica en contribuir a mejorar la calidad de vida. Para nuestra investigación podemos darnos cuenta que casi todos los entrevistados no participan en actividades recreativas en familia.



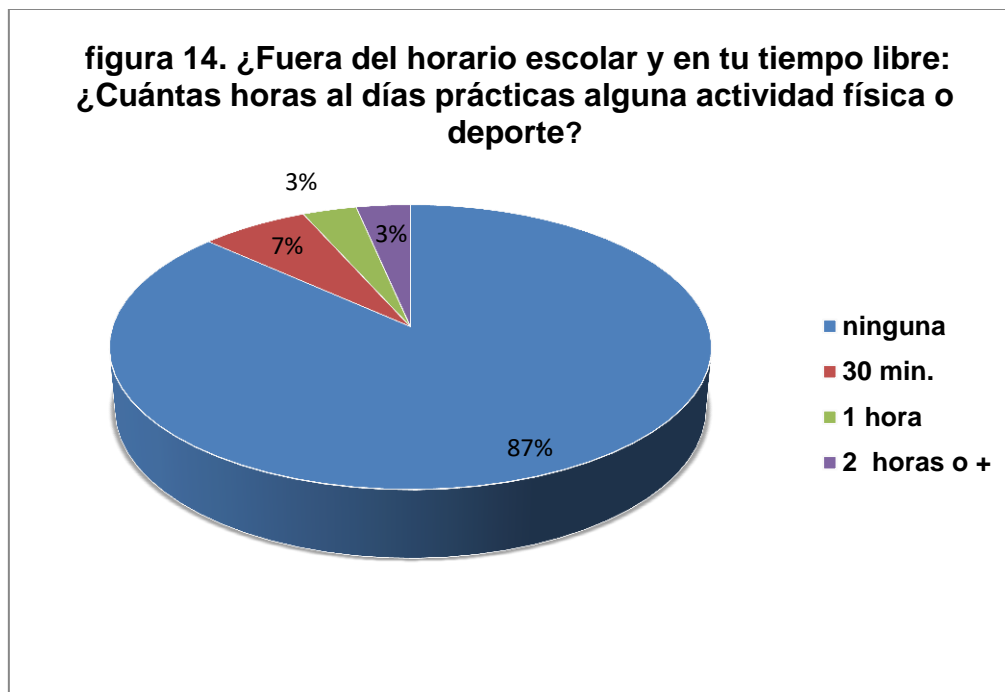
¿En tu familia acostumbran a realizar en la semana alguna actividad física o deporte?

En la gráfica 13 se muestra que el 83 % de los encuestados “nunca” acostumbra a realizar alguna actividad física a la semana, mientras el 10 % “una vez por semana”, 4 % “2 a 3 veces por semana” y 3 % participa “todos los días”. En nuestra investigación podemos darnos cuenta que casi todos los entrevistados no acostumbran a realizar en la semana alguna actividad física o deporte. Esto se relaciona con Ruiz (2015) quien dice que la familia juega un importante papel al ser un pilar fundamental para que los niños realicen alguna actividad física, sino porque es aquí donde ellos buscan las primeras pautas fundamentales para orientarse de adquirir actitudes, habilidades y valores que permitirán un mejor estilo de vida. Por lo tanto, los hábitos de los familiares y personas cercanas al niño influyen a la hora de fijar, mantener o eliminar sus propias pautas comportamentales.



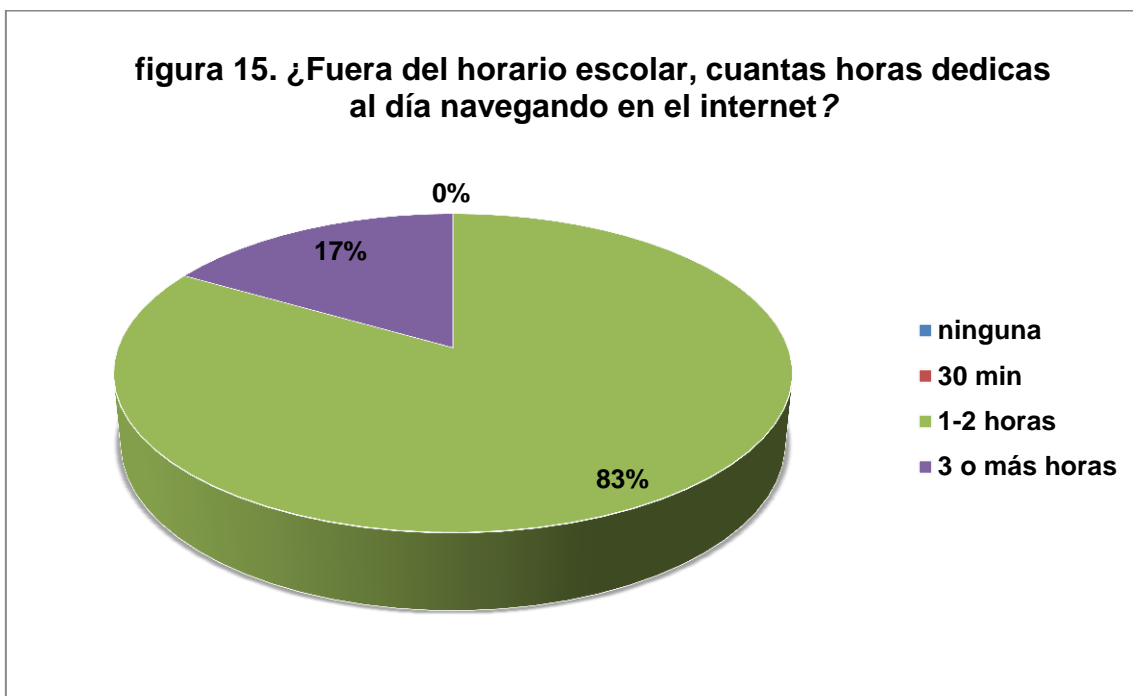
¿Fuera del horario escolar y en tu tiempo libre: ¿Cuántas horas al día prácticas alguna actividad física o deporte?

En la gráfica 14 se observa que el 87% de los encuestados en su tiempo libre no practica “ninguna” actividad física mientras 7 % solo dedica “30 min” seguido del 3 % coincidió entre “1 hora” y “2 horas”. Según Portales (2016) fuera del horario escolar los niños no realizan alguna actividad física o deporte, puede orientarse desde la promoción de estilos de vidas saludables a partir de la actividad física y deportiva en el tiempo libre, considerados como uno de los factores de mayor importancia a la hora de alcanzar parámetros de salud deseables, ya que la falta de actividad física en niños es una de las causas para desarrollar obesidad. Para nuestra investigación podemos darnos cuenta que casi todos los entrevistados fuera del horario escolar no dedican tiempo para alguna actividad física.



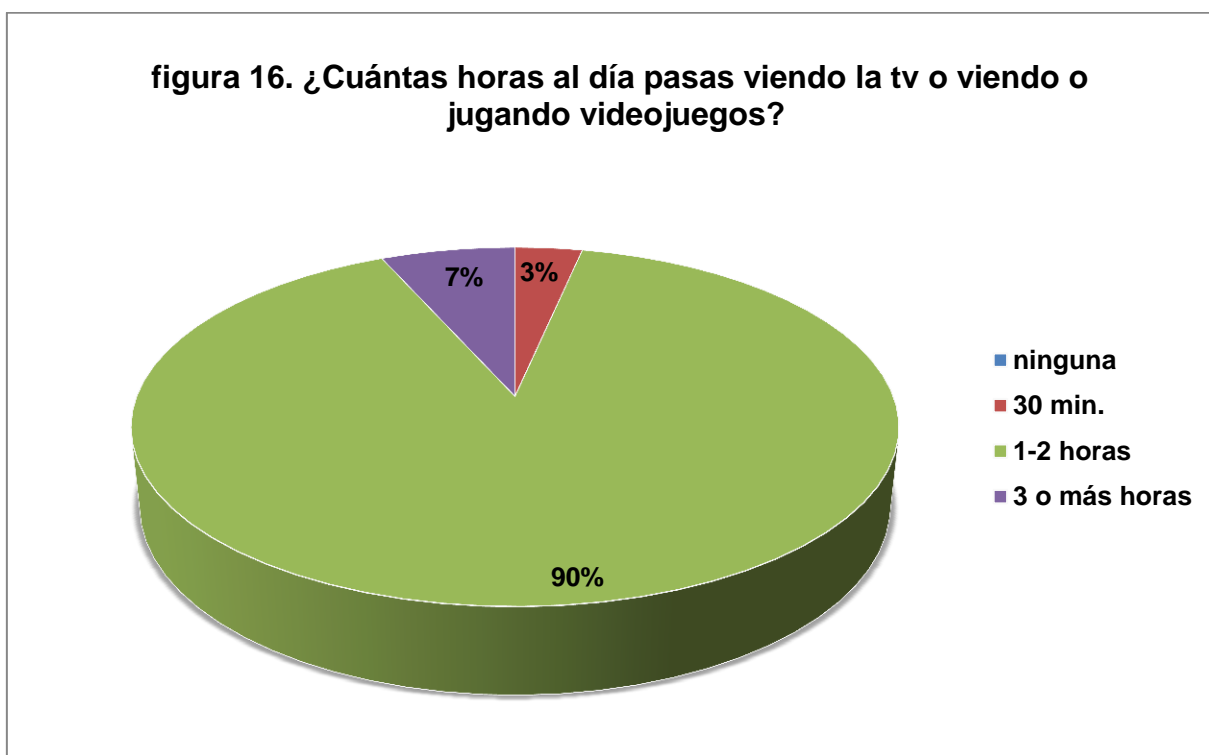
¿Fuera del horario escolar, cuantas horas dedicas al día navegando en el internet?

