

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
PROGRAMA DE POSGRADO EN COMUNICACIÓN

PROPUESTAS PARA UN PLAN DE COMUNICACIÓN Y PODCASTS PARA
FOMENTAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLES CON PERSONAS
SEDENTARIAS QUE TRABAJAN EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA

Trabajo Final de Investigación Aplicada sometido a la consideración de la
Comisión del Programa de Estudios de Posgrado en Comunicación para optar al
grado y título de Maestría Profesional en Comunicación

GEORGINA LAFUENTE GARCÍA

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica

2011

Dedicatoria

A mi hijo Sebastián, por ser mi fuente de inspiración para salir adelante en todos los aspectos de mi vida. Por la compañía, el apoyo y la alegría que me brinda cada día. Por ser la muestra más grande del amor de Dios hacia mi.

Agradecimientos

Gracias infinitas a Dios, por la vida, porque me ha dado la facultad y la voluntad necesarias para alcanzar todas mis metas.

A mis padres, no me alcanza la vida para agradecer las enormes ayudas material y espiritual que me han dado siempre. Por su apoyo sin condición en todos los aspectos de mi vida.

A mis hermanas Rebe y Che y mi hermano Jor, porque también son mis amigos, un equipo, una verdadera bendición.

A Tuchi, Santi y Dani, por existir, por toda la alegría que me dan, los amo con toda mi alma.

A José Bogantes, por la guía y los consejos, por toda la ayuda y la disposición que tuvo para atender mis consultas durante la realización de este proyecto. Mil gracias.

A Juan Carlos Gutiérrez, eternamente agradecida por creer en mi y en mi trabajo, por el tiempo que dedicó a mi proyecto y por tantos consejos valiosos.

A mis amigas y amigos: Iri, Ana, Katia, Cats, Mari, Ro y Juanca, por ser ustedes, por todo su apoyo, por estar siempre aquí.

A Mario, a Gerardo y a doña Vilma por todo el apoyo que he recibido de ustedes durante mi carrera profesional.

A todas aquellas personas, familia y amigos que han sido y son parte de mi vida.

A mi querida Mon, mi amiga del alma, hermana de batallas, por ser símbolo incansable de lucha y de amor por la vida. Gracias por toda la eternidad, amiga, yo también te adoro. Que Dios te tenga en su Gloria.

“Este trabajo final de investigación aplicada fue aceptado por la Comisión del Programa de Estudios de Posgrado en Comunicación de la Universidad de Costa Rica, como requisito parcial para optar al grado y título de Maestría Profesional en Comunicación”.

Máster Sonia Vargas Cordero
**Representante de la Decana
Sistema de Estudios de Posgrado**

Máster José A. Bogantes Camacho
Profesor Guía

Máster Juan Carlos Gutiérrez Vargas
Lector

Máster Sylvia Carbonell
**Directora
Programa de Posgrado en Comunicación**

Georgina Lafuente García
Sustentante

Tabla de Contenidos

| | |
|---|-----------|
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimientos | iii |
| Hoja de Aprobación | iv |
| Tabla de contenidos | v |
| Resumen | vii |
| Abstract | viii |
| Lista de Tablas | ix |
| Lista de ilustraciones | x |
| Capítulo I. Introducción | 1 |
| Introducción | 1 |
| Justificación | 4 |
| Descriptorios | 7 |
| Objetivo general | 7 |
| Objetivos específicos | 7 |
| Metas | 8 |
| Impacto del proyecto | 8 |
| Población beneficiaria | 10 |
| Antecedentes | 11 |
| Sedentarismo | 12 |
| Enfermedades y factores de riesgo prevenibles por medio de la actividad física y el ejercicio | 13 |
| Enfermedad cardiovascular | 15 |
| Estrés laboral | 17 |
| Teoría transteorética de cambio | 18 |
| Broadcasting y Podcasting | 21 |
| Estado de la cuestión | 25 |
| Tesis e investigaciones | 25 |
| Proyectos radiofónicos | 28 |
| Capítulo II. Marco Teórico | 30 |
| 2.1 Comunicación y Cultura | 30 |
| 2.1.1 ¿Qué es cultura? | 30 |
| 2.1.2 Cultura física | 41 |
| 2.2 Medios de comunicación | 44 |
| 2.2.1 Los medios de comunicación y la creación de estereotipos | 47 |
| 2.3 Marketing social y salud | 50 |
| 2.4 Promoción de la salud física | 52 |
| 2.5 Actividad física, ejercicio y deporte | 57 |
| Capítulo III. Metodología | 60 |
| 3.1 Tipo de investigación | 60 |
| 3.2 Población participante | 60 |

| | |
|---|------------|
| 3.3 Instrumento | 61 |
| 3.4 Procedimientos | 62 |
| 3.4.1 Recolección de la información | 62 |
| 1. Etapas de la encuesta | 63 |
| 2. Procesamiento de la información | 63 |
| a. Revisión | 63 |
| b. Codificación y tabulación de los datos | 63 |
| 3.5 Metodología general de análisis de la información | 64 |
| | |
| Capítulo IV. Resultados | 67 |
| 4.1 Análisis de resultados | 67 |
| | |
| Capítulo V. Plan de Comunicación | 79 |
| 5.1 Análisis situacional | 79 |
| a. Antecedentes de la temática | 79 |
| b. Contexto | 80 |
| c. Consumidor-usuario | 81 |
| 5.2 Objetivo general de la comunicación | 81 |
| 5.3 Objetivos específicos de la comunicación | 82 |
| 5.4 Estrategias de comunicación | 82 |
| a. Estrategia de posicionamiento | 83 |
| b. Estrategia de promoción | 83 |
| 5.5 Tácticas | 83 |
| 5.6 Justificación de la existencia | 84 |
| 5.7 Formato | 85 |
| 5.8 Contenido | 86 |
| 5.9 Evaluación | 86 |
| 5.10 Mercado objetivo | 87 |
| 5.11 Guión de los PODCAST | 88 |
| | |
| Capítulo VI. Conclusiones y Recomendaciones | 91 |
| 6.1 Conclusiones | 91 |
| 6.2 Recomendaciones | 95 |
| | |
| Referencias bibliográficas | 97 |
| Anexos | 107 |
| Anexo 1: Descripción y perfiles resumidos de programas radiales “En Movimiento” y “¡Vamos a movernos!” | 108 |
| Anexo 2: Informe del programa radial “¡Vamos a movernos!” 2009 | 113 |
| Anexo 3: Perfil completo del programa radial “¡Vamos a movernos!” | 116 |
| Anexo 4: Brochure y publicidad de “Ejercicio es Medicina” | 121 |
| Anexo 5: Encuesta realizada al personal administrativo y académico de la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida de la Universidad Nacional | 122 |
| Anexo 6: Disco compacto PODCASTS SALUD EN MOVIMIENTO | 126 |

Resumen

Uno de los comunes denominadores entre los seres humanos es la comunicación. Surge desde antes de nacer y de esta forma se afianza que el comunicarse es un hecho más que meramente verbal y puede asumir muchas otras formas: corporal, icónico o visual, objetual, ceremonial, por el uso del espacio, de la ropa, etc. Para llevar a cabo los diferentes procesos de comunicación el ser humano se ha valido de medios naturales o creados, que a lo largo de la historia han ido tomando diversas formas. Hace parte de su vida los avances tecnológicos y así procura cumplir con su objetivo principal: la transmisión de mensajes que sean captados por un destino específico.

Es por lo anterior que el presente trabajo pretende estudiar y conocer el efecto que pudiera tener sobre la salud de las personas sedentarias y que trabajan en una institución pública, un plan de comunicación que será implementado en Internet a través de mensajes en formato *podcast* cuyo objetivo principal es fomentar estilos de vida saludables a partir de consejos, definición de conceptos y la ruptura de mitos relacionados con la salud general e integral.

Dentro de la propuesta se busca estudiar elementos tales como estilo de vida, conocimiento de conceptos generales y necesidades básicas de la población en estudio en lo que se refiere a salud integral. Por medio del plan de comunicación se pretende hacer uso de los temas de mayor interés manifestados por la población en estudio en relación con la salud y así producir el material que será colocado en la red.

La metodología a utilizar consistirá en la aplicación de una encuesta para averiguar el conocimiento que se tiene con respecto al tema de salud integral, el uso del sitio web donde será colocado el material, los temas de interés y la anuencia ante la propuesta comunicacional por parte de la población en estudio.

Abstract

All human beings communicate in one way or another. We begin the learning process while still in the womb, and communicate through a number of mediums, including physical, iconic or visual, factual, ceremonial, and dress. To perform the different communication processes, human beings have used both natural or high-tech methods. Regardless, all forms of communication are used to meet the main objective: the transmission of messages that are received and understood by a specific destination.

For this reason, the objective of this study is to examine the effect that communication may have on the health of sedentary people, and also those who work in a public institution. A communication plan will be implemented on the Internet via in order to promote healthy lifestyles. Specifically, messages will be delivered via podcast in order to disseminate health-related tips and concepts, while health-related myths will be examined and broken down.

This proposal seeks to examine elements such as lifestyle, general knowledge of health-related concepts, and basic health needs of the population. The communication plan will be used to learn the most relevant health-related topics, which can then be disseminated via the network.

A survey will be utilized in order to gauge the population's knowledge of integrated health topics, the usage of the website where the material will be placed, the different topics of interest, and the population's consent to utilize the proposed method of communication.

Lista de tablas

| Tabla | Nombre | Página |
|--------------|--|---------------|
| 1 | Factores de riesgo de enfermedades coronarias | 14 |
| 2 | Teoría transteorética de cambio | 19 |
| 3 | Recomendaciones para el sitio Web de la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida | 68 |
| 4 | Concepto de Salud según los y las funcionarios(as) de la Escuela Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida | 70 |
| 5 | Puntaje de autocalificación en cuanto a ciertos componentes de la salud en general | 71 |
| 6 | Relación que existe entre la realización de actividad física y la salud en general | 76 |
| 7 | Cantidad de menciones sobre los temas preferidos en el área de salud integral | 77 |
| 8 | Razones por las cuales Internet es un medio adecuado para transmitir información relacionada con la salud en general | 78 |

Lista de ilustraciones

| Ilustración | Nombre | Página |
|--------------------|--|---------------|
| 1 | Logo de Plan de Comunicación “Salud en Movimiento” | 79 |

Capítulo I

Introducción

Se escucha decir que “todo es comunicación”, que esta es una parte inherente al ser humano y que todo lo que se hace está dentro de ella. Por ejemplo los intercambios afectivos, la música y el arte, los mensajes a través de los medios, los gestos y posturas y la tecnología son parte del conjunto de definiciones que se le podrían otorgar (Schnaider, Zarowsky y Llazamares, 2004).

