

Plan de ejercicios físicos para disminuir los niveles de sedentarismo en adultos de 40 hasta 45 años de Comunidad San Martín de Porres, Barquisimeto, Lara

Physical exercises plan to decrease the levels of physical inactivity in adults 40-45 years of the Community of Saint Martin de Porres, Barquisimeto, Lara

Licenciado en Actividad Física y Salud
Egresado de la U.D. Sur, extensión Lara
(Venezuela)

Lic. Edgar Jomar Ruiz
ejoru48@gmail.com

Resumen

Actualmente a nivel mundial y en la República Bolivariana de Venezuela, los estilos de vidas sedentarios constituyen el factor de riesgo principal para enfermedades cardiovasculares y cerebro-vasculares. Con la llegada de la misión barrio adentro deportiva, a las personas de tercera edad se procura incorporarlas a las actividades físicas en programas de círculos de abuelos en la atención del paciente geriátrico. Pero sin embargo la población adulta joven necesita también ser, estudiada e incorporarla a la práctica del ejercicio físico. En este sentido durante el año 2013-2014 en la Comunidad San Martín de Porres Barquisimeto, Estado (Lara) se realizó un diagnóstico en la población adulta joven, dando como resultados altos niveles de sedentarismo. Con el objetivo de disminuir los niveles de sedentarismo se diseñó un plan de intervención mediante ejercicios físicos y recreación a partir de las condiciones reales de la comunidad. Para la realización de este estudio se utilizó un diseño pre-experimental, para luego aplicarlo al grupo de estudio, conformado por 50 adultos clasificados como sedentarios, de ellos 30 severos y 20 moderados. Entre los métodos utilizados se encontró la medición, experimentación, la entrevista, encuesta y el criterio de especialista. Los resultados obtenidos fueron favorables, por lo que el plan de intervención mediante ejercicios físicos diseñado, disminuyó los niveles de sedentarismo en el 84% de la población estudiada. La valoración realizada por los especialistas y el nivel de satisfacción de los practicantes corroboran la factibilidad del plan de ejercicios físicos destinado a disminuir esta condición sedentaria.

Palabras clave: Ejercicios físicos. Sedentarismo. Adultos.

Abstract

At present worldwide and in the Bolivarian Republic of Venezuela, sedentary life styles are a risk factor in reference to cardiovascular and cerebrovascular diseases. With the arrival of the Mission neighborhood in sports, the elderly seeks to incorporate physical activity program circles grandparents and care of the geriatric patient. However the young adult population needs to be studied to increasingly promote more ways of incorporating the physical exercise. In this regard during the year 2013-2014 in the Community San Martin de Porres Barquisimeto State Lara diagnosis was made in the young adult population, leading to high levels of physical inactivity results. Aiming to reduce levels of such behavior intervention plan was designed by physicists from the actual conditions of the community exercises. Used a pre-experimental design for this study to a group comprised 50 adults 40 to 45 years classified as sedentary, of them 30 and 20 moderately severe. Among the methods used is the measurement, experimentation, interviews, survey and specialist approach. The results were favorable, so the intervention plan designed by exercise, sedentary levels decreased in 84% of the adult population studied. The assessment made by specialists and the level of satisfaction practitioner corroborate the feasibility exercise plan for which it was produced.

Keywords: Physical exercises. Sedentary. Adults.

Recepción: 14/08/2014 - Aceptación: 06/11/2014

EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 20, Nº 203, Abril de 2015. <http://www.efdeportes.com/>