En la gráfica 15 se observa que el 83% dedica de “1- 2 horas” navegando en el internet, mientras 17 % respondió “3 o más horas”, finalmente ninguno respondió “30 min. “y “ninguna”. En nuestra investigación podemos darnos cuenta que casi todos los entrevistados fuera de horario escolar dedica estar más tiempo en el internet, esto se relaciona con García (2014). quien dice que son numerosos los estudios que indican que los niños en su tiempo libre dedican un aumento de conductas sedentarias entre los niños ocupando su tiempo de ocio en ver la televisión, navegar por la red, jugar a las consolas o utilizar el móvil.



¿Cuántas horas al día pasas viendo la tv o viendo o jugando videojuegos?

En la gráfica 16 se observa que el 90 % pasa de "1-2 horas" viendo la tv o jugando video juegos, mientras 7 % "3 o más horas", seguido del 3 % "30 min". Finalmente 0 % "ninguna" según Lavielle (2014) dice que los niños han aumentado de manera importante la inactividad física y las conductas sedentarias, como resultado del uso indiscriminado de nuevas tecnologías, particularmente la televisión, Internet, entre otros, estimaciones de diferentes estudios sugieren que una gran proporción de niños y ven más de 4 horas por día la TV, el doble de tiempo máximo recomendado. En nuestra investigación podemos darnos cuenta que la mayoría de los entrevistados dedica entre 1- 2 horas a ver la tv y jugar videojuegos.



REDISEÑAR UN PROGRAMA DESDE LA PERSPECTIVA DE LA LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

Como actividad inicial para el diseño del programa, se llenó una la Guía de observación la cual permitió realiza un análisis con respecto a: comportamiento que tenían cuando quedaban en salón sin un profesor a cargo y en el recreo, el tipo de alimento que acostumbraban a comer, las bebidas que consumían, qué juegos jugaban, las actividades de educación física que se llevaban a cabo y si realizaban actividades con su familia y los maestros.

El programa (anexo 5) estuvo dirigido a alumnos y se elaboraron las cartas descriptivas correspondientes.

El programa constó de 10 sesiones. Para cada una de las sesiones se diseñó una carta descriptiva. Cada sesión tuvo su objetivo educativo y estuvo conformada por un tema y un subtema. Todas las sesiones tuvieron una duración de 60 min. Este programa tuvo una secuencia que permitió promover la acción interdependiente en la producción del conocimiento en los niños (Cova & Prieto, 2005).

En el programa se utilizaron cartas descriptivas donde se relatan las actividades a realizar. En cada una de ellas se detalla la forma en que se desarrolló el curso, como las dinámicas, estrategias y técnicas didácticas que se utilizaron para cada sesión; puntualizando los tiempos necesarios para la realización de cada dinámica o actividad; demostrando así con las competencias del Licenciado en Educación para la Salud.

(Halo del Real, 1994).

Los temas que se desarrollaron a lo largo del programa fueron: 1. Programa de actividad física, 2. La actividad física, 3. ¿Cuánta actividad física necesita el

organismo?, 4. Mitos y realidades en torno a la práctica de la actividad física, 5. Actividad física y familia, 6. Alimentación Saludable, 7. Jarra Del Buen Beber, 8. Sedentarismo, 9. Obesidad y 10. Evaluación Antropométrica. Con los parámetros de evaluación, se logró que diariamente los niños de la escuela participaran en rutinas de activación física como parte de su jornada escolar, a fin de combatir estilos de vida sedentarios, se fomentó la formación de estilos de vida saludables.

Para cada uno de los temas se utilizó diverso material didáctico estos elementos como, como pelotas, cuerdas para brincar, resortes, ropa deportiva, globos, cañón pc, trípticos, carteles etc. Este material didáctico se agrupó en un conjunto, reunidos de acuerdo a cada sesión, para facilitar la enseñanza y el aprendizaje (Pérez, 2008).

La planeación didáctica permitió diseñar un plan de trabajo en donde se utilizaron distintas técnicas didácticas como, mapas mentales, mapas conceptuales, lluvia de ideas, exposición oral, juego de roles debate, cuadro sinóptico, diagrama de flujo, resumen, estos intervinieron en el proceso de enseñanza-aprendizaje, adquirieron de habilidades y modificación de actitudes de los alumnos (Tejeda & Eréndira, 2009).

- ***IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD DISEÑADO***

En la primera sesión se dio la bienvenida y la presentación con los padres de familia y el motivo de mi visita. Se les informó el objetivo del curso, las sesiones educativas, que se aplicaron, el horario y los días en que se trabajó con ellos. También se aplicó el instrumento (anexo1) para conocer las causas de la inactividad física en la familia. Este test solo se les aplicó a los alumnos quienes utilizaron toda la sesión respondiéndolo y conforme lo respondían, se resolvían las dudas que se presentaron en su llenado.

La segunda sesión se abordó el tema “Qué es la actividad física”. Se les preguntó a los padres de familia y alumnos los conocimientos que tienen sobre el tema, se hizo una lluvia de ideas, la cual me permitió identificar el conocimiento sobre el tema,

posteriormente se hizo una exposición del tema, finalizada la exposición, se les pidió a los alumnos y padres de familia, que armaran un mapa mental grupal, finalizado el mapa mental grupal se les explicó la importancia, de realizar actividad física durante la infancia y en familia, finalmente, se dieron las conclusiones del tema y se resolvieron las dudas que tenían con relación al tema.

La tercera sesión se abordó el tema ¿Cuánta activación física es necesaria?, en esta sesión solo se trabajó con alumnos para esta no fue necesaria la participación de los padres de familia. Se les pidió a los alumnos que fueran con ropa, cómoda mediante un cartel se realizó una exposición del tema, en el cual se les enseñó cuantos minutos son necesarios para obtener beneficios con respecto a su salud, la actividad que se les enseñó como se realiza una rutina planificada de actividad física, fue estructurada con duración de 15 minutos, para evitar lesiones, la cual estuvo compuesta por tres etapas la parte inicial donde se les enseñó a los alumnos ejercicios de calentamiento, la parte medular donde se realizaron ejercicios muy sencillos de intensidad moderada donde y la parte final de relajación e realizaron ejercicios con movimientos lentos y pausados, alternándolo con respiraciones profundas, se dieron las conclusiones del tema y se resolvieron las dudas que tenían con relación al tema.

En la cuarta sesión el tema fue “Mitos y creencias” en torno a la práctica de la actividad física, se hizo un cuadro comparativo grupal en donde cada alumno pasaba al pizarrón a escribir lo que consideraba un mito o una creencia orientado por el padre de familia finalizada la actividad mediante un rota folio se les mostro la diferencia de mitos y creencias y argumentos correctos para tener buena salud, finalmente se les enseñó los ejercicios contraindicados donde se les mostró personalmente lo ejercicios que se tenían que evitar para prevenir cualquier tipo de accidente.

La quinta sesión el tema fue “Actividad física y familia”. En este tema mediante un cartel se les explicó la importancia de la actividad física en familia. Posteriormente se

les mostró cuáles son las recomendaciones de la actividad física en familia, y mediante una rutina de actividad física se les enseñó a los alumnos y padres cómo realizarlo en familia, para llevarlo a cabo en casa, parque, etc. Finalmente se procedió a dar la conclusión de la sesión mediante ejercicios de relajación y respiración.

La sesión seis el tema fue “Alimentación saludable”, en esta sesión se solicitó la presencia de los padres de familia. Mediante un cartel se les explicó el plato del bien comer, al finalizar la exposición mostró un video del grupo de alimentos y explicó cada uno de ellos, se realizó una actividad en la cual consistió en elaborar una manzana nutritiva con el material que se les solicitó la clase anterior, les explicó las instrucciones de cómo elaborar la receta de la manzana nutritiva, para esta actividad se les dio un tiempo de 30 min. en el cual la manzana tenía que estar terminada como se les mostró.

