

<p>CARRERA:</p> <p>Profesorado de Educación Física</p>	
<p>UNIDAD CURRICULAR:</p> <p>Educación Física Adaptada</p>	
<p>CAMPO DE FORMACION:</p> <p>Específico</p>	
<p>REGIMEN:</p> <p>Cuatrimestral</p> <p>4 hs cátedras semanales</p>	
<p>CURSO:</p> <p>4º</p>	<p>DIVISION:</p> <p>A / B</p>
<p>CICLO ACADÉMICO:</p> <p>2023</p>	<p>:</p>
<p>DOCENTE:</p> <p>Li. Adriana Graciela Torres</p>	<p>Mail:</p> <p>adrianatorrescat@gmail.com</p>

FUNDAMENTACIÓN

El sedentarismo, considerado como una forma de vida con escaso o poco movimiento, se ha convertido en el flagelo más crítico que impacta la salud de las personas en las sociedades modernas. En tal sentido, la cultura del hombre quieto tiende a arraigarse y se hace más fuerte a medida que los tiempos avanzan, debido principalmente a la transferencia de las nuevas tecnologías a la vida cotidiana. La respuesta a este estilo de vida es a largo plazo una alteración funcional en distintos sistemas orgánicos, debido a que biológicamente nuestros genes no están preparados para llevar una vida sedentaria durante tiempos de vida tan prolongados. De este modo surgen las enfermedades crónicas no transmisibles, las cuales no solo representan la principal causa de muerte en el mundo sino que deterioran la calidad de vida de numerosas personas.

Como contraparte del estilo de vida sedentario, los beneficios de la actividad física están ampliamente documentados en la literatura científica y en su gran mayoría se relacionan con mejoras sobre la salud física, el bienestar psicológico, la socialización y la educación de los individuos. Si bien cada vez son más numerosos los descubrimientos en materia de beneficios de la práctica regular de actividad física, la tasa de sedentarismo de las poblaciones modernas sigue creciendo. Por ello, en procura de analizar este fenómeno, han comenzado a desarrollarse teorías de adherencia a la actividad física, las cuales en la vanguardia enfocan a la autodeterminación personal como característica principal para un individuo salga del sedentarismo y se convierta en una persona físicamente activa.

Ciertamente, no todas las personas gozan de las mismas posibilidades a la hora de acceder a la práctica de actividades físicas y ejercicios en su tiempo libre, aludiendo a motivos económicos, laborales, culturales o de salud física. De este modo, dichas personas pueden verse aisladas de los múltiples beneficios de la práctica regular de actividad física, al tiempo que la inactividad o sedentarismo seguramente atentará a corto o largo plazo en su salud psicofísica, o bien se potenciará un trastorno o patología ya existente. Por ende, estos casos de personas, y más precisamente como la actividad física puede llevarse a cabo en ellas tanto como sus alcances y resguardos, serán el objetivo a tener en cuenta durante el desarrollo de la temática que concierne a la presente asignatura.

Por tanto, el futuro profesor de educación física deberá estar lo suficientemente preparado para concientizar, convencer y proponer múltiples alternativas que se adapten a la situación particular de las personas, en procura de combatir el sedentarismo y sus consecuentes

perjuicios, ya sea con los jóvenes desde las clases de educación física como así también con los adultos en los ámbitos laborales no formales.

OBJETIVO GENERAL

Comprender los valores y saberes que la educación física brinda en referencia a la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles, y el mejoramiento de la calidad de vida en niños, jóvenes y adultos, escolarizados y no escolarizados.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Comprender el concepto y el impacto del sedentarismo en las sociedades modernas, como así también los beneficios de la práctica regular de actividad física en las personas.
- Reconocer las patologías en cuanto a sus características, sus efectos y condicionamientos sobre la práctica de actividad física.
- Incorporar herramientas de intervención motriz que se adapten de manera específica y versátil en las distintas situaciones de personas con enfermedades crónicas no transmisibles.
- Apropiar metodologías de trabajo que enfatizan en la adherencia a la actividad física como agente preventivo y de tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles.