1 / 1

Introducción

Durante la mayor parte de la historia de la humanidad, la supervivencia del ser humano ha dependido de su capacidad para llevar a cabo una actividad física sostenida. De hecho, la capacidad de desarrollar actividades físicas vigorosas fue fundamental en la vida de hombres y mujeres desde estas primeras etapas de la humanidad hasta la Revolución Industrial (OMS, 1986). Desde entonces se han producido grandes cambios en los patrones de la actividad física de la población donde las personas han adoptado progresivamente estilos de vida cada vez más sedentarios. El desarrollo tecnológico, industrial y científico le ha proporcionado mayores conocimientos y medios para combatir la mayoría de las enfermedades más importantes que han atacado a la humanidad (OMS, 1986). Así mismo, dicho desarrollo ha incrementado la expectativa de vida en los países más desarrollados en los cuales es habitual alcanzar los 80 años de edad. Sin embargo se sustituye la actividad física humana por el empleo de artefactos ideados con el fin de, humanizar el trabajo y aumentar la productividad y crear más confort. La mayoría de las actividades físicas vigorosas son realizadas por las máquinas en el ámbito laboral (carga de objetos), en los desplazamientos (ascensores y automóviles) e incluso en el tiempo de ocio (ver la televisión, vídeo, juegos, transporte automotor para sus desplazamientos). Es por eso que cuando el progreso de la ciencia y la tecnología le resta esfuerzo al cuerpo, el organismo paulatinamente va disminuyendo fortalezas se hace débil y propenso a distintas enfermedades, porque el organismo necesita de la actividad física para mantenerse saludable. El estilo de vida sedentario constituye, por si solo,

un factor de riesgo para la salud, pues puede favorecer condiciones para la obesidad punto de arranque para enfermedades como: las cardiovasculares, determinados tipos de cáncer, la osteoporosis, hipertensión arterial, la diabetes mellitus tipo II, hiperlipidemias y el exceso de estrés. Además favorecen los procesos degenerativos propios del envejecimiento y no resulta extraño encontrarlo asociado con los hábitos, como el de fumar, el alcoholismo y hábitos alimentarios inadecuados que también conspiran en detrimento de la salud.

Según cita de Mojáiber (1986) si bien el fenómeno de la inactividad física, hipokinesia o sedentarismo resulta perjudicial para todas las edades y sexos, la edad adulta tiene sus características particulares, pues es el período de la vida de las personas, comprendido entre la juventud y la ancianidad es donde se producen la mayor cantidad de morbilidad y mortalidad evitables, causadas por enfermedades crónicas. Algunos autores como (Machado, 1998 y Navarro Valdivieso, 1999) consideran edad adulta a la comprendida entre 20 a 64 años y señalan que a partir de los 20 a 25 años comienza una pérdida progresiva de capacidades físicas, aunque puntualizan que la actividad física regular y sistemática puede detener el proceso degenerativo. Por todos estos factores, en este período de edad es el principal foco de atención e interés de la medicina preventiva actual, ya que las enfermedades crónicas están en fase claramente ascendente en esas edades. En la mayoría de los países del mundo en la actualidad se reconoce la importancia e influencia de los estilos de vida saludables y se acepta como la base de la Segunda Revolución Epidemiológica. En consecuencia se puede afirmar que en la práctica de la salud pública, los estilos de vida saludables son el fundamento de la promoción a la salud para lograr combatir las enfermedades y riesgos que producen actualmente más del 70% de las muertes de la población. En algunas investigaciones se han puesto de manifiesto la estrecha relación entre la actividad física y los factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles y como efectos psicológicos de la falta de actividad física se han mencionado entre otros puntos, su influencia negativa en aspectos como: estado de ánimo, la depresión, la falta de autoconfianza, la ansiedad y algunos mecanismos de respuesta al estrés, que hacen aumentar el riesgo de la coronariopatía. Otros estudios muestran que los bajos niveles de actividad física habitual están asociados con el incremento marcado de todas las causas de mortalidad. Otros estudios experimentales plantean que la práctica del ejercicio reduce los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares y otros factores relacionados con la salud, incluyendo los niveles de lípidos en sangre. Los factores de riesgo en enfermedades vasculares aumentan cuando la actividad física disminuye. Serra (1996) alude que, resulta conveniente recordar que el movimiento favorece al movimiento, por lo que la actividad física, es decir, la contracción muscular estriada, favorece a su vez los movimientos internos en su totalidad, que abarcan todos los procesos biológicos. Pero se debe tener en cuenta que para lograr este resultado, los ejercicios deben ser orientados y dosificados adecuadamente, pues es cierto que la inactividad física resulta dañina, pero también puede serlo la práctica incorrecta o excesiva. Como se ha podido apreciar, son conocidos y están demostrados científicamente los perjuicios del estilo de vida desfavorables y la hipokinesia y los múltiples beneficios que reporta la práctica de la actividad física a personas de cualquier edad. Ésta se organiza en los casos de la niñez o jóvenes, mediante programas de educación física en los distintos niveles: primaria, secundaria, universitaria y educación técnica laboral. En este sentido, con la llegada de la Misión Barrio Adentro Deportiva a la República Bolivariana de Venezuela a las personas de tercera edad se les procura incorporarlas a las actividades físicas con el programa de Círculos de Abuelos en la atención del paciente geriátrico. Sin embargo la población adulta joven necesita ser estudiada o atendida para cada vez propiciar más vías para su incorporación a la práctica del ejercicio físico. En Barquisimeto, Estado Lara, los altos índices de muerte por enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares en la población adulta están asociados a estilos de vida desfavorables, así mismo, la diabetes, la hipertensión arterial y la obesidad. Por lo que se pretende a raíz de esta investigación encontrar un mecanismo para disminuir los niveles de sedentarismo en dicha población.