El estudio de la comunicación involucra no solamente lo anterior, además se ven incluidos en este el funcionamiento social, aspectos relacionados con la economía y todo lo que se refiere a la tecnología. También es importante recalcar que más allá del mensaje están la estructura, la producción y la recepción del mismo (Schnaider et al., 2004).

Las conductas y comportamientos muchas veces se pueden definir en función de los medios de comunicación, aunque hay quienes opinan que más que formadores, los media son reflejo de lo que acontece en determinada cultura y sociedad.

Desde las transformaciones vividas a partir de la revolución industrial, cuando la popularización de los medios masivos permitieron empezar a incluir el consumo de “productos culturales”, hasta la actualidad, en donde se encuentran integrados a la sociedad los sistemas de orden tecnológico; se ha visto que casi cualquier producto o servicio puede ser promovido a través de los medios de comunicación.

La Promoción de la Salud es uno de estos casos, pues ha sido un tema al que se le presta cada vez más atención. En la actualidad se implementan programas con esta temática en los centros de salud e incluso en empresas tanto públicas como

privadas. Por ejemplo el Área de Salud de Goicoechea, específicamente en el EBAIS de Guadalupe, mantiene desde el segundo semestre del año 2010 un proyecto de Promoción de la Salud dirigido a mujeres entre los 18 y los 60 años de edad. Este grupo se reúne una vez por semana durante dos horas, de las cuales la primera se dedica a impartir charlas de diversa índole que van desde consejos de alimentación saludable hasta la explicación de cómo se realiza correctamente el autoexamen de mamas. La siguiente hora reciben una clase de ejercicios aeróbicos y baile, ya que cada vez se evidencia más que la realización de actividad física es un pilar muy importante en estos procesos.

La definición que se le da a la Promoción de la Salud podría confundirse algunas veces, por ejemplo hay quienes la establecen como sinónimo de Educación para la Salud. Otra situación que podría presentarse es que se encasille a los profesionales de la salud únicamente en áreas relacionadas a la medicina y farmacología y no se tome en cuenta otros especialistas relacionados, como los del área del Movimiento Humano.

Según McKenzie, Neiger y Thackeray (2009) la Educación para la Salud es el proceso por medio del cual se educa a las personas en el tema de salud. Ellos mencionan la definición proporcionada por el *Report of the 2000 Joint Committee on Health Education and Promotion Terminology* que define la Educación de la Salud como la combinación de experiencias de aprendizaje que se basan en teorías conocidas para ofrecerle a las personas y comunidades la oportunidad de obtener información y además de desarrollar habilidades para tomar decisiones con respecto a su salud.

Los mismos autores dicen que algunas veces el término Educación para la Salud se confunde con el de Promoción de la Salud, no obstante este último es aún más amplio que el primero, por tanto se podría definir como una combinación de factores dentro de un mismo entorno que incluyen educación, política, economía,

sociedad y mecanismos de regulación entre otros. Involucra también la prevención como un elemento importante enfocado a evitar la aparición de la enfermedad. Por lo tanto, la educación es una parte fundamental de la Promoción de la Salud (McKenzie, Neiger y Thackeray, 2009).

La salud y la enfermedad son elementos que se asocian con diferentes factores de tipo social, psicológico o genético. Algunos de estos no se pueden modificar, pero hay otros que sí pueden ser cambiados como lo es el caso de la conducta o el comportamiento.

Este trabajo de investigación se desarrolla sobre el concepto de la **Promoción de la Salud Física**, tema que va tomando auge en la actualidad y a pasos cada vez más grandes. Este hace referencia a un conjunto de disciplinas orientadas a mejorar la calidad de vida a través de la actividad física y a promover hábitos de vida saludables en la población por medio de la inclusión de prácticas que incluyan diariamente el movimiento.

Múltiples estudios confirman que el padecimiento de algunas enfermedades se relaciona con el sedentarismo. Estas se conocen también como enfermedades hipocinéticas y pueden acelerar su aparición y desarrollo, incluso a edades tempranas, cuando hay hábitos de alimentación poco saludables acompañados de la falta de movimiento.

Internet por su parte, es un medio masivo que va adquiriendo cada vez más popularidad y permite encontrar todo tipo de temas e información, es además de uso regular y cotidiano para muchas personas en todo el mundo. La Promoción de la Salud Física también está presente en este medio, y es a partir de esta premisa que se propone realizar este proyecto de investigación.

Justificación del tema

La importancia de realizar actividad física es un hecho cada vez más difundido en la sociedad debido a los beneficios que esta puede aportar en el tratamiento y prevención de diferentes enfermedades, en especial las cardiovasculares¹, que afectan a las personas de todo el mundo, principalmente en países industrializados.

Esta consideración se apoya en los efectos de la misma sobre la salud, pues existen estudios que confirman que las personas que realizan actividad física regularmente, presentan menor incidencia en el desarrollo de esas enfermedades así como menor mortalidad que en las personas sedentarias². También mejora la función cardíaca y respiratoria, otorga mayor fuerza muscular, huesos más densos y permite la rápida recuperación tras una enfermedad, además de los efectos psicológicos y mentales positivos beneficiosos para la salud (Annicchiarico, 2002).

La promoción de la actividad física y ejercicio por medio de los medios masivos y no masivos no es una novedad Costa Rica, entidades tanto privadas como gubernamentales realizan campañas para que la población adquiera hábitos que beneficien su salud en temas como la nutrición y la realización de ejercicio físico.

No obstante, hasta el momento muchos de estos mensajes se quedan en la recomendación de realizarlo y para muchas personas es desconocida la manera más adecuada de hacerlo: 1. en primer lugar se le recomienda a las personas “hacer ejercicio”, una actividad que ha sido estereotipada como ardua, cara y sacrificada y 2. la población por lo general desconoce algunos aspectos en cuanto

¹ Se conoce como enfermedades cardiovasculares aquellas que se relacionan con el músculo cardíaco o corazón, algunas de estas son: aterosclerosis, o enfermedad de las arterias, hipertensión o presión arterial alta, apoplejía o accidente vascular cerebral (derrame), enfermedades vasculares periféricas (várices y flebitis), enfermedades de las válvulas y enfermedades congénitas. Al menos las primeras cuatro en mención pueden prevenirse con hábitos adecuados que incluyan actividad física (Wilmore y Costill, 2001).

² Sedentarismo se refiere al estado de inactividad física o a la no realización de ejercicios con regularidad, esto es a su vez uno de los factores de riesgo cardiovascular (Pérez, n.d.).

a su correcta realización a nivel postural, de tiempo y espacio así como de tipo de actividad.

El ejercicio no es un aspecto general que todas las personas puedan realizar de igual manera, existen actividades que pueden implementarse para cada necesidad y organismo. Si el ejercicio físico no se realiza de la manera más adecuada de acuerdo a cada persona, esta podría incluso sufrir lesiones agudas, crónicas o riesgos mayores.

La idea principal de este proyecto es realizar una serie de *podcasts* que transmitan mensajes relacionados con un estilo de vida saludable, para las personas sedentarias que trabajan en oficinas y realizan sus labores diarias sentadas frente a un ordenador. Se espera que así conozcan que se puede realizar algunas prácticas incluso en su lugar de trabajo con el menor riesgo para su salud. Entonces se puede decir que no sólo se busca promover la actividad física como herramienta para la prevención de factores de riesgo³ coronario, sino también a optimizar la salud integral de un individuo y de la sociedad en general (del Bosque, González y del Bosque, 1997).

Se pretende que este material incluya temas actualizados y de fácil entendimiento para la población en estudio. En la búsqueda por garantizar la credibilidad y confiabilidad del mensaje que contengan, se contará con la revisión de los temas por parte de especialistas en el área de la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida de la Universidad Nacional.

La razón para utilizar la red se debe a que este se considera el medio de comunicación de mayor y más fácil acceso por parte de la población en estudio y brinda la mejor oportunidad a los mensajes de tener presencia en la mente del

³ Los factores de riesgo para una determinada enfermedad suponen que ante su presencia, un individuo tiene mayor probabilidad de desarrollarla (Wilmore y Costill, 2001).

usuario. Es importante considerar que al ser un proyecto que busca educar a la población, el mensaje debe ser elaborado con un lenguaje comprensible para cualquier segmento social, con la intención de que las indicaciones y sugerencias puedan ser llevadas a cabo por el mercado meta, de manera que se generen beneficios desde cada persona hasta la sociedad en general.

Descriptores

PROMOCIÓN DE LA SALUD FÍSICA, ACTIVIDAD FÍSICA, SEDENTARISMO, OFICINISTAS, INTERNET, BROADCASTING, PODCASTING, COMUNICACIÓN.

Objetivo general

Producir una serie de *podcasts* de corta duración para fomentar estilos de vida saludables por medio de consejos que promuevan la salud con mensajes de audio por Internet y destinado a las personas sedentarias que trabajan en una institución pública en Costa Rica.

Objetivos específicos

1. Establecer un listado de temas que puedan ser utilizados en la creación de los *podcasts* a partir de las opiniones y necesidades de la población en estudio.
2. Desarrollar un plan de comunicación que defina la estructura promocional que tendrán los *podcasts* dentro de su mercado meta.
3. Utilizar los actuales canales y formas de comunicación que existen en la sociedad, particularmente entre los usuarios de Internet para publicar los audios y promover los mensajes.

Metas

- a. Realizar una encuesta con el personal administrativo y parte del académico de una institución pública, específicamente la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida de la Universidad Nacional, para conocer los principales temas relacionados con salud, que les interesa conocer con más detalle.
- b. Desarrollar 5 productos de audio basados en el listado de temas, para ilustrar la manera en la que se desea comunicar los mensajes, en un lenguaje coloquial y sencillo, a partir de entrevistas a expertos.
- c. Subir las grabaciones a la página web de la institución en estudio www.una.ac.cr/ecd , en formato *podcast* para que estos puedan ser descargados a los aparatos celulares y otros similares como reproductores de MP3 y MP4.
- d. Implementar el producto final en investigaciones posteriores para conocer su efectividad.

Impacto del proyecto

Por medio de este proyecto se quiere lograr que las personas que pasan 8 horas diarias y durante 5 días a la semana sentadas en una silla frente a un escritorio y que utilicen con regularidad una computadora, tengan la oportunidad de aclarar conceptos acerca de la realización actividad física de la manera más adecuada y los beneficios de esta para la salud en general, así como proporcionarles algunos consejos que podrían ser de utilidad y que puedan implementar en su lugar de trabajo.

Se pretende que los y las oficinistas consideren la posibilidad de empezar a implementar la actividad física en sus hábitos diarios y que esto pudiera tener un impacto positivo en su salud física y mental. También se espera que las personas interesadas en el tema tengan la posibilidad de aplicar algunas estrategias sencillas que hagan su trabajo cotidiano un poco más “activo” físicamente.