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

Para abordar las temáticas tratadas en la cátedra se acudirá a clases teóricas, actividades prácticas, trabajos prácticos y observaciones de campo. Las primeras persiguen el propósito de la exposición de los contenidos conceptuales planteados y la interpretación de los mismos a través de guías sobre dichos conceptos tratados en clase. Las actividades prácticas se plantean en vistas a la realización de vivencias corporales de diferentes tipos de ejercitaciones, con el propósito de dejar una huella motriz que afiance los conceptos abordados. Los trabajos prácticos están orientados a la

investigación y exposición por parte del alumno de temas que conformen parte del programa de la cátedra o temas de interés de los alumnos que se vinculen con el eje teórico de la materia. Por último, las observaciones de campo se orientan hacia el desarrollo de los contenidos procedimentales a través de la observación y aplicación de la temática tratada en forma teórica.

Los alumnos podrán hacer uso de un aula virtual con el propósito de comunicar y difundir información vinculada a la cátedra y descargar bibliografía. De esta manera, además de la bibliografía anexa, un resumen gráfico de los temas tratados en clase cuyo propósito es el de favorecer la incorporación de conocimientos así como la interpretación de los mismos.

Los contenidos expuestos serán abordados a través de la proyección de videos, diapositivas y el empleo de nuevas tecnologías.

Asimismo, algunas de las temáticas abordadas en el programa serán expuestas en clase por los propios alumnos en forma grupal, como así también otras temáticas que sean de interés de los alumnos.

CONTENIDOS

Unidad 1. Sedentarismo.

1.1 Sedentarismo. Concepto y características generales en la población. Trabajos de investigación sobre sedentarismo en Catamarca.

1.2 Recomendaciones de la OMS sobre las prácticas de actividad física.

1.3 Enfermedad Crónica no Transmisible (ECNT). Concepto, características y tipos de ECNT

1.4 Teoría de la Adherencia a la práctica de actividad física. Teoría de la autodeterminación.

Unidad 2 Obesidad.

2.1 Definición.

2.2 Causas de la obesidad.

2.3 Repercusiones de la obesidad sobre la motricidad y la salud.

2.4 Rol de la actividad física en el proceso de adelgazamiento.

2.5 Control y seguimiento del proceso de adelgazamiento.

2.6 Propuestas de intervención para el tratamiento y la prevención de la obesidad

Unidad 3. Enfermedades Cardiovasculares

3.1 Etiología de las enfermedades cardiovasculares (Aterosclerosis, Infarto de Miocardio, Accidente Cerebro Vascular, Hipertensión).

3.2 Efectos adaptativos de prevención y tratamiento por medio de la actividad física.

3.3 Planificación y control específico de actividades.

3.4 Propuestas de intervención para el tratamiento y prevención de las enfermedades cardiovasculares.

Unidad 4. Diabetes

4.1 Definición, tipos y efectos de la diabetes sobre el organismo.

4.2 Beneficios de la práctica de ejercicio en la persona con diabetes.

4.3 Control y resguardo de la práctica de ejercicio en el diabético.

Unidad 5. Deterioro Cognitivo.

5.1 Concepto. Factores que predisponen al deterioro cognitivo.

5.2 Efectos adaptativos de la práctica regular de actividad física sobre la función cognitiva.

Unidad 6. Cáncer

6.1 Definición de la enfermedad y deterioros orgánicos específicos

6.2 Beneficios y adaptaciones que genera la práctica de actividad física en la prevención y el tratamiento del cáncer.

6.3 Metodología de la actividad física en el tratamiento del cáncer.

Unidad 7. Osteoporosis

7.1 Definición.

7.2 Causas que determinan la osteoporosis.

7.3 Efecto adaptativo y preventivo de la actividad física sobre la osteoporosis.

7.4 Tipos de ejercicios recomendables en la osteoporosis.

Unidad 8. Asma inducido por ejercicio

8.1 Asma inducido por ejercicio (AIE): Concepto; Sintomatología; Etiología.

8.2 Resguardos y tipos de ejercicios físicos recomendados en personas con AIE.

ARTICULACIÓN

Verticalmente con:

Anatomía Funcional, ampliando y profundizando aspectos del organismo que se vinculan a las enfermedades. Como ser aplicando técnicas antropométricas en el control de la obesidad