Problema científico

- Por todo lo anterior referido se declara en esta investigación el siguiente problema científico: ¿Cómo influye un plan basado en ejercicios físicos y recreación para disminuir las causas de sedentarismo en los adultos joven entre 40 a 45 años de la Comunidad San Martín de Porres?

Objeto de estudio

- Los niveles sedentarismo.

Campo de acción

- La planificación de ejercicios físicos y recreativos para disminuir los niveles de sedentarismo.

Objetivo

- El objetivo fundamental de la investigación es: Proponer un plan de actividades físicas mediante los cuales se intenta disminuir los niveles de sedentarismo en adultos joven entre 40 a 45 años en la Comunidad San Martín de Porres Barquisimeto (Lara).

Teniendo en cuenta todo lo anterior y para darle cumplimiento al objetivo de la investigación fueron propuestas las preguntas y tareas científicas siguientes:

- ¿Cuáles son los antecedentes teórico metodológicos que sustentan la utilización de actividades físicas en la atención al sedentarismo en la población adulta joven entre 40 a 45 años?
- ¿Cómo se manifiesta el sedentarismo en la población adulta joven entre 40 a 45 años de la comunidad San Martín de Porres de Barquisimeto estado Lara?
- ¿Qué actividades conforman un plan de actividades para disminuir los niveles de sedentarismo en la población adulta joven entre 40 a 45 años de la comunidad estudiada?
- ¿Cómo demostrar la influencia del plan concebido en la disminución de los niveles de sedentarismo en la población seleccionada adulto joven entre 40 a 45 años?

Para dar cumplimiento a las diversas interrogantes se ejecutarán las siguientes tareas:

- Determinación de los antecedentes teórico metodológicos que sustentan la utilización de actividades físicas en la atención al sedentarismo en la población adulta joven entre 40 a 45 años.
- Diagnóstico de los niveles de sedentarismo que se manifiestan en el adulto joven 40 a 45 años en la Comunidad San Martín de Porres.
- Selección de las actividades que conforman un plan de intervención mediante ejercicios físicos para la disminución de los niveles de sedentarismo de la población adulta joven entre 40 a 45 años de la Comunidad San Martín de Porres.
- Aplicación el plan de ejercicios físicos concebido.
- Determinación de la efectividad del plan de ejercicios físicos para la disminución de los niveles de sedentarismo de la población adulta joven entre 40 a 45 años de la Comunidad San Martín.

Novedad y aportes de la investigación

En la República Bolivariana de Venezuela y especialmente en el contexto donde se realiza la investigación se ha trabajado en medicina curativa de enfermedades no en la prevención. Con la llegada de la misión barrió adentro se han diagnosticado un alto nivel de enfermedades, fundamentalmente en la población de bajos recursos que durante periodos no han tenido acceso a los servicios médicos primarios.

Con la creación combinada de médicos y especialistas en cultura física las comunidades han podido alcanzar alternativas para brindarle solución a los problemas de salud dependientes del hipo-kinestésia o inactividad detectados. Una de las mayores preocupaciones son los estilos de vida desfavorables que marchan en menoscabo de la salud de la población.

