

ACTIVIDADES FÍSICAS – EDUCATIVAS PARA DISMINUIR LOS ÍNDICES DE OBESIDAD EN NIÑOS (AS)**PHYSICAL ACTIVITIES - EDUCATIONAL FOR INDEX DISMINUIR LOS DE OBESIDAD IN GIRLS AND CHILDREN**

MSc. Concepción Esther Linton- Almaguer

MSc. María Olivia Soto- Espinosa

Lic: Rafael Batista- García

Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte “Manuel Fajardo”. Facultad Las Tunas

País. Cuba

RESUMEN

La política educacional de Cuba requiere la enseñanza obligatoria para todos los niños (as) comprendida en ella y atiende, de manera especial, a los que presentan algunas limitaciones físicas, que le impiden participar en la totalidad de las actividades escolares y extraescolares. Esta investigación se basa en actividades físicas para disminuir el índice de obesidad a niños(as) obesos partiendo de las funciones sociales del deporte. Por lo compleja que resulta la atención a esos niños (as) en la propia escuela, el objeto social de esta investigación se dirigió a la

propuesta de actividades que propicien la atención a esos niños (as) obesos , desde la Educación Física, en los espacios que brinda la comunidad por parte de los profesores de Educación Física, donde se tomó como muestra 20 niños(as) obesos de manera intencional, se propone el problema de ¿cómo disminuir el índice de obesidad de los niños 10 – 12 años teniendo presente las funciones sociales del deporte? En función de obtener las explicaciones y los fundamentos de la propuesta, se utilizaron métodos del nivel teórico y de nivel empírico, lo que conllevó a resultados positivos: los niños (as) se

incorporaron de forma consciente a la actividad, logrando un estado de independencia y conocimientos, que le permite ser multiplicadores de la misma en la comunidad con su ejemplo personal.

Palabras clave. Actividades físicas – educativas, obesidad en niños

ABSTRACT

Cuba's educational policy requires compulsory education for all children (as) included in it and serves, in particular, to those with some physical limitations that prevent them from participating in all school and extracurricular activities. This research is based on physical activity to decrease the obesity rate for children (as) obese based on the social functions of sport. So complex that it is the attention to those children (as) in the school, the purpose of this research was directed to the proposed activities that promote attention to these children (as) obese, from Physical Education in the community spaces provided by the physical education teachers, which was taken as sample 20 children (as) intentionally obese, we propose the problem of how to reduce the obesity rate of children 10 to 12 years, taking this social functions of sport? Depending on obtaining explanations and

rationale for the proposal, it had the support system theoretical methods and empirical level, which led to positive results, children (as) to consciously joined the activity, achieving a state of independence and expertise, allowing it to be multipliers of the same in the community with his personal example.

Key words. Sports, physical activities-educational, obesity in children

INTRODUCCIÓN

La enseñanza de la Educación Física en los momentos actuales tiene un papel decisivo en la formación cultural y científica del hombre nuevo; para ello se deben conocer los requerimientos nutricionales propios de acuerdo con la actividad física que se realice, interiorizar el efecto nocivo de la ingestión excesiva de alimentos, así como aprender a controlar y superar las situaciones de estrés y la ansiedad.

La disminución progresiva del esfuerzo físico como resultado del desarrollo de la alta tecnología, creó una actitud negativa hacia la actividad y al hombre lo sume en un sedentarismo, que atenta contra su salud, trae consigo el crecimiento a un ritmo vertiginoso de las enfermedades

profesionales o hipocinéticas, y las crónicas no transmisibles como la obesidad.

En los últimos años se muestra un alza evidente de la misma, los más pequeños no escapan de la lista de afectados, los 155 millones de niños que hoy padecen de obesidad o sobrepeso pudieran incrementarse a 700 millones antes de que concluya la próxima década.

Si antes de los diez años la persona ha sido obesa aumenta en más de ocho veces el riesgo de que a los 35 años también lo sean y como consecuencia presenten problemas del corazón, Diabetes Mellitus, trombosis cerebral, trastornos circulatorios e hipertensión.

