

**HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE EN ESTUDIANTES DE LA FRONTERA CASO:
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA****Wilson Ortiz Sanguino.**Universidad de Pamplona- Colombia.
Wos0000@hotmail.com.**Juan Arévalo Portilla.**Universidad de Pamplona. Colombia
Juanfeare14@hotmail.com.**Carrillo, Benítez. Danny Daniel.**Universidad de Pamplona. Colombia
dannycarrillo517@hotmail.com.**RESUMEN**

La presente investigación se deriva de la necesidad de percibir la formación de hábitos de vida saludable en los estudiantes de frontera. Se corresponde con un diseño pre experimental. La población está determinada por un total de 4.428, con una muestra de 200 estudiantes de los cuales, con consentimiento informado, se mantuvieron 22 masculinos y 28 femeninos. Se aborda para la recolección de la información la aplicación del cuestionario IPAQ (Tiempo libre), incluido en el formulario de inscripción del Programa de Hábitos y Estilos de Vida Saludables de Coldeportes Nacional, que permite medir actividad física regular, alimentación saludable, protección de espacios 100% libres de humo, consumo de Alcohol y el consumo de sal, y realizar la evaluación del índice de masa corporal para conocer el estado nutricional en el que se encuentran los alumnos, asumiendo un proceso de intervención para abordar nivel de conocimiento de los estudiantes en el contexto fronterizo. Se concluyó que los estudiantes fronterizos mostraron en un inicio deficiencia de hábitos de vida saludable, con dieta nutricional inestable, además de no realizar actividad física y no evitar el consumo de alcohol. Luego de la intervención se logró mejorar la percepción de los hábitos de vida saludable.

Palabras Clave: hábitos de vida saludable; actividad física; frontera.



HABITS OF HEALTHY LIFE IN STUDENTS OF THE BORDER.
CASE: UNIVERSITY OF PAMPLONA

ABSTRACT

The present investigation is derived from the need to perceive the formation of healthy life habits in border students. It corresponds to a pre experimental design. The population is determined by a total of 4,428, with a sample of 200 students of which 22 male and 28 female students were informed consent, the application of the IPAQ (Free Time) questionnaire, included in the data collection, is addressed for the collection of information. the registration form of the Healthy Habits and Lifestyles Program of Coldeportes Nacional, which allows for the measurement of regular physical activity, healthy eating, protection of 100% smoke-free spaces, consumption of alcohol and salt consumption, and evaluation of the body mass index to know the nutritional status of the students, assuming an intervention process to address the level of knowledge of students in the border context. It is concluded: border students showed a deficiency of healthy life habits, with an unstable nutritional diet, in addition to not doing physical activity and not avoiding alcohol consumption. After the intervention, the perception of healthy life habits was improved.

Keywords: healthy living habits; physical activity, border.

INTRODUCCIÓN

La formación de hábitos de vida saludable en los estudiantes de zonas fronterizas confiere un singular interés por cuanto busca promover de manera integral el enfoque de integración de cultura deportiva y alimentaria para delimitar la calidad de vida de los individuos. Particularmente, las zonas de frontera tienen una confluencia masiva de intercambios en aspectos educativos y formativos, tal como lo expresa comenta Hernández (2013) "Las zonas fronterizas son vulnerables por cuanto mantienen dinámicas distintas de aplicación en lo económico, social, y cultural. Cada frontera tiene particularidades que le entrelazan" (p.21). Esto indica por tanto que la condición fronteriza alerta del proceso de intercambio, por lo cual se asume las particularidades fronterizas como un medio para mejorar o disminuir la calidad de vida, según el enfoque que pueda brindarse a la misma.

Aunado a ello, la dinámica fronteriza es cambiante y la hace aferrarse al ingenio y la espontaneidad, por tanto, mantener una vida sana para alcanzar sueños, metas y proyectos, es diariamente una de las principales aspiraciones personales de los estudiantes en zonas fronterizas. Sin embargo, la industrialización deja de lado los principios de una vida saludable que ofrecen mejor calidad de vida y preservación de la especie humana. En tal sentido, en las últimas décadas se ha tratado de estimar un nuevo modelo de vida basado en asentar el valor de tecnología dejando de lado el valor fundamental de la salud y la protección del cuerpo como edificación necesaria para la preservación de la vida.

En tal sentido, la búsqueda de la calidad de vida del ser humano está representada por el valor fundamental de apropiarse del sentido de desarrollo y bienestar, representado en este caso por guiarse de patrones conductuales con los cuales se considere elemental mantener el cuerpo y mente sana. En efecto, manifiesta Gómez (2013) "La calidad de vida esta representada por la valoración fundamental de la sociedad, buscando con ello dimensionar de forma afable el ser humano como un ser biopsicosocial entramado de experiencias" (p.21). Entonces, es la calidad de vida una búsqueda constante del bienestar fundamentado en la integralidad del ser humano para el alcance de los beneficios colectivos en la promoción de la salud física y emocional.

En primer lugar, es necesario apreciar cuales son las potencialidades de la calidad de vida como modelo de crecimiento y favorecimiento de la salud humana. Por esta razón es necesario insertar la apreciación de López (2013) quien comenta: "La calidad de vida se refiere a la manera en la cual los hombres tienen la capacidad de garantizar el equilibrio para su propio beneficio y para el de los demás" (p.67). Entonces, la calidad de vida debe manejarse como un principio para garantizar la estabilidad, pero al analizar el comentario del autor, se entiende es necesario contar con la actitud positiva del hombre, es decir el mismo ser humano es quien debe apreciar su entorno físico, apreciar su salud y calificar las acciones reprobables que desvirtúan el centro de equilibrio de su integralidad.

Por esta razón, en el proceso investigativo se busca enfatizar en cómo sería apreciar la formación de hábitos de vida saludable por parte de los estudiantes fronterizos, considerando el intercambio intelectual y social que se describe de la interacción entre ambos países. Por tal motivo, el objetivo fundamental es precisamente mejorar la condición física y de salud, intentando satisfacer las carencias cotidianas, estableciendo criterios para armonizar la salud, pero teniendo claro el verdadero compromiso con el futuro, por ello se asume la formación de hábitos como un complemento necesario que facilita la integración de formas de vida que conlleven a generar mejores oportunidades de desarrollo humano.



Ahora bien, en la formación de hábitos de vida saludable en estudiantes del contexto fronterizo, es necesario comprender se basa en aspectos que influyen en la adopción. En tal sentido, se trata de percibir la función de los hábitos de vida saludable, por tanto comenta Flórez (2012) "Los hábitos se entienden como practicas cotidianas para establecer formas de vida, en el campo de la salud, representan la disposición de acción para mejorar la calidad de vida" (p.32). Por tanto, los hábitos de vida saludable contribuyen eficientemente en el manejo adecuado de los recursos existentes en la frontera conduciendo a generar el estilo de vida sostenible.

La formación de hábitos de vida saludable en los estudiantes de la frontera, caso específico la Universidad de Pamplona se describe como una investigación que canaliza la necesidad de estigmatizar el valor de la calidad de vida para el desarrollo del individuo, mejorar la condición física y garantizar el estado de salud optimo acorde a su edad. Por tal motivo, el estudio trata de reseñar la importancia dentro del proceso formativo universitario de los futuros profesionales a fin de facilitar herramientas que sirvan a la posterior divulgación en los espacios de desempeño, haciendo eco de las bondades en el uso de hábitos de vida saludable.

En efecto, para Paredes (2013) "Los centros educativos deben establecer en la formación profesional los aspectos clave que faciliten en los individuos el desarrollo consiente de los recursos para mejorar la calidad de vida" (p.32). En este sentido, se trata de apreciar en los estudiantes la formación de hábitos de vida saludable a fin de que su desenvolvimiento profesional sea el adecuado pero que sirva de portavoz para que tanto los escolares y sus familias puedan en un futuro mantener el cuidado de su cuerpo para el bienestar colectivo pleno. Por tanto, la investigación ratifica la necesidad de apreciar la salud, el ejercicio físico, la alimentación balanceada como un mecanismo para mantener la vida de manera equilibrada.

OBJETIVOS

Objetivo general

Valorar los hábitos de vida saludable en los estudiantes de la Frontera, caso: Universidad de Pamplona sede Villa del Rosario.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de actividad física de los estudiantes mediante la aplicación de la ficha de inscripción del Programa Nacional de Hábitos y Estilos de Vida Saludable de Coldeportes Nacional.

Conocer el índice de masa corporal de los estudiantes de la Universidad de Pamplona sede Villa del Rosario, para estar al tanto del estado nutricional en el que se encuentran.

Aplicar una intervención por medio de sesiones de actividad física como preparación de los estudiantes de la Universidad de Pamplona sede Villa del Rosario.

Determinar la viabilidad de la intervención mediante la aplicación de los post test a la ficha de inscripción del Programa Nacional de Hábitos y Estilos de Vida Saludable.



FUNDAMENTOS TEÓRICOS

La salud del ser humano se encuentra condicionada en la actualidad por los inadecuados hábitos de vida que afectan gravemente los sistemas esenciales del cuerpo, impidiendo que el ser humano pueda desarrollarse de forma plena. En tal sentido, se requiere fijar aspectos de interacción entre la educación física y el hombre. Bajo un enfoque general el área de Educación Física, se concibe como un instrumento que le permite al individuo, poder realizar de manera regular y sistemática actividades de carácter físico, del mismo permite ser práctica sumamente beneficiosa en la prevención, desarrollo y rehabilitación de la salud, así como un medio para forjar el carácter, la disciplina, la toma de decisiones y el cumplimiento de las reglas beneficiando así el desenvolvimiento del practicante en todos los ámbitos de la vida cotidiana.

Por su parte, la frontera según Méndez (2013) se sustenta en: "Las relaciones bilaterales están rodeadas del impacto físico social que se encuentra armonizado por la dinámica e intervención de cuerpos de resguardo" (p.13). De allí, parte la necesidad de realizar un análisis riguroso de dichas situaciones pero buscando como referente geográfico, el contexto puntual de la relación dinámica fronteriza, evaluando las condiciones específicas de la formación histórica de dicha franja, y asumiendo con ello como a través del tiempo y pese a las transformaciones sociales, aun la comunidad sigue abierta a compartir sus riquezas, estableciendo con ello un ejemplo para la dinámica integradora de toda la franja fronteriza.