Finalmente, cada alumno entregó la manzana terminada, y se evaluó a cada uno de ellos si realizaron bien la actividad.

La sesión siete el tema fue “La jarra del buen beber”, mediante un mapa conceptual se expuso qué era la jarra del buen beber, a través de un rotafolio se les explicó los beneficios de la jarra del buen beber. Posteriormente se realizó una dinámica en la cual los alumnos elaboraron agua de sabor nutritiva. Se elaboró con una fruta la cual ellos eligieron, para realizar esta actividad no fue necesaria la participación de los padres de familia, ya que la dinámica se realizó por equipos de 5 alumnos para que pudiesen elaborar el agua de sabor, finalmente se evaluó la jarra del buen beber y finalizó la sesión.

La sesión ocho el tema fue el “Sedentarismo” a través de un mapa conceptual explicó el concepto de sedentarismo. Se elaboró un diagrama de flujo donde se presentaron las causas y consecuencias del sedentarismo. Se realizó una dinámica de ejercicios de pelota, contra el sedentarismo donde se les pidió a los alumnos que

realizaran los ejercicios al mismo tiempo para prevenir cualquier tipo de lesión o accidente y explicó la importancia de realizar cada uno de ellos de manera correcta, para tener beneficios positivos para su salud. Se concluyó la sesión a través de una lluvia de ideas para resolver dudas e identificar el conocimiento del grupo respecto al tema y a los ejercicios con pelota ya que fueron de mayor complejidad.

La sesión nueve el tema fue “Obesidad” a través de un mapa conceptual donde se les explicó el concepto de sobrepeso y obesidad. Después mediante un mapa mental se explicaron las causas del sobrepeso y obesidad. Se realizó una dinámica en la cual los alumnos y padres de familia tenían que elaborar un mural grupal, de las consecuencias del sobrepeso y obesidad. Posterior a esto se realizó una actividad en la cual se les enseñó a los alumnos y padres a realizar ejercicios de actividad física, para prevenir el sobrepeso y obesidad.

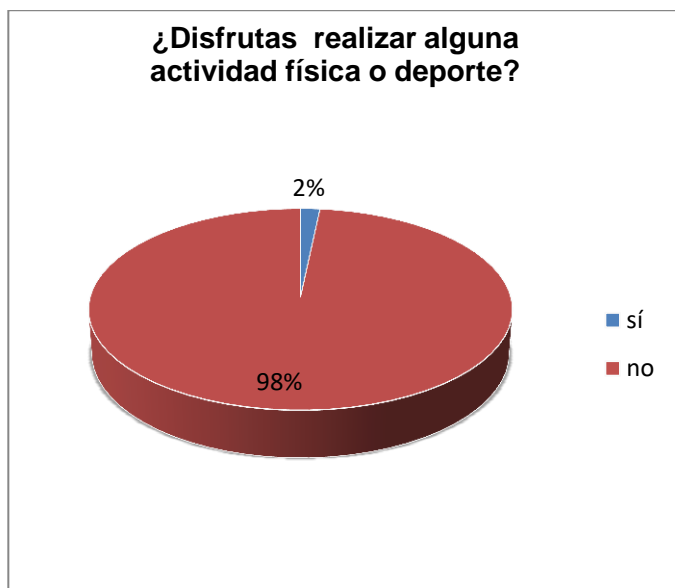
La sesión diez el tema fue “Evaluación Antropométrica”. En esta sesión se tomó el índice de masa corporal, peso y talla, para comprobar los resultados durante el programa y conocer si se encontraban en su peso normal. Para esta sesión, se explicó el objetivo de la sesión, posteriormente, se llamó a los alumnos para pesarlos y medirlos y después sacar su índice de masa corporal y así comprobar resultados. Para finalizar con el curso y comprobar los resultados del programa, se les aplicó un pos test.

COMPROBAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS EDUCATIVOS DEL PROGRAMA IMPLEMENTADO

A la pregunta *¿Disfrutas realizar alguna actividad física o deporte?*

En los niños resulta importante plantear actividades cooperativas, en el que todos tengan posibilidades de participar independientemente de sus características y habilidades para que disfruten de realizar alguna actividad física (García, 2009). En el pretest se observa que el 98 % de los niños “no” disfruta realizar alguna actividad física mientras el 2 % “sí”. En el Postest se observa que el 100 % “sí” disfruta de realizar alguna actividad física. Se observa que en el pretest los niños no disfrutaban de hacer alguna actividad física o deporte, aplicado el programa los niños disfrutaban de hacerla y quieren hacer con más frecuencia y además quieren mejorar sus habilidades o su destreza.

PRETEST



POSTEST



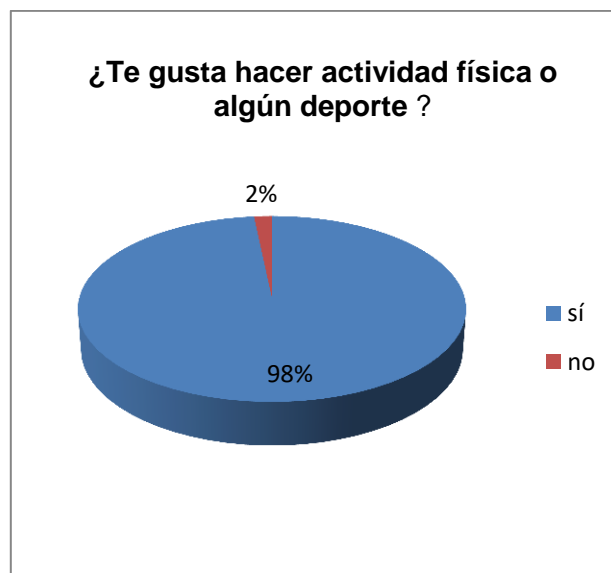
Sobre la pregunta **¿Te gusta hacer actividad física o algún deporte?**

Según Reverter (2014), la práctica de actividad física y de deporte en niños forma parte de las conductas beneficiosas para la salud, el motivo por el cual a los niños les gusta el deporte son diversos y semejantes y considera muy importante practicar deporte en esta etapa es fundamental para prevenir enfermedades, y tener un estilo de vida más saludable. En el pretest se observa que el 83 % “no” le gusta hacer actividad física o deporte mientras el 17 % de los encuestados respondió “sí”. En el Postest se observa que el 98 % “sí” le gusta hacer actividad física o deporte, mientras el 2 % respondió “no”. Se puede observar que a los niños antes de realizar el programa no les gustaba hacer alguna actividad física, aplicado el programa conocieron la importancia de hacer actividad física para mejorar su salud.

PRETEST



POSTEST



Con relación a la pregunta **¿Valoras la importancia de realizar actividad física en familia?**

Garita (2006) dice que uno de los papeles principales es que el núcleo familiar valore la importancia de la actividad física. Al valorar la importancia de la actividad física, facilitan la comunicación y participación en actividades deportivas en familia e incrementan su nivel de participación, con consecuencias positivas para la familia y su estado de salud. En el pretest se observa que el 98 % “no” valora la importancia de realizar actividad física en familia mientras el 2 % “sí”. En el postest se observa que el 100 % “sí” valora la importancia de realizar actividad física en familia. Se observa que la mayoría de los encuestados no valoraba la importancia de realizar actividad física, aplicado el programa valoraron la importancia de realizar actividad física en familia.

PRETEST



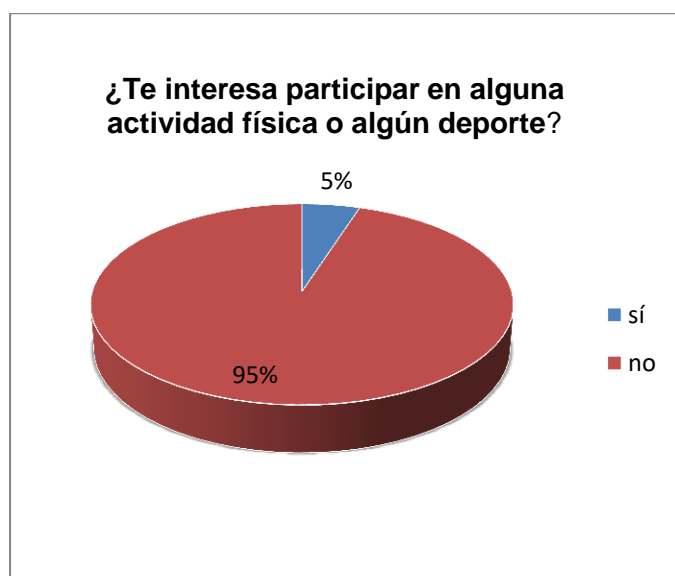
POSTEST



A la pregunta ***¿Te interesa participar en alguna actividad física o algún deporte?***

Según Revuelta (2011) los motivos que aparecen con mayor consistencia en el interés de participar en algún deporte o actividad física incluyen la diversión, el desarrollo de habilidades, condición física, incorporación, reto, éxito, estatus y el aprendizaje. En el Pretest se observa que el 95 % “no” le interesa participar en alguna actividad física mientras el 5 % respondió “sí”. En el Posttest se observa que el 100 % “sí” le interesa participar en alguna actividad física o deporte, se observa que al aplicar el programa los niños les intereso participar en alguna actividad física.