Cuando las personas incluyen la actividad física dentro de sus vidas obtienen múltiples beneficios a nivel de su salud tanto física como mental: se mejora el sueño, se activan ciertos mecanismos hormonales que mejoran el humor y la concentración, bajan los niveles de estrés, se reduce la grasa corporal, entre otros. Es por esto que se propone el proyecto, y se espera lograr que algunas de las personas a las que se dirige este estudio empiecen a realizar pequeñas modificaciones en cuanto a sus hábitos.

El uso del producto se ubica principalmente en una dirección: que los y las oficinistas puedan acceder a mensajes cortos de audio por medio del podcast durante su horario laboral y que incluso puedan descargar estos en sus reproductores de MP3 y MP4 si así lo desearan, en los cuales se les proporcionen consejos para mejorar su salud integral. La idea es difundir el producto por medio de Internet, tal y como fue mencionado antes, ya sea a través de los sitios oficiales o las plataformas particulares de comunicación interna de la institución pública para la cual laboran, en el caso de este estudio, la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida de la Universidad Nacional.

Es importante recalcar que el hecho de trabajar en la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad no garantiza que todo el personal sea activo físicamente, o bien que todos(as) lleven a la práctica los conceptos teóricos que se manejan a nivel de Salud Integral, que implica la parte física, mental, espiritual y social.

Población beneficiaria

A través de este proyecto se beneficiarían en primera instancia todas aquellas personas, hombres y mujeres, que trabajan en una oficina y frente a una computadora.

Seguido de estas, la organización, en este caso la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida, porque podría generarse un mejor rendimiento en su equipo administrativo de trabajo.

También la Universidad Nacional, pues podría reducirse el número de incapacidades que se otorgan por situaciones relacionadas con la salud laboral como las mencionadas al inicio.

La CCSS (Caja Costarricense del Seguro Social) por la posible reducción en los casos clínicos que se atienden en relación a estos problemas, tanto físicos como psicológicos.

Y la sociedad en general que podría reproducir esta experiencia en diferentes instituciones y de esta manera quizás podría reducir o prevenir los problemas de salud propios del sedentarismo.

Antecedentes

La Promoción de la Salud se refiere a un conjunto de políticas, estrategias, planes y acciones que se orientan hacia la actualización de las posibilidades de salud integral de un individuo y de la sociedad en general (del Bosque et ál., 1997).

La salud se considera como un conjunto de bienes y servicios tangibles e intangibles cuyo fin es optimizar el bienestar integral del individuo y la sociedad. La mercadotecnia social busca modificar conductas mediante la promoción de ideas y prácticas sociales y la promoción de la salud busca reorientar las conductas de los individuos hacia estilos de vida saludables, por medio de la comunicación se busca concienciar y educar a la población hacia las prácticas de estos estilos de vida (del Bosque et ál., 1997).

El estilo de vida se refiere a un conjunto de decisiones que toman las personas con respecto a su salud y sobre las que se tiene cierto grado de control. Aquí se incluyen los hábitos personales perjudiciales o benefactores. De esta forma se afirma que las enfermedades o la ausencia de estas podrían verse afectadas por el estilo de vida. La adopción de un estilo de vida sano depende de los conocimientos que se tenga y de la voluntad para hacerlo (OPS, 1996).

Por su parte, al hacer referencia a la promoción de los estilos de vida saludable se hace necesario conocer los comportamientos que benefician o mejoran la salud de las personas. Estas conductas por lo general deberían tener consecuencias físicas y fisiológicas que actúan sobre el bienestar físico y mental de quien las practica (Oblitas, 2006).

Dentro de los comportamientos relacionados con la salud, se podría mencionar: el practicar ejercicio físico regular para evitar el desarrollo de males a largo plazo,

mantener una nutrición adecuada para evitar deficiencias y excesos, adoptar comportamientos de seguridad para evitar accidentes o dar una correcta atención a una emergencia, evitar el consumo de drogas legales o ilegales, practicar una sexualidad segura y responsable, evitar o minimizar las emociones negativas o estrés y adherirse a las recomendaciones terapéuticas. Estas últimas deben ser certeras y seguirse bajo la recomendación y prescripción del profesional, lo que implica no automedicarse (Oblitas, 2006).

Sedentarismo

Este es uno de los aspectos más preocupantes en el área de la salud. En 1992, la American Heart Association estableció que el sedentarismo es oficialmente uno de los mayores factores de riesgo independientes de la enfermedad arterial coronaria (EAC), o bien, de problemas cardiovasculares que pueden llevar al infarto (Pérez, n.d.).

Esto quiere decir que aunque no sea una causa directa de la aparición de la EAC, predispone a otros factores de riesgo que se relacionan a esta, como por ejemplo la obesidad o la hipertensión arterial, lo cual puede contribuir a su aparición (Méndez, 2005).

La definición de sedentarismo se clasifica de diferentes formas. En primer lugar se generaliza la relación que existe entre esta y la insuficiente cantidad o ausencia de actividad física, no obstante esta conceptualización solamente abarca la conducta y no la condición física que se tiene. Varios autores concuerdan en la hipótesis de que las enfermedades de las arterias coronarias están asociadas a un bajo nivel de condición física (Pérez, n.d.).

También se establece la relación existente entre obesidad y muerte, principalmente a causa de enfermedades en las cuales el exceso de peso es uno

de los riesgos, sin embargo concluyen algunos que lo más determinante en el desarrollo y padecimiento de estas patologías no es tanto el grado de obesidad sino el nivel de condición física del individuo.

La condición física, forma física o estar en forma, se refiere a un conjunto de atributos del estado y la capacidad funcional que las personas poseen o que pueden llegar a tener, que se relaciona directamente con la capacidad de realizar actividad física.

Esta se deriva del concepto en inglés "*physical fitness*", el cual muestra la vitalidad de una persona así como la aptitud que esta posee para realizar sin esfuerzo sus actividades cotidianas. El componente genético es muy importante en este aspecto, no obstante es susceptible de ser mejorada por medio de la realización constante de algún tipo de actividad física (Pérez, n.d.).

Enfermedades y factores de riesgo prevenibles por medio de la actividad física y el ejercicio.

Según algunos estudios existe relación entre la realización de actividad física y la esperanza de vida, pues las personas más activas físicamente por lo general viven más que las que no lo son. Quienes realizan ejercicio físico regularmente llegan a sentirse mejor luego de realizarlo tanto corporal como mentalmente (Palacios, 2000).

Según el mismo autor del párrafo anterior, el movimiento es un aspecto inherente al ser humano, es muestra de vida, ayuda a mantener la capacidad funcional, previene las enfermedades y el desarrollo de factores de riesgo.

Como antes se mencionó, los factores de riesgo se define aquellos determinantes de una enfermedad, sea por estilo de vida, exposición ambiental o característica hereditaria asociada con una enfermedad crónica (ACSM, 2001).

Tórtora (1998) se refiere a estos como las características, signos y/o síntomas presentes en una persona que no tiene una enfermedad conocida pero que cuenta con una mayor posibilidad de desarrollarla.

Los factores de riesgo se puede clasificar en dos grupos: los de tipo no modificables (aquellos sobre los que no se tiene control como la edad, el sexo y la herencia) y los modificables (que pueden ser alterados mediante cambios en el estilo de vida). Estos últimos incluyen la obesidad, la inactividad física, el consumo de alcohol y tabaco, así como los lípidos en sangre, y la aparición temprana de la hipertensión arterial y la diabetes (Willmore y Costill, 2001).

Tabla 1. Factores de riesgo de enfermedades coronarias

| Factores de riesgo primarios | Factores de riesgo secundarios |
|---------------------------------|--------------------------------|
| Fumar | Alterable |
| Hipertensión | Obesidad |
| Lípidos en sangre: | Diabetes |
| Altos niveles de colesterol LDL | Estrés |
| Bajos niveles de colesterol HDL | Inalterable |
| Altos niveles de triglicéridos | Herencia |
| Inactividad física | Género masculino |
| | Edad avanzada |

Fuente: Fisiología del Esfuerzo y el Deporte (Willmore y Costill, 2001. p 478)

Según la OPS (2010) la inactividad física es un factor de riesgo independiente para las enfermedades crónicas, y se estima que es causa de 1,9 millones de muertes a nivel mundial.

Algunos de los beneficios que se le atribuyen su práctica son:

- Que representa un factor determinante del gasto de energía, ergo fundamental para el control de peso.
- Reduce el riesgo de padecer cardiopatía coronaria y de accidente vascular cerebral.
- Reduce el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.
- Reduce el riesgo de padecer cáncer de colon y de mama.
- Produce beneficios a nivel de salud mental y social
- Mejora la capacidad funcional en los y las adultos(as) mayores por medio del fortalecimiento muscular.

Es necesario que las personas realicen actividad física en el nivel adecuado a lo largo de toda su vida. Lo recomendable para que un individuo no esté clasificado como sedentario es que realice al menos 30 minutos de actividad física de intensidad moderada mínimo tres veces por semana. Este es un asunto pertinente a toda la sociedad, requiere desarrollarse como un enfoque basado en las políticas de salud de cada población y de forma multidisciplinaria y se considera culturalmente pertinente (OPS, 2010).

Enfermedad cardiovascular

Se define como enfermedad cardiovascular aquella situación anatómico-funcional del músculo cardíaco que limita o impide el desempeño de las actividades del individuo. La aparición de enfermedades crónico degenerativas y como consecuencia de estas, las cardiovasculares, se determina por el estilo de vida de

las personas, lo cual lo establece como uno de los factores más importantes de la salud pública (Jiménez y Badilla, 2007).

Se dice que algunos hábitos como la alimentación no saludable, la inactividad física y el consumo de alcohol y tabaco podrían considerarse de poca importancia cuando las personas son aparentemente saludables, no obstante pueden ser precursores de problemas graves e irreversibles.

Las enfermedades crónicas⁴ podrían también llamarse no transmisibles y el riesgo de padecerlas se incrementa con los hábitos antes mencionados que a su vez se suman a las invenciones de la vida moderna para facilitar las funciones del ser humano como elevadores, medios de transporte y escaleras mecanizadas que hacen que el trabajo muscular se disminuya (Méndez, 2005).

Conforme las poblaciones envejecen se vuelven más urbanas y adoptan formas de vida más “modernas” propias de los países desarrollados (OPS, 2010).

Si se traza un pequeño recorrido histórico de referencia para este tema se encuentra que en 1992 las enfermedades cardiovasculares causaron el 42% de las muertes totales registradas en los Estados Unidos (48.1% en 1960), mientras que en Costa Rica la cifra fue de **53%**, todavía más alta que en los países desarrollados, y esa cifra continúa en ascenso en el siglo XXI (Ávalos, 2004).

El 60% de las muertes a nivel mundial corresponde a las enfermedades coronarias, y se espera que para el 2020 esta cifra sea del 75%, y la mayor incidencia se dará en países en vía de desarrollo. Costa Rica ha presentado en los últimos años un aumento acelerado en lo referente a enfermedades del aparato

⁴ Las enfermedades crónicas como el cáncer, las cardiopatías y la diabetes se están extendiendo rápidamente en los países en vías de desarrollo de América Latina y el Caribe (OPS, 2010).

circulatorio (infarto, derrame cerebral e hipertensión arterial) (Jiménez y Badilla, 2007).