Cada país tiene un territorio conformado por diferentes espacios de transición que limitan con otros y que le permiten mantener distintos intercambios: políticos, culturales, económicos, entre otros. Sin embargo, existen otros casos en que estos espacios son vulnerables, pero no tiene sentido ampliar este aspecto, sino se tiene una definición precisa del término Frontera. En tal sentido, se presentarán a continuación una serie de planteamientos relacionados a la definición del término.

A juicio de Área y Márquez (1994):

La frontera como espacio de transición es una de las zonas viablemente accesibles al florecimiento económico, intercambio cultural, entre otras cosas, pero también es el espacio preciso para que se realicen distintos movimientos poblacionales como lo es el caso preciso de la migración. (p.45).

Las fronteras no son homogéneas, ni en lo físico, ni en lo económico, ni en lo político, ni en lo cultural, sino que presentan especificidades que se deben tomar en cuenta a la hora replantear políticas y acciones. En este sentido es importante determinar el concepto preciso de frontera a fin de esclarecer la visión errónea que se mantiene conforme a la misma, así Nweihed (2012) define la frontera como aquella "franja territorial potencialmente habitable por un conglomerado humano perteneciente a dos o más nacionalidades distintas (diferente idioma, cultura, religión y costumbres)" (p.12).

Ahora bien, es importante considerar que la frontera no solo representa lo expresado por el autor sino además porque es un espacio compartido, frente a unas realidades objetivas que tienden a la creación de un subsistema común en el cual se logran conservar las particularidades de su identidad de origen, pero también se desarrollan características propias que son el producto inmediato y necesario de la vecindad. Las fronteras por su

parte son los espacios necesarios para la confluencia e intercambio de cultura, economía, costumbres, entre otros. Por esta razón es fundamental comprender que para formular los hábitos de vida saludable de los estudiantes en las zonas de frontera requieren del intercambio homólogo entre ellas para velar por el cumplimiento de los mismos, y la conciencia plena de la importancia para el desarrollo de su vida. Así de esta manera, se delimita que la frontera representa el dinamismo de intercambio y la confluencia de saberes que vislumbran el sentido de cuidado de la vida, salud y condición física.

Es importante delimitar las distintas conceptualizaciones que demarcan la funcionabilidad de la investigación y que revisten a un análisis riguroso en locuciones, conociendo el término de frontera, resulta interesante comprender lo que representa una zona fronteriza para con ello partir hacia el estudio de la problemática abordada. Entonces, las Zonas Fronterizas según Méndez (2013) "Son aquellos espacios próximos a las fronteras internacionales y sus correspondientes zonas de influencia" (p.5). En la zona fronteriza de dos o más países vecinos es posible implementar acciones conjuntas orientadas a un desarrollo compartido para el mejoramiento de las condiciones económicas y sociales de las mismas. En la mayoría de los casos expresa Álvarez (2015) "Las zonas de frontera conforman unidades económicas identificadas por una misma misión o caracterización geográfica, dotación de recursos, ventajas comparativas y potenciales comunes, centros urbanos de relativa importancia y singular jerarquía, niveles de desarrollo parecido, dificultades y restricciones semejantes. (p.36)

Las ideas plasmadas, dejan de manifiesto que la frontera es un espacio dinámico de intercambio en el cual se logra establecer el cuidado y preservación de la vida, mediante la adopción de recomendaciones especiales para fortalecer la integralidad del ser humano. Por esta razón, concibiendo la necesidad de apreciar en las zonas de frontera la dinámica mantenida por los estudiantes con respecto a la adopción de hábitos de vida saludable, la educación física se propone como misión, exponer a los estudiantes a una variedad de experiencias educativas secuenciales para que participen de diversas actividades físicas, de manera que se instruyan sobre el movimiento humano, aprendan a moverse eficientemente, promuevan el movimiento como parte de un estilo de vida saludable y orienten su desarrollo e integración personal.

Por esta razón, la promoción de actividades físicas, debe ser vista como un complemento de la educación física que le permite al hombre direccionar un estilo de vida saludable. Ahora bien, las actividades físicas desde el punto de vista del ejercicio físico, deben ser consideradas como lo propone Carral (2010) "El ejercicio físico debe considerarse como una subcategoría de la actividad física, definiéndose como una actividad física planificada, estructurada y repetitiva cuyo objetivo es mantener o mejorar la forma física" (p.4). La afirmación anterior permite concebir la importancia que mantiene la implementación de actividades físicas planificadas que permiten de una manera funcional retrasar la aparición de enfermedades cardiovasculares y mejorar el bienestar y la calidad de vida. Existen diversos elementos que condicionan además de la falta de actividad física, la calidad de vida de los seres humanos, y cuyas prácticas inadecuadas generan desgastes celulares que se potencian muchas veces en enfermedades irreversibles.

Bases Legales

Asumiendo la importancia que mantiene la formación de hábitos de vida saludable en los individuos en especial en los estudiantes del área de Educación Física de la Universidad de Pamplona, se considera pertinente delimitar el basamento legal que

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

fundamenta el proceso investigativo, asumiendo algunos documentos de ordenamiento legal que delimitan la importancia y necesidad de generar el conocimiento científico.

En el ámbito internacional, la Organización Mundial de la Salud, la UNICEF y UNESCO crean en 1990 los Programas de Escuelas Promotoras de Salud, desde las cuales cada país reglamenta su desarrollo, haciendo hincapié en la atención a la infancia y la juventud, y por ende la consolidación de entornos favorables para su desarrollo. Aunado a ello formulan las recomendaciones de hábitos de vida saludable en las cuales realizan un bosquejo de cuales deben ser los planteamientos específicos y la guía que debe seguir cada individuo para consolidar un adecuado estado de salud.

Por su parte, en el ámbito nacional en la Constitución Política de Colombia, se involucra el deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre, para la búsqueda del bienestar integral del individuo. Por esta razón, en el Artículo 67, considera que el Estado debe "Velar por la formación moral, intelectual y física de los educandos", permitiendo a través de este planteamiento establecer la necesidad de favorecer el sentido integral de la salud de los estudiantes del área de educación física, permitiendo a través de su experiencia ser garantes de la formación y propagación de los hábitos de salud en los individuos.

Así mismo, en la Ley 115 General de Educación de 1994, reconoce la educación física como uno de los fines de la educación colombiana, pero además en la Ley 181 se regula el derecho a la práctica de la educación física, el deporte, la recreación y aprovechamiento del tiempo libre y establece la implantación, el fomento, patrocinio, masificación, planificación, coordinación, ejecución, asesoramiento y práctica de la educación física (Art. 1); En Colombia, el Artículo 79 del marco legal establece que todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano y el Artículo 95, que es deber de las personas velar por dicho ambiente. A su vez, la Resolución 1956 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, adopta medidas sobre los ambientes libres de humo.

Con respecto a los hábitos de vida saludable, se tiene en la Ley 1335 de 2009 la necesidad de fomentar ambientes libres de humo, considerando que previene daños a la salud de los menores de edad y de la población no fumadora y estipula políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia. Sólo por mencionar algunos puntos, la ley implementa los ambientes libres de humo, la prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio de los productos del tabaco, la venta al menudeo y la comercialización de cajetillas de menos de 10 unidades, determina el suministro de información por parte de la industria tabacalera y promueve una política nacional para el control del consumo del tabaco que respete la diversidad étnica.

En lo relacionado con alimentación, la Ley 1283 de 2009 decreta que mínimo un 1% de todos los recursos monetarios del país deben ser destinados a nutrición y seguridad alimentaria como lo dicta la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN), seguida y coordinada por la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN, Decreto 2055 de 2009). Por su parte, la Ley 1355 de 2009 declara la obesidad como una enfermedad de salud pública que a su vez es causa directa de otras enfermedades y aumenta la tasa de mortalidad de los colombianos. Esta ley también determina: la promoción de una dieta balanceada y saludable, la adopción de programas de educación alimentaria, el establecimiento de mecanismos para fomentar la producción y comercialización de frutas y verduras, la garantía de la disponibilidad de frutas y verduras en establecimientos educativos, la regulación de grasas trans y la vigilancia y el control de la publicidad de bebidas y alimentos en los medios de comunicación.



En lo vinculado con actividad física, el Artículo 52 establece que el ejercicio del deporte tiene como una de sus funciones, desarrollar y preservar una mejor salud en el ser humano. La Ley 115 de 1994, reconoce a la educación física y la recreación como uno de los fines de la educación colombiana y la Ley 181 de 1995 dispone, como uno de los objetivos del Estado, garantizar el acceso a la práctica del deporte y la recreación y fomentar la creación de espacios que faciliten estas actividades como hábito de salud y mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar social.

METODOLOGÍA

En el presente estudio investigativo se tomará el diseño Pre experimental, como lo define Hernández (2008), es decir, un plan o estrategia que ha de aplicarse para obtener la información que se desea, el cual consiste en administrar un tratamiento o estímulo en la modalidad de solo post prueba o en la de pre prueba - post prueba, además se utiliza cuando el investigador pretende establecer el posible efecto de una causa que se manipula.

Población.

Tamayo y otros (1997) plantean a la población como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación. En esta investigación se tomará una población de 4.428 estudiantes de la Universidad de Pamplona sede Villa del Rosario, los cuales serán filtrados por criterios de inclusión y exclusión según los códigos de ética avalados por: Helsinki, Núremberg y Belmont para llegar a una muestra.

Muestra

Según Tamayo (et., al) (1997) afirma que la muestra es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico. Por lo que la muestra estuvo conformada por doscientos (200) estudiantes de la Universidad de Pamplona sede Villa del Rosario, los cuales serán seleccionados por criterios de inclusión y exclusión según los códigos de ética en investigación con seres humanos.

Se tendrá en cuenta el consentimiento informado, ya que se realizará con seres humanos, como lo menciona el Tribunal de Núremberg que evidenció la necesidad del consentimiento informado de la siguiente manera Código de Núremberg (1947) cuya primer artículo dice: "El consentimiento voluntario del sujeto humano es absolutamente esencial. Esto quiere decir que la persona involucrada debe tener capacidad legal para dar su consentimiento; debe estar situada de tal forma que le permita ejercer su libertad de escoger, sin la intervención de cualquier otro elemento de fuerza, fraude, engaño, coacción o algún otro factor posterior para obligarlo a coacer, y debe tener el suficiente conocimiento y comprensión de los elementos para permitirle tomar una decisión correcta". De tal manera, conforme al consentimiento informado se obtuvo una participación de 22 estudiantes del sexo masculino y 28 es femenino.