PRETEST



POSTEST



Sobre la pregunta ***¿Te consideras bueno realizando alguna actividad física o algún deporte?***

Según Salazar (2014) los niños que se consideran buenos realizando actividad física tienen mejor desempeño académico desarrollan capacidades para poder responder de manera más óptima en las tareas de la docencia, tienen además de poder gozar de un mejor estado de salud, se enferman menos y su IMC muestra menos sobre peso u obesidad. En el pretest se observa que al 92 % no se considera bueno realizando alguna actividad física o deporte mientras el 8 % respondió “sí”. En el posttest se observa que el 100 % “sí” se considera bueno realizando alguna actividad física. Se puede observar que después de aplicar el programa los niños se consideraron buenos realizando actividad física.

PRETEST



POSTEST



Con relación a la pregunta ***¿Te sientes satisfecho realizando alguna actividad física o deporte?***

Regal (2012) enfatiza la importancia de sentirse satisfecho al practicar actividad física, la cual debe ser un ingrediente indispensable en la configuración de un estilo de vida saludable sobre si percepción de salud y satisfacción vital En pretest se observa que el 95 % “no” se siente satisfecho realizando actividad fisica o deporte mientras el 5 % respondió “sí”. En el posttest se observa que 98 % “sí” se siente satisfecho realizando actividad fisica o algun deporte mientras el 2 % “no”. , Esto indica que llevando a cabo el programa los niños estae asumieron como un hábito permanente la actividad fisica.

PRETEST



POSTEST

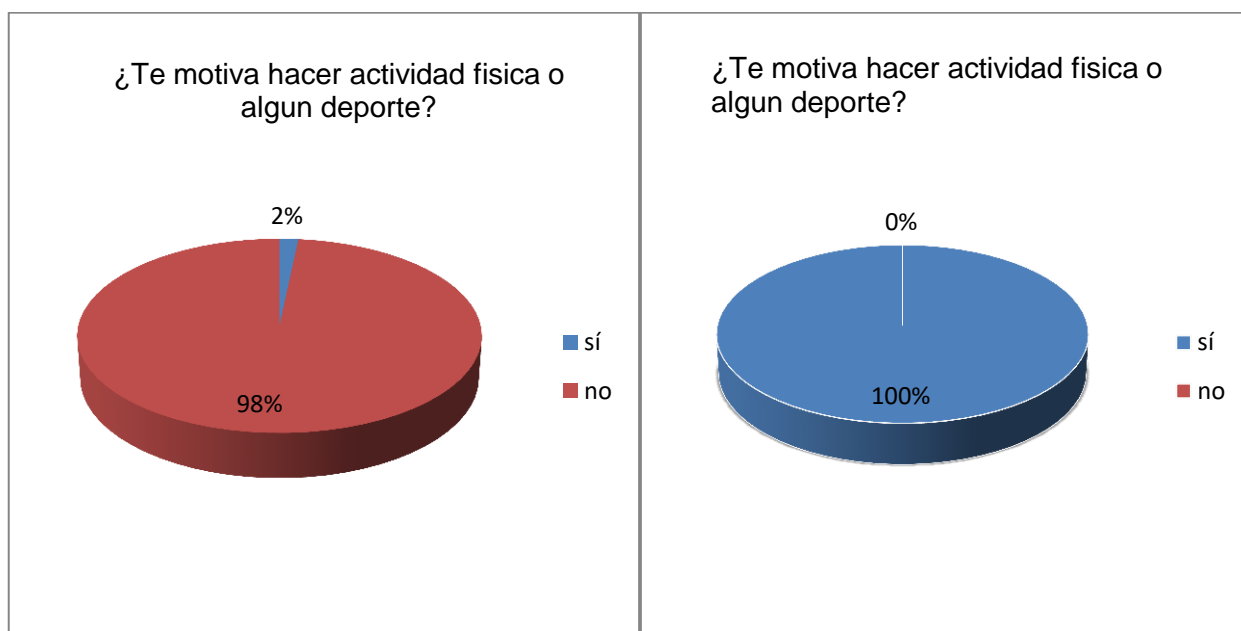


A la pregunta **¿Te motiva hacer actividad física o algún deporte?**

Moreno (2012) reitera la importancia de incrementar la motivación para hacer actividad física, para conseguir un mayor compromiso con la práctica esta motivación influye para una a mayor adherencia a la práctica físico-deportiva en los niños. En el pretest se observa que el 98 % “no” le motiva hacer actividad física mientras el 2 % “sí”. En el posttest se observa que al 100 % “sí le motiva hacer actividad física. Se observa que llevando a cabo el programa los niños se sintieron más comprometidos y motivados a realizar algún deporte o alguna actividad física.

PRETEST

POSTETS



|

CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES

En el presente capítulo se presentan las diferentes conclusiones que se obtuvieron.

- La elaboración del Marco Conceptual se basó en los fundamentos explícitos en el Proyecto Curricular de la Licenciatura en Educación para la Salud, el cual establece que está ubicado en el área de las Ciencias Sociales con una perspectiva multidisciplinaria.
- Así mismo la metodología que se utilizó cumplió con estas características.
- Sobre las preguntas de investigación se concluye que todas ellas se respondieron mediante el cumplimiento de los objetivos específicos.
- Se concluye sobre los objetivos específicos:
 - *Se conocieron las causas familiares por las cuales la población no realiza actividad física.*
 - *Se rediseñó un programa de educación para la salud para la realización de actividad física.*
 - *Se implementó el programa de educación para la salud rediseñado sobre actividad física.*
 - *Se comprobó el cumplimiento de los objetivos educativos del programa implementado.*
 - Este cumplimiento de Objetivos Específicos permite afirmar que el Objetivo General *Evaluar la implementación y diseño de un*

programa de activación física dirigido a niños de primaria se cumplió.

- Finalmente, todo lo anterior permite afirmar que *Al conocer las causas familiares por las que los niños de 9 a 11 años no realizan actividad física, se puede rediseñar e implementar un programa de activación física desde la perspectiva de la Licenciatura de Educación para la Salud.*

BIBLIOGRAFIA

Aguilar C, Ortegón P, Mur V, Sánchez G, García V; García G, Sánchez L. (2014). Programas De Actividad Física Para Reducir Sobrepeso Y Obesidad En Niños Y Adolescentes; Revisión Sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, Octubre-Sin Mes, 727-740.

Alamilla, S. A. (2012). *Pedagogía Por Competencias*. México: Trillas.

Álvarez, J. (2006). *Tipos de Evaluación*.

Ángeles Páramo, María de los; (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia Psicológica*, Julio-Sin mes, 85-95.

Balderrama R, Díaz D, Gómez, C. (2015). Activación Física Y Deporte: Su Influencia En El Desempeño Académico. *Ra Ximhai*, Julio-Diciembre, 221-230.

Bastos, A. A.; González Boto, R.; Molinero González, O. y Salguero del Valle, A. (2005) Obesidad, nutrición y Actividad Física. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte* vol. 5 (18) pp. 140-153.

Bastos, A. A.; González Boto, R.; Molinero González, O.; Salguero del Valle, A.; (2005). Obesidad, Nutrición Y Actividad Física. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte / International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport*, Junio-Sin mes, 140-152.

Calañas Contiente D. Bellido (2006). Bases científicas de una alimentación saludable Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética (FESNAD).

Camperos, M. (1997). Connotación De La Evaluación Y Corrientes Evaluativas En El Aprendizaje. Universidad Central De Venezuela, Caracas, Venezuela.

Cantallops R., Ponseti, V., Vidal C., Borrás R, Pere A, Sampol, P. (2012). Adolescencia, Sedentarismo Y Sobrepeso: Análisis En Función De Variables Socio personales De Los Padres Y Del Tipo De Deporte Practicado Por Los Hijos. Retos. Nuevas Tendencias En Educación Física, Deporte Y Recreación, enero-junio.

Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Actividad Física, Ejercicio Y Condición Física: Definiciones Y Distinciones Para La Investigación Relacionada Con La Salud. Informes De Salud Pública.

Castellanos (1991) Sobre El Concepto Salud-Enfermedad, Congreso Latino Americano De Medicina Social. Medellín Colombia.

CONADE. (2011). Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte. Obtenido de Actívate, Vive Mejor. DOF. (2008).

CONADE. (2013). Comisión Nacional De Cultura Física Y DEPORTE. Obtenido de actívate México.

