



**CARACTERIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO EN
ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA DE GÉNERO FEMENINO DEL
COLEGIO NUESTRA SEÑORA DEL PILAR – BUCARAMANGA DURANTE EL
2019**

Investigación
Corte transversal

CARLOS EDUARDO MONTAÑEZ ANGARITA

CÓDIGO: 1098812713

JONATHAN JULIÁN JAMES CARRILLO

CÓDIGO: 1098734664

EDIER SAMUEL CUENCA MENESES

CÓDIGO: 1095942656

**UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER
FACULTAD SOCIOECONOMICAS**

TECNOLOGIA DEPORTIVA

BUCARAMANGA

FECHA DE PRESENTACIÓN

26 de Octubre del 2020



**CARACTERIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO EN
ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA DE GÉNERO FEMENINO DEL COLEGIO
NUESTRA SEÑORA DEL PILAR – BUCARAMANGA durante el 2019**

Investigación
Corte transversal

CARLOS EDUARDO MONTAÑEZ ANGARITA

CÓDIGO: 1098812713

JONATHAN JULIÁN JAMES CARRILLO

CÓDIGO: 1098734664

EDIER SAMUEL CUENCA MENESES

CÓDIGO: 1095942656

**Trabajo de Grado para optar al título de
Tecnólogo deportivo**

DIRECTOR

Mg. Ft . Erika Lucia Gómez Gómez

GRUPO DE INVESTIGACIÓN

GICED

**UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER
FACULTAD SOCIOECONOMICAS**

TECNOLOGIA DEPORTIVA

BUCARAMANGA

Nota de Aceptación

APROBADO



Firma del Evaluador



Firma del Director

DEDICATORIA

Queremos dedicarlo a Dios por la oportunidad que nos brindó para realizar este proyecto. A nuestras familias por el apoyo en todo momento, a nuestros docentes que nos guiaron con su conocimiento para el desarrollo de nuestra carrera deportiva y profesional. A nuestra directora de proyecto por ser una guía.

Por último no menos importante nuestros compañeros con los cuales se fortaleció los trabajos grupales y el desempeño académico.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a las Unidades Tecnológicas de Santander por ser nuestra Alma Mater la cual nos brindo el conocimiento necesario para salir a ejercer con la sapiencia . Al Colegio Nuestra señora del Pilar que nos permitió realizar las encuestas y a las estudiantes por ser participantes de este proyecto.

TABLA DE CONTENIDO

<u>RESUMEN EJECUTIVO.....</u>	10
<u>INTRODUCCIÓN.....</u>	11
<u>1. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</u>	12
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	14
1.3. OBJETIVOS	15
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
1.4. ESTADO DEL ARTE.....	15
<u>2. MARCO REFERENCIAL</u>	18
2.1 MARCO CONCEPTUAL.....	18
2.2 MARCO NORMATIVO.....	20
2.3 MARCO TEÓRICO.....	21
2.3.1 ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES.....	22
2.3.2 ACTIVIDAD FÍSICA EN MENORES DE EDAD	23
<u>3. DISEÑO DE LA INVESTIGACION.....</u>	25
<u>4. DESARROLLO DEL TRABAJO DE GRADO.....</u>	26
4.1 DISEÑO DEL ESTUDIO.....	26
4.3 MUESTRA.....	27
4.4 CÁLCULO DE LA MUESTRA	27
4.4 CRITERIO DE INCLUSIÓN.....	29
4.5 VARIABLES DEL ESTUDIO	29
4.5 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	29
<u>5. RESULTADOS</u>	31
5.1 EDAD DE LAS ESTUDIANTES ENCUESTADAS.....	31
5.2 ESCOLARIDAD	32
5.3 ESTRATO SOCIAL.....	34
5.4 REALIZA ALGÚN TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA	35

5.5 CUANTOS DÍAS A LA SEMANA REALIZA EJERCICIO FÍSICO	36
5.6 CONSIDERA QUE HACER ACTIVIDAD FÍSICA ES BUENA PARA LA SALUD	38
5.7 CONSIDERA QUE UNA BUENA ALIMENTACIÓN FACILITA UNA ADECUADA CONDICIÓN FÍSICA	39
<u>6. CONCLUSIONES</u>	<u>40</u>
<u>7. RECOMENDACIONES</u>	<u>42</u>
<u>8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	<u>43</u>

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Fases de la investigación	25
Figura 2 Fórmula para el cálculo de Muestra	27
Figura 3 Escolaridad de las estudiantes del Colegio nuestra Señora del Pilar	32
Figura 4 Estrato social de las estudiantes del Colegio nuestra Señora del Pilar.	34
Figura 5 Realiza algún tipo de actividad Física o ejercicio	35
Figura 6 Días a la semana que realiza ejercicio físico	36
Figura 7 ¿Considera que hacer actividad física es buena para la salud?	38
Figura 8 ¿ Considera que una buena alimentación facilita una adecuada condición física?	39

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Marco normativo	20
Tabla 2 Frecuencia y promedio de estudiantes mujeres por grado.	26
Tabla 3 Muestra Seleccionada	28
Tabla 4 Variables de estudio	29
Tabla 5 Frecuencia de Edad	31
Tabla 6 Frecuencia y porcentaje del Estrato social de las estudiantes del Colegio nuestra Señora del Pilar.	34
Tabla 7 Frecuencia y porcentaje de ejercicio realizado a la semana.	37
Tabla 8 ¿Considera que hacer actividad física es bueno para la salud?	38

RESUMEN EJECUTIVO

Problema: La actividad física dirigida, enfocada y bajo parámetros de resultados, se ha convertido en una necesidad hoy en día, debido a los múltiples beneficios que trae consigo su realización. **Objetivo:** Esta investigación se realizó con el objetivo de describir las características Sociodemografías y propias de la práctica de actividad y ejercicio físico en las estudiantes del colegio nuestra señora del Pilar de la ciudad de Bucaramanga en el año 2019.

Metodología: A partir de una encuesta diseñada, la cual consta de una serie de preguntas o registros sociodemográficas y seis (6) preguntas orientadas a conocer el concepto de actividad física, ejercicio físico, los efectos y beneficios que esta puede tener en las 155 estudiantes del colegio nuestra señora del Pilar de la ciudad de Bucaramanga.

Conclusiones: En cuanto a las variables sociodemográficas se concluye que la mayor participación fueron estudiantes entre 11 -18 mínimo y máximo de edad; la mediana y la moda fue 14 años con 1.5 de Desv Est, el 51.26% de las estudiantes encuestadas son de estrato 1.

PALABRAS CLAVE. Actividad física, ejercicio físico, caracterización, educación media.

INTRODUCCIÓN

Se hace necesario conocer los beneficios y que demás factores traen consigo una adecuada realización de actividad física, orientada y regular en personas menores de edad de colegios e instituciones educativas de la ciudad. Del mismo modo, se busca la contextualización y programación de sesiones de trabajo específicas y determinadas para la funcionalidad, mejora de calidad y estilo de vida y el desarrollo de las actividades básicas cotidianas.

Frente a esto, surge la necesidad de establecer los conceptos de ejercicio físico o actividad física de las estudiantes de la institución Educativa colegio Nuestra Señora del Pilar, con el fin de analizar sus conceptos, características y enfoques de conocimiento, frente a este factor de interés común.