Así mismo en la investigación se tendrá en cuenta los Principios Éticos, definidos como Los tres principios básicos del informe Belmont (1979) se enfocan en el respeto por las personas, beneficencia y justicia; y se han establecido así porque se consideran como valores morales que rigen a la sociedad y ello tiene que ver con las conductas propias de cada individuo. Teniendo en cuenta que los seleccionados son estudiantes de la Universidad de Pamplona sede Villa del Rosario.



Criterios de Inclusión y de Exclusión

Criterios de inclusión: Estudiantes que deseen contestar el cuestionario y acepten participar voluntariamente en la investigación.

Criterios de exclusión: Estudiantes con edades mayores a 18 años y menores a 60 años; Estudiantes que estén en algún programa académico en la Universidad de Pamplona, sede Villa del Rosario; Estudiantes que presenten algún tipo de discapacidad física que no le permita participar en el proceso.

Métodos y técnicas

Se socializó a los estudiantes la propuesta del proyecto en jornada nocturna tres veces a la semana, en donde se les aplicó:

- Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ): El cual se utilizó para determinar el nivel de actividad física de los estudiantes, mediante la aplicación de preguntas específicas que faciliten la información puntual acerca de la práctica de actividad física.
- Valoración del índice de masa corporal para saber el estado nutricional en el que se encuentran.

Posteriormente, surgió el proceso de intervención, la cual Lozano (2014), la define como una actividad organizada o planificada que interrumpe un curso normal de acción dentro de un grupo específico de personas o de la comunidad en general, con el fin de disminuir un comportamiento no deseado o para aumentar o mantener uno deseable. En promoción de la salud, las intervenciones están relacionadas con la mejora de la salud de la población o para disminuir los riesgos de enfermedad, lesión, invalidez o muerte. La intervención se llevó a cabo para la preparación de los estudiantes por medio de sesiones de actividad física, donde se contrastó la intencionalidad de mejorar la condición física, pero de brindar conocimientos específicos.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

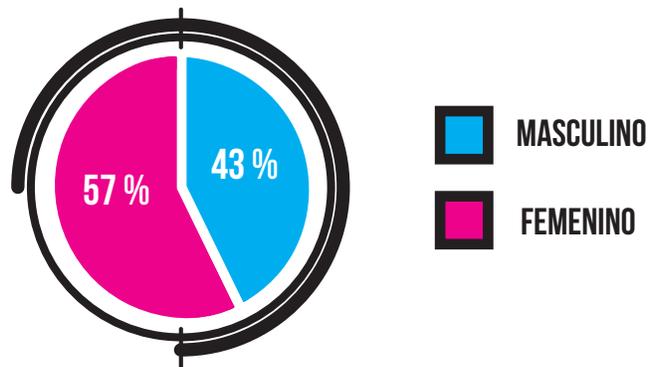
La formación de hábitos se corresponde con una necesidad para obtener mejor calidad de vida en la actualidad. Los seres humanos requieren de valorar su condición física y salud para avanzar hacia la construcción de la integralidad conforme a la forma de realizar acciones que mejoren sus capacidades, habilidades y destrezas. Para Gómez (2014) "La estabilidad física de los individuos se corresponde con el nivel de exigencia que han mantenido a lo largo de su vida, conforme a los hábitos" (p.61). De tal manera, que conforme a esta premisa, se destacan a continuación los resultados de la investigación desarrollada valorando un pre y post test sobre los hábitos de vida saludable en estudiantes de contexto fronterizo.

INDICADOR: Sexo

SEXO	Fr	%
FEMENINO	28	56%
MASCULINO	22	44%
Total	50	100%



DIALÉCTICA

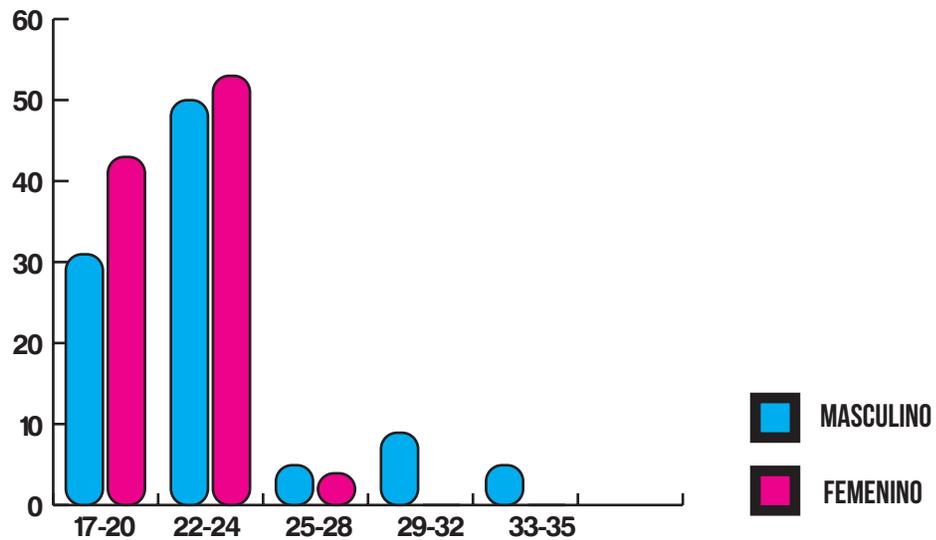


En relación al indicador sexo, se tiene que la muestra asumida en el proceso de investigación se corresponde con el 56% de mujeres, y el 44% a los varones. Dejando en evidencia que la mayoría se corresponde con el sexo femenino.

INDICADOR: Relación Edad-Sexo

	EDAD
Válidos	50
Perdidos	0
Media	22,91
Mediana	22,00
Moda	20ª
Desv. típ.	4,116
Mínimo	19
Máximo	35

	Masculino	Femenino	TOTAL			
EDAD	Fr	%	Fr	%	Fr	%
17-20	7	31	12	43	19	38
22-24	11	50	15	53	26	52
25-28	1	5	1	4	2	4
29-32	2	9	0	0	2	4
33-35	1	5	0	0	1	2
Total	22	100	28	100	50	100



En atención a los resultados anteriores se puede observar que la mayor incidencia de hombres se encuentra en el intervalo de los 22 a los 24 años con un total de 50%, así mismo en el caso de las mujeres también en este intervalo se ubica el 53%. De una manera generalizada se observa que el grupo asumido como muestra en un 90% es corresponde con edades que oscilan entre los 17 y 24 años, es decir, son jóvenes en su mayoría.

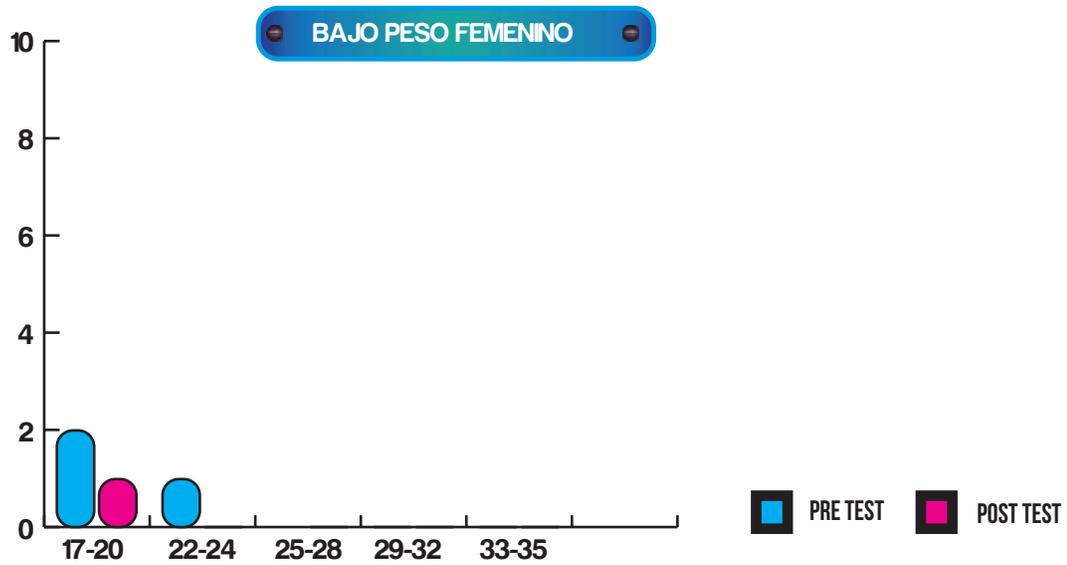
INDICADOR: Edad-Índice de Masa Corporal

	PESO	TALLA	IMC	
N	Válidos	50	50	50
	Perdidos	0	0	0
Media	70,42	1,7041	24,250	
Mediana	64,55	1,7000	22,275	
Moda	61	1,78	18,8ª	
Desv. típ.	18,809	,05965	6,6614	
Mínimo	50	1,59	18,8	
Máximo	130	1,79	49,5	