Cova, A.; & Prieto, M.; (2005). Lakatos Y Los Programas De Investigación Científica. Una Opción Para La Organización Investigativa Nacional. Omnia.

Dahlgren & Whitehead OPS/OMS (1991). Determinantes de la salud Monitoreo y Análisis de los Procesos de Cambio de los Sistemas de Salud Taller San Juan, Puerto Rico. Agosto 2005.

Dahlgren G & Whitehead M. (1993). Salud Comunitaria Tiene Como Base El Modelo De Determinantes Sociales De La Salud.

Díaz, R, & Jorge, L; (2015). Factores De Riesgo De Enfermedades No Transmisibles En El Municipio Sucre, Estado Miranda, 2013. Cuadernos Del Cendes, Septiembre-Diciembre, 111-130.

DOF. Diario Oficial de la Federación. (2009). Ley General de Salud.

Dueñas Becerra, Jesús. (1999). Educación para la salud: bases psicopedagógicas*. Educación Médica Superior, 13(1), 92-98.

García C, Rodríguez G, Valverde P, Sánchez L, López M. (2011). Actividades Físico-Deportivas Realizadas Durante El Tiempo De Ocio Por Adolescentes Escolarizados De La Región De Murcia (España). REXE. Revista De Estudios Y Experiencias En Educación, enero-julio, 13-32.

García, H, Domínguez, A, Saavedra G. (2009). Aplicación De Un Programa De Ejercicio Físico Para Niños Con Obesidad Infantil Severa. E-Balonmano.Com: Revista De Ciencias Del Deporte, Sin Mes, 33-43.

García, M, Moreno, C, Ramos, P, Jiménez, I. (2012). Iguales, Familia Y Participación En Actividades Deportivas Organizadas Durante La Adolescencia. Revista De Psicología Del Deporte, Sin Mes, 153-158.

García, R, & Fonseca H. (2012). La actividad física en los y las jóvenes mexicanos y mexicanas: Un Análisis Comparativo Entre Las Universidades Públicas Y Privadas Salud, agosto-diciembre, 1-29.

Garita, A. (2006). Motivos de participación y satisfacción en la actividad física, el ejercicio físico y el deporte. *Mhsalud*, Julio-Sin Mes, 1-16.

Garvalena, M. (2006). Sobrepeso y obesidad en los adolescentes conocimiento y percepción del riesgo. Monterrey: UANL.

Gay, M, L. (2003) Dinámica grupal y técnicas didácticas en la clase de ele universidad especializada de las américas.

González S, Ginés, H, Moreno, & Murcia, J. (2013). Satisfacción Con La Vida Y Ejercicio Físico. *Motricidad. European Journal Of Human Movement*, Junio-, 131-151.

González, J, Portolés, A. (2014). Actividad Física Extraescolar: Relaciones Con La Motivación Educativa, Rendimiento Académico Y Conductas Asociadas A La Salud. *Revista Iberoamericana De Psicología Del Ejercicio Y El Deporte*, Enero-Junio, 51-65.

Grau, A, & Jorge A. (2016). Enfermedades Crónicas No Transmisibles: Un Abordaje Desde Los Factores Psicosociales. *Salud & Sociedad*, Mayo-Agosto, 138-166.

Guzmán, G. (2010). Valoración Médico Deportiva: Aspectos Biopsicosociales Relacionados Con Las Actividades Físicas Y Deportivas En Niños Y Adolescentes. *Revista Clínica De Medicina De Familia*, Sin Mes, 192-200.

Helsinki. (1989). Declaración de Helsinki de la asociación medical mundial.

IMSS. (2008) Comisión Nacional De Cultura Física Y Deporte México 2011.

Izquierdo, H, Armenteros, B, Lancés., C, & González, I. (2004). Alimentación saludable. *Revista Cubana de Enfermería*.

Keith H. & Carter S. OPS / OMS (2012) La Malaria Y Los Determinantes De La Salud.

Lalonde M. U (1974). Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses. Un Documento De Trabajo. Ottawa: Gobierno De Canadá.

Larrauri Raul (2005). Comunicación y educación para la promoción de la salud.

Lavielle, S, Pineda, A, Jáuregui, J, Castillo, T.(2014). Actividad física y sedentarismo: determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente. Revista De Salud Pública, Abril-Sin Mes, 161-172.

Malina R. (2001). Motivos de práctica de actividad físico-deportiva en adolescentes españoles: Estudio Avena 1-8.

Martínez, M & Navarro, C. (1993). Factores psicológicos, sociales y culturales del sobrepeso y la obesidad infantil y juvenil en México.

Matsudo, Actividad Física y Salud. Ámbito Medicina Deportiva, São Paulo, 1997, 7, 17-20.

Moreno, M, Borges S, Pardo, P, Sierra R, Huéscar H. (2012). Motivación, frecuencia y tipo de actividad en practicantes de ejercicio físico. Revista Internacional De Medicina Y Ciencias De La Actividad Física Y Del Deporte.

OMS (1998). Comisión de Determinantes de la Salud de la Organización mundial.

OMS (2002) Asamblea Mundial De La Salud. Mesas Redondas Ministeriales: Riesgos Para La Salud. Ginebra.

OMS (2005) Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud - 2005-2008.

OMS, 2010 Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil.

OMS. (1947) Organización Mundial De La Salud Definición De Salud En 1946. La 20a Asamblea Mundial De La Salud, Que Se Celebró, Ginebra, Del 8 Al 26 de Mayo de 1967.

OMS. (1996). Grupo Escocés De Educación Para La Salud La Escuela Saludable. Peebles.

OMS. (2006). Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso.

OMS/ OPS (1974). Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses.

OMS/OPS. (1998). El fomento de la actividad física en y mediante las escuelas.

Organización Panamericana de la Salud (2003) OPS Régimen alimentario, nutrición y actividad física (Washington DC: OPS).

Páramo, M. (2011). Factores de riesgo y factores de protección en la adolescencia: análisis de contenido a través de grupos de discusión. *Terapia Psicológica*, Julio-Sin mes, 85-95.

Perea & Quesada, (2001). La educación para la salud, reto de nuestro tiempo. *Educación XX1*.

Pérez, A. (2002). "Elementos para el análisis de la interacción educativa en los nuevos entornos de aprendizaje". *Revista Pixel-Bit*, 19, Pp. 49-61".

Piaggio, L. (2016). El derecho a la alimentación en entornos obesogénicos: Reflexiones sobre el rol de los profesionales de la salud. *Salud Colectiva*, 605-619.

Portolés A, González, H. (2016). Actividad física y niveles de burnout en alumnos de la E.S.O. Retos. *Nuevas Tendencias En Educación Física, Deporte Y Recreación*, Enero-Junio, 95-99.

Ramos, Venegas, D, Honorio, Harvy; Pesantes, Janet; Arrasco, Juan; Yagui, Martín; (2014). Enfermedades no transmisibles: efecto de las grandes transiciones y los determinantes sociales. *Revista Peruana de Epidemiología*, Septiembre-Sin mes, 1-10.

Reigal G, Videra G, A, Parra F, Juárez, R & Mier, R. (2012). Actividad físico deportiva, autoconcepto físico y bienestar psicológico en la adolescencia Retos. *Nuevas Tendencias En Educación Física, Deporte Y Recreación*.

Reverter M, Plaza, M, Jové, D, Hernández G, Vicenç. (2014). Actividad físico-deportiva extraescolar en alumnos de primaria: el caso de Torreveja (Alicante). Retos. *Nuevas Tendencias En Educación Física, Deporte Y Recreación*, Enero-Junio, 48-52.

Revuelta, Lorena; Esnaola, Igor; (2011). Clima familiar deportivo y autoconcepto físico en la adolescencia. *European Journal of Education and Psychology*, Sin mes, 19-31.

Rodríguez V, Benito, P; Casajús, Ara, Aznar, S; Castillo, M; Dorado, C , González, A González G, González G, Gracia M, Gutiérrez, A, Gusi, N; Jiménez P, Lucía, Márquez, L, Moreno, Ortega, F; Paz, J.A, Ruiz, J, Serrano, J.A, Tur, J; Valtueña, J.

(2016). Actividad Física, Ejercicio Y Deporte En La Lucha Contra La Obesidad Infantil Y Juvenil. Nutrición Hospitalaria.

Romero G, Garrido, G, Zagalaz & Sánchez, María, L. (2009). El comportamiento de los padres en el deporte. Retos. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación, enero-junio, 29-34.

Ruiz, R, Ruiz, J. (2015). Actividad físico-deportiva y contexto familiar: variables predictoras de consumo de tabaco entre adolescentes españoles. Revista Iberoamericana De Psicología Del Ejercicio Y El Deporte, España.

Saavedra M. (2001). Evaluación del aprendizaje. conceptos y técnicas. Editorial Pax, México DF, México, Pp. 28-29.