Lo que una vez fue símbolo de belleza y vigor, hoy es preocupación para los médicos y especialistas, pues recomiendan que los pequeños “No sean niños compotas” para que el futuro puedan disfrutar plenamente de la vida; sin embargo, la acción física, como elemento fundamental para la prevención, le permite al hombre enfrentar el sedentarismo y adoptar sus funciones biológicas, su movimiento crece al ritmo de la sociedad contemporánea.

La práctica de actividades físicas como vías profilácticas y terapéuticas ante las

afecciones que puede sufrir el organismo refiere la utilidad de la misma en la curación de diferentes enfermedades y consideran el valor de ellas con ese propósito. Al disminuir la vida social el deporte deja cumplir sus funciones sociales en los niveles alcanzados hasta esa época.

Los resultados en la aplicación de las funciones sociales del deporte y esencialmente la educativa manifiesta un problema social, pues no existe la concientización sistematizada y la aplicación de las mismas en las actividades deportivas.

En la entrevista concedida en marzo de 1985 al académico Jeffry Elliot y al congresista Marlín Dimally, ambos norteamericanos, el comandante en jefe Fidel Castro Ruz. (1985). expresó:

“El deporte y el ejercicio metódico educan, disciplinan, desarrollan la voluntad y preparan al ser humano para la producción de la vida. Creo que gracias al deporte yo mismo pude resistir la vida dura de las montañas y soportar sin infartos ni hipertensiones más de 26 años de trabajo político.”

Resulta incuestionable que la verdadera atención médica al hombre va más allá, al

considerar que la prevención es más importante que el tratamiento de la enfermedad formada, al trazar las vías para el logro de este objetivo, es de destacar la necesidad de dirigir investigaciones relacionadas con problemas de salud pública desde un enfoque multidisciplinario, que integre a médicos y especialista de la Cultura Física, para abordar la incorporación de grandes masa populares a la lucha por la salud.

A través de la praxis físico- deportiva, tenemos la posibilidad de reproducir implícitamente valores de la sociedad, por ejemplo, podemos promover una educación de la conciencia colectiva, la participación y la convivencia pacífica. Pero además, otra de las posibilidades educativas del deporte, es el desarrollo e interiorización de hábitos saludables e higiénicos o hábitos de relación social.

La función educativa del deporte debe implicar además de la enseñanza de técnicas y el desarrollo de las cualidades físicas de los alumnos, la transmisión de hábitos, valores y actitudes; los educadores, deben favorecer aspectos que repercuten en las habilidades sociales mediante conductas que faciliten las relaciones entre los participantes

propiciando acciones de solidaridad y tolerancia.

Se considera la necesidad de establecer una relación de unidad e intereses que materialicen el trabajo de profilaxis y el mantenimiento del estado de salud, el uso de la rehabilitación física como medio para reducir los efectos de determinadas enfermedades porque el ejercicio físico sistemático promueve la salud y contribuye decisivamente a la longevidad del hombre.

Los programas de rehabilitación surgen a partir de la necesidad de tratar a los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y se ponen en práctica en la década de los años 1960. La oficina Europea de la Organización Mundial de la salud (OMS) define el concepto de rehabilitación como:

“un conjunto de actividades requeridas para garantizarles las mejores condiciones posibles desde los punto de vista, físico, mental y social de manera que puedan, por sus propios esfuerzo, retornar a la vida en la comunidad lo más normalmente posible.”

Este concepto comenzó a utilizarse en el VII Congreso Mundial Celebrado en Tokio, más adelante en el II Congreso Mundial

de Rehabilitación Cardíaca en Jerusalén 1980, se definió claramente el concepto de rehabilitación cardíaca integral; para alcanzar esa meta se tiene al alcance de todos los profesionales del país capaces de apoyar la gestión del profesor en el importante proceso de enseñanza y aprendizaje, y en el recibimiento de la salud gratuita como está estipulada en la Constitución de la República, Artículo 50 de Tesis y Resoluciones p 25.