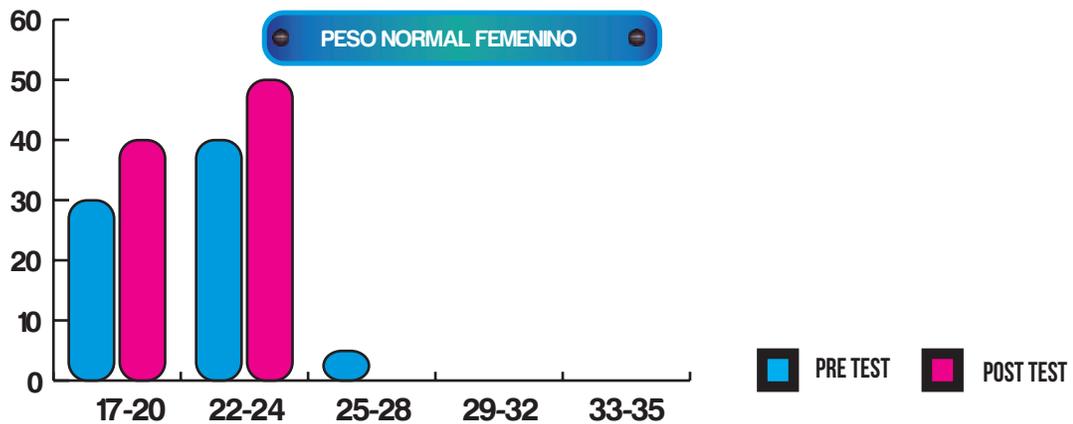


Femenino

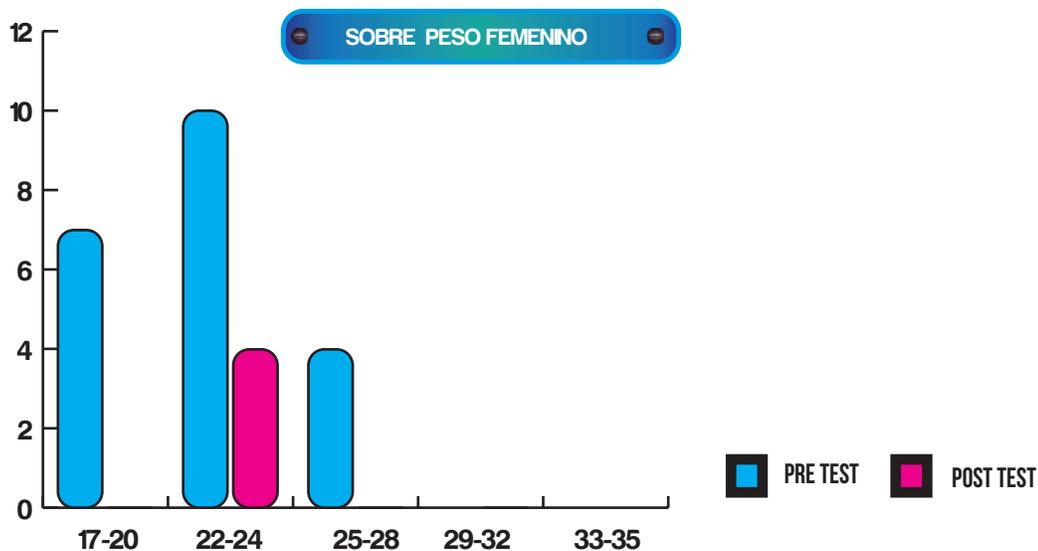
	Pre test								Post test							
	Bajo Peso		Normal		Sobre peso		Obesidad		Bajo peso		Normal		Sobre peso		Obesidad peso	
EDAD	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
17-20	2	7	8	29	2	7	0	0	1	4	11	39	0	0	0	0
22-24	1	4	11	39	3	10	0	0	0	0	14	50	1	4	0	0
25-28	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0
29-32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33-35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	3	11	19	68	6	21	0	0	1	4	26	93	1	4	0	0



Conforme a los resultados se observa que luego de la aplicación de la intervención donde se enfatizó en los hábitos de vida saludable se tiene una disminución favorable de un 7% de las femeninas que poseían bajo peso. Es decir que la aplicación permitió que las mujeres mejoraran significativamente su peso, aumentando su índice de masa corporal.



Considerando los resultados de la grafica, se visualiza que la tendencia de peso normal en las mujeres aumento significativamente en un 24%, mejorando en su mayoría en las femeninas con edades comprendidas entre los 22 y 24 años.



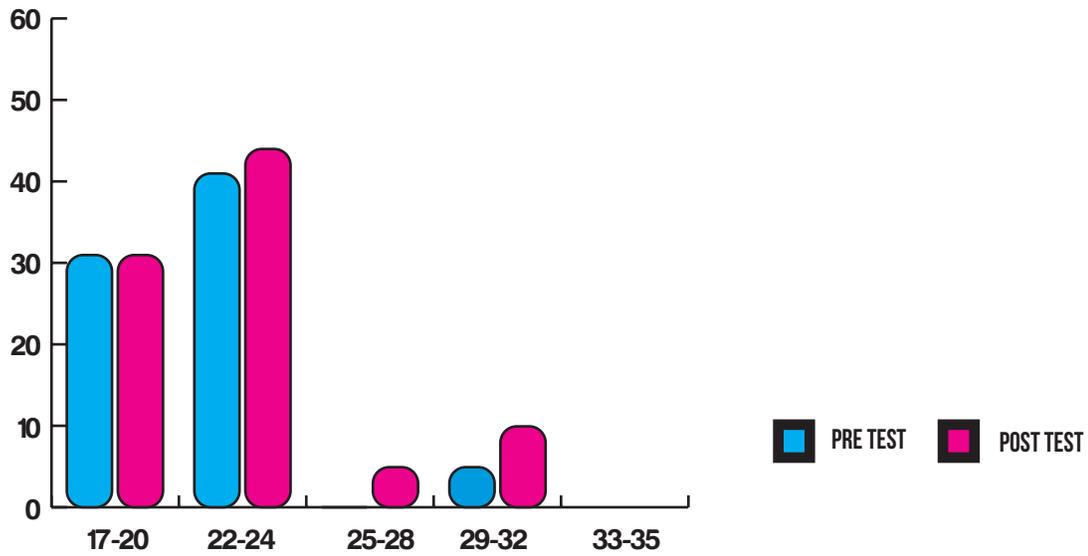
Por su parte en relación al sobre peso en las mujeres se tiene una disminución significativa de los índices de sobre peso luego de la intervención, lo cual se demuestra en el hecho de llevar de un 21% del pre test al 4% en el post test. Estos resultados engloban los efectos que produce el proceso formativo en los individuos para la formación de hábitos saludables.

Masculino

EDAD	Pre test								Post test							
	Bajo Peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Bajo Peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
17-20	0	0	7	31	0	0	0	0	0	0	7	31	0	0	0	0
22-24	0	0	9	41	1	5	1	5	0	0	10	44	1	5	0	0
25-28	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0
29-32	0	0	1	5	1	5	0	0	0	0	2	10	0	0	0	0
33-35	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	1	5	0	0
Total	0	0	17	77	3	15	2	10	0	0	21	90	2	10	0	0

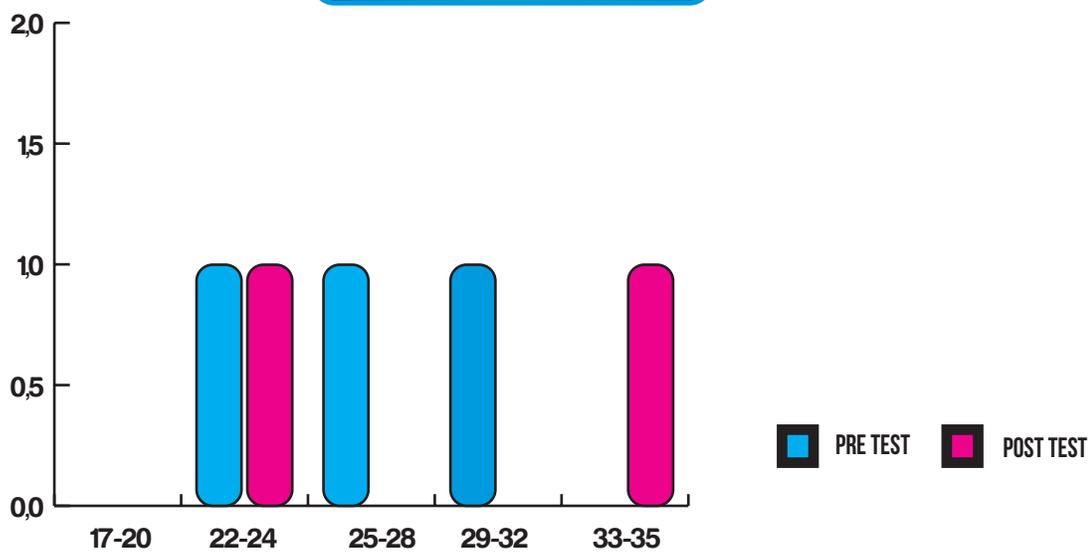
DIALÉCTICA

PESO NORMAL MASCULINO



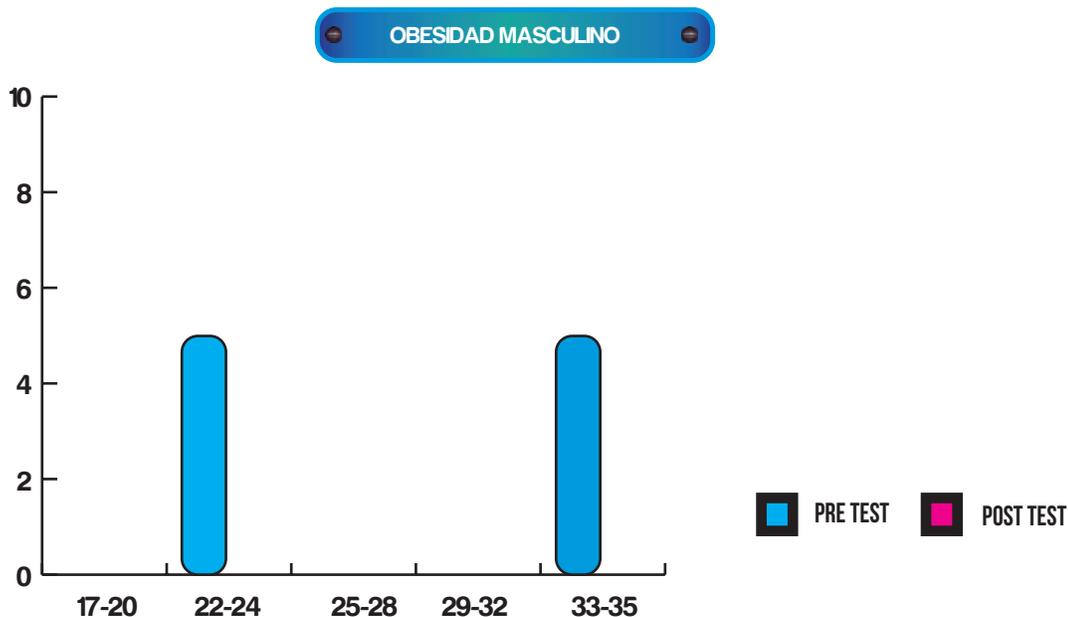
Atendiendo los resultados de la gráfica, se visualiza el peso normal en el intervalo comprendido por las edades de 17 a 20 años se mantuvo en un 31%; por su parte, en el intervalo de 22 a 24 años se obtiene una diferencia favorable del 3% sobre el valor del pre test, el cual inicialmente fue de 41%. Se visualiza que se incremento un 5% en el intervalo de hombres con edades comprendidas entre los 25 y 28 años, igualmente en el intervalo 29-32 años.