Méndez (2005) menciona que existe una relación inversamente proporcional entre los niveles de actividad física y la morbilidad por EAC. La actividad física representa un papel primario en la prevención de la enfermedad cardiovascular a partir de la modificación de los hábitos y por ende de los factores de riesgo prevenibles. Quienes realizan ejercicio tienen casi el doble de posibilidad de prevenir el riesgo de un accidente coronario.

“El cáncer y las enfermedades crónicas pueden detenerse si reducimos el consumo de tabaco, proporcionamos a la población oportunidades para realizar actividad física y facilitamos la alimentación sana en las escuelas, en el hogar y en restaurantes. Pero para ello es crucial contar con la colaboración de diferentes sectores de la sociedad” (OPS, 2010).

Estrés laboral

Existen diversos aspectos que pueden disminuir el desempeño óptimo de los trabajadores, estos podrían ser: insatisfacción laboral o con la paga, malas relaciones interpersonales, demasiado o insuficiente trabajo, demasiada o escasa supervisión, comunicaciones ineficaces, falta de oportunidades de ascenso, problemas de equipo o desacuerdo con las políticas de la empresa, entre otros (Castro, 2002).

La misma autora cita que la salud laboral se puede ver afectada por el estrés debido a un desequilibrio entre las condiciones del trabajo y los atributos del empleado, esta situación es capaz de conducir a trastornos de índole psicológico y a la enfermedad.

Los productores del estrés se conocen como estresores, en el ámbito laboral intervienen tanto factores de tipo psicológico como ergonómico. Algunos de estos podrían ser el ruido, la iluminación, la temperatura y otras condiciones del clima, la higiene y el espacio físico. Sumado a esto se encuentran el tipo de trabajo la carga laboral, los horarios, entre otros (Peiró, 2005).

En la actualidad, el uso de la tecnología se ha vuelto prácticamente una necesidad, una de las herramientas de mayor penetración es la computadora. Algunos estresores pueden relacionarse con estos equipos, por ejemplo, a nivel ergonómico, es importante considerar el diseño, este incluye las pantallas, los teclados y los ratones. Se dice además que la velocidad del ordenador, la eficiencia de los sistemas y la experiencia que se tenga en el uso de los “*softwares*” podrían ser fuentes de estrés (Peiró, 2005).

El estrés laboral podría tener consecuencias sobre la salud tanto mental como física, incluso un rendimiento bajo en las funciones laborales. La salud se vincula a los comportamientos y estos se deben aprender, pues nadie nace genéticamente condicionado para realizar prácticas saludables, lo mismo sucede a la inversa, los malos hábitos también se aprenden. Es por eso que las conductas se deben enseñar y aprender ya que son parte del proceso de educación cultural y social (Buendía, 1998).

Teoría transteorética de cambio

Esta teoría se apoya en el concepto de cambio para reconstruir las condiciones de salud de las personas. El cambio es un proceso de aprendizaje que debe respetar y conocer la manera natural en la que desarrolla un individuo dentro de su entorno.

El modelo transteorético de cambio de conducta, que percibe al cambio como un proceso, se compone por las etapas y los procesos de cambio. Las primeras se refieren a los aspectos temporal y motivacional, y los segundos son las actividades que se dan entre las etapas (Álvarez, 2008).

Este modelo se origina en el estudio de las conductas adictivas como el abuso del alcohol y drogas, fumado y obesidad. Es también efectivo en la promoción de la actividad física y la alimentación saludable, así como los enfoques acerca del problema de la adherencia a estos hábitos.

La teoría propone que las personas van realizando los cambios de su conducta en varias etapas y de forma secuencial a través de algunos estadios (dimensión temporal) y por medio de estrategias individuales y progresivas. Los procesos de cambio son entonces todas las actividades que llevan a conductas exitosas en la modificación de hábitos (Álvarez, 2008).

Tabla 2. Teoría transteorética de cambio

| |
|--|
| Estadio 1: pre-contemplación. Formado por las personas inactivas que no están pensando en cambiar. |
| Estadio 2: contemplación. Formado por aquellos que son inactivos pero piensan en cambiar. |
| Estadio 3: determinación. Aquellos que están realizando un plan de cambio, pero no han llegado a los niveles recomendados. |
| Estadio 4: acción. Personas que están realizando actividad física de forma regular pero que podrían dejar o no de hacerlo. |
| Estadio 5: mantenimiento. Personas que realizan actividad física como hábito en los niveles recomendados y pretenden continuar. |

Fuente: Theory at a Glance: a guide for health promotion practice (Glanz, Rimer y Sutton, 1993. p 12)

Cada uno de los estadios puede ser apoyado o intervenido con estrategias específicas, por ejemplo en el primero que se conoce como precontemplación, y donde no existe la intención o el deseo de adoptar un estilo de vida activo, se recomienda el uso de elementos básicos, como un cuestionario, así como el proporcionar alguna información acerca de los beneficios y la importancia de realizar actividad física y los riesgos del sedentarismo. La idea es despertar alguna inquietud al respecto (Álvarez, 2008).

Cuando las personas van avanzando en estadios, es importante reforzar lo implementado en la fase anterior y establecer estrategias nuevas que continúen con el objetivo general de promover los hábitos saludables de actividad física y alimentación, que faculten a los individuos para emprender nuevas acciones y desarrollar nuevas inquietudes. La persona debe de interiorizar las estrategias antes de avanzar. Dependiendo en el estadio así serán las estrategias (Álvarez, 2008).

El mismo autor recopila un listado de diez procesos de cambio:

1. Elevación de la conciencia (esfuerzo individual de cada individuo en la búsqueda de información).
2. Reevaluación del ambiente por parte del sujeto y como incide este sobre su persona y entorno.
3. Alivio dramático (aspectos afectivos del cambio).
4. Autoevaluación
5. Liberación social (conciencia, disponibilidad y aceptación de alternativas).
6. Contra-condicionamiento (conductas alternativas).
7. Relaciones de ayuda (apoyo en el intento de cambio).
8. Administración de los refuerzos
9. Autoliberación (compromiso para cambiar la conducta).
10. Control del estímulo (control de situaciones y conducta inadecuada).

Él menciona que el conocimiento de esta teoría y la estructuración de las estrategias son herramientas de gran utilidad para los y las promotores(as) de la salud en el proceso de educación a la población para lograr cambios en los hábitos y estilos de vida saludables.

Broadcasting y podcasting

Según la definición que ofrece el Diccionario de Informática (2009) **Broadcast** significa “que tiene la capacidad de poder ser emitido por cualquier sistema de televisión...comunicación en la que una sola transmisión es recibida por múltiples receptores, como pueden ser la televisión o la radio por Internet, entre otros”.

El *broadcast* se relaciona con la radiodifusión y se constituye en la forma más frecuente de transmitir señales de audio y de video en diferentes formatos a una audiencia determinada. Su transmisión puede ser local, regional, nacional o internacional.

Existen por ejemplo sistemas de *broadcasting* que permiten transmitir mensajes verbales en instituciones públicas (“*public address*”) como escuelas y hospitales entre otras. Los sistemas de radio y televisión pueden cubrir áreas de todo tipo y tamaño. El mensaje que se transmite es recibido por las audiencias por medio de antenas, por cable, torres de retransmisión, sistema satelital o por Internet (Definicionabc, 2009).

Desde la aparición del Internet, realizar este tipo de transmisiones resulta más sencillo y de menor costo que con los medios tradicionales. El *broadcasting* por la red puede denominarse de varias formas en relación a los puntos de audiencia, por ejemplo si la información llega a más de un punto de recepción se denomina ***multicasting*** y cuando llega a uno solamente se conoce como ***unicasting*** (Definicionabc, 2009).

La popularización y crecimiento de los medios tecnológicos también ha estimulado el surgimiento de nuevos conceptos, como el **podcasting** que se refiere a la producción de archivos de audio y/o de video para ser difundidos por la red. El usuario puede descargarlo y “copiarlo” en un dispositivo de reproducción multimedia, para tener acceso a este cuando así lo desee (Definicionabc, 2009).

Una definición más sencilla sería: un programa de radio que no se transmite en directo, sino que es previamente grabado y luego distribuido exclusivamente por Internet. Una de las ventajas del *podcasting* sobre la radio es la posibilidad de escuchar los resúmenes de las noticias o las charlas y no las conversaciones completas (Bours, 2007; Pastor, 2009).

La historia del nombre de esta nueva manera de recibir información en Internet surge de la combinación de las palabras POD, que significa “*personal on demand*” (en varios sitios y reseñas aparece con el nombre comercial iPod⁵) y CAST, de *Broadcast* o difusión/distribución.

Su funcionamiento es similar al de los blogs⁶, con la diferencia de que estos últimos distribuyen textos. Los *podcasts*, tal y como o se ha venido mencionando, distribuyen audio, video, flash y cualquier otro audiovisual (Podcast.co.cr, 2009; Pergaminovirtual.com, 2009).

Su origen data del año 2004, cuando Adam Curry, su creador, desarrolla un programa informático para poder adjuntar archivos, al cual denominó “*iPodder*” pues él poseía un iPod. El término inicialmente se refería solamente a las emisiones de audio, no obstante en la actualidad hace referencia a emisiones multimedia en general sean de vídeo, de audio o ambas (Bours, 2007).

⁵ Marca de reproductores multimedia portátiles diseñados y comercializados por Apple Inc.

⁶ Los blogs o bitácoras son espacios gratuitos en la red para que cualquier persona escriba o realice anotaciones de forma cronológica, similar a un diario (Tapia, 2005).

Es importante recalcar que el *podcasting* no es una función exclusiva de los iPod o de los usuarios de Apple (MacOs) o de iTunes, tampoco es indispensable contar con un aparato de reproducción de mp3 (informediario.com, 2004).

Tanto los blogs como los *podcasts* funcionan con una tecnología conocida como RSS, siglas en inglés para el concepto "*Really Simple Syndication*" (Sindicación Realmente Simple). Este permite al usuario suscribirse y recibir notificaciones sin la necesidad de visitar otros sitios web.

Es decir, si un usuario se suscribe a un *podcast* por medio de RSS no tendrá que buscar el sitio web para conocer las actualizaciones, sino que es notificado a través de su correo electrónico particular y así deciden visitar el sitio web por medio de un vínculo que se incluye en la notificación para continuar leyendo o para descargar el audio del *podcast* (Podcast.co.cr, 2009; Podcastellano.es, 2009).