La cuestión radica, como se expresó anteriormente, en la falta de actividad educativa actual de las escuelas primarias, se une la distancia de los centros de rehabilitación, lo que hace más complejo el traslado de los niños(as) que se afectan para el mismo y el posterior regreso a la escuela donde se perturba su tratamiento de rehabilitación y la calidad del proceso docente educativo.

El ejercicio físico resulta insustituible, es el medio fundamental para la terapia de diferentes enfermedades, tienen una amplia utilización fuera, las áreas destinadas para esta actividad, en este sentido se realizan profundas investigaciones, en busca de la efectividad y conceptualización de los ejercicios físicos terapéuticos utilizados en la patología de enfermedades crónicas no transmisibles.

A pesar de la pertinencia, las potencialidades epistemológicas y prácticas en el programa de la Cultura Física, todavía no se encuentra una relación entre las áreas de rehabilitación y la comunidad en función del tratamiento a estos niños (as) independientemente de existir una institución especializada y la voluntad política de la escuela.

Función terapéutica o de Salud "El deporte cura"

El deporte, bien dirigido, es bueno para la salud. El problema, evidentemente, surge cuando no está bien dirigido, existen muchas terapias que incluyen actividad física como parte del tratamiento casi todos los problemas de los deportistas (esto es, causados haciendo deporte) la prevención y la rehabilitación se recuperan activamente a través de la fisioterapia y de ejercicios muy básicos a través del deporte que están relacionados íntimamente.

La afirmación anterior está dada en que, de la misma manera que las actividades físicas previenen de muchas insuficiencias, patologías y problemas de salud en general, la inexistencia o la insuficiencia de esas actividades físicas derivan en las insuficiencias, patologías y problemas de

salud. Por ejemplo, si haces ejercicio, quemas grasas y es mucho más difícil que te pongas gordo, y mucho menos, que acabes siendo obeso; pero si no haces ejercicio, lo normal es que engordes, y es muy posible que acabes siendo obeso, con todas las dificultades que ello acarrea. De igual modo, se afirma que la actividad física es una terapia en una gran cantidad de problemas de salud (tan eficaz como cualquier otra) y el mejor método de prevención de la salud. Esta función requiere de un análisis para la Educación Física.

Precisamente en los programas de Educación Física encabezados por Oscar Trujillo y otros autores (2000) no se mencionan ejercicios para el tratamiento de ninguna enfermedad y el profesor de Educación Física posee suficientes conocimientos para realizarlo. En el orden teórico se trabaja en función de satisfacer las necesidades de personas con enfermedades crónicas no transmisibles, son relevantes los trabajo realizado en el país de los autores Mazorra Zamora, R. (1988) Hernández González, R, e Núñez Hernández, I. (2002, 2006), Rodríguez García, (2008).

Algunos coinciden en valorar la eficacia del tratamiento a los pacientes con

necesidades de ejercicio físico terapéutico a partir del rendimiento físico de los mismos. El municipio Las Tunas no está ajeno a los cambios favorables que se introducen en materia de promoción de salud, pues para esos fines se crean y ubican instituciones que abarcan la geografía, que estructura el conglomerado de personas que habitan en este municipio, entre los que se destacan el gimnasio de Cultura Física, que se creó el 19 de abril de 1983, ubicado en el centro histórico, el existente en el estadio Julio Antonio Mella.

Otras áreas en el municipio se ubican en el policlínico Aquiles Espinosa, así como la del Hospital Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna, que además atiende problemas traumáticos severos, y la más recientemente creada en el policlínico Manuel Piti Fajardo.

En la provincia Las Tunas parten de las experiencias aplicadas en las áreas terapéuticas de la rehabilitación a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles producto de la obesidad y se destacan los trabajos de investigadores del Hospital General Dr. “Ernesto Guevara de la Serna y en el INDER Campo, M. (1999); Rojas, E. (2003); Alberto Caballero, O. A. (2000- 2008).