El trabajo que se realiza va encaminado al estudio sobre los niveles de sedentarismo de la población adulta, realizándose este tipo de trabajo por primera vez en la población, teniendo en cuenta capacidad física y funcional, aplicando un test físico para evaluar la condición física de las personas.

El aporte de la investigación se relaciona con el diseño de un plan de ejercicios físicos el cual constituye una alternativa factible para la disminución de los niveles de sedentarismo en el adulto en esta comunidad barquisimetana.

Plan de actividades

Contenidos del plan de intervención de ejercicios físicos

El plan de ejercicio está compuesto por 6 tipos de ejercicio físicos

1. Ejercicios para el calentamiento. Se basa en ejercicios de movilidad articular general y estiramiento que permitan movilizar todos los segmentos articulares que van a estar implicados en la actividad que se pretende realizar, contribuyen a disminuir la viscosidad del líquido sinovial y buscar tono muscular. Debe iniciarse con ejercicios de menor a mayor grado de libertad, complejidad y ritmo de ejecución, dirigidos específicamente a las articulaciones; además que el mismo debe durar entre 10 y 15 minutos.
2. Ejercicios para la fuerza muscular (con propios esfuerzos). Se trabajará fundamentalmente la resistencia a la fuerza basado en planchas, abdominales, cuclillas o semi-cuclillas y otras

variantes que puedan utilizar. Sobre este tipo de fuerza autores como Harre (1988), Hartmann y Tunnemann (1995), Bompa (1995) citados por Román (2004), de una forma u otra coinciden en que es la capacidad del organismo de resistirse al cansancio y la fatiga durante ejercicios de fuerza de larga duración, agregando que esta se mide mediante el número de repeticiones del movimiento o duración del ejercicio; brinda posibilidades reales al organismo para mantener una tarea por un periodo de tiempo prolongado.

3. Ejercicios para la resistencia aerobia: para mejorar la resistencia aerobia el autor propone la marcha, el trote y las carreras según las particularidades de los practicantes. El más recomendado es la marcha por ser uno de los ejercicios de mayor aceptación, además se le puede recomendar a casi todas las personas.
 - » Según Pérez (2003), caminando se puede obtener beneficios en la función cardio-respiratoria, solo que se requiere de más tiempo para lograrlo y entre otros-aspectos, contribuye a disminuir la frecuencia cardiaca y la presión arterial, mejora la eficiencia del funcionamiento del corazón, aumenta la capacidad pulmonar. La-marcha debe ser acelerada, se realizará de forma individual, en la comunidad o en áreas deportivas aledañas a su lugar de residencia. Se utilizará el método de ejercicio continuo.
4. Ejercicios para la flexibilidad: El objetivo será dotar al músculo de la elasticidad necesaria que permita realizar un arco de recorrido adecuado alas exigencias del ejercicio que se vaya a ejecutar durante el entrenamiento y contribuyen a disminuir la viscosidad del líquido sinovial. La intensidad del estiramiento no debe ser elevada, sino aquella que permita conseguir la extensibilidad ya ganada con anterioridad, facilitando la flexibilidad. Una vez lograda se deberá mantener por espacio de 5 -10 segundos aproximadamente, el tiempo de mantenimiento posibilita la activación neurosomática del músculo y la disposición energética y enzimática de las fibras musculares, mejorando la elongación muscular. Se realizan de forma alterna y generalmente no se hacen repeticiones, solo una vez cada ejercicio.
5. Ejercicios respiratorios: desempeñan un papel muy importante al realizar ejercicios físicos ya que mejora la oxigenación, permitiendo una mejor asimilación de la carga y facilitando la recuperación. Se realizan al finalizar la parte principal de las sesiones de ejercicios. La forma de realizar ejercicios respiratorios es caminando lentamente y realizando inspiraciones profundas por la nariz y expulsando el aire en forma de soplido por la boca. Se pueden cambiar con elevación de los brazos realizando la inspiración y al bajarlos realizamos la expiración.
6. Ejercicios de relajación muscular: se realizaran en la parte final de la sesión de ejercicios para lograr una total recuperación de los signos vitales (presión arterial, frecuencia cardiaca y frecuencia respiratoria). Generalmente se recomienda combinarlos con ejercicios respiratorios sobre la marcha. También se pueden realizar acostados decúbito supino o sentado.