Este sistema permite escuchar el audio radial en lugares sin cobertura por medio de la página web dónde se colocan, su contenido es diverso, puede usarse o no un guión para su elaboración, es descargable y se puede transferir a cualquier reproductor mp3 o solamente escucharlo en el ordenador (Podcast.co.cr, 2009; Podcastellano.es, 2009).

La mayor parte de los actuales reproductores para multimedia (como *Amarok*, *iTunes* o *Songbird* por ejemplo) contienen soporte para *podcast*, además pueden sincronizarse desde la computadora con el mp3 portátil y así agregarlos a su contenido (Pastor, 2009).

Por lo general el *podcast* suele ser locutado por un "*weblogger*" que se refiere a temas de interés para un segmento y abarcar cualquier tema: descripción de un lugar, tecnología, noticias, recetas de cocina, canciones, etc. Puede tener el

mismo formato de una producción radial con música de fondo o intercalada con los diálogos (Podcast-es.org, 2007; Bours, 2007).

Algunos sitios web de carácter noticioso como ESPN, BBC y Newsweek tienen *podcasts* disponibles para descargar. Estos pueden incluir cualquier elemento contenido en audio como charlas, tutoriales, música, etc. El término *Podcasting* se refiere a una acción, en este caso, el acto de crear, producir y distribuir los *podcasts* o archivos audio en Internet (Masadelante.com, 2010; Bours, 2007).

Estado de la cuestión

Con respecto a la **temática de salud** y relacionados con la presente investigación se encontraron los siguientes trabajos referidos:

1. “Efectos de un programa de ejercicio físico no aeróbico sobre la fuerza abdominal y flexibilidad, el bienestar laboral y los índices de incapacidad, ausentismo y productividad laboral de trabajadores(as) de maquila en la empresa Wrangler de Costa Rica durante el año 2001” elaborado por Karen Castro Rodríguez para optar por el grado académico de Máster en Salud Integral y Movimiento Humano con énfasis en Salud, en la Universidad Nacional en el año 2002.

Con este trabajo la autora concluye que un programa de ejercicio físico tiene una incidencia positiva en las labores y bienestar de la población en estudio, esto debido a que presentan menos agotamiento y tensión, así como menos estrés. También concluye que los ejercicios de estiramiento disminuyen los dolores musculares de cuello y parte alta de la espalda. Finalmente, establece que el programa de ejercicios disminuye el índice de incapacidades y ausentismo por la incidencia positiva en la disminución de los dolores de cabeza y musculares.

2. “Comparación de dos protocolos de ejercicio físico de rehabilitación cardiaca fase II, en el mejoramiento de la aptitud física y el perfil bioquímico de pacientes con enfermedad coronaria 2002”, elaborado por los señores Luis Blanco Romero y Jorge Salas Cabrera para optar por el grado académico de Magíster Scientiae en Salud Integral y Movimiento Humano con mención en Salud, en el año 2003, en la Universidad Nacional.

Los autores tuvieron como objetivo comparar dos protocolos de ejercicio utilizados para la rehabilitación cardiovascular Fase II (que se realiza a los pacientes tras una intervención quirúrgica a nivel cardiaco, a partir de las dos semanas

posteriores a la salida del hospital). En ambos protocolos (uno del CENARE y otro de la AARCP) se encontraron cambios significativos en las mediciones de las variables de consumo máximo de oxígeno, presión arterial en reposo y el índice de masa corporal de los pacientes estudiados.

3. “Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular y tipo de riesgo cardiovascular con relación al estilo de vida, tipo de trabajo, edad y género en funcionarios y funcionarias del Hospital Benemérito Max Peralta de Cartago”, elaborado por Miguel Eduardo Méndez Solano en el año 2005 para optar por el grado académico de Licenciatura en Ciencias del Deporte con énfasis en Salud, en la Universidad Nacional.

En este trabajo se estudia la enfermedad cardiovascular como una de las principales causas de muerte en Costa Rica. Dentro de los propósitos de su desarrollo está la determinación de los factores de riesgo cardiovascular asociados al estilo de vida de los trabajadores del Hospital Max Peralta de Cartago, como por ejemplo la obesidad, el estrés, el tabaquismo y el sedentarismo. De acuerdo con las conclusiones la lista de factores que prevalecen se encabeza por el sedentarismo, seguida por la obesidad, el estrés, las hipercolesterolemias, la herencia o antecedentes familiares, la hipertensión arterial y el fumado.

4. “Determinación de factores de riesgo cardiovascular en función del grupo etáreo, género y el tipo de ocupación laboral de empleados públicos costarricenses del Ministerio de Hacienda”, desarrollada para optar por el grado académico de Magíster Scientiae en Salud Integral y Movimiento Humano con mención en Salud, en el año 2006, en la Universidad Nacional, tesis realizada por Ana Soto Umaña.

Con este estudio, la investigadora busca determinar los factores de riesgo cardiovascular que presentan los empleados públicos de 10 sedes regionales del

Ministerio de Hacienda. Como conclusión general, ella establece que esta población tiene alto riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, debido a los niveles de colesterol total y LDL elevados que presentan, así como sedentarismo, sobrepeso, tabaquismo, consumo de alcohol, por lo que si no se toman medidas drásticas a nivel de cambio en los estilos de vida, esta población puede presentar problemas cardiovasculares.

5. “Factores de riesgo de enfermedad cardiovascular, niveles de actividad física y hábitos alimentarios en funcionarios de la Sede Central de la Universidad Nacional”, de los autores Dayana Jiménez Alguera y Mariano Badilla Pérez, para optar por el grado de Licenciatura en Ciencias del Deporte con énfasis en Salud, en la Universidad Nacional en el año 2007.

El estudio se realizó a 235 hombres y 256 mujeres que ocupaban diferentes puestos laborales en la Sede Central de la Universidad Nacional. Como conclusión principal, este estudio define que la población en estudio posee hábitos a nivel de estilo de vida poco saludables, en especial sedentarismo, inadecuados hábitos de alimentación, elevado consumo de licor y tabaquismo, todas estas relacionadas con obesidad, diabetes, hipertensión arterial y otras enfermedades crónicas asociadas.

6. “Efecto de un programa de actividad físico-recreativo sobre el estrés en personas adultas mayores institucionalizadas en la provincia de Heredia” desarrollada para optar por el grado de Licenciatura en Ciencias del Deporte con énfasis en Salud, en la Universidad Nacional, elaborada por José Alberto Ocampo Solís y Anthony Serrano Bolaños en el año 2009.

En este trabajo se implementó un programa de actividad física de carácter lúdico-recreativo a un grupo de 40 personas entre los 59 y los 91 años, del Hogar de Ancianos Alfredo y Delia González Flores ubicado en Heredia, 20 parte del grupo

control y 20 del grupo experimental. En conclusión se establece que el programa físico-recreativo fue efectivo en la reducción de los niveles y percepción del estrés de la población en estudio, así como la mejora en su calidad de vida.

En cuanto a **proyectos radiofónicos** relacionados con el movimiento humano y la salud, se encontraron los que se mencionan a continuación:

En la actualidad existen dos programas radiales destinados a promover la realización de actividad física y ejercicio físico: En Movimiento y Vamos a Movernos. Estos se transmiten por las emisoras de la Universidad de Costa Rica. (Ver anexo 1).

EN MOVIMIENTO RADIO UNIVERSIDAD (96.7 FM): este inicia su transmisión en el año 2002, con un formato de revista radiofónica de 15 minutos con tres secciones. A partir del año 2006 y hasta la fecha se transmite los días sábados y domingos a las 9 a.m. con un formato de microprograma especializado con duración de 5 minutos. La elaboración de guiones, producción y locución del programa cuenta con el apoyo de los y las estudiantes del equipo EDUFI.

EN MOVIMIENTO RADIO U (101.9 FM): inicia su transmisión en el 2002, bajo el mismo formato de la versión transmitida por Radio Universidad. A partir del 2006 y hasta la fecha su horario se da los días sábado a las 9:30 a.m. Es un programa de estructura tipo revista radiofónica, su duración es de 15 minutos y cuenta con tres secciones principales. El equipo EDUFI colabora con la redacción de guiones y la locución. Actualmente el programa es producido totalmente por estudiantes bajo la supervisión de un profesor de la Escuela de Educación Física y Deportes de la Universidad de Costa Rica.

Los audios de este programa radiofónico se almacenan en la biblioteca virtual de esta unidad académica, en el sitio www.bicimohure.ucr.ac.cr y en la página web

del sistema de información del Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (ICODER). (Ver anexo 1).

¡VAMOS A MOVERNOS! (870 AM): su proceso de creación inicia en el año 2008, como micro programa especializado de 3 minutos. A partir de setiembre de 2009, el programa se empieza a transmitir en vivo y con duración de 30 minutos, y cuenta con la participación de dos docentes de la Escuela Ciencias del Deporte de la Universidad Nacional, lo cual establece un vínculo entre las dos escuelas.

Su objetivo es: *“divulgar los resultados de investigaciones en Ciencias del Movimiento Humano y la Salud, realizadas en Costa Rica y a nivel internacional y exponer en un lenguaje popular, los conocimientos de mayor relevancia y actualidad con respecto a diversas disciplinas deportivas, a la práctica de ejercicio y actividades físico-recreativas, enfatizando en su aplicación práctica.”*

(Ver anexos 1, 2 y 3).

Capítulo II

Marco Teórico

2.1 Comunicación y cultura

La comunicación se relaciona de forma muy estrecha con los poderes políticos y económicos, por ende con la transmisión y creación de la cultura, y refuerza concepciones dominantes a la vez que son fundamentales en los procesos de modernización de la misma. Los medios por su parte definen personas, perspectivas y agendas, así como devalúan algunos aspectos de la realidad.

Muchas veces se condicionan por poderes económicos, culturales o políticos y deben obedecer a ciertas reglas. Y aunque no se debe considerar que son manipuladores, obedecen muchas veces a otras formas de persuasión, como por ejemplo la necesidad de aprobación social y la aceptación de algunos criterios. Los medios tienen la capacidad de apoyar las transformaciones culturales que se consideren pertinentes (Bonder y Zurutuza, 1993).

2.1.1 ¿Qué es cultura?

Con mucha frecuencia se podría ser partícipe de una opinión subjetiva y generalizada que de cierto modo tiende a condenar las formas de vida de algunos grupos pertenecientes a otro lugar del planeta, quizás porque no se encuentre una explicación lógica ante las prácticas humanas y sociales de estos, por ejemplo las costumbres culinarias, los ritos matrimoniales y las ideologías que entre otras acciones resultan desconocidas, entonces se cree que la forma de vida que se conoce es “mejor”.

Podrían ser innumerables los ejemplos a mencionar acerca de las prácticas sociales en donde son vislumbradas las características de etnocentrismo y etnorrelatividad de toda cultura, en algunos casos hasta se podría decir que la vivencia física y el tratar de aprender otra diferente a la propia resulta incluso “doloroso”. Cada cultura es diferente, y aunque esté lejos de toda consideración lógica, cada una debe respetarse como expresión de la vida social de un pueblo, como algo que vive cada individuo dentro de la sociedad a la que pertenece (Fougeyrollas, 1985).