SOBRE PESO FEMENINO



COMUNICACIÓN

Por su parte en relación al sobre peso en hombres, se tiene que en el intervalo de 22 a 24 años la tendencia a sobre peso se mantiene, pero entre los 25 y 32 años luego de la intervención se obtuvo una disminución significativa llevando al cero por ciento de incidencias, y en el intervalo de 33 a 35 años se registra en el post test una incidencia la cual representa el 5% del total.



Partiendo de los resultados anteriores, se observa una disminución significativa de la obesidad masculina luego de la intervención. Es decir de un 10% total de obesidad masculina en el pre test, se disminuyó al 0%.

INDICADOR: Relación actividad física conforme a la edad y el sexo

N	Válidos	50
	Perdidos	0
Media	1,82	
Mediana	2,00	
Moda	1	
Desv. típ.	1,220	
Mínimo	0	
Máximo	5	

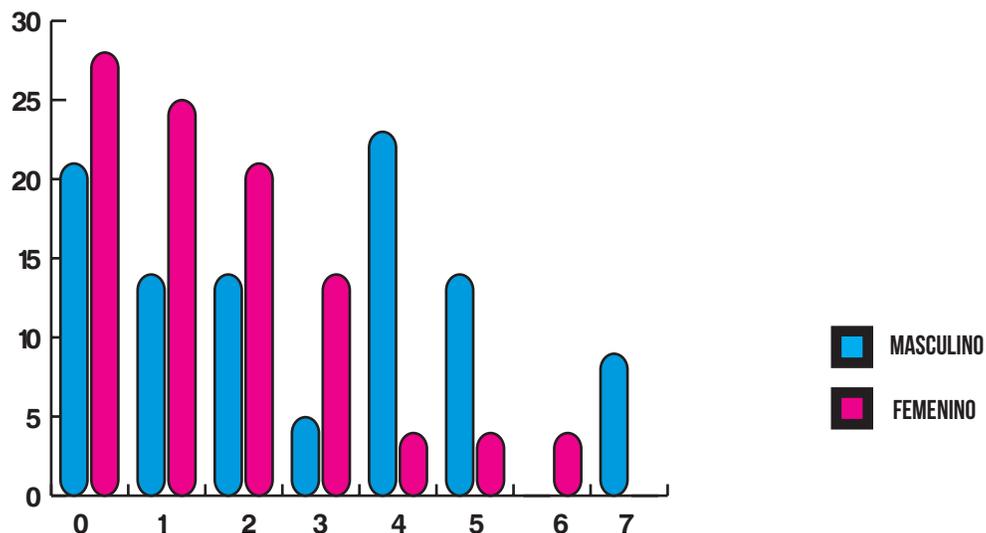


Días de ejercitación semanal

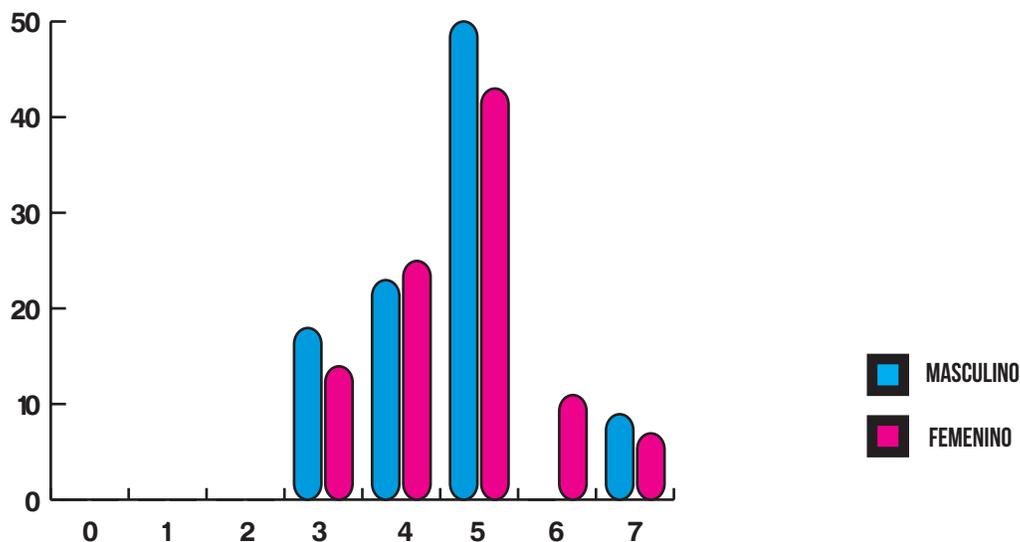
	Pre test				Post test			
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
N° Días	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
0	8	21	8	28	0	0	0	0
1	3	14	7	25	0	0	0	0
2	3	14	6	21	0	0	0	0
3	1	5	4	14	4	18	4	14
4	2	23	1	4	5	23	7	25
5	3	14	1	4	11	50	12	43
6	0	0	1	4	0	0	3	11
7	2	9	0	0	2	9	2	7
Total	22	100	28	100	22	100	28	100

En relación con los resultados de la tabla anterior, se observa que en el pre test tanto masculino como femenino tienen la tendencia de no realizar ejercicios físicos conforme a la recomendación de la Organización Mundial de la Salud. Entonces, cerca del 77% de los hombres realizan ejercicios cuatro días o menos. En el caso de las mujeres el 92% no realiza ejercicios conforme a la recomendación. Ahora bien, luego de la intervención se logró determinar que tanto en hombres como mujeres realicen por lo menos actividades físicas tres veces por semana, permitiendo además analizar que el 59% de los hombres y el 61% de las mujeres cumple con la recomendación de realizar por lo menos cinco días a la semana ejercicios físicos. Otros datos de valor pueden establecerse a través de la observación de los siguientes gráficos:

Pre test: días de ejercitación



Post test: días de ejercitación



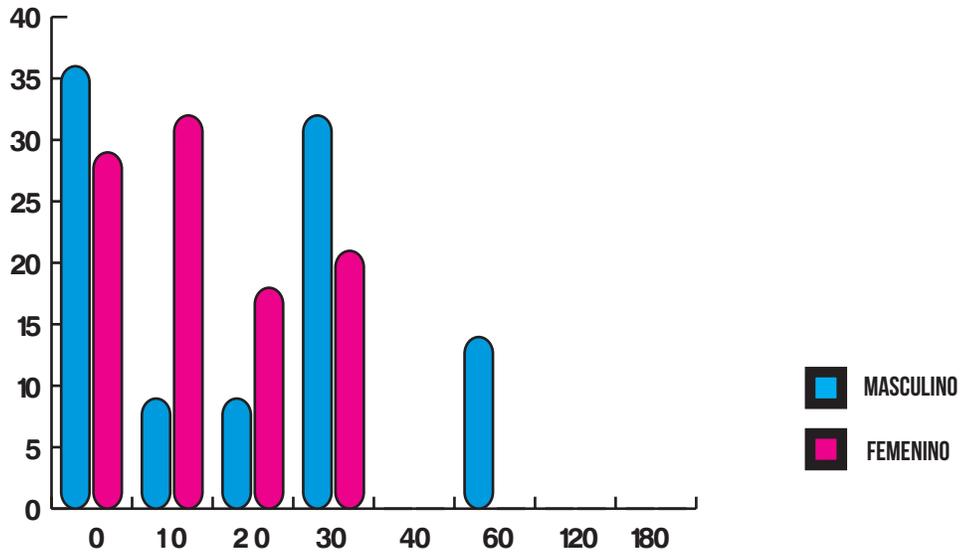
Ejercitación diaria (minutos)

	Pre test				Post test			
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
Min.	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
0	8	36	8	29	0	0	0	0
10	2	9	9	32	0	0	0	0
20	2	9	5	18	0	0	2	7
30	7	32	6	21	3	14	12	43
40	0	0	0	0	5	23	2	7
60	3	14	0	0	12	55	9	32
120	0	0	0	0	2	8	3	11
180	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	28	100	28	100	22	100	28	100

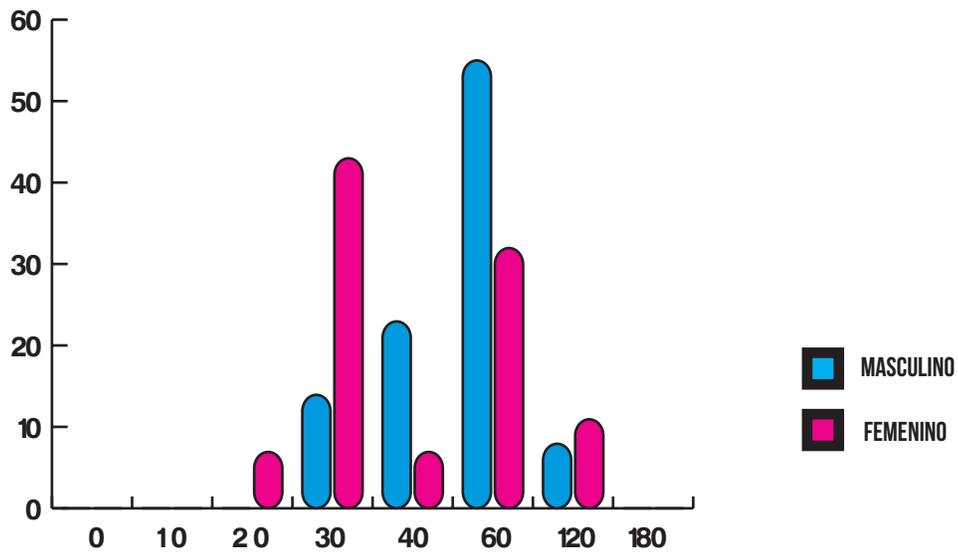
Haciendo referencia a la tabla anterior se puede observar en el pre test que los estudiantes de sexo masculino en un 36% y las femeninas en un 29% no realizan actividades físicas ni un minuto, así mismo en general se denota que por lo menos el 86% de hombres y el 100% de mujeres no cumplen con la recomendación de realizar por lo menos 60 minutos diarios de ejercitación. Por su parte, en el post test se logra invertir los resultados anteriores llevando a que por lo menos 63% de los hombres y el 43% de las mujeres cumplan con la recomendación, así mismo los restantes porcentajes realizan por lo menos 10 minutos diarios o mas de ejercicios físicos. A continuación el grafico que permite visualizar mejor los resultados obtenidos.