Sumado a esto, se lleva a cabo la selección de una muestra de estudiantes mujeres que practican actividad física regular, aplicando un instrumento (encuesta), previamente validado, para conocer y caracterizar los efectos, frente al contexto de desarrollo de actividad física, sus benéficos y demás acciones o características propias de las mismas.

Las conclusiones del estudio se enfocan, a que la mayoría de las estudiantes dan importancia al desarrollo de la actividad física y los beneficios a nivel cardiovascular, metabólico y respiratorio que trae consigo su realización.

1. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La actividad física dirigida, enfocada y bajo parámetros de resultados, se ha convertido en una necesidad hoy en día, debido a los múltiples beneficios que trae consigo su realización; todo esto coordinado y en cohesión con estudios que determinan y evidencian los factores de impacto y satisfacción frente a la práctica de la misma.

Para autores como Álvaro (2010), practicar actividad física de forma regular, se convierte en la oportunidad que tiene una persona para el disfrute de un bienestar físico, psíquico y social durante esta etapa de vida; así mismo, la calidad de esta práctica va de la mano de un estado físico aceptable, una capacidad productiva definida y una noción mental clara para la toma de decisiones en aspectos del diario vivir (Amenedo, 2015)

En la actualidad, la práctica de actividad física y ejercicio físico en la población menor de edad 18 años en Colombia, está experimentando un periodo de transición, siendo responsable en varias ocasiones de procesos de salud efectivos y esquemas de estilos de vida saludable en este grupo poblacional.

Así mismo, autores como Castro (2014), hacen énfasis en que la actividad física en menores de edad, constituye un factor primordial de desarrollo y enfoque estratégico para la prevención de factores crónicos no transmisibles y enfermedades cardiovasculares y metabólicas en la etapa de adulto joven y vejez.

La actividad física consiste en actividades recreativas, por ejemplo, paseos, caminata, actividades ocupacionales, tareas domésticas, juegos y deportes acompañados de la familia la mayoría de las personas se adapta a las diferentes situaciones, entrenamiento y a la búsqueda constante de calidad de vida e integridad física y mental. (Guzmán, 2010)

De igual manera, las estrategias de salud pública, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, están encaminado esfuerzos para el desarrollo de estrategias que contribuyan de forma radical a la prevención de la aparición de estos factores de riesgo (sedentarismo, obesidad, entre otros), que pueden colocar en riesgo la calidad de vida y el disfrute del buen vivir de esta población adulta mayor.

Es por esto, que este trabajo de investigación se enfoca en caracterizar e identificar el concepto que tienen los estudiantes y más en particular las mujeres de una institución educativa local, frente a la realización de actividad física y los beneficios que esta trae para la salud de las personas, el desarrollo de las actividades de la vida diaria y la calidad de vida de las mismas.

1.2. JUSTIFICACIÓN

La implementación de estrategias de actividad física para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, son fundamentales y se convierte en alternativas efectivas para la mitigación de factores de riesgos asociados a problemas de índole metabólica y a la aparición de episodios definidos de cuadros clínicos y hasta la muerte.

De igual forma, la actividad física es fundamental para la preparación del cuerpo, la disminución de factores crónicos no trasmisibles, la calidad de vida, la renovación constante de tejidos, la elasticidad de las fibras musculares, para el aumento de condiciones de oxígeno y su aprovechamiento a nivel tisular (Cantún, 2011) y para incrementar los niveles basales del organismo en favor de una actividad (Carulla, 2015).

La actividad física está en auge, logrando la movilización de muchas personas, que han entendido que una buena práctica de la misma (Mazorra, 2003), de forma regular, segura y con condicionantes favorables para la ejecución, favorece la reducción de factores de riesgo, que pueden afectar el desarrollo como persona y como parte de un vínculo familiar y social (Bencomo, 2006)

Así mismo, la caracterización nos brinda un enfoque que permite visualizar los beneficios o el argumento de realización de actividad física con calidad, para mejorar los esquemas de salud y la perdurabilidad de un estilo de vida saludable.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Describir las características sociodemografías y propias de la práctica de actividad y ejercicio físico en las estudiantes del colegio nuestra señora del Pilar de la ciudad de Bucaramanga en el año 2019.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el concepto de actividad física en las estudiantes del colegio nuestra señora del Pilar de la ciudad de Bucaramanga
- Esquematizar los efectos que tiene la actividad física en las estudiantes del colegio nuestra señora del Pilar de la ciudad de Bucaramanga
- Describir las estudiantes del colegio nuestra señora del Pilar de la ciudad de Bucaramanga

1.4. ESTADO DEL ARTE

La práctica del ejercicio físico , viene tomando auge desde el siglo pasado, debido a que una buena estructura de trabajo (Scharll, 2000), caracterización, control nutricional y demás características propias de este desarrollo de actividades, puede desencadenar múltiples beneficios para las personas que la realizan (Zarco, 2000)

Para Díaz (2005), hacían énfasis en que una actividad física de forma regular, por más de 3 días a la semana y a intensidades de tiempo superior a los 45 minutos,

generan comportamiento positivos, que impactan a sistemas de orden digestivo, cardiovascular, hasta el sistema tegumentario.

Para Levine y Allen (2013), la actividad física contempla cambios fehacientes en el sistema cardiovascular, mejorando los estados y ritmos cardiacos, que favorecen el desarrollo y capacidad residual de la persona, al momento de realizar actividades que generan mayor consumo de oxígeno y gasto energético (Lorenz, 2012)

No obstante, Phillips (2014) a principios del año 2005, estableció que la práctica rutinaria de actividad física, favorece el metabolismo y regula los procesos de homeostasis en el cuerpo, siendo esto último, un referente para todo los comportamientos, estadios hormonales y hasta procesos referentes a salud mental y comportamental en las personas (Singh, 2002)

Con las razones mencionadas anteriormente la actividad física se convierte en una de las principales y más recomendadas de factores crónicos no transmisibles, especialmente en adultos mayores (Allen y estrategias de mitigación Morelli, 2011), ya que se logra comprobar cómo estas sesiones dirigidas de trabajo mancomunado, logran una mitigación considerable de los mismo y mejora el estilo de vida en las personas que lo practican (Kraemer et al, 2002)

Un antecedente que marca trayectoria, es la consolidación de material científico en favor de la práctica de actividad física regular en adultos mayores, como contraposición a hábitos y estilos de vida poco saludables en estas personas (Curvalán, 2005), a la reorientación de tareas de salud, enfoques diferentes de roles sociales y familiares y al constructo claro de un contexto y calidad de vida para los mismos.

Así mismo, estudios recientes (Muyor et al, 2009)), muestran como el desarrollo del modelo actual de actividad física, amparado en los lineamientos que tienen en la actualidad y el contexto de desarrollo, han sido enmarcadas y adaptados a Colombia, según la morbilidad y esquemas sociodemográficos de Brasil y argentina.

Sumado a esto, países como Ecuador, Perú y Uruguay, establecen algunos apartados de mejoramiento a la actividad física y sus patrones de desarrollo en niños, niñas y adolescentes (Sánchez, 2010), los cuales son implementados en Colombia y enfocan su esquema de trabajo, a líneas específicas de resultados positivos y satisfacción de los mismos y el mejoramiento de su condición de salud y calidad de vida.