Sesiones individuales: las sesiones de ejercicios tienen sus particularidades. El autor comparte el criterio de Prat (1996), cuando recomienda que las mismas orientadas hacia la salud, tengan una duración inicial entre 30-60 minutos, con un promedio de 45 minutos. El plan de ejercicio que se propone tiene esta duración de aplicación dependiendo de las características individuales de cada practicante. Cada sesión de ejercicios se divide en tres partes, inicial, principal y final.

Parte inicial: Constituye el inicio de la adaptación del organismo. Del cumplimiento de sus objetivos depende el éxito de la actividad que se pretende realizar. En esta parte se plantea, como objetivo fundamental, el acondicionamiento general del organismo a partir de la realización del calentamiento, es de suma importancia incluir los ejercicios de estiramiento.

Tiene una duración aproximada de 10-15 minutos y se realizará de forma individual.

Parte principal: Constituye la parte fundamental de la sesión de ejercicios y es donde se cumplen los objetivos propuestos. Se realizan las actividades de mayor gasto energético y es donde se aplican las cargas físicas

En esta parte, se realizan los ejercicios para mejorar la fuerza en todos los planos musculares y el entrenamiento de la resistencia aerobia. Pueden intercalarse ejercicios de estiramiento.

Tiene una duración aproximada entre 30 a 70 minutos, en dependencia de las características de los practicantes y la etapa del plan que se encuentra realizando.

Parte final: Constituye la parte del entrenamiento donde se recupera el organismo del esfuerzo realizado y los signos vitales deben tomar valores cercanos a los que se tenían antes de iniciar la sesión de ejercicios. Es la parte de la sesión de ejercicios que permite evaluar el resultado de los mismos. Se repiten los ejercicios respiratorios y de relajación muscular, tiene una duración de 5 a 10 minutos aproximadamente. Se pueden realizar también los estiramientos.

Población y muestra

La Población estudiada fue de 50 adultos jóvenes entre las edades de 40 a 45 años, clasificados como sedentarios moderados y severos de la Comunidad San Martín de Porres. Para la selección de los adultos sedentarios se utilizó el muestreo intencionado. Los adultos seleccionados se caracterizan por ser personas mayormente con bajo recursos, el 55% no tienen vínculo laboral y las mujeres 24 son amas de casa, lo que representa el 80%.

Conclusiones

Teniendo en cuenta los objetivos planteados, así como los resultados derivados del proceso investigativo, consideramos como conclusiones de nuestro trabajo, las siguientes:

- El mayor porcentaje de la muestra fueron clasificados en el diagnóstico inicial como Sedentarios severos, predominando el sexo femenino.
- La realización de actividades físicas moderadas o vigorosas de forma organizada, estructurada y sistemática contribuye a la disminución de los niveles de sedentarismo.
- El 84% de la población adulta estudiada disminuyó los niveles de sedentarismo.
- El 100% de los especialistas opinan que el plan de ejercicios físicos para la disminución de los niveles de sedentarismo de la población adulta joven de 40 a 45 años cumple con los objetivos para lo cual fue concebido.
- El 100% de los casos incluidos en el estudio manifestaron que el programa cumple con las expectativas que esperaban y las opiniones son favorables con relación a su factibilidad.

Recomendaciones

Después de analizar los resultados obtenidos en el proceso de la investigación y las conclusiones que se derivaron del mismo, se exponen a consideración las siguientes recomendaciones:

1. Anexar un plan alimentario que permita un mejoramiento en la ingesta de alimentos probos (sanos) y a las horas indicadas, contribuyendo de esta forma con el asimilar correcto del plan de ejercicios.
2. Investigar el comportamiento de los indicadores bioquímicos luego de aplicado el plan de ejercicios físicos propuesto.
3. Estudiar la aplicación de un plan de ejercicios antes de levantarse, como estímulo al trabajo de la cotidianidad (labores diarias).