Saavedra M. 2001. Evaluación del aprendizaje. Conceptos y técnicas. Editorial Pax, México DF, México, pp. 28-29.

Salazar, C, Feu, S, Cruz S. (2013). Entorno social afectivo y entorno urbano como determinantes del patrón de actividad física de los universitarios de Colima. Cultura, Ciencia Y Deporte, . 103-112.

Salazar, S. (2010). Actividades recreativas y sus beneficios para personas nicaragüenses residentes en Costa Rica. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas En Educación", Enero-Abril, 1-40.

Sánchez Blanco, Gaspar; (2003). Reseña de "Conceptos claves en la didáctica de las disciplinas" de Jean P. Astolfi. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 225-226.

Sánchez, B. (2003). Didáctica de la Educación Física Editorial: Alhambra, España.

Sanvisens, A. (1984). Educación pedagogía, y ciencias de la educación. Barcelona.
SEP, Secretaría de Educación Pública. 2010. Encuesta Nacional de Coberturas del IMSS 2006.

SEP. Secretaría De Educación Pública. (2011). Guía de Activación Física. Obtenido De CONADE, 2008.

Solar & Navarro (2007). Marco conceptual de los determinantes de las desigualdades sociales en salud. Comisión para reducir las desigualdades en salud en España, 2010.

Tejeda, A & Eréndira, M. (2009). En Cuadernos de Formación de Profesores N° 3. Teorías del Aprendizaje y la Planeación Didáctica Editado Por La ENP (8).

Vidarte C, Vélez, C, Sandoval, C, & Mora, M. (2011). Actividad Física: Estrategia de Promoción de la Salud. Revista Hacia La Promoción De La Salud, Enero-Junio, 202-218.

Wilkinson, R. & Marmot, M. (2003). Determinantes sociales de la salud: los hechos sólidos". Copenhague.

9. ANEXOS



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

ANEXO 1

Consentimiento informado para Padres de Familia

El siguiente documento tiene como fin informar las actividades que se realizarán en La Escuela Primaria Vicente Guerrero obtener su consentimiento para que su hijo(a), participe o no en las actividades de Educación para la Salud que se realizarán en la presente institución.

La Universidad Autónoma del Estado de México a través de la Licenciatura en Educación para la Salud, tiene como propuesta realizar actividades de Educación para la Salud. En la presente investigación se llevará a cabo en la escuela primaria ubicada en el municipio de Nezahualcóyotl. El objetivo es promover la actividad física escolar en los alumnos de a través de una serie de actividades didácticas que les permita adquirir información importante y confiable, así como orientarlos en la toma de decisiones y responder dudas que surgieran en el transcurso de la actividad. No habrá ningún beneficio ni costo monetario por la participación de su hijo, ya que el único fin es promover un estilo de vida. El programa que se realizará no representa riesgo alguno, ni efectos secundarios y/o negativos para el alumno. Este proyecto consta de la recolección de datos, impartición del curso y se tomarán fotografías, videos, grabaciones bajo una estricta actitud profesional para los datos de los alumnos participantes ya que el Proyecto es solo con fines educativos y de investigación profesional.

El Lic. En Educación para la Salud abordará temas sobre actividad física alimentación obesidad, entre otros temas de interés y de importancia para la comunidad estudiantil. En caso de que autorice su participación, se le informará y así como resolver dudas durante el proceso de formación. En caso de que no autorice la participación del menor tiene la opción de retirarse de manera libre y voluntaria en cualquier momento.

Sin más por el momento me despido, agradeciéndolo su tiempo, espero contar con su apoyo.

ATENTAMENTE

Alumno: Miguel Ángel Vega Luna

NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO

SUBDIRECTOR ACADEMICO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

ANEXO 2

Asentamiento informado

Declaro que he leído y comprendido la información, así como resuelto dudas acerca de estas actividades educativas, se me ha explicado y me siento satisfecho con la información recibida y finalmente doy mi consentimiento:

Doy consentimiento Sí () NO ()

Nombre del padre o tutor: _____

Nombre del alumno (a): _____

Grado y Grupo: _____ Turno: Vespertino

Firma del padre o tutor Firma del alumno

Correo Electrónico: _____

Tel: Del Padre o Tutor: _____

Declaro que he leído y comprendido la información, así como resuelto dudas acerca de estas actividades educativas, se me ha explicado y me siento satisfecho con la información recibida y finalmente doy mi consentimiento:

Doy consentimiento Si () NO ()

Nombre del padre o tutor: _____

Nombre del alumno (a): _____

Grado y Grupo: _____ Turno: Vespertino

Firma del padre o tutor Firma del alumno

Correo Electrónico: _____

Tel: Del Padre o Tutor: _____

Declaro que he leído y comprendido la información, así como resuelto dudas acerca de estas actividades educativas, se me ha explicado y me siento satisfecho con la información recibida y finalmente doy mi consentimiento:

Doy consentimiento Si () NO ()

Nombre del padre o tutor: _____

Nombre del alumno (a): _____

Grado y Grupo: _____ Turno: Vespertino

Firma del padre o tutor Firma del alumno Universidad Autónoma Del Estado De México Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl Lic. Educación Para La Salud

Carta de Revocación del consentimiento informado para menores de edad.

Yo _____ responsable directo del Alumno (a) _____, de _____ años de edad, he decidido retirarlo (a) del Programa de Educación para la Salud _____ por las siguientes razones _____

Lugar y Fecha _____

Nombre y Firma del Responsable _____

Parentesco o relación con el estudiante _____

Nombre y Firma del Lic. Educación para la Salud que recibe la Revocación del consentimiento: _____

TESTIGO 1

NOMBRE: _____

FECHA: _____

TESTIGO 2

NOMNRE: _____

FECHA: _____

**ANEXO 3
INSTRUMENTO**

Fecha: _____
Folio: _____
Persona que aplico: _____

Instrucciones: Lee con atención y marca la respuesta que consideres apegadas a la realidad.

Recuerda que la información que brindes será confidencial y sólo se utilizará con fines académicos y de investigación.

1. DATOS GENERALES Edad: _____ Sexo: M

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre

Por favor Marca con una "X" la respuesta que te describa mejor, tomando como referencia a escala del 1 al 5.

1	¿Consideras que en tu familia padres y hermanos son físicamente activos?	1	2	3	4	5
2	¿Con qué frecuencia participas en alguna actividad física en familia?					
3	¿Tu familia practica alguna actividad física o deporte?					
4	¿Tu familia te dedica tiempo para realizar actividad física o deporte?					
5	¿Tu familia valora la importancia de participar en alguna actividad física o deporte?					
6	¿Tu familia te motiva a participar en alguna actividad física o deporte?					
7	¿Tu familia disfruta hacer alguna actividad física o deporte?					
8	¿Tu familia le interesa que participes en alguna actividad física o algún deporte?					
9	¿Con que frecuencia participas con tu familia en alguna actividad física en la escuela?					

Sección B

Contesta las siguientes preguntas marca con una "X" para cada pregunta

1. ¿Fuera del horario escolar y en tu tiempo libre: ¿Cuántas horas al día practicas alguna actividad física o deporte?

a) Ninguna b) 30 min. c) 1-2 horas d) 3 o más horas

2. ¿Fuera del horario escolar, cuantas horas dedicas al día navegando en el internet?

a) Ninguna b) 30 min. c) 1-2 horas d) 3 o más horas

3. ¿Cuántas horas al día pasas viendo la tv o viendo o jugando videojuegos?

a) Ninguna b) 30 min. c) 1-2 horas d) 3 o más horas

**ANEXO 4
PRETEST (POSTEST)**

Instrucciones: Lee con atención y marca con una "X" la respuesta.
Recuerda que la información que brindes será confidencial y sólo se utilizará con fines académicos y de investigación.

DATOS GENERALES

Edad: _____ Sexo: M _____

	Sí	no
¿Disfrutas realizar alguna actividad física o deporte?		
¿Te gusta hacer actividad física o algún deporte?		
¿Valoras la importancia de realizar actividad física en familia?		
¿Te interesa participar en alguna actividad física o algún deporte?		
¿Te consideras bueno realizando alguna actividad física o algún deporte?		
¿Te sientes satisfecho realizando alguna actividad física o deporte?		
¿Te motiva hacer actividad física o algún deporte?		