Por todo lo antes expuesto y basado en consultas realizadas a la bibliografía existente se pudo constatar que la población de niños obesos no se encuentra lo suficientemente concientizada con la importancia de la práctica del ejercicio físico; se aprecia la falta de cultura, de conocimiento de las funciones del deporte, en cuanto a la práctica sistemática, determina y se manifiestan algunas regularidades tales como:

- Escasa preocupación de los padres ante los índices de obesidad de sus hijos.
- El desarrollo de habilidades y capacidades en los niños(as) obeso es limitado e incide en el cumplimiento de sus deberes.
- Conocimientos limitados de las características de la obesidad y su influencia en el estado de salud.
- Limitaciones en la aplicación de la función educativa y terapéutica para darle tratamiento a los niños y niñas obesos.

El análisis de estas carencias permitió determinar la contradicción entre la necesidad de educar para la vida a esos niños(as) y el trabajo que en este sentido se ejecuta.

De ahí se impone la necesidad de buscar alternativas que permitan revertir su situación, cuya explicación y respuesta no se encuentran en la teoría general especializada concerniente al trabajo con niños(as) obesos, por lo que se está en presencia del siguiente problema científico:

¿Cómo disminuir los índices de obesidad de niños a partir de la aplicación de las funciones sociales del deporte?

Objetivo. Aplicación de la efectividad de las actividades físicas – educativas para disminuir los índices de obesidad en los niños a partir de la aplicación de las funciones sociales del deporte.

METODOLOGÍA

El método científico general empleado es el dialéctico materialista que sirve de concepción gnoseológica, metodológica y axiológica de todo el proceso investigativo, basado en la Ley de unidad y lucha de contrarios, en la Ley de la negación de la negación, en los aportes de Lenin sobre el camino del conocimiento, “de la contemplación viva al pensamiento abstracto y de ahí a la práctica”.

Métodos teóricos:

Análisis y síntesis: en el análisis de la bibliografía para conformar los fundamentos teóricos, además permitió el procesamiento de la información obtenida de las fuentes consultadas y en la obtención de regularidades acerca del proceso de la influencia y tratamiento de la obesidad en Cuba

Histórico lógico: permitió el análisis de los antecedentes históricos acerca de la influencia, prevención y tratamiento de la obesidad

Modelación: en la elaboración de actividades participativas dirigidas al tratamiento de la obesidad.

Procedimiento estadístico: cálculo porcentual, interpretación cualitativa de tablas para el procesamiento de los resultados del diagnóstico inicial y final.

Métodos Empíricos:

Observación estructurada: permitió determinar las principales dificultades que se dan en el desarrollo de las actividades para acceder a la dinámica de las relaciones interpersonales a las transformaciones que se manifiestan en las mismas.

Entrevista: en la recopilación de la información a través de los problemas que

no conoce el investigador y que puede surgir a lo largo de la información de la observación participativa.

Encuesta: como una vía efectiva para conocer comportamientos de personas y grupos. Facilitó la obtención de los criterios de los familiares y la muestra.

Medición: para medir el peso y la talla de los niños(as) y determinar las variaciones de su Índice de Masa Corporal (IMC), antes y después de la aplicación de las actividades educativas.

De las 20 familias implicadas en la investigación 12 niños viven con el padre y la madre, 6 viven con la madre, 2 viven con los abuelos. En el total de la familia el 60 % son trabajadores y el 40% amas de casa.

RESULTADOS

Ejemplo de estructura y dinámica de las actividades físicas - educativas y su influencia en los niños(as) de 10 – 12 años obesos.

Actividad 1

Título. Conocer más sobre nuestra enfermedad.

Objetivo: propiciar conocimientos teóricos niños (as) referentes al ejercicio físico

terapéutico y a las funciones sociales del deporte.

Contenido. Al diagnóstico particular de cada uno, que permita el diseño de los contenidos con los correspondientes medios o ejercicios físicos y la metodología para su empleo. Desarrollo de un tema referido a la enfermedad que presenta niños (as) obesos, relación enfermedad – ejercicios físicos terapéuticos y las. Pruebas funcionales que se aplican con niños (as) obesos

Metodología.

Se reúnen todos los niños (as) de la muestra, que asisten a las clases educación física, el grupo multidisciplinario en una conferencia donde se intercambian ideas referidas al tema.

Explicar la patología y sugerir grupos de ejercicios físicos terapéuticos para la misma.