Bibliografía

- Aldereguía, H. J. (1990). La medicina social y el próximo siglo. Rev. Finlay, 4(3): 3-11
- Arias Herrera, Héctor (1995). La comunidad y su estudio. Personalidad, educación, salud. Ciudad Habana. Editorial Pueblo y Educación. 97 p
- Barbero, J. M. y Cortés, F. (2005). Trabajo Comunitario, organización y desarrollo social. Madrid: Alianza Editorial.
- Blasco, T. (1994). Actividad física y salud. Barcelona: Ed. Martínez Roca.
- Casimiro, A.J. (2000). Educación para la salud, actividad física y estilo de vida. Universidad de Almería. Servicio de Publicaciones.
- Cooper, K. H. (1976): Physical fitness vs selected coronary risk factors a cross-sectional study. JAMA 236: 165-173.
- Delgado, M.Y; Tecedor, P. (1998). Actividad física y salud: reflexiones y perspectivas. En F. Ruiz, A. García y A. Casimiro: Nuevos horizontes en la Educación Física y el deporte escolar. Almería: 35-44.

- Delgado Fernández, M. y Col. (1999). Entrenamiento físico-deportivo y alimentación: De la infancia a la edad adulta. 2ª edición. Barcelona: Editorial Paidotribo.
- Delvis, J. y Peiró, C. (1992a). Nuevas perspectivas curriculares en Educación Física: la salud y los juegos modificados. Barcelona: INDE.
- Hartmann, J. Y Tunnemann, H. (1998). La gran enciclopedia de la fuerza. Barcelona: Editorial Paidotribo.
- Heyward, V.H. (1996). Evaluación y prescripción del ejercicio. Barcelona: Editorial Paidotribo.
- Hombrados, M. I, García, M. A y López, T. (2006). Intervención social y comunitaria. Málaga: Editorial Aljibe.
- INDER (1981). Anteproyecto de Documento: Plan para contrarrestar la vida sedentaria. La Habana. (paper).
- Machado Díaz, M. (1998). Actividad física: Una recomendación para la prevención y/o disminución de los marcadores de riesgo de las ECNT. Trabajo para optar por la especialidad de Medicina General Integral. Universidad de Cienfuegos "Carlos Rafael Rodríguez. Cienfuegos.
- Mojáiber, R. B. (1998). El sedentarismo, factor de riesgo contrario a la esencia humana. Rev Cubana Med Gen Integr; 14(3): 211-212.
- Navarro Valdivieso, M. (1999) La condición física en la población adulta de Gran Canaria y su relación con determinadas actitudes y hábitos de vida. Apuntes. Educación física y deportes (55) (Tesis Doctorales): 110.
- OMS (1986). Carta de Ottawa para la Promoción de Salud. Una Conferencia Internacional sobre la Promoción de Salud. Hacia un nuevo concepto de la salud publica. Ottawa.
- Pérez Fuentes, A. (1999). Actividad Física y Salud en Centros Laborales. 1er. Evento Nacional Científico Metodológico de la Educación Física de Adulto. Sancti Spíritus, Cuba. Junio.
- Pérez Fuentes, A. (2003) Condición Física saludable. Una experiencia en la población adulta laboral activa de Cienfuegos, Cuba. Tesis de Doctorado en Ciencias de la Cultura Física. La Habana. ISCF "Manuel Fajardo".
- Popov, S.N. (1990). La cultura física terapéutica. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.
- Pratt, M. (1996). Ejercicio En: Bennett JC, Plum F. CECIL. Tratado de Medicina Interna. 20 ed. México: Mc Graw Hill Interamericana; p. 37-402.
- Sierra López, A., Torres Lana, A., (1988). Epidemiología y prevención de las enfermedades cardiovasculares. En medicina preventiva y salud pública. 8ª ed. Barcelona: Salvat, 1988: 691-699.
- Tercedor Sánchez, P. (2001). Actividad Física, Condición Física y Salud. Sevilla: Wanceulen Editorial Deportiva S.L.
- Wilmore, J. H. y Costill, D. L. (1998). Fisiología del esfuerzo y el deporte. Barcelona: Editorial Paidotribo.