2. MARCO REFERENCIAL

2.1 Marco conceptual

- **Actividad física:** Es cualquier movimiento musculo esquelético del cuerpo que produce gasto energético. Si se realiza de manera planificada, estructurada y repetida se denomina ejercicio físico y si es en un entorno reglamentado y competitivo deporte. (Ferro y García, 2012)
- **Ejercicio físico:** Es cualquier movimiento voluntario realizado por los músculos, que gasta energía extra, además de la energía que nuestro cuerpo consume y necesita para mantener la vida o actividad basal (dormir, respirar, procesos metabólicos, etc.) (Travsht, 2010).
- **Prescripción del ejercicio físico:** Plan específico de las actividades aptitud-relacionadas que se diseñan para un propósito especificado, que es desarrollado a menudo por un especialista de la aptitud o de la rehabilitación para el cliente o el paciente (González, 2016)
- **Promoción de la salud:** Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación (Barón, 2012).
- **Acondicionamiento físico:** Los factores que determinan la condición física de un individuo y que le orientan o clasifican para la realización de una

determinada actividad física y posibilitan mediante el entrenamiento que un sujeto desarrolle al máximo su potencial físico (Álvarez 1985).

- **Ejercicio físico:** Es cualquier movimiento voluntario realizado por los músculos, que gasta energía extra, además de la energía que nuestro cuerpo consume y necesita para mantener la vida o actividad basal (dormir, respirar, procesos metabólicos, etc.) (Travsht, 2010). La actividad física es necesaria para conseguir la condición física que nos permite vivir con el mayor grado de autonomía personal posible para afrontar la vida diaria y para ejercer un mayor control sobre nuestra propia salud (Guyatt, 2004)
- **Género:** Desde el nacimiento, hombres y mujeres presentan una diferenciación clara desde el punto de vista biológico; sin embargo, las variantes comportamentales, sentimentales y de pensamiento se atribuyen más a la influencia de la cultura. Se estima que unos y otras tienen las mismas emociones y sentimientos, y potencialmente la misma capacidad mental. Por tanto, las diferencias convencionales en prioridades, preferencias, intereses y ocupaciones se deben al condicionamiento parental, educacional y sociocultural (Lamas, 2002).

- **Cuerpo, actividad física y salud:** Al cuestionar la práctica de actividad física en las mujeres, desde una perspectiva de género, tiene repercusiones en la autoestima, la valoración social y la capacidad de las mujeres para tomar decisiones y actuar en su propio beneficio, en el cuidado de su cuerpo y su salud (Viveros M. 2002)

2.2 Marco normativo

Tabla 1 Marco normativo

Decreto 642 de 2016	Por medio el cual se adiciona el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo
Decreto 1085 de 2015	Día Internacional del Deporte para el Desarrollo y la Paz y el Día Mundial de la Actividad Física
Decreto 4183 de 2011	establece que el Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre, COLDEPORTES, es el organismo principal de la administración pública y del Sistema Nacional del Deporte
Ley 181 de 1995	Se dictan disposiciones para el fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la educación física y se crea el sistema nacional del deporte; Modificada en lo pertinente por la Ley 344 de 1996
Decreto 2771 de 2008	creación de la Comisión Nacional Intersectorial para la coordinación y orientación superior del fomento, desarrollo y

	medición de impacto de la actividad física, en los ámbitos nacional y territorial
--	---

Fuente: Los autores.

2.3 Marco Teórico

Hoy en día, no existe una cultura definida en el país, que oriente sus actuaciones, acciones y logros a la búsqueda constante de estándares de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, como alternativa de manejo e intervención a cuadros clínicos y factores de riesgos identificados en el esquema de salud Colombiano. Es claro que la política de salud no se construye como un resultado directo y exclusivo de las teorías epidemiológicas, puesto que en el proceso de elaboración de las políticas entran en juego diversos intereses y saberes (Williams y Stewart, 2009).

Con este despliegue de promoción de la salud, se ha ido construyendo una nueva manera de entender la salud que intenta superar la imagen negativa que la asume como lo opuesto a la enfermedad. Para ello, la aprovechó el horizonte de trabajo propiciado por la clásica definición de salud de la OMS y desde allí ha buscado nuevas maneras de abordar la salud como realidad propia, como vivencia de bienestar y como resultante de una compleja interacción de determinantes biológicos y sociales (Sigal y Wasserman, 2004)

2.3.1 *Enfermedades crónicas no transmisibles*

Las enfermedades no transmisibles (ENT) constituyen la principal causa de mortalidad en nuestro país y en el mundo (Moral, 2008). Unos pocos factores de riesgo explican la mayor parte de estas muertes, entre los que se encuentran el tabaquismo, la obesidad, la dislipidemia, la hipertensión, el sedentarismo, la alimentación no saludable y el alcoholismo. (Miranda et al, 2007)

De igual forma, para la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades crónicas, tienden a ser de larga duración y resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales. Los principales tipos de ENT son las enfermedades cardiovasculares (como los ataques cardiacos y los accidentes cerebrovasculares), el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes. (Mena, 2010)

Estas enfermedades afectan a todos los grupos de edad y a todas las regiones y países. Estas enfermedades se suelen asociar a los grupos de edad más avanzada, pero los datos muestran que 15 millones de todas las muertes atribuidas a las ENT se producen entre los 30 y los 69 años de edad. Más del 85% de estas muertes “prematuras” ocurren en países de ingresos bajos y medianos. (Meléndez, 2009) Niños, adultos y ancianos son todos ellos vulnerables a los factores de riesgo que favorecen las ENT, como las dietas malsanas, la inactividad física, la exposición al humo del tabaco o el uso nocivo del alcohol. (Bamman, 2014)

A su vez, estas ENT se ven favorecidas por factores tales como la urbanización rápida y no planificada, la mundialización de modos de vida poco saludables o el envejecimiento de la población. (Jakobson, 2010) Las dietas malsanas y la inactividad física pueden manifestarse en forma de tensión arterial elevada, aumento de la glucosa y los lípidos en la sangre, y obesidad.

En el año 2000, las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales representaron el 60% de la mortalidad total en el mundo y el 43% de la carga global de morbilidad. Esta carga aumentará a un 69% en el año 2020; cardiopatía, accidentes cerebrovasculares, depresión y cáncer serán las enfermedades que aporten el mayor número de casos. (Gardner, 2008)

Por otro lado, los países de ingresos bajos y medianos son los que cuentan con el mayor aumento de las enfermedades no transmisibles en la carga de morbilidad. En China o India solamente, hay más defunciones atribuidas a las enfermedades cardiovasculares que en todos los países industrializados combinados. (Foster, 2000)

2.3.2 Actividad física en menores de edad

Para autores como Elizondo (2011), la actividad física se ha convertido en un factor determinante de mejora continua de calidad de vida en los jóvenes menores de edad, siendo un factor diferencial el concepto de capacidad residual, mejoramiento continuo e integración cuerpo – mente, en estilos de vida saludables.