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

PROGRAMA “ACTIVACIÓN FÍSICA ESCOLAR”

(ANEXO 5)

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD
PROGRAMA “ACTIVACIÓN FÍSICA ESCOLAR”

Lugar: Escuela Primaria
Duración: 10 horas

TEMA: “ACTIVACIÓN FÍSICA ESCOLAR”

Objetivo general: Promover la activación física en los alumnos de nivel básico

SUBTEMAS	OBJETIVOS EDUCACIONALES	NUMERO DE SESIONES	TIEMPO POR SESIÓN	RECURSOS POR SESIÓN		OBSERVACIONES
				Humanos	Materiales	
1. Presentación del programa.	presentar el programa de actividad física a los alumnos y padres de familia.	1	60 minutos	Capacitador.	<ul style="list-style-type: none"> • Lápices • Gomas • Sacapuntas • Pinceles • Instrumento (anexo1). 	
2. La actividad física.	conocer el concepto y beneficios de la actividad física.	2	60 minutos		<ul style="list-style-type: none"> • Dibujos • Cartulinas • Plumines • Imágenes Laminas • Pizarrón. 	
3. Cuánta actividad física necesita el organismo.	Fomentar la actividad física a los alumnos	3	60 minutos		Rota folió.	
4. Mitos y realidades en torno a la práctica de la actividad física	Diferenciar los mitos y creencias en torno a la actividad física	4	60 minutos			

5.Actividad física y familia	Concientizar a los padres de familia de la importancia de realizar actividad física.	5	60 minutos			
6.Alimentación Saludable	Fomentar la importancia de la alimentación saludable.	6	60 minutos			
7. Jarra Del Buen Beber.	Conocer la jarra del buen beber.	7	60 minutos			
8.Sedentarismo	Describir causas y consecuencias del sedentarismo.	8	60 minutos			
9.Obesidad	Conocer causas y consecuencias del sobrepeso y obesidad.	9	60 minutos			
10.Evaluación Antropométrica	Identificar el índice de masa corporal de los alumnos	10	60 minutos			

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD
SESIÓN No. 1 TEMA: programa de actividad física**

**Lugar: Escuela Primaria
Duración: 60 min.**

Tema: programa de actividad física

Objetivo del programa: Promover la activación física en los alumnos de nivel básico

Objetivo de la sesión: presentar el programa de actividad física a los alumnos y padres de familia.

SUBTEMA	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	DESCRIBIR LA ACTIVIDAD ACADÉMICA QUE SE DESARROLLA	RECURSOS		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				Humanos	Materiales		
Presentación del facilitador y programa.	15 min.	Presentación del grupo y programa.	El facilitador, se presenta frente a los alumnos y padres de familia, les informará el objetivo del curso, forma de trabajo, temas y actividades que se van estar trabajando. Asimismo, de las sesiones educativas, horario y el día.	Capacitador.	<ul style="list-style-type: none"> • Lápices • Gomas • Sacapuntas • Pinceles • Instrumento (anexo1). 	Observación. Resolución de problemas. Test.	Identificar cuantas personas asistieron en esta sesión.
Resolución de instrumentó	35 min.	Aplicación del instrumento.	El facilitador explica las instrucciones del instrumento si tienen dudas el facilitador las resolverá conforme lo van respondiendo (anexo1).				
Cierre de sesión	10 min	Entrega del Instrumento	El facilitador pide que se entregue el instrumento, dará la conclusión y despedida de la sesión				

Bibliografía: SEP. En Comisión Nacional De Cultura FISICA Y DEPORTE. (2008). Programa Nacional de Activación Física Escolar. México.

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD
TEMA: Que Es La ACTIVIDAD FÍSICA
SESIÓN No. 2**

**Lugar: Escuela Primaria
Duración: 60 min.**

Tema: Que es la actividad física

Objetivo del programa: Promover la activación física en los alumnos de nivel básico

Objetivo de la sesión: conocer el concepto y beneficios de la actividad física.

SUBTEMA	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	DESCRIBIR LA ACTIVIDAD ACADÉMICA QUE SE DESARROLLA	RECURSOS		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				Humanos	Materiales		
Qué es la activación física	10 min	Lluvia de ideas.	El facilitador mediante una lluvia de ideas pedirá a los padres, y alumnos que hablen de la actividad física.	Capacitador.		Mediante la lluvia de ideas nos permitirá conocer los trabajadores que tanto saben del tema.	Identificar cuantas personas asisten en cada sesión.
Beneficios de la activación física.	20 min.	Exposición	El facilitador utilizara un mapa conceptual para exponer los beneficios de la activación física.		<ul style="list-style-type: none"> • Dibujos • Cartulinas • Plumines • Imágenes • Laminas • Pizarrón. • Rota folió. 	Las imágenes que llevaremos ellos armaran, un mapa mental resolveremos sus dudas a la hora de realizar el mapa mental, ya que esto nos permitirá si los alumnos aprendieron durante la sesión lo que se les expuso al principio, en base a nuestro mapa mental.	
Importancia de la actividad física.	20 min.	Mapa mental	El facilitador solicitara a los alumnos y padres de familia que armen un mapa mental, con imágenes, de la importancia de la actividad física.				
Cierre de sesión	10 min.	Debate	El facilitador mediante un debate dará la conclusión de la sesión y resolverá dudas con respecto al tema de actividad física.				

Bibliografía. SEP. (2011). Secretaria De Educación programa nacional de activación física escolar. Obtenido De CONADE, 2008.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD
TEMA: Cuánta actividad física necesita el organismo
SESIÓN No. 3

Lugar: Escuela Primaria
Duración: 60 min.

Tema: Cuánta actividad física necesita el organismo

Objetivo del programa: Promover la activación física en los alumnos de nivel básico

Objetivo de la sesión: Fomentar la actividad física a los alumnos

SUBTEMA	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	DESCRIBIR LA ACTIVIDAD ACADÉMICA QUE SE DESARROLLA	RECURSOS		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				Humanos	Materiales		
¿Cuánta activación física es necesaria?	10 min	Exposición	El facilitador mediante un cartel explicará cuántos minutos son necesarios para obtener beneficios para su salud.	Capacitador. 40 participantes.		Mediante la Observación El facilitador se dar cuenta quien realiza bien los ejercicios cuando él los explique.	Identificar cuantas personas asisten en cada sesión.
Rutina de actividad física.	20 min.	Dinámica de ejercicios de actividad física.	El facilitador mediante una rutina estructurada de actividad física, enseñará a los alumnos a realizar ejercicios.		<ul style="list-style-type: none"> • Dibujos • Cartulinas • Plumines • Imágenes • Cartel • Jabón • Pizarrón. • Rota folió. 		
Técnica de lavado de manos	10 min.	Lavado de manos.	El facilitador al terminar la rutina de actividad física, solicitará que se laven las manos.				
Cierre de sesión.	10 min	Juego de roles	El facilitador mediante el juego de roles dará la conclusión del tema.				

Bibliografía. SEP. (2011). Secretaria De Educación Pública. Guía De Activación Física. Obtenido De CONADE, 2008.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD
TEMA: Mitos Y Realidades En Torno A La Práctica De La Actividad Física
SESIÓN No. 4

Lugar: Escuela Primaria
Duración: 60 min.

Tema: Mitos y realidades en torno a la práctica de la actividad física

Objetivo del programa: Promover la activación física en los alumnos de nivel básico

Objetivo de la sesión: Diferenciar los mitos y creencias en torno a la actividad física

SUBTEMA	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	DESCRIBIR LA ACTIVIDAD ACADÉMICA QUE SE DESARROLLA	RECURSOS		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONE S
				Humanos	Materiales		
Falsas creencias en torno a la actividad física.	10 min	Cuadro comparativo	El facilitador mediante un cuadro comparativo explicará los mitos y falsas creencias y en otro los argumentos correctos en relación con la actividad física.	Capacitador.	<ul style="list-style-type: none"> • Dibujos • Cartulinas • Plumines • Imágenes • Cartel • Pizarrón. • Rota folió 	El facilitador mediante la observación se dará cuenta que alumnos tienen conocimiento sobre el tema ya que les pedirá que ellos también realicen los ejercicios al mismo tiempo que los explique.	Identificar cuantas personas asisten en cada sesión.
Ejercicios contraindicados	20 min	Dinámica de ejercicios contraindicados	El facilitador mediante una rutina de actividad física mostrara los ejercicios contraindicados que se tienen que evitar para prevenir alguna lesión.				
Ejercicios correctos	20 min	Dinámica de ejercicios correctos.	El facilitador mediante una rutina de actividad física mostrará los ejercicios correctos.				
Cierre de sesión	10 min.	Simulación y juego.	El facilitador mediante la simulación de juego finalizara la sesión, y analizara el desempeño de los alumnos ante situaciones simuladas con respecto a los ejercicios.				

SEP. (2011). Secretaria De Educación Pública. Guía De Activación Física. Obtenido De CONADE, 2008.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD
TEMA: LA ACTIVIDAD FÍSICA
SESIÓN No. 5

Lugar: Escuela Primaria
Duración: 60 min.

Tema: Actividad física y familia

Objetivo del programa: Promover la activación física en los alumnos de nivel básico

Objetivo de la sesión: Concientizar a los padres de familia de la importancia de realizar actividad física.