Pruebas funcionales que puedan realizar los niños (as) con necesidades de ejercicios terapéuticos.

Evaluación

Con la respuesta de los niños(as) al grupo multidisciplinario de forma oral en B, R y M.

Actividad 2

Título La práctica teoría de la verdad.

Objetivo: propiciar a los niños (as), desde la educación física, una adecuada preparación para garantizar que los niños(as) obesos realicen ejercicios físicos terapéuticos sean atendidos en la propia escuela.

Contenido: se realizará una clase abierta de forma colectiva aprovechando la experiencia de algunos profesores y del especialista.

La realización de una clase práctica con ejercicios físicos terapéuticos en la propia escuela.

El debate por parte del colectivo de la clase.

Metodología

Crear grupos de 3 hasta 5 niños (as) para la discusión de la clase por parte de ellos donde esos niños (as) serán capaces de llevar a cabo, de forma práctica, los ejercicios aprendidos, luego a la orden del profesor se realizará un análisis posterior de la estructura de la clase con ejercicios físicos, el debate de ejercicios diferenciados para la patología por parte del colectivo de la clase y el tiempo destinados a los mismos.

Evaluación

- Por el desempeño del niños (as) en el debate. B, R, M
- Por la ejecución de los ejercicios en la práctica con los niños (as) B, R, M
- Por la forma de planificar los métodos y procedimientos a utilizar en la clase: B, R, M

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Para la aplicación de las actividades físicas – educativas se estableció un seguimiento caracterizado para comprobar la factibilidad de las actividades, sobre la base de los indicadores asumidos cuya selección partió de la experiencia en el trabajo con los ejercicios, donde el objetivo fundamental fue minimizar las posibles alteraciones que pudieran interferir en la variedad de los resultados.

Es importante señalar que ambos instrumentos se aplicaron en el mismo tiempo que le corresponde el turno clase para establecer una comparación entre los resultados de las pruebas y la manifestación de la aceptación de cada niño, por recibir tratamientos los que influyen en el mejoramiento de su calidad de vida.

Para tener una referencia comparativa en el diagnóstico, el estudio y evolución del fenómeno tratado se asume la siguiente dimensión con sus correspondientes indicadores y escalas de valores.

Dimensión.

Tratamiento terapéutico de los niños(as) dentro de las influencias educativas de la escuela.

Relación de indicadores

Indicador 1

Capacidad de trabajo de los niños (as) implicados.

Escala de valores:

- ✓ Alto: Cuando se aprecia en niños (as) la adaptación de su organismo al impacto del ejercicio físico con pulsaciones de 130 a 150 pulsaciones.
- ✓ Medio: Cuando se aprecia en la adaptación de su organismo al impacto de los ejercicios físicos con pulsaciones de 160 – 170 pulsaciones.
- ✓ Bajo: Cuando no aparecen reacciones biológicas de adaptación del organismo de los niños (as) al impacto del ejercicio físico

desarrollado por encima de las 170 pulsaciones.

Indicador 2

Implicación de los niños (as) en la actividad física terapéutica.

- ✓ Alto: Cuando entre el 90 y 100 % de los niños (as) que presentan dicha patología asisten a las sesiones de trabajo.
- ✓ Medio: Cuando entre el 89 y el 79 % de los niños (as) que presenta la patología asisten a las sesiones de trabajo.
- ✓ Bajo: Cuando menos del 79% de los niños (as) que presentan la patología asisten a las sesiones de trabajo

Indicador 3

Acercamientos de los niños (as) a las influencias educativas de la escuela

- ✓ Alto: Cuando los niños (as) permanecen el tiempo ajustado al horario docente de la escuela.
- ✓ Medio: Cuando los niños (as) indistintamente se acercan o se alejan de esa influencias educativas en la escuela.

- ✓ Bajo: Cuando los niños (as) se presentan y por diferentes causas se alejan del resto del tiempo previsto para el horario de la escuela.

Indicador 4

Índice de Masa Corporal.