Es así como se entiende que la actividad física es “cualquier movimiento corporal intencional, realizado con los músculos esqueléticos, que resulta en un gasto de energía y en una experiencia personal, y nos permite interactuar con los seres y el ambiente”. (Delgado, 2011) Frente a esto, se debe incluir los conceptos de las prácticas cotidianas, como caminar, las actividades laborales y domésticas, así como otras más organizadas y repetitivas, como el ejercicio físico, y las actividades de carácter competitivo como los deportes. (Debra, 2015)

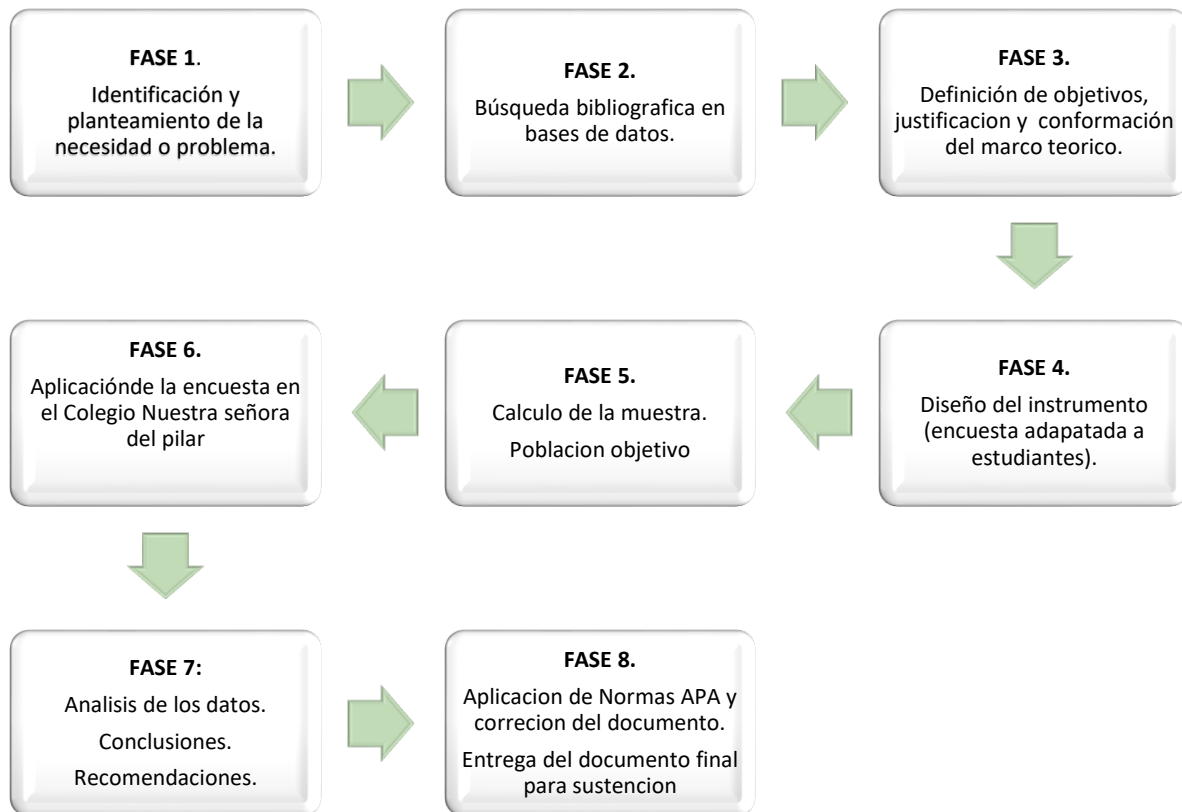
La OPS define operacionalmente la actividad física como “todos los movimientos de la vida cotidiana, como trabajo, actividades diarias, recreación, ejercicio y actividades deportivas”. (Tomioka, 2008) Por ende, los beneficios de la actividad física regular para las personas mayores pueden ser muy pertinentes para evitar, reducir al mínimo o revertir muchos problemas físicos, psicológicos y sociales que acompañan el proceso de envejecimiento. (Sempos, 2012)

Algunos autores hacen énfasis en que el ejercicio aeróbico se recomienda ampliamente para prevenir y tratar muchas enfermedades crónicas relacionadas con la vejez; así mismo que entrenamiento físico es necesario para detener o revertir la sarcopenia y aumentar la densidad ósea. El incremento de la fuerza y la masa muscular es una estrategia realista para mantener el estado funcional y la independencia de los adultos mayores. (Abril, 2014)

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACION

La metodología utilizada es un proyecto de investigación de tipo corte transversal, la técnica o instrumento de medición que se utilizó fue una encuesta; la investigación se realizó por fases como se muestra a continuación:

Figura 1 Fases de la investigación



Fuente: Los autores.

4. DESARROLLO DEL TRABAJO DE GRADO

4.1 Diseño del estudio

Estudio observacional analítico tipo corte transversal debido a que se realizará la caracterización del Ejercicio físico y actividad física en las estudiantes del Colegio Nuestra Señora del Pilar.

4.2 Población

La población está conformada por estudiantes de género femenino oscila en 361 estudiantes mujeres del Colegio Nuestra Señora del Pilar de Bucaramanga, Santander.

Tabla 2 Frecuencia y promedio de estudiantes mujeres por grado.

GRADO	NUMERO	PROMEDIO
Sexto	56	15.51%
Séptimo	67	18.56%
Octavo	54	14.96%
Noveno	84	23.27%
Decimo	41	11.36%
Undécimo	59	16.34%
TOTAL	361	100%

Fuente: Los autores.

4.3 Muestra

Definida por conveniencia, las estudiantes del Colegio Nuestra Señora del Pilar de Bucaramanga, Santander.

4.4 Cálculo de la muestra

A continuación se evidencia la fórmula para calcular el tamaño de la muestra que será utilizada en la investigación.

Figura 2 Fórmula para el cálculo de Muestra

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N-1)) + k^2 * p * q}$$

Será calculada mediante la fórmula anterior, con el fin de implementar el desarrollo de cuestionarios o encuestas de medición para cada uno de los ítems definidos de actuación.

Donde,

n = tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

P = proporción de aciertos (si no se conoce esta proporción se utiliza como estándar el valor 0.5)

q = (1-p)

K = Es el valor de la normal estándar para un nivel de confianza dado (cuantas desviaciones estándar permito para un %de confianza establecido) - la confianza de la muestra

e = precisión o margen de error (en el valor que vas a calcular)

Para el cálculo de la muestra se tiene en cuenta:

N: 361 K2: 1.96 p: 0.5 q: 0.5 e: 0.06

$(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 361 / (0.06)^2 \times 360 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5$

347 / 2,25

El tamaño de muestra es de 155 estudiantes del Colegio nuestra señora del Pilar

Tabla 3 Muestra Seleccionada

GRADO	NUMERO DE ESTUDIANTES	PROMEDIO
Sexto	21	13.55
Séptimo	22	14.19
Octavo	31	20.00
Noveno	38	24.52
Decimo	23	14.84
Undécimo	20	12.90
Total	155	100%

Fuente: Los autores.

4.4 Criterio de inclusión

Estudiantes del Colegio Nuestra Señora del Pilar de Bucaramanga, Santander.

