



Programa de estudios

0. Nombre de la experiencia educativa

Ejercicio físico para el bienestar.

1. Modalidad

Curso-taller.

2. Valores de la experiencia educativa

2.1 Horas de teoría	2.2 Horas de práctica	2.3 Total de horas	2.4 Valor en créditos
15 horas	30 horas	45 horas	4 créditos.

3. Fecha

3.1 Elaboración	3.2 Modificación
Marzo 2018.	Marzo 2018.

4. Nombre de los académicos que participaron en la elaboración y/o modificación.

M.S.P. Saraí Ramírez Colina, M.C. Rosa Maribel Barradas Landa, L.E.D. Luis Gerardo Cortes Sosa

5. Descripción

Este curso taller surge ante los altos índices de enfermedades crónico no transmisibles (ECNT) manifiestas en la población académica, se desarrolla en un marco de prevención y busca el empoderamiento de las y los académicos en el control de su salud a través del ejercicio físico. Está diseñada para que se conozcan y desarrollen los siguientes objetivos:

- Elaboración de auto-programas de ejercicio físico (EF) orientado a la mejora de la salud, como uno de los componentes de estilos de vida saludables.
- Los beneficios del ejercicio físico (EF) en la salud. Un factor protector ante enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).
- El ejercicio físico (EF) indicado por el Colegio Americano de Medicina del Deporte (ACSM) para el control de Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas (FREC).
- Fomentar el hábito del ejercicio físico (EF) a lo largo de la vida como un recurso para el control y mantenimiento de la salud.

Las estrategias metodológicas serán a través de búsqueda de fuentes de información actuales, lecturas comentadas, elaboración de bitácoras personales, plenarias, supervisión, demostraciones técnicas, entre otras. En relación a las evidencias de desempeño se consideran la realización de un auto-programa de ejercicio físico (EF) apegado a las recomendaciones del ACSM, claridad y congruencia en el mismo, así como la demostración de capacidades físicas y portafolios de evidencias.

6. Justificación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que existen factores de riesgo comunes a gran número de defunciones y enfermedades crónicas, como son la inactividad física, el sobrepeso y la obesidad. En relación a la inactividad física se revela que es el 4° factor de riesgo en lo que respecta a mortalidad mundial, genera el 27% de los cánceres de mama y colon, el 30% de la carga de cardiopatía isquémica y el 28% de los casos de diabetes.

En la población Universitaria derechohabiente del Sistema de Atención Integral de la Salud (SAISUV) se reporta través de la vigilancia epidemiológica que en el 2016 entre las principales causas de enfermedad se encuentran: la hipertensión, hiperlipidemia, diabetes mellitus, entre otras, especialmente en la población mayor a 25 años de edad.

Como parte de la solución para prevenir las enfermedades crónico-degenerativas se establece el empoderamiento de la población mediante estrategias que permitan intervenciones que fomenten hábitos de vida saludable como el aumento de la actividad física regular a lo largo de la vida.

Se estima que entre el 60 al 85% de la población adulta del mundo no realiza actividad física (AF) suficiente para obtener beneficios en la salud. En México la ENSANUT (2016) reporta que la proporción de adultos (mayores de 20 años) que no cumplen con la recomendación de AF de la OMS es del 14.4%

Además, registró que 7 de cada 10 adultos presenta sobrepeso y la mitad de estos, obesidad y reconoce que el sedentarismo incrementa conforme avanza la edad.

Todo esto hace necesario tomar medidas inmediatas para la promoción del ejercicio físico, además de dar a conocer la importancia de mantener estilos de vida saludables donde se incluya ésta actividad.

Una propuesta para llevar a cabo intervenciones con ejercicio físico es a través de la implementación de experiencias educativas en la UV que permitan desarrollarlo

7. Unidad de competencia

El académico aplica los saberes relacionados con el ejercicio físico y su práctica, a través de la realización de un auto-programa que cumple con el criterio de continuidad y las recomendaciones para el cuidado y mejora de su salud, en un ambiente de cooperación, respeto y compromiso.

8. Articulación de los ejes

Los saberes predominantes de este curso taller se relacionan con la comprensión de la importancia que tienen para la salud la planeación y el manejo del ejercicio físico adecuado como medida preventiva de enfermedades crónicas relacionadas con el sedentarismo, sobrepeso-obesidad (eje heurístico), a partir del conocimiento de los factores de riesgo comunes, indicados por la Organización Mundial de la Salud, así como la elaboración de auto programas que coadyuven a mejorar la salud (eje teórico) con respeto, disciplina, compromiso, perseverancia y aprecio por el ejercicio (eje axiológico).