- ✓ Alto: Cuando el IMC es evalúa como Obesidad (en cualquier grado).
- ✓ Medio: Cuando el IMC es evalúa como Sobrepeso
- ✓ Bajo: Cuando el IMC se evalúa como Normal.

Luego de aplicadas las actividades realizadas se obtuvieron los siguientes resultados, importantes a considerar, resultantes de las entrevistas realizadas a 20 familias identificadas por padres, madres y abuelos en algunos casos, donde se apreció en lo referido al indicador de la implicación de los niños(as) en los ejercicios físicos terapéuticos en las actividades que se proponen permiten el tratamiento según las particularidades del cuadro patológico que presentan los niños (as) como resultado de la primera actividad relacionada con la consulta a través de un grupo multidisciplinario se encuentran en un nivel alto 10 familias para un 50% en el

nivel medio 7 para un 35% y en bajo solo 3 para un 15 %.

Los padres también se pronuncian con criterios muy favorables, respecto al indicador influencias educativas de la escuela, precisamente 17 familia se sienten satisfecho al conocer que la propia escuela pueda impartir los ejercicios terapéuticos, lo que beneficiará a sus hijos en el orden educativo, por cuanto no se alejan de la escuela para un 85 % para un nivel alto, en el medio 3 para un 15 % y en el bajo no se encontró ninguna familia.

En el indicador 1) relacionado con el nivel de acercamiento de los niños (as) a las influencias educativas, reflejó el siguiente comportamiento, en el nivel alto se encuentran 17 niños(as) para un 85 % de la muestra, ellos expresan que atendiendo a sus necesidades, en la propia escuela encontrarán una mayor y mejor recuperación de su enfermedad y el aprovechamiento óptimo del tiempo destinado a esta actividad que en la institución, en el nivel medio 2 niños (as), que representa el 10 % de la muestra, estos no están conscientes de los beneficios que esto le reporta para su recuperación y en nivel bajo 1 niños (as) que representa 5 % de la muestra, este no está motivado y no ha tomado conciencia

de su propio bienestar y lo que representa para él incorporarse al área terapéutica.

Las pesquisas realizadas a los niños (as), después de las actividades realizadas, corroboran la factibilidad de las actividades que se proponen, pues contrario a lo expresado por ellos mismos en el diagnóstico, ahora el 77 % expresa que se siente mejor durante y después de implicarse en los ejercicios físicos terapéuticos debido a que no tienen que trasladarse de la escuela al centro de rehabilitación, fenómeno que los incomoda más y en consecuencia estimulan la insuficiente asistencia sistemática a la actividad relacionada con el indicador de nivel implicación de los niños (as) en la actividad física terapéutica, cuyo comportamiento es de nivel alto en la actualidad hasta un 90, que no tiene que salir de la escuela.

Referente al indicador 2 del nivel de adaptación del organismo de los niños (as) a los ejercicios físicos terapéuticos se constataron cambios favorables con respecto al diagnóstico inicial, por ejemplo, en la prueba inicial de los 20 niños(as) sometidos a la prueba de la capacidad de trabajo tomando como referencia la carrera continua, se observó en el nivel alto que 8 niños (as) corren los 12 minutos para un 40

%, además de manifestar síntomas de agotamiento, lo que corrobora con la toma de pulsaciones en un rango de 170 –y 180 promedio, 5 niños (as) abandona la carrera a los 8 minutos de igual forma cansados y con síntomas de fatiga para 25 %, acciones entre 150 y 160 promedio, que si no era pulsaciones elevadas, denotan que no asimilan las cargas físicas, pues terminaron en estado de cansancio y 7 no logran la culminación de la carrera de 12 minutos, que aunque llegan a cumplir la normativa, además, muestran signos de cansancio y agotamiento y en algunos casos fatigados, para un 35 %.

Se significa la observación de cambios, que denotan una evolución favorable por lo que al realizar nuevamente la carrera continúa de 12 minutos, se incorporan a la cifra anterior, en el nivel alto se encuentran 15 niños (as) de la muestra, que logran terminar la carrera con pulsaciones entre 150 – y 160, para un 75 niños (as) con síntomas, pero se observa una mejor adaptación a las cargas físicas de la muestra, el nivel medio 3 niños (as) no logran la terminación de la carrera, parando su crono a los 10 minutos, estos aunque no cumplen la normativa sí mejoran sus resultados con respecto a la

prueba inicial para 15 % y solo 1 no logró terminarla para un 1 %.