4.5 Variables del estudio

Tabla 4 Variables de estudio

Variables sociodemográficas:	fueron registradas en el cuestionario inicial variables como edad, género, estrato socioeconómico, escolaridad.
Variables relacionadas con la calidad actividad y ejercicio físico.	Fueron registradas las variables relacionadas con la información sobre la realización de actividad y ejercicio físico.
Variables relacionadas con la salud.	Fueron registradas las variables relacionadas con la percepción respecto a salud y alimentación.

Fuente: Los autores.

4.5 Instrumento para la recolección de datos

El instrumento utilizado fue una encuesta diseñada, la cual consta de una serie de preguntas o registros sociodemográficas y seis (6) preguntas orientadas a conocer el concepto de actividad física, los efectos y beneficios

que esta puede tener en las estudiantes del colegio nuestra señora del Pilar de la ciudad de ciudad de Bucaramanga

4.6 Consentimiento informado

Cada participante realizó la firma del consentimiento informado donde se explican los procedimientos que se llevarán a cabo, beneficios de la aplicación de dicha investigación, los riesgos de la misma y la privacidad de los datos recolectados. Según la Resolución 8430 de 1993 (Salud, 1993).










H. Análisis estadístico

Se realizó la elaboración de las bases de datos utilizando Microsoft Excel con las respuestas de las estudiantes y luego exportada a Epi Info, donde se analizaron los resultados los cuales son adjuntados en el documento.

5. RESULTADOS

5.1 Edad de las estudiantes encuestadas

Tabla 5 Frecuencia de Edad

EDAD	Frequency	Percent	
11	13	8.39%	
12	25	16.13%	
13	22	14.19%	
14	50	32.26%	
15	25	16.13%	
16	13	8.39%	
17	4	2.58%	
18	3	1.94%	
Total	155	100.00%	

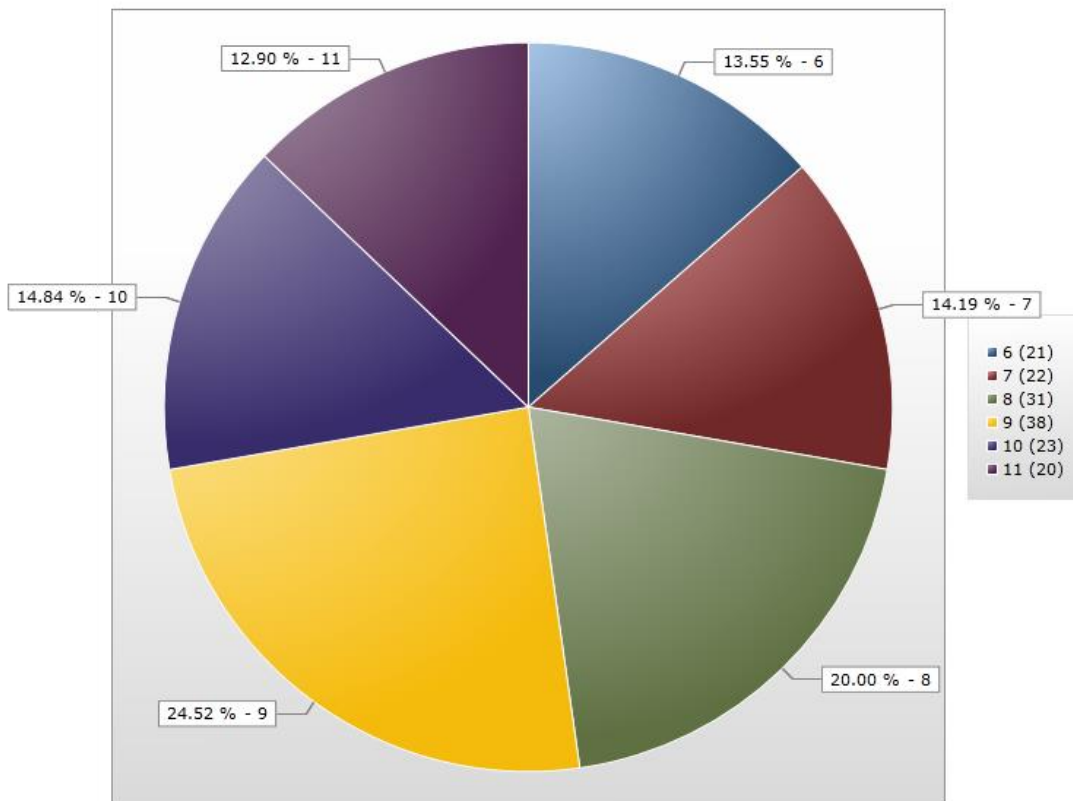
Exact 95% Conf Limits		
11	4.54%	13.92%
12	10.72%	22.88%
13	9.11%	20.70%
14	24.98%	40.23%
15	10.72%	22.88%
16	4.54%	13.92%
17	0.71%	6.48%
18	0.40%	5.55%

Fuente: Los autores.

La frecuencia de edad para las estudiantes del Colegio nuestra señora del Pilar muestra que el mayor porcentaje lo tiene las que tienen 14 años con un 32.26% y el menor porcentaje lo tienen las estudiantes con 18 años que representa el 1.94% de las 155 estudiantes encuestadas en el Colegio nuestra señora del Pilar.

5.2 Escolaridad

Figura 3 Escolaridad de las estudiantes del Colegio nuestra Señora del Pilar



	Sexto bachillerato (21)
	Séptimo bachillerato (22)
	Octavo bachillerato (31)

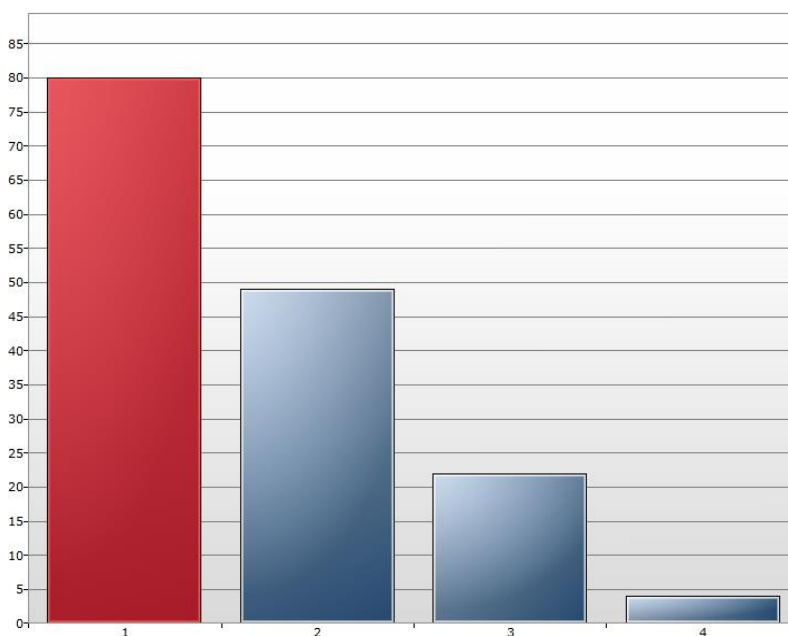
■ 6 (21)	Noveno bachillerato (38)
■ 7 (22)	Decimo bachillerato (23)
■ 8 (31)	Undécimo bachillerato (20)
■ 9 (38)	
■ 10 (23)	
■ 11 (20)	

Fuente: Los autores.