Pre test: Minutos de ejercitación



Post test: Minutos de ejercitación

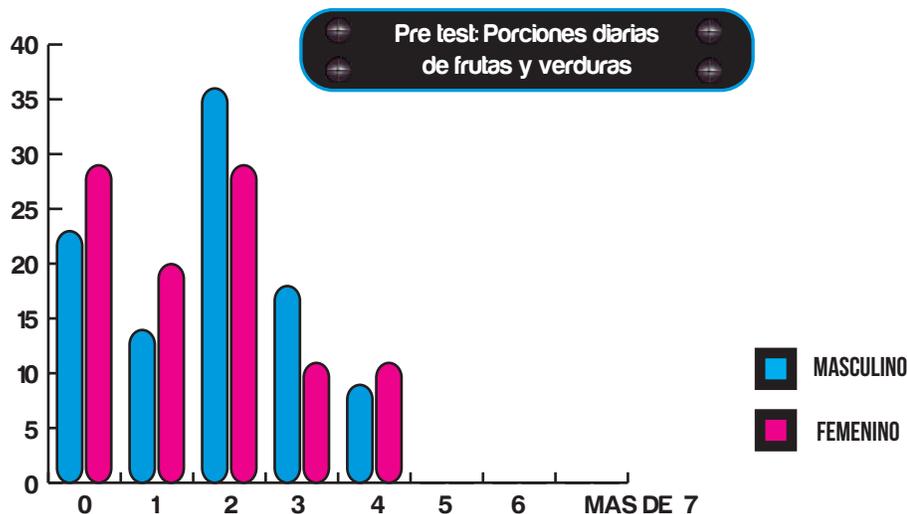


INDICADOR: Porciones de Frutas y Verduras

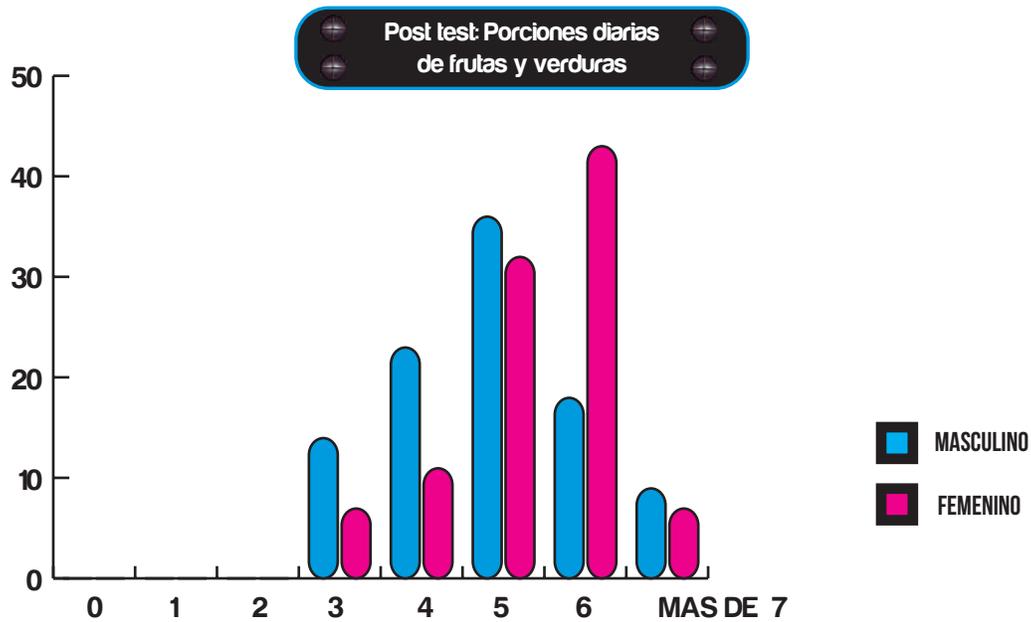
N	Válidos	50
	Perdidos	0
Media	2,38	
Mediana	2,00	
Moda	2	
Desv. típ.	1,699	
Mínimo	0	
Máximo	10	

	Pre test				Post test			
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
Min.	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
0	5	23	8	29	0	0	0	0
1	3	14	6	20	0	0	0	0
2	8	36	8	29	0	0	0	0
3	4	18	3	11	3	14	2	7
4	2	9	3	11	5	23	3	11
5	0	0	0	0	8	36	9	32
6	0	0	0	0	4	18	12	43
mas 7	0	0	0	0	2	9	2	7
Total	22	100	28	100	22	100	28	100

Conforme a los resultados anteriores se tiene en el pre test que el 100% de hombres y mujeres, aun cuando consumen frutas y verduras no cumplen con la recomendación diaria de cinco porciones. Luego de la intervención, el 63% de los hombres y el 82% de las mujeres cumplen con la recomendación.



DIALÉCTICA



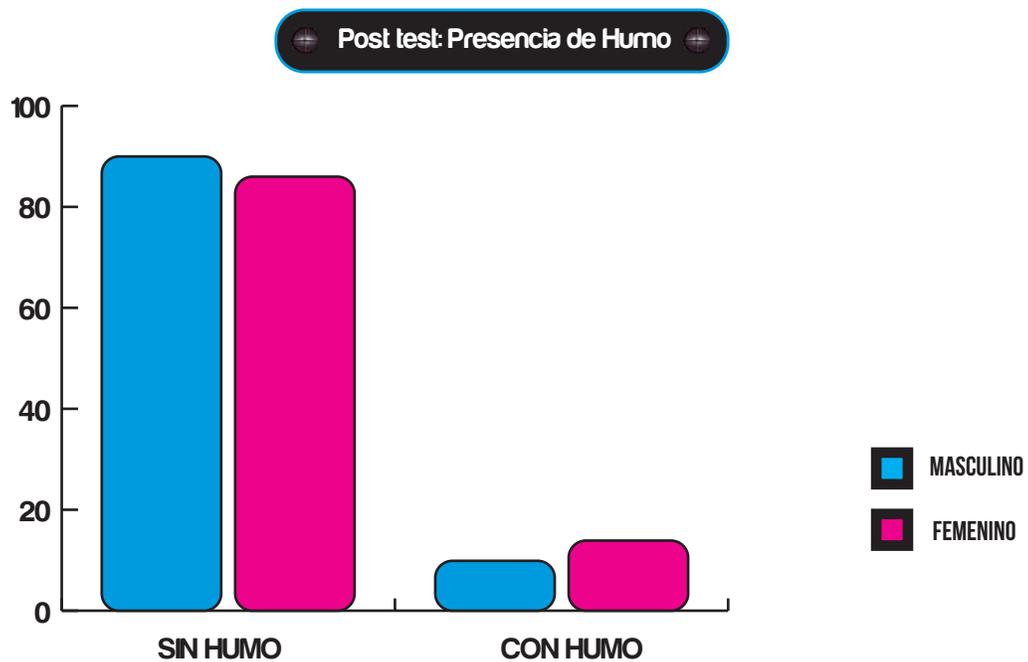
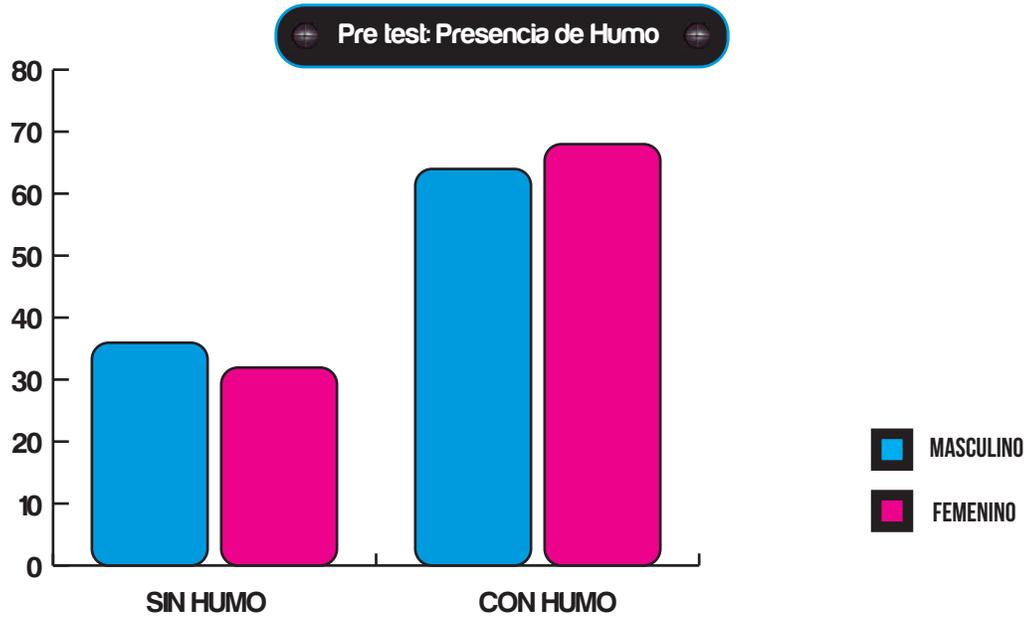
INDICADOR: Consumo de Tabaco

N	Válidos	50
	Perdidos	0
Media	,59	
Mediana	,00	
Moda	0	
Desv. típ.	1,563	
Mínimo	0	
Máximo	7	

Exposición a humo de tabaco

	Pre test				Post test			
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
Presencia de humo	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Sin humo	8	36	9	32	20	90	24	86
Con humo	14	64	19	68	2	10	4	14
Total	22	100	28	100	22	100	28	100

De acuerdo con los resultados obtenidos se tiene en el pre test la incidencia de ambientes con humo para los hombres fue del 64% y en las mujeres el 68%. Es decir los estudiantes antes de la intervención no comprendían la importancia de estar alejado del humo del cigarrillo. Luego en el post test se tiene que el 90% de los hombres y el 86% de las mujeres se encuentran en la mayoría de las oportunidades en espacios libres de humo lo cual es favorable para su condición física y de salud.