9. Saberes

9.1 Teóricos	9.2 Heurísticos	9.3 Axiológicos
<ul style="list-style-type: none"> ● Sedentarismo factor de riesgo para ECNT. <ul style="list-style-type: none"> ○ Epidemiología ○ Determinantes ● Enfermedades Crónicas No Transmisibles. diabetes, cáncer, hipertensión. <ul style="list-style-type: none"> ○ Valores de referencia ○ Factores de riesgo ○ Estrategias de intervención en la prevención primaria y secundaria. ○ Actividad física (Definición) ○ Recomendaciones del Colegio Americano de Medicina del Deporte (ACSM) ○ Ejercicio físico: ○ Leyes 	<ul style="list-style-type: none"> ● Acceso, evaluación, recuperación y uso de información en fuentes diversas. ● Análisis ● Comparación ● Dominio de gestos técnicos ● Dominio de la planeación de la actividad física ● Habilidades básicas y analíticas de pensamiento. ● Identificación de evidencias y criterios de evaluación. ● Lectura crítica ● Manejo de bitácoras 	<ul style="list-style-type: none"> ● Autorreflexión ● Compromiso ● Confianza ● Constancia ● Cooperación ● Creatividad ● Determinación ● Disciplina ● Empatía ● Flexibilidad ● Perseverancia ● Solidaridad

<ul style="list-style-type: none"> ○ Principios ○ Características ○ Programación para disminuir FREC ○ Riesgos del EF. ● Prescripción del EF. <ul style="list-style-type: none"> ○ Individualización ● Autoprograma ● Test de cualidades <ul style="list-style-type: none"> ○ Pruebas de fuerza ○ Pruebas de resistencia cardiovascular 	<ul style="list-style-type: none"> ● Manejo de paquetería básica de office (Word, PowerPoint, ● Manejo de redes sociales correo electrónico, navegador). ● Observación ● Planeación del trabajo ● Selección de información 	
---	---	--

10. Estrategias metodológicas

10.1 De aprendizaje:	10.2 De enseñanza:
<ul style="list-style-type: none"> ● Búsquedas de fuentes de información ● Demostración ● Discusiones grupales ● Elaboración de bitácoras personales ● Imitación de modelos ● Trabajo en equipo ● Videos 	<ul style="list-style-type: none"> ● Demostraciones ● Exposición de temas ● Lecturas comentadas ● Mesas de trabajo ● Plenarias ● Supervisión

11. Apoyos educativos

11.1 Recursos	11.2 Materiales
● Artículos	● Antología
● Balones medicinales	● Cinta métrica
● Báscula de bioimpedancia	● Computadora
● Cancha	● Conos
● Conexión a internet	● Cuerdas
● Libros	● Ligas
● Páginas Web	
● Revistas	

12. Evaluación del desempeño

12.1 Evidencia(s) de desempeño	12.2 Criterios de desempeño	12.3 Ámbito(s) de aplicación	12.4 Porcentaje
Auto-programa de ejercicio físico prescrito	<ul style="list-style-type: none"> ● Apego a las recomendaciones del ASCM y OMS de ejercicio físico para la salud. ● Congruencia ● Claridad en la redacción ● Suficiencia ● Entrega puntual 	Aula Cancha	60%

Demostración en pruebas de capacidades físicas relacionadas con la salud	<ul style="list-style-type: none"> • Eficacia y eficiencia en la ejecución del gesto técnico. • Tendencia según resultados 	Cancha	20%
Portafolio de evidencias	<ul style="list-style-type: none"> • Entrega puntual • Análisis de resultados 	Aula	20%
			Total: 100%

13. Acreditación

Para acreditar este curso taller el académico deberá presentar con suficiencia cada evidencia de desempeño, es decir, que en cada una de ellas haya obtenido cuando menos el 70%.

14. Fuentes de información

14.1 Básicas

- Abellán Alemán J, et al. Guía para la prescripción de ejercicio físico en pacientes con Riesgo Cardiovascular [citado el 09 de junio del 2014]. Available from: <http://www.seh-lilha.org/pdf/GuiaEjercicioRCV.pdf>.
 - ACSM. ACSM Issues New Recommendations on Quantity and Quality of Exercise. Página web. [Citado el 17 de junio del 2015]. Disponible en: <http://www.acsm.org/about-acsm/media-room/news-releases/2011/08/01/acsm-issues-new-recommendations-on-quantity-and-quality-of-exercise>.
 - ACSM. ACSM Position Stand on Physical Activity and Weight Loss Now Available. Pagina web. [Citado el 17 de junio del 2015]. Disponible en: <https://www.acsm.org/about-acsm/media-room/acsm-in-the-news/2011/08/01/acsm-position-stand-on-physical-activity-and-weight-loss-now-available>.
 - Garatachea Vallejo N. Evaluación de la capacidad física: Selección y administración de protocolos. En: Garatachea V, Marques R. Actividad física y Salud. Barcelona: Díaz de Santos. 2013. p. 268-278.
 - Villaverde Gutiérrez C, Torres Luque G, Ramírez Rodrigo J. Diabetes Mellitus y Ejercicio físico. En: Garatachea V, Marques R. Actividad física y Salud. Barcelona: Díaz de Santos. 2013. p. 345-356.
- Jiménez Gutiérrez A, Alvar Brent. Prescripción de ejercicio físico en personas no deportistas. En: Naclerio A, F. Entrenamiento Deportivo. Barcelona: Editorial Medica Panamericana; 2011. p. 371-384.

14.2 Complementarias

- Blasco T. et al. Evolución de los patrones de actividad física en estudiantes universitarios. Revista de psicología del deporte. 1996:51-63.
 - OMS. Enfermedades Crónicas. 2014 [cited 2014 11 de septiembre del 2014]. Organización Mundial de la Salud. Documento de Consulta para la Preparación de una Estrategia Mundial OMS sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. OMS, 2003 10 de enero del 2003. Report No.
- Enrique Jacoby, et al. Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la Región de las Américas. Revista Panamericana de Salud Pública. 2003;14(4):223-5.