Del total de las 155 estudiantes encuestadas del Colegio nuestra señora del Pilar, en la figura 3 se muestra la representación del nivel de escolaridad de educación media en el que se encontraban las estudiantes encuestadas, el 24,52% (38 participantes) de la estudiantes están en el grado noveno. El menor porcentaje de las estudiantes encuestadas 12,90% (20 participantes) que cursaban undécimo grado.

5.3 Estrato social

Figura 4 Estrato social de las estudiantes del Colegio nuestra Señora del Pilar.



Fuente: Los autores

Tabla 6 Frecuencia y porcentaje del Estrato social de las estudiantes del Colegio nuestra Señora del Pilar.

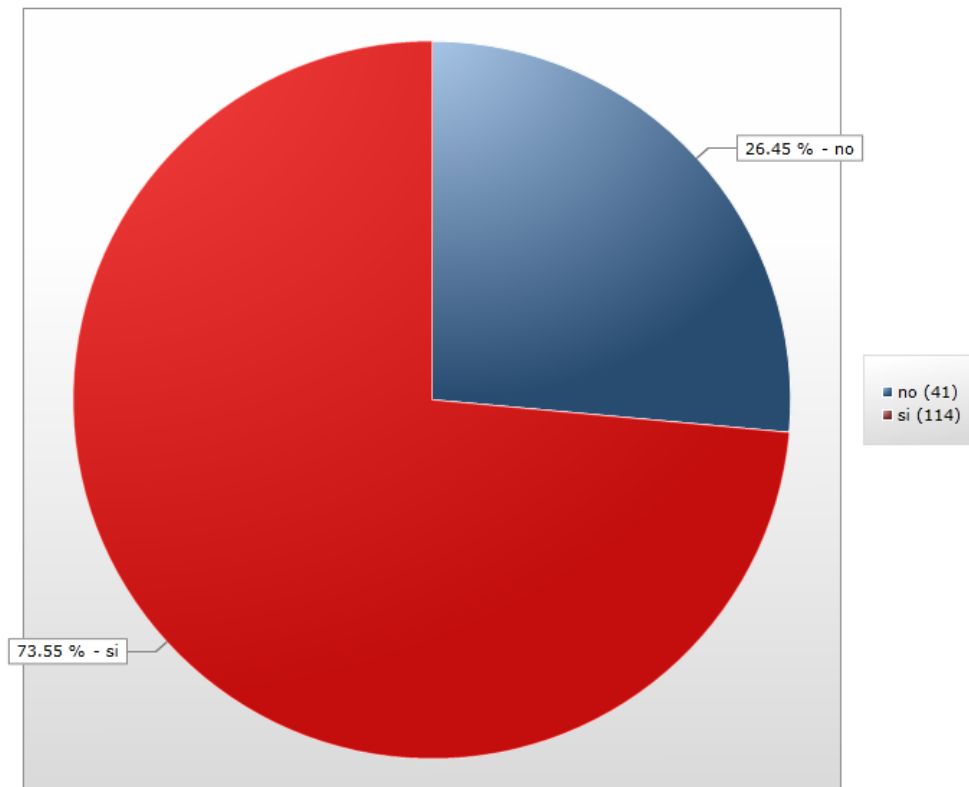
ESTRATO SOCIAL	Frequency	Percent	
1	80	51.61%	<div style="width: 51.61%; background-color: yellow;"></div>
2	49	31.61%	<div style="width: 31.61%; background-color: yellow;"></div>
3	22	14.19%	<div style="width: 14.19%; background-color: yellow;"></div>
4	4	2.58%	<div style="width: 2.58%; background-color: yellow;"></div>
Total	155	100.00%	<div style="width: 100%; background-color: orange;"></div>

Fuente: Los autores

En la Figura 4 se evidencia el estrato social al que pertenecían las estudiantes encuestadas la mayor representación está en el estrato 1, en la tabla 6 se corrobora la información; el estrato 1 representa el 51.61% de las cuales hacen parte 80 estudiantes. El menor porcentaje es el estrato 4 con un 2.58% a las cuales pertenecen 4 estudiantes de las 155 estudiantes encuestadas.

5.4 Realiza algún tipo de actividad física

Figura 5 Realiza algún tipo de actividad Física o ejercicio

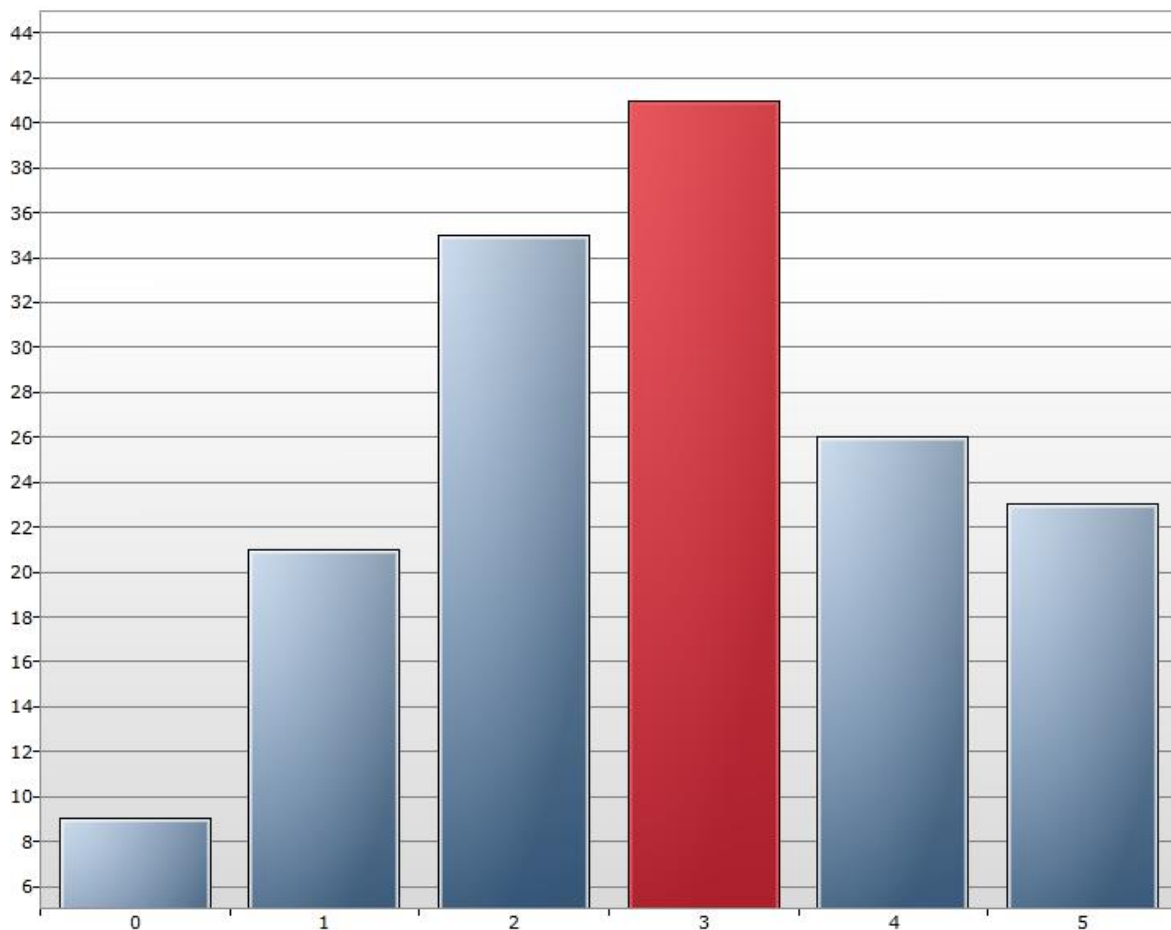


Fuente: Los autores.