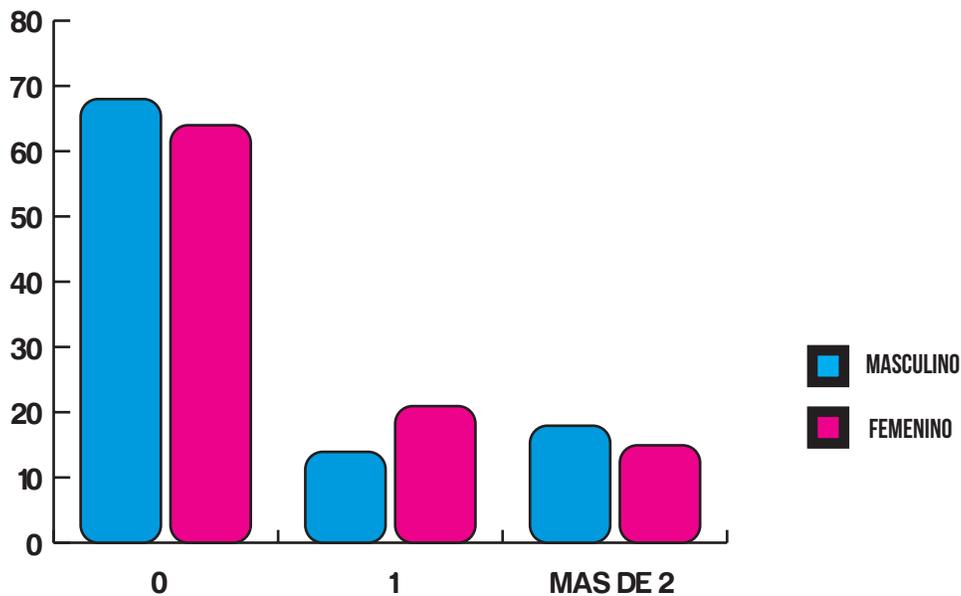


Consumo de cigarro

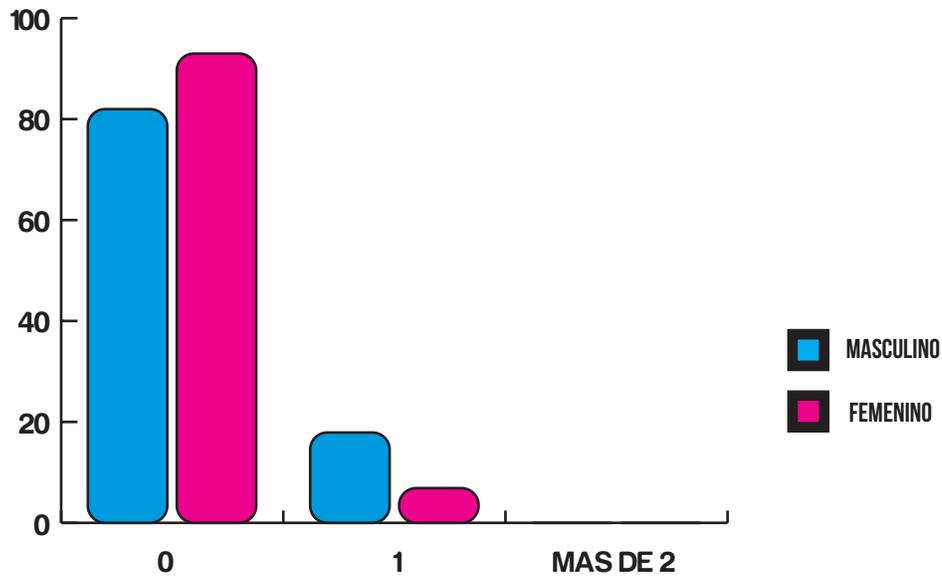
Consumo de cigarro	Pre test				Post test			
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
0	15	68	18	64	18	82	26	93
1	3	14	6	21	4	18	2	7
Mas de 2	4	18	4	15	0	0	0	0
Total	22	100	28	100	22	100	28	100

Con respecto a los resultados obtenidos se tiene en el pre test que la mayoría de los estudiantes universitarios, representada en el caso de los varones por el 68% y de las mujeres por el 64% no consumen cigarrillo, pero se observan un total de 17 casos con consumo de cigarrillo diario. Ahora bien, luego del proceso de intervención, se obtuvo que el 82% de los hombres y el 93% de las mujeres no consumen cigarrillo, disminuyendo el total de casos a 6 casos que aun ingieren.

Pre test: consumo de cigarrillo



Post test: consumo de cigarrillo



INDICADOR: Consumo de Sal

N	Válidos	50
	Perdidos	0
Media	1,68	
Mediana	2,00	
Moda	2	
Desv. típ.	,477	
Mínimo	1	
Máximo	2	

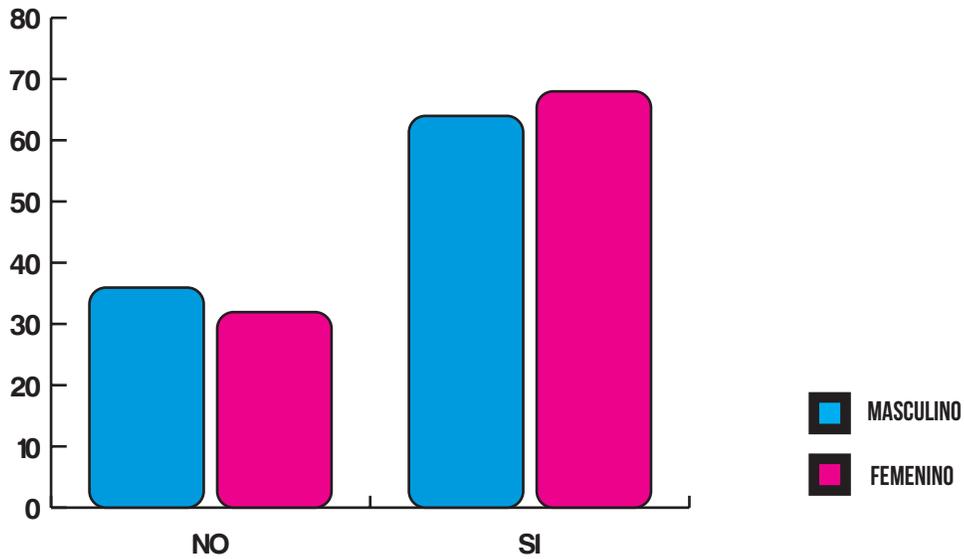
	Pre test				Post test			
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
Ingesta de sal	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
NO	8	36	9	32	20	90	24	86
SI	14	64	19	68	2	10	4	14
Total	22	100	28	100	22	100	28	100



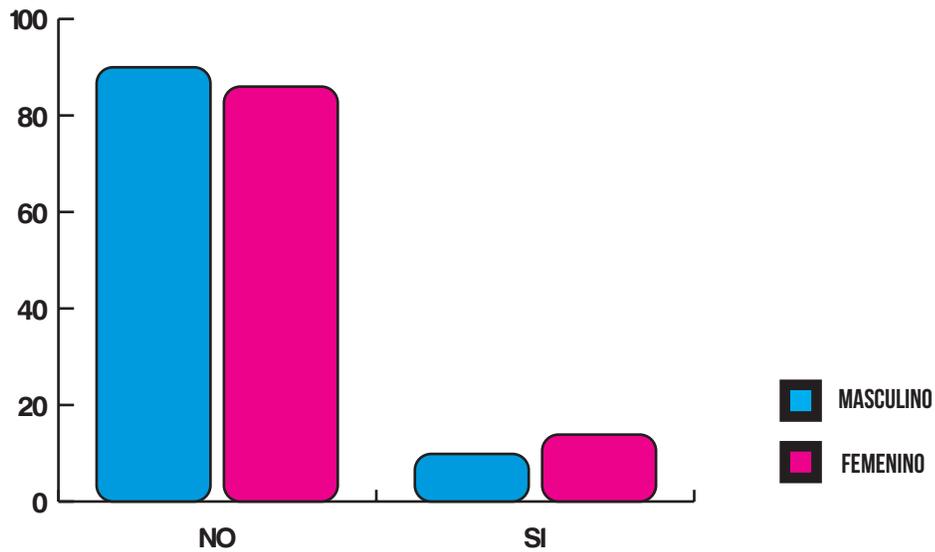
DIALÉCTICA

Por su parte, el adicionar sal antes de probar la comida mostro las siguientes tendencias de respuestas: en el caso del pre test, los hombres en su mayoría es decir 64% y el 68% de las mujeres adicionan sal a las comidas antes de probarlas. Posteriormente con la intervención se logró evidenciar una mejora en el seguimiento de la recomendación, por cuanto solo el 10% de hombres y el 14% de mujeres no sigue la recomendación.

Pre test: Adicionar sal sin probar la comida



Post test: Adicionar sal sin probar la comida



INDICADOR: Bebidas alcohólicas

N	Válidos	50
	Perdidos	0
Media	,64	
Mediana	,00	
Moda	0	
Desv. típ.	1,814	
Mínimo	0	
Máximo	8	

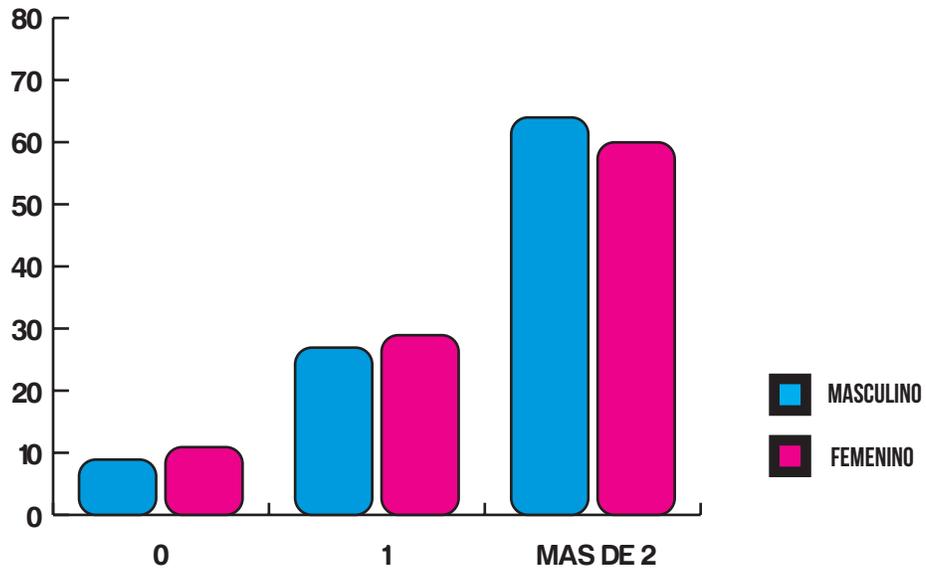
Consumo de bebidas alcohólicas

	Pre test				Post test			
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
Consumo de be- bidas alcohólicas	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
0	2	9	3	11	15	68	25	89
1	6	27	8	29	7	32	3	11
Mas de 2	14	64	17	60	0	0	0	0
Total	22	100	28	100	22	100	28	100