También puede darse la confusión del término cultura con otros como educación, modales, o elite; se dice por ejemplo que una persona “refinada, estudiada, de modales exquisitos” es “muy culta” y por tanto es inculto todo aquel que representa lo contrario y que tiene prácticas incorrectas como tirar basura en las calles o comer con la boca abierta: es vulgar y ordinario, “inculto” (Lafuente, 1997).

La cultura constituye todo lo que se encuentra en un entorno social, es todo aquello que no es naturaleza pura pero se compone de las acciones creadas por los humanos y aceptadas en la mayoría de los casos por la sociedad. Lo que se considera como de “buen gusto” para un grupo poderoso, se ha interpretado por mucho tiempo como de buen gusto general, pero en realidad la cultura de una sociedad se compone tanto por su arte como por lo grotesco⁷ de esta, se considere “culto o inculto” por algunos, hasta lo vulgar es cultura (Lafuente, 1997).

Según Lewis (1979) la cultura es un sistema de patrones que se aprenden, que incluye la forma de pensar y de expresarse de un grupo, son actitudes y sentimientos que se transmiten de generación en generación.

⁷ Los grupos privilegiados económicamente tienden a establecer pautas de comportamiento aceptadas o no socialmente, por ejemplo puede ser encontrado grotesco la afición de los sectores populares por las telenovelas como espectáculo, los chistes con sentido y vocabulario vulgar, las carcajadas desmedidas, el ruido excesivo (Lafuente, 1997).

Regularmente se actúa de forma natural en la búsqueda de la satisfacción de necesidades tanto individuales como colectivas. Es aquí donde cada ser humano se mantiene dentro de sus esferas tanto biológicas como semióticas⁸ y discrimina la información que ingresa, y expresa lo que percibe en forma de opiniones y juicios. La cultura es una esfera social que hace posible la vida social (Lotmann, 2000).

Cuando se trata un tema relacionado a la práctica de actividad física o lo que se podría llamar “cultura del ejercicio físico”, podrían salir a flote ciertas creencias que empiezan por la asociación de ejercicio con delgadez, con sacrificio, con falta de tiempo, con requerimiento de dinero y habilidad entre otros. Estas ideas pueden verse reforzadas con la publicidad de algunos productos e instituciones cuyo fin mercantil es la solución a los problemas de sobrepeso y obesidad que presentan algunas personas en la actualidad.

Es importante considerar de que en un mismo espacio, puede existir más de una cultura (Danesi y Perron, 1999), lo que hace imposible tipificarla aún en una pequeña comunidad, donde puede existir diversidad de pensamientos y formas de actuar, en la que se comparten o no valores y costumbres, ante lo que es preciso establecer acciones con mínimo grado de tolerancia para contrarrestar las crisis de sentido⁹, se dan como consecuencia principalmente por el pluralismo moderno el crecimiento demográfico, la migración y la urbanización que obligan a interrelacionarse con otros (Berger y Luckmann, 1996).

⁸La semiosfera, según Vernadski es una estructura definida determinante de todo lo que ocurra en ella, de carácter abstracto, que se desarrolla dentro de un espacio cerrado con rasgos distintivos que hacen posible dentro de este los procesos de comunicación y la producción de la información. Su delimitación es definida por la cultura. Dentro de cada semiosfera existe una conexión entre sus elementos, además de un complejo sistema de memoria que le permite funcionar y que cuenta con regulación interna (Lotmann, 1996).

⁹ La crisis de sentido a la que se exponen los individuos de las sociedades modernas derivan del pluralismo moderno, que se caracteriza por el hecho de que diversos sistemas de valores y de sentido compiten entre sí, sus interpretaciones de la realidad tienden a transformarse en hipótesis (Berger y Luckmann, 1996).

La pluralidad de las culturas se percibe con mayor realismo en sus manifestaciones rituales y sus expresiones lingüísticas que procuran principalmente asegurar su subsistencia (Fougeyrollas, 1985).

Lo anterior convierte a la cultura en una salida directa de la capacidad del ser humano para acoplar todos los aspectos de su existencia: conocimiento, comportamientos, socialización y comunicación (Danesi y Perron, 1999).

Culturalmente se ha crecido con una idealización de la figura humana, que asocia la belleza a la delgadez, y la actividad física se reserva junto con las conocidas dietas, para los hombres y las mujeres con características físicas específicas. O bien se podría considerar que estos conceptos solamente incluyen a deportistas de élite (Edell, 1992).

No obstante es importante saber que el ejercicio físico es necesario para todas las personas, independientemente de su aspecto físico, edad o condición socioeconómica. Esto porque entre otras razones la práctica regular de actividad física y/o de ejercicio físico es capaz de prevenir enfermedades principalmente relacionadas con el sedentarismo (Manual Merck, n.d.).

Históricamente el concepto de salud ha sido muy trascendental para las sociedades y de gran variación, esto por la interpretación cultural de la salud desde la perspectiva antropológica, partiendo de la relación salud-enfermedad-sociedad (Colomer y Álvarez, 2000).

En la historia de las enfermedades se pueden distinguir tres grandes períodos relacionados con el mundo desarrollado: 1. Antes del SXIX: grandes epidemias de enfermedades infectocontagiosas agudas y por carencias nutricionales; 2. SXIX: con la Revolución Industrial, desarrollo de enfermedades infectocontagiosas

crónicas, distribución desigual de los alimentos y hacinamientos urbanos; y 3. SXX: se empiezan a propagar las enfermedades sociales de carácter o no infeccioso, y relacionadas con estilos de vida no saludables relacionados con los avances tecnológicos, demográficos y ambientales (Colomer y Álvarez, 2000).

La relación que existe de la salud física con la apariencia del cuerpo es posible de ser observada en anuncios y programas de televisión en los que la autorrealización y el éxito de una persona se asocian con la disminución de sus medidas corporales. Más allá de lo que se refiere a la salud, la sociedad ha “encasillado” los conceptos de ejercicio y deporte y los ha definido a partir de la imagen visual. Incluso es posible que exista discriminación o falta de tolerancia hacia las personas que padecen del problema de obesidad y/o sobrepeso, se les critica, se les “etiqueta” (Solís, 2000; Edell, 1992).

Es muy importante saber que la obesidad es más que un asunto de estética, es un problema de salud pública¹⁰ y se debe básicamente al consumo desmedido de alimentos de alto contenido energético y a la falta de actividad física. Este mal representa en cualquier persona riesgos para la salud, siendo uno de los más fuertes factores que predisponen a una persona a padecer diversos males¹¹ que actualmente aquejan a toda la sociedad, física, psicológica y moralmente (Solís, 2000; Edell, 1992).

Los problemas a nivel de salud pueden ser mayores entre más tiempo se esté obeso, en especial si se empieza a padecer en mal durante la niñez¹². Su origen

¹⁰ Se considera que una persona padece obesidad cuando su peso supera el 20% del peso ideal de acuerdo a su estatura y constitución (Diccionario Mosby, n.d.). La falta de actividad física puede ser una de las razones del incremento de la obesidad: uno de los mayores padecimientos principalmente en países desarrollados debido al aumento del poder adquisitivo y a la tecnología moderna (Manual Meck, n.d.).

¹¹ Algunas enfermedades como hipertensión arterial, diabetes tipo II, cáncer de endometrio, senos y colon, embarazos de alto riesgo, fracturas, problemas articulares y respiratorios, problemas hepáticos, riesgos quirúrgicos y dérmicos entre otros (Seminario Gerber 2003; Solís, 2000).

¹² Existen factores importantes como el medio social y la herencia familiar, y cuanto mayor es el tiempo de obesidad en la infancia, mayor resulta el mantener esa condición en la vida adulta (Edell, 1992).

es multifactorial que disminuye tanto la duración como la calidad de la vida de quien la padece, y los aspectos que la predisponen suelen ser hereditarios, ambientales y/o psicológicos (Solís, 2000; Edell, 1992).

Padeecer este problema conduce también en muchas ocasiones a desarrollar desórdenes de alimentación en los adolescentes, en especial las mujeres por ser estas más vulnerables a presentar problemas psicológicos por aislamiento, rechazo u hostigamiento (Marín, 2000).

La publicidad y los mensajes que se transmiten por diferentes medios de comunicación, en especial los de carácter visual, muestran por lo general imágenes de personas delgadas, así también lo hacen los programas de televisión, tanto de producción nacional como extranjera: los ámbitos culturales aprenden a dar énfasis a la parte visual-estética, pues en muchas ocasiones el concepto de obesidad se opone al “éxito”: se cree que las personas atractivas físicamente tienen más posibilidades de encontrar pareja, reciben mayor apoyo social y son más persuasivas debido a que producen una mejor primera impresión (Meler, 2005).

La sociedad por lo general opera a favor del atractivo físico. Una persona “bonita” se considera más exitosa, ambiciosa y competente. Y el problema en realidad no es que existan personas “bonitas” sino más bien el buscar llegar a esos ideales elevados. Para muchas personas el no lograr este objetivo podría tener resultados desfavorables, entre otras situaciones podría generar sentimientos de baja autoestima y conducir a problemas de desorden de alimentación (Meler, 2005).

La necesidad de acercarse a los estándares de belleza establecidos, puede llevar a la frustración y la inseguridad si no se consigue la meta, y a su vez podrían generarse sentimientos de culpa, auto-rechazo, insatisfacción y vergüenza de mostrarse en público muchas veces. Socialmente, las personas obesas sufren de

indiferencia, poca aceptación y burla, principalmente en edades tempranas, lo que puede debilitar la percepción, el respeto y el amor propios (Meler, 2005).

El sistema social-cultural incluso se atreve a responsabilizar a quienes sufren de sobrepeso de padecer tal situación. El mito de la belleza se fundamenta en la razón, algo que siempre ha existido, determinado por las modas de un tiempo específico, donde siempre se le ha dado mayor relevancia al cuerpo de la mujer que al del hombre. Se relaciona mucho con la sexualidad y el amor, por lo que se tiende a creer que entre más bella es una persona, más exitosa resulta en las relaciones sexuales y de pareja (Meler, 2005).

Según Danesi y Perron (1999) la cultura puede definirse como un orden significante¹³ pleno de signos tales como palabras o gestos, de códigos dentro de los que se incluye el lenguaje y el arte; y de textos como conversaciones y composiciones. También corresponde a la integración de esos signos, a saber, prácticas sociales que guían la constante búsqueda de sentido que comparten todos los seres humanos.

Esta necesidad incansable de lograr encontrar significados en la vida se realiza instintivamente y la cultura funciona como una guía que otorga la habilidad para producir, entender y usar los signos que ayudan al ser humano a dar significado a todo aquello que existe entre los estados de conciencia y el mundo. Aunque no se puede dar en un orden exclusivo, la cultura es una realidad fundamental compartida por todos los seres humanos, y constituye una de las necesidades básicas para la supervivencia (Danesi y Perron, 1999).