Del total de las 155 estudiantes encuestadas del Colegio nuestra señora del Pilar el 73.55% respondieron que si realizaban algún tipo de actividad física o ejercicio, siendo el mayor porcentaje, el 26.45% respondió que no realizaba.








5.5 Cuantos días a la semana realiza ejercicio físico

Figura 6 Días a la semana que realiza ejercicio físico



Fuente: Los autores

Tabla 7 Frecuencia y porcentaje de ejercicio realizado a la semana.

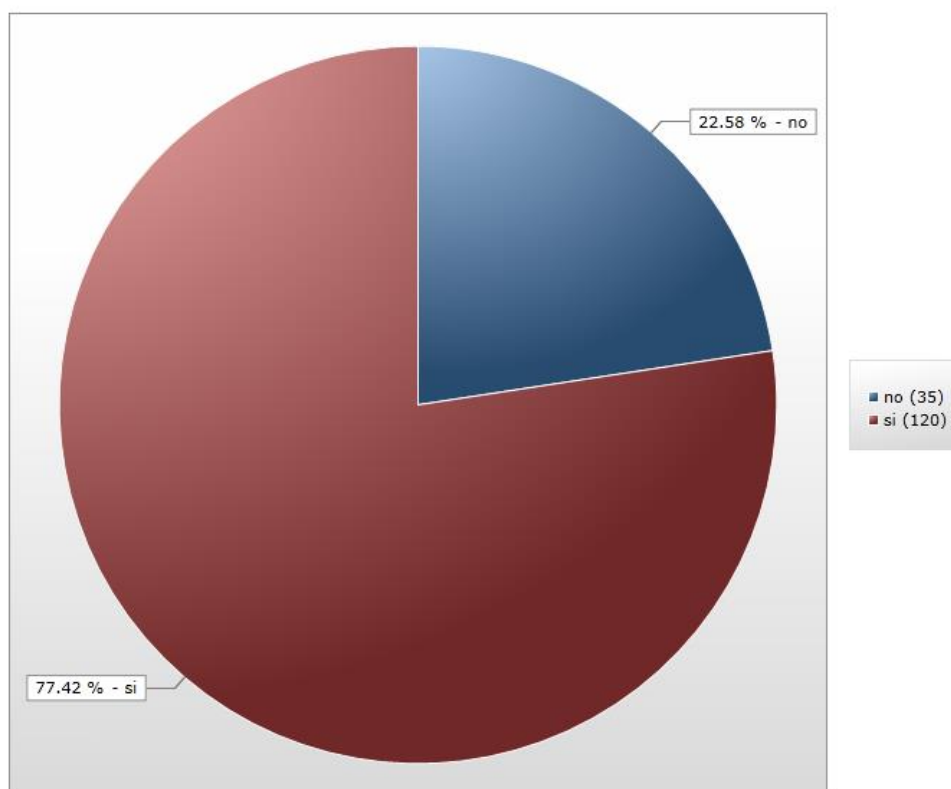
CANTIDAD DE EJERCICIO REALIZADO A LA SEMANA	Frequency	Percent	
0	9	5.81%	
1	21	13.55%	
2	35	22.58%	
3	41	26.45%	
4	26	16.77%	
5	23	14.84%	
Total	155	100.00%	

Fuente: Los autores.

Del total de las 155 estudiantes encuestadas del Colegio nuestra señora del Pilar, En la figura 6 se muestra el mayor porcentaje que son 3 días a la semana para la realización de ejercicio físico a la semana, corroborando la información con la tabla 7 donde el porcentaje el 26.45% con 41 estudiantes.

5.6 Considera que hacer actividad física es buena para la salud

Figura 7 ¿Considera que hacer actividad física es buena para la salud?



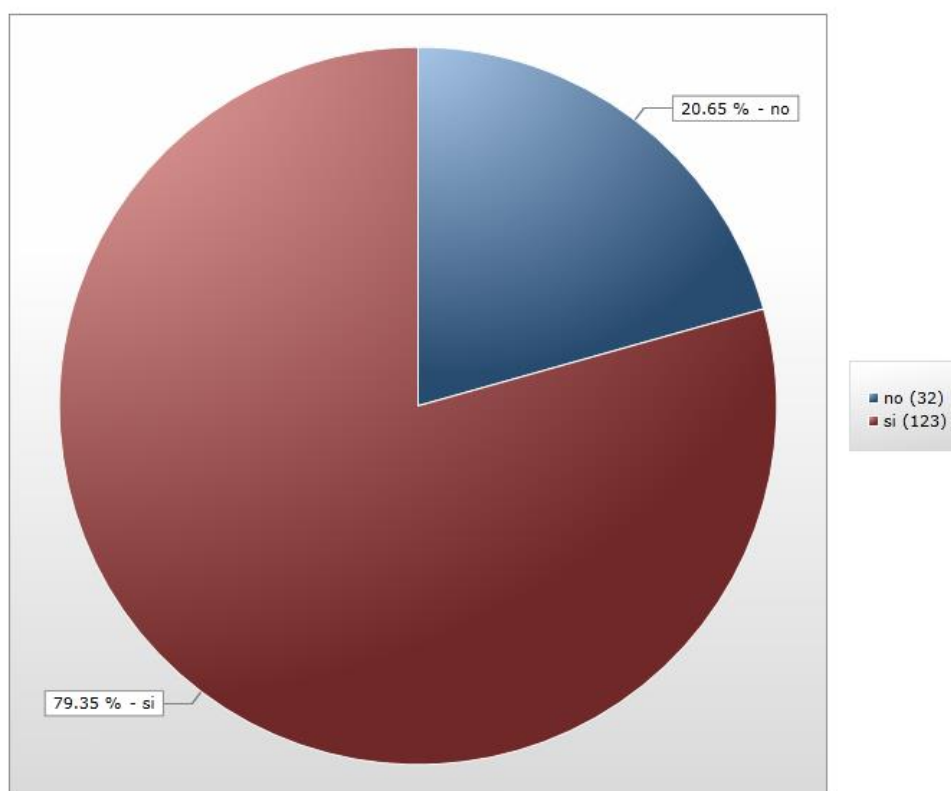
Fuente: Los autores

Tabla 8 ¿Considera que hacer actividad física es bueno para la salud?

Del total de las 155 estudiantes encuestadas el mayor porcentaje 77.42 % respondió que la actividad física es buena para la salud, con 120 estudiantes y el 22.58% respondieron que no es bueno. De las participantes del Colegio nuestra señora del Pilar.