Fisiología del Ejercicio, en la medida en que se abordan fisiopatologías específicas como así también el efecto de la práctica de ejercicio sobre las mismas. Analizando el funcionamiento de órganos y sistemas orgánicos durante el ejercicio, o sea respuestas y adaptaciones

Práctica y Residencia Nivel Inicial y Primario, el alumno podrá en ocasiones transitar por situaciones reales en sus prácticas que servirán de insumos para el desarrollo de los temas a tratar. En la medida que vivencie ejemplos de la práctica, como ser un niño con diabetes o con obesidad

Teoría y Epistemología de la Educación Física, la concepción de educación física, actividad física, ejercicio y deporte a lo largo de la historia y de las distintas culturas y sociedades, será un importante marco de referencia para valorar la relevancia que la educación física tiene y por ende encaminar el rumbo hacia la adherencia de la actividad física.

Horizontalmente con:

Práctica y Residencia Nivel Secundario y Ámbitos no Formales, en este caso el alumno no solo vivenciará situaciones reales sino que podrá aplicar saberes y utilizar herramientas incorporadas en la asignatura. No solo ahora vivenciando sino aplicando conceptos abordados

Entrenamiento, la complementación con estrategias y propuestas metodológicas abordadas en la materia Entrenamiento, como así también con medios de monitoreo y control de la práctica de ejercicio serán herramientas muy útiles en la ampliación de los saberes. El entendimiento de los principios de entrenamiento aplicados a los métodos será fundamental para la formación

EVALUACIÓN

En el cursado de la asignatura se utilizarán tres tipos de evaluación en forma conjunta y continua, tomándose una como complementaria de otra. Se utilizará la evaluación de tipo diagnóstica a través de preguntas orales y/o escritas teniendo como objetivo ésta, la determinación de las características de los alumnos, para así proveer retroalimentación hacia el planteamiento de las clases. La utilización de la evaluación de tipo formativa servirá para controlar la experiencia educativa que se está llevando a cabo y así brindar información sobre la misma, posibilitando al alumnado el cuestionamiento de la misma. Por último, la evaluación sumativa intentará calificar y certificar la adquisición de conocimientos adquiridos en el transcurso de la presente cátedra.

Las instancias de evaluación serán dos en total, acorde a la reglamentación vigente, siendo recuperables el 100% de los mismos.

INSTANCIAS DE EVALUACIÓN

INSTANCIA DE EVALUACIÓN N° 1: SEDENTARISMO

Elaboración de una entrevista, aplicación en veinte personas de su entorno próximo, procesamiento de resultados y exposición oral. Pueden agruparse hasta tres estudiantes para realizar esta evaluación pero cada uno de ellos deberá aplicar no menos de 20 entrevistas

INSTANCIA DE EVALUACIÓN N° 2: UNIDADES 1, 2, 3, 4 Y 5 parcial escrito de preguntas múltiple opción en donde se planteará la temática abordada en forma teórica.

El criterio de aprobación de los exámenes de la materia, estará en correlación y concordancia con los objetivos planteados por la cátedra. Tanto en los exámenes parciales como finales escritos se pedirá como requisito desarrollar de una manera exitosa más de la mitad de las consignas propuestas en dicho examen. En el examen final oral, tanto en condiciones de libre como regular, el alumno podrá desarrollar los contenidos a través de un medio audiovisual en procura de facilitar la explicación de dichos contenidos como así también de mejorar la calidad del examen incorporando el uso de las nuevas tecnologías informáticas. Se realizará un sorteo previo al examen oral de cada alumno de modo que se determinen la mitad de las unidades a desarrollar, siendo que los alumnos libres deberán desarrollar con éxito como mínimo el 80% de dichas consignas, en cuanto a los regulares se les requerirá un 60% con el propósito de aprobar dicho examen.

Cronograma

Unidades	1º mes	2º mes	3º mes	4º mes
1	X		X	
2	X		X	
3	X		X	
4	X		X	
5		X		X
6		X		X
7		X		X
8		X		X

ACTIVIDADES DE EXTENSIÓN

Se prevé la organización y ejecución de jornadas de prácticas de actividad física programadas especialmente para personas con distintos tipos de patologías, en POLIDEPORTIVO CAPITAL Y LUBES DEPORTIVO SALTA Y CLUB DEFENSORES DEL NORTE.