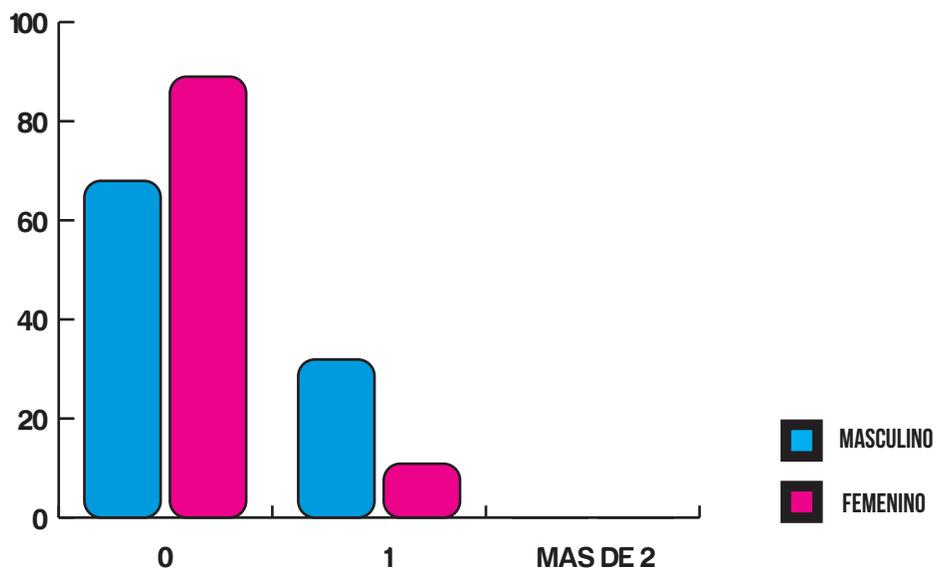
Con respecto a los resultados anteriores se tiene en el pre test que el 64% de los hombres y el 60% de las mujeres consumían por lo menos dos tragos al mes, y la incidencia de no consumo era inferior al 10% en ambos casos, es decir tanto en mujeres como hombres. Ahora bien, con la intervención, se obtuvo como resultado que el 68% de los hombres y el 89% de las mujeres no consuman alcohol.



Pre test: consumo de alcohol



Post test: consumo de alcohol



CONCLUSIONES

La investigación cuyo objetivo fundamental consistió en Valorar los hábitos de vida saludable en los estudiantes de la Frontera, caso: Universidad de Pamplona sede Villa del Rosario, permitió generar las siguientes conclusiones, las cuales se derivan del proceso de reflexión con base a los objetivos de la misma. Relacionado con estos planteamientos se tiene: al identificar el nivel de actividad física de los estudiantes mediante la aplicación de la ficha de inscripción del Programa Nacional de Hábitos y Estilos de Vida Saludable de Coldeportes Nacional se apreció que la mayoría de los estudiantes en un inicio no mantenían un nivel de actividad física adecuado, considerando que la frecuencia en minutos y días a la semana no cubría la recomendación de la OMS.

Por su parte, con respecto al objetivo: Conocer el índice de masa corporal de los estudiantes de la Universidad de Pamplona sede Villa del Rosario, para estar al tanto del estado nutricional en el que se encuentran, se tiene que los estudiantes mantienen un índice de masa corporal normal y se incrementó dicha incidencia luego del proceso de intervención, es decir, algunos estudiantes mejoraron su alimentación contribuyendo a llegar a los índices normales.

En atención al objetivo: Aplicar una intervención por medio de sesiones de actividad física como preparación de los estudiantes de la Universidad de Pamplona sede Villa del Rosario. Dentro de este objetivo se delimitó una serie de actividades físicas con las cuales se preparó a los estudiantes mediante dinámicas reflexivas sobre la importancia de formar hábitos de vida saludable y las repercusiones que puede mantener para salud y el desarrollo personal.

Por último, mediante el objetivo: Determinar la viabilidad de la intervención mediante la aplicación de los post test a la ficha de inscripción del Programa Nacional de Hábitos y Estilos de Vida Saludable, se tiene que la evolución de los estudiantes fue factible, la mayoría empezó a adoptar la ejercitación diaria como parte de su rutina, además de la propensión al consumo de alimentos necesarios dentro de la dieta diaria como son las frutas y verduras, haciendo estricto cumplimiento de la recomendación del OMS. También se disminuyó significativamente el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco. Por lo cual se concluye que aplicar un proceso de intervención para contribuir en la formación de los hábitos de vida saludable en los estudiantes de la frontera es viable a la vez de resultar necesario.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alonso R. (2011). Índice de Masa Corporal (IMC): aciertos y desaciertos. Brasil: Libritas. [Documento en Línea]. Disponible: <http://www.efdeportes.com/efd159/indice-de-masa-corporal-aciertos-y-desaciertos.htm> [Consulta: 2018, enero 24]

Área, L., Márquez, P. (1994) Venezuela y Colombia. Política e integración. Caracas: Editorial Panapo.

Bautista, M. (2008) Metodología de la investigación científica. España: Elite.

Belmont, L. (1979). Informe Belmont Principios Éticos y Directrices para la Protección de Sujetos. España: Elite.

Bennassar, M. (2011). Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: La universidad como entorno promotor de la salud. Universitat de les Illes Balears. España. [Documento en Línea]. Disponible: http://www.academia.edu/6223906/Estilos_de_vida_y_salud_en_estudiantes_universitarios_la_universidad_como_entorno_promotor_de_la_salud._Miguel_Bennassar_VenyColdeportes [Consulta: 2018, marzo 18]

Briceño, M. (2002). Venezuela y sus Fronteras con Colombia. Mérida, Venezuela: Universidad de los Andes

Bustamante, S. (2014) Promoción de hábitos saludables para la prevención de la obesidad infantil. España: Universidad de Salamanca

Carral, Y. (2010) Hábitos de vida saludables. Perú: Limite.

COLDEPORTES (2016). IV Curso de Actividad Física Dirigida Musicalizada. Colombia: COLDEPORTES. [Documento en Línea]. Disponible: http://www.coldeportes.gov.co/fomento_desarrollo/actividad_fisica/sistema_nacional_capacitacion/iv_curso_nacional_actividad_fisica_81858_81858 [Consulta: 2018, marzo 18]

Constitución política de Colombia. 1991. Gaceta Constitucional No. 116 de 20 de julio de 1991.

Espinoza L. y et., al (2011). Hábitos de alimentación y actividad física en estudiantes universitarios. Chile: Dinastía. [Documento en Línea]. Disponible: <http://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v38n4/art09.pdf> [Consulta: 2018, marzo 20]

Flórez, L (2012) Los hábitos saludables Argentina: Elite.

Fuenmayor, W (1997) Geografía Física de Venezuela. Maracaibo: Universidad del Zulia.

Fuentes, C. (2005). El Proceso de Investigación. Caracas: Editorial Panapo.

Gonzales, Y. (1999) Las relaciones fronterizas. Caracas: Trillas.

Guerrero L. y et., al (2009). Estilo de vida y salud. Venezuela: Universidad de los Andes. [Documento en Línea] Disponible: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf> [Consulta: 2018, marzo 20]

Hernández. (2008). Diseños pre experimentales. España: Limite. [Documento en Línea]. Disponible: <http://es.slideshare.net/solanghyz/diseo-preexperimental-4298863>. [Consulta: 2018, marzo 20]

Hernandez, N; Morales, M; Rodríguez, I. (2013) Ejercicios biosaludables para la promoción de la calidad de vida. Vol. 5, Núm. 2. [Documento en Línea]. Disponible: <http://revistas.edu.ve/index.php/actividadfisicayciencias/article/view/5067>. [Consulta: 2017, noviembre 16]

Ley 115 de 1994. Ley General de Educación y Desarrollos Reglamentarios. Bogotá, D.C.: Autor.

Ley 181 de 1995. Ley del Deporte. Bogotá: Ministerio de cultura.

Ley 1283 de 2009. Diario Oficial 47.223 de enero 5 de 2009. Bogotá: Ministerio de cultura.

Ley 1355 de 2009 Diario Oficial No. 47.502 de 14 de octubre de 2009. Bogotá: Ministerio de cultura.

López, D. (2013) Educación ambiental México: Mayoral

López, M. (2013) Hábitos alimenticios y actividad física. México: UNAM

Lozano O. y et., al (2014). Lineamientos y oportunidades de Mejora en el Desarrollo de la Acción de Gestores, Monitores y Líderes del Programa de Hábitos y Estilos de Vida Saludable. Colombia: Coldeportes. [Documento en Línea]. Disponible: http://www.coldeportes.gov.co/recursos_user/web_coldeportes/2014/lineamientos-oportunidades-web.pdf [Consulta: 2018, marzo 20].

Martínez, F (2009) Los hábitos y estilos de vida saludable. Perú: dimensiones.

Nweihed, K. (1992) Frontera y Limite en su Marco Mundial. Caracas: Universidad Simón Bolívar.

Núremberg, (1947) Código de Núremberg. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre. Alemania: Editores Swaers. [Documento en Línea] Disponible:

http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro_principios_de_etica.pdf [Consulta: 2018, marzo 20].

Organización Mundial de la Salud (1968). Relaciones entre los programas de salud y el desarrollo social y económico. Ginebra: OMS. [Documento en Línea]. Disponible:

<https://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/6621/1/CONDICI%C3%93N%20F%C3%8DSICA%20Y%20SALUD.pdf> [Consulta: 2018, marzo 20].

Organización Mundial De La Salud (2016). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Ginebra: OMS. [Documento en Línea]. Disponible: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es> [Consulta: 2018, enero 20].

Posada L. (2013) Educación Física Juvenil I.E.D. - localidad séptima de Bogotá: Editorial Santafé. [Documento en Línea]. Disponible: <http://edufisicayrecreacion.blogspot.com.co/p/test-fisicos.html> [Consulta: 2018, enero 20].

República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución N° 008430 de 1993. [Documento en Línea]. Disponible: https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite_de_etica/Res_8430_1993_-_Salud.pdf [Consulta: 2018, febrero 20].



Tamayo y Tamayo, Mario. (1997) El Proceso de la Investigación científica. Editorial Limusa S.A. México.



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Venezuela