5.7 Considera que una buena alimentación facilita una adecuada condición física

Figura 8 ¿ Considera que una buena alimentación facilita una adecuada condición física?



Fuente: Los autores.

Del total de las 155 estudiantes encuestadas el mayor porcentaje 79.35% respondió que la actividad física es buena para la salud, con 123 estudiantes y el 20.65% (32 estudiantes) respondieron que no es bueno. De las participantes del Colegio nuestra señora del Pilar.

6. CONCLUSIONES

La actividad física juega un papel en las estudiantes de educación media del colegio el Pilar de la ciudad de Bucaramanga, ya que reconocen la importancia y la necesidad de practicarla de forma regular, con el fin de evitar aparición de enfermedades y factores de riesgo asociados a las mismas y mejorar la calidad y contexto de vida.

En cuanto a las variables sociodemográficas se concluye que la mayor participación fueron estudiantes entre 11 -18 mínimo y máximo de edad; la mediana y la moda fue 14 años con 1.5 de Desv Est, el 51.26% de las estudiantes encuestadas son de estrato 1.

Del mismo modo, se observa como en la gran mayoría de las estudiantes. La práctica de actividad física es considerada beneficiosa para la salud y mejorar la misma, según los resultados de medición Así mismo, expresan como la práctica de actividad física con frecuencias definidas, mejorar de forma clara la condición física de las personas

Por otro lado, se hace necesario identificar y establecer en orden de ideas, el acompañamiento de una buena alimentación con la relación efectiva de la práctica de actividad física constante en las participantes del colegio el pilar de la ciudad de Bucaramanga.

También identifican que la práctica de actividad física puede mejorar problemas o situaciones de orden cardiovascular, respiratorio, emocional, psiquiátrico, entre otras. Cabe resaltar que el mayor porcentaje en el que las participantes realizan

actividad física fue 3 días con un 26.46% pero sigue siendo poco es necesario emplear estrategias que aumenten el número de días de participación.

Finalmente, y dando respuesta al objetivo general, se aprecia como en la mayoría de la estudiantes del colegio el Pilar de la ciudad de Bucaramanga, la actividad física es reconocida como una estrategia de promoción de la salud y se fundamenta en el componente de salubridad que tare consigo la práctica regular de la misma y los beneficios sistémicos y mentales que tare consigo la realización de esta.

7. RECOMENDACIONES

Es necesario para futuras investigaciones profundizar con más variables las cuales permitirán caracterizar a las estudiantes con mayor rigurosidad lo relacionado con actividad física y ejercicio físico.

Se recomienda el diseño de una política institucional de actividad física, donde se den pautas y desarrollen actividades propias y fundamentadas en orden científico, para mejorar la calidad de vida de las personas y generar una promoción de la salud desde la educación media, la cual permitirá que se construyan hábitos saludables en las estudiantes y conocimientos sólidos sobre los beneficios de realizar actividad física y ejercicio físico.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abril, M. (2014). Criterios para la observación, control y corrección de Ejercicios de musculación para la Salud. EF Deportes; 1:1-16

Allen, J. y Morelli, V. (2011). Aging and exercise. Clin Geriatr Med; 27:661–71.

Alvaro, A. (2010). Experiencia de cuidar a un paciente con enfermedad crónica espúes de recibir una capacitación. Salud Uninorte. 26(2): 212- 222.

Amenedo, G. (2015). Estudio Transversal del Proceso de Envejecimiento mediante Potenciales Evocados: Procesos Perceptivos de Atención y de Memoria. Tesis Doctoral, inédita. Universidade de Santiago de Compostela.

Bamman, M. (2014). Effects and resistance training on older adults. Sports Med.; 34(5):329-348

Bauman, E. (2010). Physical activity promotion in the physical therapy setting: perspectives from practitioners and students. Phys. Ther; 90 (9): 1311-22

Bencomo, P. (2006). Cultura física y la motricidad en el adulto mayor. Bibliografía complementaria de la Maestría: Longevidad Satisfactoria. Cuba

Castro, T. (2014). Prevalencia de los trastornos mentales en la isla de Tenerife. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, Vol.24 (90).

Contreras, R. (2014). Envejecimiento, factores de riesgo y los Radicales Libres. Ciencias; 75:36-43.

Curvalán, O. (2005). Construcción de un Perfil Profesional. Proyecto Mecesup Tal 0101. Chile: Universidad de Talca. Enero de 2005.

Debra, J. (2015). Equilibrio y movilidad con personas mayores. Barcelona: Paidotribo. 2015

Elizondo, H. (2011). Prevalencia de actividad física y su relación con variables sociodemográficas y estilos de vida en la población de 18 a 65 años de Pamplona. Rev Esp Salud Pública, 79: 559-567.

Ferro, M. y García, J. (2012). Caídas en el anciano. Consideraciones generales y prevención. Rev Cubana Med Gen Integr; 15(1):98-102.

Foster, C. (2000). Guidelines for health-enhancing physical activity promotion programmes. UKK Institute for Health Promotion Research

Gardner, Y. (2008). Predictors of the Age-related Increase in Blood Pressure in men and women. J. Gerontolog. A. Biol. Sci. Med. Sci. Jan; 50A (1): M1-6.

González, R. (2016). Factores de riesgo de hipertensión arterial en adolescentes. Finlay (revista en Internet). (Citado 15 Jul 2017); 6(4):(aprox. 2p). Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/449>

Guzmán, E. (2010). Medicina, Ética y reformas a la Salud: Hacia un nuevo contrato social con la profesión médica. 2ª ed. Bogotá: Ecoe Ediciones.

Jakobson, R. (2010). Classification of auditory processing disorders USA Editorial Mosby year book.

Kraemer, W.J., Adams, K., Cafarelli, E., Dudley, G., Dooly, C., Feigenbaum, M.S., et al. (2002). ACSM Position stand on progression models in resistance training for healthy adults. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 34 (2), 364 – 380.

Levine, G. y Allen, K. (2013). Pet ownership and cardiovascular risk factors. *Circulation*; 127:2353- 63.

Lorenz, R. (2012). Exercise and social activity improve everyday function in long-term care residents. *Am J Geriat Psychiat*; 20:468-76.

Maylor, E. y Wingt, M. (2011). Age differences in postural stability are increased by additional cognitive demands. *J Gerontol Psychol Sci*;(S1B):143-54.

Mazorra, R. (2003). La actividad física sistemática en promoción de salud. Departamento de promoción de salud de Medicina Deportiva de Cuba

Meléndez, N. (2009). Calidad de vida y tiempo libre en el adulto mayor. *Education for lersure. European Journal of education*;(3):265-274.

Mena, B. (2010). Análisis de Experiencias en la Promoción de Actividad Física en adultos mayores. *Salud Pública (Bogotá)*. 8(2): 42-56

Miranda, M; Lara, A. y Ferrer, M. (2007). Influencia de la actividad física moderada sobre la composición corporal como medida preventiva de la obesidad. *Quadriceps Journa*

R-DC-125

**INFORME FINAL DE TRABAJO DE GRADO EN MODALIDAD DE
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO,
MONOGRAFÍA, EMPRENDIMIENTO Y SEMINARIO**

VERSIÓN: 01