¹³Pertenece a una vista sistemática de una cultura específica como contenedora de signos y sus significados. El mayor sistema o macro código, administra los signos o bien, los códigos específicos en los cuales se organiza estructuralmente así como los textos que estos realizan para los miembros de determinada cultura. Como órdenes significantes se incluyen la comunicación corporal, la estética, la retórica, la comunicación visual, los medios de comunicación, los mitos, las narrativas, las obras de arte, el lenguaje, los artefactos, los gestos, el contacto visual, la vestimenta, la cocina, los rituales, la comunicación publicitaria y otros aspectos que hayan sido creados para producir sentido (Danesi y Perron, 1999).

En la búsqueda constante del sentido a la vida y a sus actos, el ser humano materializa su cultura específica en mitos, rituales, arte y ciencias, que puedan funcionarle para lograr su cometido (Danesi y Perron, 1999).

Las sociedades humanas tienden a vivir un estado de continuidad en lo referente a sus características básicas, por lo que son estas las que crean las condiciones para la salud física y psíquica de sus pobladores (Meler, 2005).

Los problemas de salud en cualquier ámbito pueden ser diferentes entre géneros debido a que el sistema de representaciones sociales es un regulador de condiciones construidas a partir de prescripciones y prohibiciones, por lo que las formas de vivir, amar, trabajar, percibir las relaciones de afecto, la frecuencia de enfermedad y métodos de curación o alivio son diferentes (Meler, 2005).

Por ejemplo, se dice que las mujeres tienden a la depresión dos o tres veces más que los varones: de forma sencilla se podría observar que ante una situación de conflicto emocional las mujeres se entristecen y los hombres se enojan¹⁴ (Meler, 2005).

Un factor que puede determinar esta condición es que el sistema patriarcal establece las conductas masculinas y entre sus requisitos se encuentra la máxima de que “los hombres no lloran”, por lo que muchos sentimientos de tristeza se expresan con irritabilidad, y no se considera como un estado depresivo. Las mujeres por lo general presentan mayor dependencia emocional, siendo consideradas por la sociedad, responsables de esta situación (Meler, 2005).

Cada cultura dada genera un modelo determinado inherente a ella, con rasgos propios no parte de un conjunto universal, sino más bien un subconjunto

¹⁴ Ya se trate de la integridad física, la potencia sexual, la situación laboral, la pareja amorosa o una pérdida dolorosa (Meler, 2005).

organizado que a su vez nunca incluye todo, solamente representa un dominio cerrado sobre el fondo de la no-cultura¹⁵. Como todo sistema en el universo, es propensa a cambios ligados a la ampliación del conocimiento, permitiendo el paso a la introducción de nuevas conductas (Lotmann, 2000).

Ninguna cultura es impermeable a influencias extrañas, y tampoco es inmutable a través de los años, algunas costumbres pueden transformarse o desaparecer (Fougeyrollas, 1985).

En muchas ocasiones, se puede asumir y adoptar prácticas culturales ajenas, que llegan incluso a pasar desapercibidas porque terminan formando “parte indisoluble” del contexto social que las aprende, entre estas se podría mencionar la sustitución de algunos estilos de vida regionales por los de países más avanzados (como los Estados Unidos, cuya influencia ha ido en crecimiento en países latinoamericanos por ejemplo) entre los que se puede mencionar las comidas rápidas preparadas por cadenas de restaurantes con franquicias por todo el mundo que sustituyen a los alimentos tradicionales y la popularización de algunas actividades sociales (Lewis, 1972).

Lo anterior también puede tener una influencia poderosa sobre las personas a nivel de imagen. Las series televisivas estadounidenses, por ejemplo, presentan en su gran mayoría mujeres y hombres “perfectas y perfectos” a nivel físico, económico, social, pero especialmente focalizados en la parte de imagen visual (Meler, 2005).

Y por la necesidad de estar delgadas o de conservar una imagen esbelta promovida por lo que se manifiesta por televisión, muchas personas se han

¹⁵ La no-cultura puede presentarse como el carácter de la oposición, por ejemplo el no ser partícipe de determinada religión, ideología o conducta (Lotmann, 2000).

sometido a dietas extremas, ejercicio extenuante y otros métodos para bajar de peso. Existe un nexo determinante entre la sintomatología psíquica, los efectos corporales y los requisitos socioculturales en vigencia (Meler, 2005).

La televisión y el cine se podrían ver como los deseos caprichosos de parte de su audiencia hacia las situaciones de romance, violencia, identificación, de ilusiones de estabilidad y finales felices (Tomlinson, 1997).

Las culturas de forma independiente se prescriben de acuerdo a reglas de funcionamiento, cuya presencia es una condición mínima para establecer lo que resulta “correcto” o “incorrecto”, motivando así los conceptos de cumplimiento o violación a ciertas reglas respectivamente. No obstante existen reglas cuyo cumplimiento es lo “incorrecto” (Lotmann, 2000).

Expresada en determinado sistema de prohibiciones y prescripciones, se puede considerar la cultura como un registro en la memoria de lo ya vivido por la colectividad, donde el individuo como representante de esta es a la vez destructor de esta memoria, donde es la misma cultura la que crea el modelo de duración de su existencia. La práctica de actividad física y de otros sistemas asociados a la salud no escapan a estos sistemas (Lotmann, 2000).

El concepto de género como aspecto sujeto al significado general de la cultura, y al igual que otros patrones depende de la educación, ideologías, pensamientos y costumbres de cada contexto social. En las comunidades latinoamericanas es común que la mujer juegue un papel de sostén en el hogar, de madre entregada y de esposa sumisa, en ella se focaliza la vida familiar, más común en las clases bajas (Lewis, 1961).

Aunque la participación de las mujeres en el ámbito laboral ha venido aumentando en los últimos años y las profesiones en todas las áreas han sido incursionadas

por muchas de estas, se sigue dando el fenómeno patriarcal, incluso en puestos laborales (Bonder y Zurutuza, 1993).

Desde tiempos remotos, la comunicación a través del lenguaje¹⁶, los sistemas éticos comunales y el arte han sido parte fundamental de la cultura como fuente de transmisión de conocimientos y costumbres. Y estas a su vez son otorgadas a las generaciones subsiguientes (Danesi y Perron, 1999).

Esto incluye dentro de sí normas adecuadas para quienes se desarrollan en cada cultura: la manera de vestir, de comer, de trabajar, de recrearse, de adquirir y desarrollar sus conocimientos, de practicar una religión, de pertenecer a un grupo político, entre otras. Todo dentro de una sociedad es cultural, inclusive la realización de actividad física y/o ejercicio físico (Fougeyrollas, 1985).

Los seres humanos desarrollan prácticas muy particulares que pueden ser incluso perjudiciales para la salud (como fumar, o utilizar tacones altos que atentan contra la higiene postural) pero las realizan muchas veces porque son llaves para entrar al mundo, para resolver la necesidad de pertenencia, de aceptación, de ser parte de los signos que se leen y se entienden, que son propios: cultura, identidad y vida. Pero la búsqueda de la salud, o más bien, de la ausencia de enfermedad es también un aspecto que preocupa a la mayoría de las personas (Danesi y Perron, 1999).

¹⁶ El lenguaje es el medio de toda expresión de la vida colectiva a través de la cual se manifiesta la cultura. El lenguaje comprende gestos, mímicas, señas, objetos, palabras, todo lo que es humanamente perceptible. La lengua como sistema de signos socializados es una expresión particular de cada comunidad de la que se debe formar parte para poderla comprender; toda lengua, excepto en la poesía, es traducible a otras (Fougeyrollas, 1985).

2.1.2 Cultura física

Se dice que el deporte es uno de los temas centrales de la cultura popular contemporánea, y los modelos deportivos generan y condicionan la cultura en torno al cuerpo y todo lo que esto implica: alimentación, cosmética, vestimenta, técnicas y prácticas corporales incluyendo el lenguaje. El primer problema aquí presente es el significado del término deporte, que podría decirse que es un invento social fundamentado en un contexto industrial urbano en torno a varias preocupaciones relacionadas con la salud, la moral y el orden público (Barbero, 1992).

Son pocas las sociedades humanas que existen sin algún tipo de actividad recreativa o instituciones sociales que puedan promover un alivio emocional, estas son parte de un proceso social complejo y no planificado que emerge de fenómenos de distinta naturaleza social. El deporte puede ser un hábito, actitud o modo de vida, se como práctica o como espectáculo, y se considera como una cultura que afecta a millones de personas en las sociedades contemporáneas (Lagardera, 1992).

Dentro del conjunto de prácticas e ideologías que se relacionan con lo corporal, el deporte es un pilar fundamental en la creación y la difusión de la “cultura física”; el cuerpo es por tanto un elemento en el que siempre se han definido una serie de cuidados e iniciativas definidas por diversos grupos e instituciones: médicos, psicólogos, pensadores, moralistas entre otros. Y el deporte se relaciona con casi todo, contribuye al desarrollo de la personalidad y funciona como medicina preventiva. Así, se ha transformado en un importante centro de transmisión y enseñanza del tratamiento corporal (Barbero, 1992).

Dentro de los diferentes paradigmas sociales el género¹⁷ juega un papel muy importante pues se establecen roles en todo sentido, estos definen los procesos de socialización sobre la condición de ser hombre o mujer, incluso hubo quienes creían en que la biología misma es la causa de las diferencias entre actitudes y comportamientos, pero está demostrado que los roles varían de acuerdo a las culturas (Fasting, 1992).

En cuanto a las ciencias del deporte el conflicto no gira a través del hecho de ser ama de casa y madre o tener un trabajo fuera de la casa, como en la sociología general, sino en cuanto a que las normas y expectativas que se asocian al rol de la mujer en la sociedad son diferentes a las del deportista. Esto no aplica al establecer los roles del hombre como actor social (Fasting, 1992).

Sin embargo existe un incremento más grande en la práctica deportiva entre mujeres que entre hombres, pues el deporte evoluciona de forma paralela a la sociedad (García, 1992).

El deporte es uno de los agentes de socialización menos cuestionados, pues carece de estudios sociológicos y no se considera merecedor de análisis “serios”. Constituye el principal definidor de la cultura física, o sea, de las apreciaciones, usos y prácticas corporales. Gracias a este se universaliza un único lenguaje

¹⁷ Las diferencias que se establecen o se marcan en cuanto a los conceptos de sexo y género pueden ser variadas, por ejemplo el género puede referirse a las dimensiones psicológicas, culturales y sociales de la masculinidad y la femineidad mientras que el sexo se refiere a las diferencias físicas y fisiológicas entre hombres y mujeres, por lo tanto la distinción entre sexo y género se refiere a la diferenciación entre lo biológico y lo cultural. También puede referirse al conjunto de relaciones de poder en las que se establece que los hombres como grupo social son más fuertes que las mujeres y esto puede ser sometido a transformaciones. El deporte cuenta con importantes dimensiones éticas y morales que se relacionan con el género (Fasting, 1992).

corporal que hace que independientemente de una cultura o pueblo, las personas sean capaces de interpretar un mismo léxico (Barbero, 1992).