BIBLIOGRAFÍA

Brockmann, P., Fodor, D., Caussade, S., Campos, E., & Bertrand, P. (2006). Asma inducida por ejercicio: Diferencias en la percepción de síntomas entre pacientes pediátricos y sus padres. *Revista médica de Chile*, 134(6), 743-748.

Deslandes, A., Moraes, H., Ferreira, C., Veiga, H., Silveira, H., Mouta, R., & Laks, J. (2009). Exercise and mental health: many reasons to move. *Neuropsychobiology*, 59(4), 191-198.

De Rose E; Ceberio F (1992). Diabetes y Ejercicio. *Archivos de Medicina del Deporte*; Vol 9; n°35; pp: 319-325.

Eduardo, J., de Alba García, G., Leticia, A., Rocha, S., & Gutiérrez, C. (2004). Diabetes mellitus tipo 2 y ejercicio físico. Resultados de una intervención. *Rev Med IMSS*, 42(5), 395-404.

Estévez-López, F.; Tercedor, P.; Delgado-Fernández, M. (2012). Recomendaciones de actividad física para adultos sanos. *Journal of Sport and Health Research*. 4(3):233-244.

Franco-Martín, M., Parra-Vidales, E., González-Palau, F., Bernate-Navarro, M., & Solis, A. (2013). Influencia del ejercicio físico en la prevención del deterioro cognitivo en las personas mayores: revisión sistemática. *Rev Neurol*, 56(11), 545-554.

Gregorat J; Peirano V; Gershani P (2013). Sedentarismo y prácticas de actividad física extraescolar en alumnas de colegios secundarios de gestión privada de la ciudad de Catamarca. *Efdeportes Revista Digital*; Año 18, n°187

Gregorat J; Soria R (2008). Motivos y características de la práctica de actividad física de alumnos de nivel polimodal de colegios públicos de la ciudad de Catamarca. *Efdeportes, Revista Digital*. Año 13, n° 127.

Howe, T. E., Shea, B., Dawson, L. J., Downie, F., Murray, A., Ross, C., & Creed, G. (2013). Ejercicios para la prevención y el tratamiento de la osteoporosis en mujeres posmenopáusicas. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 24(5), 876-877.

Howley E; Don Franks B. *Manual del Técnico en Salud y Fitness*. Edit. Paidotribo.

INDEC (2015). Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas no Transmisibles. Ministerio de Salud de la Nación Argentina.

Lopez Fontana CM, Martinez Gonzalez MA, Martinez JA (2003). Obesidad, metabolismo energético y medida de la actividad física. *Rev Esp Obes*; Vol 1, Num 1; pp: 29-36.

López, J. E., López Salazar, J. E., López Salazar, Y., & Fasanella, H. (2007). Osteoporosis: alimentación, calcio, vitamina D y ejercicio. *Gaceta Médica de Caracas*, 115(4), 286-291.

Marquez Rosa S; Garatachea Vallejo N (2012). *Actividad Física y Salud*. Capítulo 23: Obesidad y Ejercicio Físico (Villaverde Gutierrez C). Editorial Diaz de Santos.

Moreno, J. A., & Martínez, A. (2006). Importancia de la Teoría de la Autodeterminación en la práctica físico-deportiva: Fundamentos e implicaciones prácticas. *Cuadernos de psicología del deporte*, 6(2).

Novials, A. (2006). Diabetes y ejercicio. Grupo de trabajo de Diabetes y Ejercicio de la Sociedad Española de Diabetes (SED). Ediciones Mayo SA, 2.

NUÑEZ, M., & MACKENNEY, J. (2015). Asma y ejercicio: Revisión bibliográfica. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 31(1), 27-36.

Reffers, D. Q., Cornejo, J. I., Correa, M. S. M., & Uarac, M. M. (2015) Validez del Talk Test como método para estimar la intensidad de ejercicio en un grupo de uniformados sanos entre 18 y 25 años de la comuna de Valdivia. *Revista de Estudios en Movimiento*; Vol 2 (1); pp 41-46.

Saz-Peiró, P. (2016). Por qué recetar ejercicio en pacientes diagnosticados de cáncer. *Medicina Naturista*, 10(1).