En relación con el indicador 3 influencias educativas de la escuela, se logró con las actividades propuestas mantener el mayor tiempo posible a los niños(as) dentro de las influencias educativas donde unido a las secciones de ejercicio físico terapéutico se convocaba a concursos y conferencias especializadas sobre higiene, hábitos de alimentación, importancia del ejercicio físico; de los 20 niños (as) 16 aceptaron que las influencias educativas son mucho más favorables debido a que no tienen que alejarse de la escuela, para un 80 % en el nivel alto en el medio 4 para un 20 % y en el nivel bajo no se encuentra nadie (ver anexo 7)

De vital importancia resulta conocer la opinión de los directivos de la institución manifestando satisfacción al conocer que los niños (as) con necesidades de ejercicios físicos terapéuticos se atenderán por los profesores de educación física en los espacios de la propia escuela lo que garantizará un alto nivel de implementación

En el indicador 4 Influencia del ejercicio físico en el índice corporal al realizar la segunda medición determinamos que el de 20 de la muestra manifiestan disminución

de ellos 1 en un nivel alto para un 1% manteniéndose con Obesidad Ligera en el nivel medio de 20 11 llegan a un sobre peso para un 55% y en el nivel bajo solo 8 logran llegar al peso normal para un 40 % y 1 en el nivel alto para 1 % todos se encontraban por debajo del 97 percentil, estableciéndose para el peso una media general de 51,3k g para hembra y los varones 52,3kg encontrándose por encima de la media general niños que representan el 51,53%. De los cuales 16 son hembras que representan el 75% y 2 varones que representan el 25%. Para una diferencia en la hembras 11,8 en los varones 11,3 para una diferencia general

Estos niños presentaban trastornos en la alimentación antes de comenzar los ejercicios y en grandes cantidades presentan dolores musculares.

Luego de efectuado el seguimiento, los niños(as) indicaron en lo concerniente al apetito, que no sienten ya, al cabo de estos meses, la necesidad de ingerir alimentos continuamente y podían adaptarse sin grandes esfuerzos a los rigores de la nueva forma de ingestión propuesta, lo que puede deberse al mejoramiento del funcionamiento del sistema digestivo

Luego de efectuado el seguimiento, estos niños(as) indicaron en lo concerniente al apetito, que no sienten ya, al cabo de estos meses, la necesidad de ingerir alimentos continuamente y podían adaptarse sin grandes esfuerzos a los rigores de la nueva forma de ingestión propuesta, lo que puede deberse al mejoramiento del funcionamiento del sistema digestivo. Implicación en la actividades físicas terapéutica, una adaptación a los ejercicios físicos y los más importante no se alejarán de las influencias educativas de la escuela.

Finalmente el análisis valorativo y reflexivo acerca de los resultados presentados resume el impacto social y educativo de las actividades reflejadas en los siguientes criterios:

El grupo multidisciplinario manifiesta un consenso general en el logro de la disminución de los índices de obesidad en los niños (as) de 10 -12 años, que asisten a la educación física para que puedan enfrentar la tarea de participar en actividades a través de ejercicios físicos terapéuticos mediante las conferencias, actividades físicas, visitas periódicas a la institución escolar por el grupo multidisciplinario y todo el apoyo necesario para el logro de la aplicación de las actividades.

Los profesores muestran disposición para el cumplimiento de la función social de la tarea alegando que alcanza una mayor preparación en el campo de la Cultura Física terapéutica en el espacio que brinda la escuela comunitaria para que los niños (as) no se alejen de las influencias educativas.