SUBTEMA	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	DESCRIBIR LA ACTIVIDAD ACADÉMICA QUE SE DESARROLLA	RECURSOS		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				HUMANOS	MATERIALES		
Importancia de actividad física en familia	10 min.	Exposición	El facilitador mediante un cartel explicará la importancia de la actividad física en familia.	Capacitado r.		El facilitador mediante la observación evaluará si hacen bien los ejercicios.	Identificar cuántos padres asistieron en esta sesión-
Recomendaciones de actividad física en familia.	20 min.	Mapa conceptual	El facilitador expondrá cuáles son las recomendaciones de la actividad física en familia.		<ul style="list-style-type: none"> • Dibujos • Cartulinas • Plumines • Imágenes • Cartel • Pizarrón. • Rota folio • Pc • Cañón • patio 		
Actividad física en familia	20 min.	Rutina de activación física en familia	El facilitador mediante una rutina de actividad física enseñará a los alumnos y padres como realizar en familia, para llevarlo a cabo en casa, parque, etc.				
Cierre de sesión	10 min.	Ejercicios de relajación en familia.	El facilitador dará la conclusión y despedida, mediante ejercicios de relajación.				

SEP. (2011). Secretaría De Educación Pública. Guía De Activación Física. Obtenido De CONADE, 2008.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD
SESIÓN No. 6 TEMA: LA ACTIVIDAD FÍSICA

Lugar: Escuela Primaria
Duración: 60 min.

Tema: Alimentación Saludable

Objetivo del programa: Promover la activación física en los alumnos de nivel básico

Objetivo de la sesión: Fomentar la importancia de la alimentación saludable.

SUBTEMA	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	DESCRIBIR LA ACTIVIDAD ACADÉMICA QUE SE DESARROLLA	RECURSOS		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				Humanos	Materiales		
Plato del bien comer	10 min	Exposición	El facilitador mediante un cartel explicará el plato del bien comer.	Capacitador.	<ul style="list-style-type: none"> • Dibujos • Cartulinas • Plumines • Imágenes • Cartel • Pizarrón. • Rota folió • Pc • Cañón • Manzana • Amaranto • Palillo de bandera • Miel. 	El facilitador mediante la elaboración de la manzana nutritiva, evaluará a los padres y alumnos.	Identificar cuántas personas asisten en cada sesión.
grupo de alimentos	10 min.	Exposición	El facilitador mediante un video mostrará el grupo de alimentos y explicará cada uno de ellos.				
	30 min.						
Receta "manzana nutritiva"	10 min.	Receta	El facilitador les explicará a los alumnos y padres como realizar su receta con los materiales que se les solicitaron.				
Cierre de sesión		Evaluación de la manzana	El facilitador solicitará a los alumnos que entreguen la manzana terminada, evaluará a los alumnos y finalizará la sesión				

Bibliografía: NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD
TEMA: Jarra Del Buen Beber
SESIÓN No. 7

Tema: Jarra Del Buen Beber.

Objetivo del programa: Promover la activación física en los alumnos de nivel básico

Objetivo de la sesión: Conocer la jarra del buen beber.

SUBTEMA	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	DESCRIBIR LA ACTIVIDAD ACADÉMICA QUE SE DESARROLLA	RECURSOS		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				Humanos	Materiales		
jarra de buen beber	10 min	Mapa conceptual	El facilitador mediante un mapa conceptual explicará la jarra del buen beber.	Capacitador.	<ul style="list-style-type: none"> • Dibujos • Cartulinas • Plumines • Imágenes • Cartel plato del buen comer y jarra del buen beber. • Pizarrón. • Hojas blancas 	Se evaluara la sesión con la participación del grupo donde expondrán sus resultados de la dinámica.	
Los Beneficios de la Jarra del Buen Beber	10 min.	Rota folio	El facilitador mediante una rota folio explicara los beneficios de la jarra del buen beber.				
Hacer un agua de sabor.	30 min						
	10 min.	Receta "jarra del buen beber, agua nutritiva"	Los alumnos elaboraran un agua de sabor, nutritiva, se elaborará con una fruta que deseen.				
Cierre de sesión		Evaluación de la "Jarra del buen beber"	El facilitador evaluara la jarra del buen beber que elaboraron y dará fin a la sesión.				

[https://www.gob.mx/issste/articulos/los-beneficios-de-la-jarra-del-buen-beber.](https://www.gob.mx/issste/articulos/los-beneficios-de-la-jarra-del-buen-beber)

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD
TEMA: Sedentarismo
SESIÓN No. 8**

**Lugar: Escuela Primaria
Duración: 60 min.**

Tema: Sedentarismo

Objetivo del programa: Promover la activación física en los alumnos de nivel básico

Objetivo de la sesión: Describir causas y consecuencias del sedentarismo.

SUBTEMA	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	DESCRIBIR LA ACTIVIDAD ACADÉMICA QUE SE DESARROLLA	RECURSOS		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				HUMANOS	MATERIALES		
Concepto de Sedentarismo	10 min	Mapa conceptual	El facilitador mediante un mapa conceptual explicará el concepto de sedentarismo.	Capacitador.	<ul style="list-style-type: none"> • Dibujos • Cartulinas • Plumines • Imágenes • Cartel • Pizarrón. • Rota folió • Pc • Cañón • Pelota. 	El facilitador mediante el debate evaluará el conocimiento del grupo.	Identificar cuantas personas asisten en cada sesión.
Causas y consecuencias del sedentarismo	10 min.	Diagrama de flujo	El facilitador mediante un diagrama de flujo explicará las causas y consecuencias del sedentarismo.				
Ejercicios contra el sedentarismo.	30 min.	Ejercicios de pelota	El facilitador hará una dinámica de ejercicios de pelota, contra el sedentarismo donde les pedirá a los alumnos que lo realicen al mismo tiempo.				
Cierre de sesión	10 min.	Lluvia de ideas	El facilitador concluirá la sesión mediante una lluvia de ideas para resolver dudas, con respecto a los ejercicios.				

Cantallops R, Jaume; P, Vidal C, Borràs R, Pere,A;Sampol, . (2012). Adolescencia, sedentarismo y sobrepeso:

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD
TEMA: LA ACTIVIDAD FÍSICA
SESIÓN No. 9

Lugar: Escuela Primaria
Duración: 60 min.

Tema: **Obesidad**

Objetivo del programa: Promover la activación física en los alumnos de nivel básico

Objetivo de la sesión: Conocer causas y consecuencias del sobrepeso y obesidad.

SUBTEMA	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	DESCRIBIR LA ACTIVIDAD ACADÉMICA QUE SE DESARROLLA	RECURSOS		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				HUMANOS	MATERIALES		
Sobrepeso y obesidad Causas del sobrepeso y obesidad Consecuencia del sobrepeso y obesidad. Ejercicios para sobrepeso y obesidad.	10 min. 10 min. 20 min 20min.	Exposición Mapa mental Mural Rutina de ejercicios	El facilitador mediante un mapa conceptual explicará el concepto de sobrepeso y obesidad. El facilitador mediante un mapa mental explicara las causas del sobrepeso y obesidad. El facilitador pedirá a los alumnos y padres de familia que elaboren un mural de las consecuencias del sobrepeso y obesidad. El facilitador enseñará a alumnos y padres a realizar ejercicios de actividad física, para prevenir el sobrepeso y obesidad y concluirá la sesión.	Capacitador.	<ul style="list-style-type: none"> • Dibujos • Cartulinas • Plumines • Imágenes • Cartel • Pizarrón. • Rota folió • Pc • Cañón • pelota 	El facilitador mediante la el debate evaluara el conocimiento del grupo.	Identificar cuantas personas asisten en cada sesión.

Bibliografía: NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
 CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
 LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD
 TEMA: LA ACTIVIDAD FÍSICA
 SESIÓN No. 10

Lugar: Escuela Primaria

Duración: 60 min.

Tema: Evaluación Antropométrica

Objetivo del programa: Promover la activación física en los alumnos de nivel básico

Objetivo de la sesión: identificar el índice de masa corporal de los alumnos

SUBTEMA	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	DESCRIBIR LA ACTIVIDAD ACADÉMICA QUE SE DESARROLLA	RECURSOS		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				Humanos	Materiales		
Índice de masa muscular	1 hora.	evaluación antropométrica pos-test	El facilitador explicará el objetivo de la sesión, posteriormente. Llamará a los alumnos para pesarlos y medirlos y después sacar su índice de masa corporal.	Capacitador. 40 participantes.	<ul style="list-style-type: none"> • Báscula para índice • Hojas bancas • Espacio • Cinta métrica 	Calificación de su índice de masa corporal.	Identificar qué alumnos están en riesgo de tener sobrepeso u obesidad.

Bibliografía: Evaluación del crecimiento de niños y niñas UNICEF 2012, julio 2012.