La familia se manifiesta de forma positiva, pues expresan que sus hijos no deambularán fuera de la escuela en el horario de educación física, considerando que la aplicación de las actividades causarán beneficios para sus hijos, por cuanto lograrán la recuperación, aunque reconocen que los policlínicos le brindan las condiciones materiales óptimas, y el tiempo que le dedican a la ejecución de los ejercicios terapéuticos no les permiten lograr el resultado que los mismos esperan

La teoría sustentada en esta tesis está fundamentada en la influencia del ejercicio físico terapéutico en niños(as) obesos con necesidades terapéuticas de la circunscripción 146, por lo que se sistematiza durante el desarrollo de la investigación a través de los métodos y técnicas utilizadas; por parte de los profesores de educación física en el proceso educativo que debe concebirse teniendo en cuenta el espacio que brinda

la escuela para la recuperación de esos niños.

De forma general los resultados alcanzados en la investigación demuestran la necesidad de implementar diferentes funciones sociales del deporte como la, educativa, preparar los niños (as) de educación Física para enfrentar la atención a estos niños con necesidades de ejercicios físicos terapéuticos en los espacios que brinda en la escuela; con la aplicación de las actividades se logró la preparación teórica y práctica de todas las personas implicadas, y se socializaron los resultados.

Se debe destacar que tanto los del grupo multidisciplinario, los profesores de educación física para enfrentar la atención, la familia y los niños (as) se encuentran en condiciones de aplicar la investigación en la comunidad y la institución escolar, además el análisis de los resultados se realizó sobre la base de las relaciones e interpretaciones de los resultados de los indicadores, que fueron utilizados en la investigación con el apoyo del sistema de métodos y técnicas asumidas.

CONCLUSIONES

Después de analizar los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan el tratamiento a la Obesidad, se pudo constatar que a pesar de haberse realizado un gran número de investigaciones se debe hacer énfasis en la búsqueda de nuevas alternativas para evitar la aparición de esta enfermedad en los niños(as).

Mediante la aplicación de varios instrumentos, se pudo constatar la existencia de insuficiencias en el tratamiento a obesos con 10 – 12 años de edad de la circunscripción 146, precisándose de nuevas vías para disminuir los índices de obesidad existentes en estos niños(as).

El análisis de los fundamentos teóricos que sustentan la influencia del ejercicio físico en el organismo, así como la crítica a las insuficiencias en el tratamiento actual de esta enfermedad en la comunidad, sirvieron de base para la elaboración de las actividades físicas – educativas dirigidas a disminuir los índices de obesidad en los niños(as) de 10 – 12 años.

Después de aplicar las actividades físicas - educativas y analizados los resultados, se demostró la efectividad de estas en la disminución de los índices de obesidad de

los niños(as) de 10 – 12 años de la circunscripción 146, al incidir positivamente en ellos y sus familiares.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alonso, Ramón (1986). *Programas para a las áreas de CFT*. La Habana
2. Colectivo de autores. (2006). *Ejercicios físicos y rehabilitación*. La Habana: Editorial Deportes. 285p
3. Casanova Torres, Octavio. (2006) *Folleto de apoyo a la docencia en la asignatura de Cultura Física Terapéutica*. Manuscrito no publicado- 142p
4. González Mas, R. (1997). *Rehabilitación Médica*. Barcelona: Ed. Masson.S.A. p: 363-374.
5. Robbins, S. L. (1988) *Patología estructural y funcional; Primera parte*. Ciudad de la Habana: Ed. Combinado Poligráfico Alfredo López. p 423-697
6. Llanio Navarro, Raimundo (1988). *Propedéutica clínica y fisiológica*. Ciudad de la Habana: Ed. Pueblo y Educación. 629p.
7. Martinez Triay, Alina (1990). *La clave de una buena Alimentación: Sustituir correctamente lo que comemos en el*

día. Trabajadores (Ciudad de la Habana) 30 de Octubre;;

8. *Endocrinología*. (s.f) 5°. Ed. La Habana

Recibido: 12052013

Aprobado: 30062013

Datos de los autores:

MSc. Concepción Esther Linton- Almaguer

MSc. María Olivia Soto- Espinosa

Lic: Rafael Batista- García

Universidad de Ciencias de la Cultura
Física y el Deporte “Manuel Fajardo”.
Facultad Las Tunas