Es una guía para la comprensión de los grupos humanos en la actualidad: la historia social del deporte constituye en primer lugar un estudio descriptivo de la cotidianeidad contemporánea y de su construcción (Lagardera, 1992).

El deporte admite diversidad, su práctica se marca a partir de mecanismos de distinción, de acuerdo a lo que establece Bordieu “el cuerpo es solidario de la relación con el mundo”, lo que se relaciona al cuidado del cuerpo se vincula estrechamente con las condiciones de la existencia. Las prácticas deportivas, las propiedades corporales y los espacios sociales poseen poderes simbólicos (Barbero, 1992).

Los campeones deportivos son importantes mediadores de la imagen corporal y contribuyen a la propagación de una práctica social del cuerpo. Pero esto no implica el aumento del número de practicantes de cualquiera de las modalidades de la actividad física sino más bien se puede decir que son modelos comparativos de la propia imagen. La triangulación deporte-media-publicidad es sumamente significativa en este contexto en la que el cuerpo se convierte en una mercancía que explota el elemento sexo y la sexualización del cuerpo deportivo se mueve de forma paralela con la cultura de consumo (Barbero, 1992).

El grupo de creencias que orientan las actividades de las personas en torno al cuerpo se construyen socialmente, el deporte se ha convertido en un tipo de evangelización que apoya este propósito, y la cultura física o la percepción del cuerpo, es una creación no necesariamente natural, como muchas veces podría parecer (Barbero, 1992).

2.2 Medios de comunicación

Un medio es el canal por donde viaja un mensaje desde la fuente hasta el receptor, pero se refiere a algo más que instrumentos mecánicos que transmiten y a veces almacenan un mensaje, los medios de comunicación son también instituciones que se valen de la tecnología para transmitir mensajes, ideologías y estilos de vida entre otros (Dominick, 2001).

Los media son responsables de lo que se llama cultura de masas o popular: “es de la gente, depende del poder de la gente”. La comunicación que se desarrolla para ser transmitida por estos es un fenómeno social y a la vez cultural que hacen que los mismos formen parte de la estructura de la sociedad, logrando que las imágenes e información que estos difunden sean un aspecto importante de la cultura (McQuail, 2000).

Según el mismo autor en la mayoría de las situaciones son los medios de comunicación los que han abierto una ventana al mundo exterior y como espectadores, es posible hacer uso de la libertad de expresarse con aceptación o desaprobación a lo que se ve, se escucha o se lee. La sociedad y la cultura son inseparables, y la teoría mediática está en función de ambas.

Según dice, estimulan o perjudican la identidad cultural, reprimen, liberan, unen, fragmentan, son revolucionarios o progresistas, son productores y distribuidores de conocimiento y elaboran parte del entorno simbólico.

Además afirma que la mediación de la realidad permite comunicarse libre y directamente con los demás por medio de la tecnología por lo que puede ser considerada como un espejo de la sociedad. El papel de los medios más que establecer pautas, es dar respuesta a problemas reales.

Estas teorías se basan principalmente en el poder que pueden tener estos sobre las personas. La televisión por ejemplo, es responsable de un importante proceso de cultura o aculturación, las personas se exponen a una visión selectiva de la sociedad que incluyen casi todas las facetas de la vida.

La relación entre los medios y la sociedad establece que los primeros podrían funcionar para reprimir, liberar, unir o fragmentar a la sociedad, y pueden tanto favorecer como entorpecer el cambio. En general los medios son instrumentos de poder que por sí mismos provocan cambios (McQuail, 2000).

En la producción televisiva el mensaje es la producción misma y tiene un aspecto discursivo dentro de todas las estructuras sociales. No obstante la antes mencionada y la percepción del mensaje transmitido por parte del público pueden ser diferentes.

Es decir, si el televidente desconoce los términos empleados en el mensaje y su codificación, le resulta prácticamente imposible darle seguimiento al argumento. Si no existe la correspondencia necesaria entre codificación y decodificación, es porque la primera puede intentar dirigir pero no puede garantizar la última (Hall, 1990).

Menciona Hall (1990) que el discurso televisivo se compone al mismo tiempo de la parte visual, auditiva e icónica, y estos signos icónicos "lucen como los objetos en el mundo real porque reproducen las condiciones de percepción en el sujeto que los ve", en las palabras de Humberto Eco. Lo anterior hace a los signos susceptibles a ser leídos como naturales. El discurso visual traspone un mundo tridimensional a planos bidimensionales.

Existen muchas formas de utilizar el tiempo libre, y según García (1992), las prácticas no varían exageradamente entre una sociedad y otra. La vida familiar,

por ejemplo, implica gran parte de las actividades que se realizan en el tiempo libre, y la televisión es para muchos un importante elemento de distracción hogareña (Colomer y Álvarez, 2000).

Los medios de comunicación influyen en la formación de la cultura, en las opiniones, en las actitudes y los conocimientos de los individuos, por lo que pueden ser considerados como valiosos instrumentos para la promoción de la salud, ya que pueden contribuir a aumentar el nivel de conocimiento y adquisición de conciencia frente a un problema determinado y promover estilos de vida saludables.

Se debe considerar, eso sí, la audiencia, las características del medio, los costos, el *rating*, etc. Los medios no tienen total autonomía respecto al resto de la sociedad, ya que se manejan por intereses políticos, sociales, económicos, etc (Colomer y Álvarez, 2000; McQuail, 2000).

Según Otero (1997), Raymond Bauer en *La audiencia obstinada*¹⁸ (1964) establece que la influencia de los medios opera en una situación compleja en la que el proceso de comunicación social requiere de un modelo bidireccional, por ser esta una transacción entre los medios y la audiencia que es un conjunto de buscadores activos de información.

La cultura y la sociedad atraviesan por múltiples cambios constantemente. Cambios en la familia, en los estilos de vida, el individualismo que hace énfasis en la autoexpresión, la concepción de cada persona como libre y única. No obstante esta última no logra desligarse de la dependencia tecnológica, cada vez es más necesaria (Tedesco, 2000).

¹⁸ Texto más relevante en cuanto a la reacción de la creencia del poder ilimitado de los medios de comunicación. El trabajo se incluye en la revista *American Psychology* N 49, dentro de sus tesis se incluye que los efectos de los medios no podían darse como un hecho y la posición de varios estudiosos hacia la visión de los medios como influencia entre otras influencias. El proceso de comunicación social debe verse como una transacción bidireccional entre la audiencia y los medios (Otero, 1997).

También el autor menciona que las nuevas tecnologías de la información tienen un impacto importante en las relaciones sociales actuales, en las formas de comunicarse, la realidad se convierte en “realidad virtual”, el tiempo y el espacio tiene otra concepción.

Es importante recalcar que estas nuevas tecnologías de la comunicación, los nuevos medios de comunicación, surgen en función de una sociedad y de sus requerimientos, es decir, que estas no son las que provocan los cambios sino que son creadas para resolver los problemas de la evolución de la humanidad. Los medios de comunicación se van creando y modernizando de acuerdo a las necesidades sociales y culturales.

2.2.1 Los medios, la publicidad y la creación de estereotipos

Todas las personas son diferentes, pero la publicidad, las películas, incluso los programas noticiosos, fomentan los estereotipos que dicta la moda, se basan en un tipo específico de mujer: altas, delgadas, de cabello brillante y perfecto, cutis lozano. Es una servidumbre asumida por todos y todas, el aspecto exterior es vital para la aceptación, la vida está al margen de una “dictadura estética” impuesta por los medios (Rivera, 2002; Loscertales y Núñez, 2008).

La belleza de la mujer esta dada la actualidad por la cultura del cuerpo, valorizado principalmente por la delgadez y por formas establecidas socialmente que al ser difundidas en los medios de comunicación, se presentan con modelos sociales. La publicidad es una de las áreas donde más se trasmite y se persuade mediante la utilización del cuerpo como elemento de valorización (Barbero, 1992).

El deporte femenino constituye por su parte uno de los pocos espacios en los que la semidesnudez es permitida. Las prendas deportivas, los diseños, los colores entre otros van a depender de la modalidad que se practique. De acuerdo a la

cultura de consumo, las representaciones corporales (de hombres o mujeres) son tomadas por otros ámbitos no necesariamente deportivos para la comercialización de cualquier artículo (Barbero, 1992).

En la publicidad las imágenes corporales que se presentan deben de incluir cierto “control de calidad” y el cuerpo deportivo ofrece un producto idealizado que representa el erotismo, la fuerza y la eterna juventud, dando a lo deportivo una transformación hacia una imagen corporal movilizadora de fantasías (Barbero, 1992).

La publicidad si bien es cierto, es una herramienta vital para muchas compañías mercantiles, atiende a una sociedad de masas que sólo de esa forma se puede lograr, pero a pesar de funcionar como elemento imprescindible, también expone una dimensión que atenta contra la libertad personal y aspiracional, al promocionar figuras humanas ideales, objeto de admiración e identificación, que trae como consecuencia que se estandaricen como prototipos de aceptación (Rivera, 2005).

Algunos estereotipos pueden visualizarse en las producciones televisivas y cinematográficas y de esta forma también se hace posible que se fomenten, por ejemplo es común ver ridiculizadas, burladas y sancionadas a las personas obesas; en los anuncios publicitarios es fácil encontrar mujeres inútiles en un auto que son vulnerables a ser seducidas por un desodorante masculino pero siempre bellas y delgadas (Rivera, 2005).

Las mujeres obesas de la publicidad, se caen por las gradas, se ven realizando ejercicios de forma torpe, se llaman “monstruos” a si mismas, se ven desaliñadas y descuidadas en otros aspectos adicionales a su figura, sus papeles siempre son a nivel comparativo, con la ágil y bella flaca, quien aunque es tonta y materialista tiene a su hombre al lado (Rivera, 2005).

Y la forma favorita de llamar la atención es focalizándose en las partes del cuerpo femenino consideradas de mayor sensualidad: los glúteos, los senos y las piernas (Bonder y Zurutuza, 1993).

El poder de la imagen se hace presente, y en combinación con la repetición y el alcance de los medios masivos, el mensaje es duradero, posicionable y aprehensible.

En la publicidad es mayor la cantidad de modelos mujeres que hombres y dentro su contenido, ella se reduce muchas veces a un objeto o bien la típica incursión como amas de casa, pero como protagonistas principales en anuncios de detergentes, limpia-baños y preparación de comidas.

El objeto decorativo es un llamado a preferir productos de consumo y la mujer escaparate se utiliza como el vínculo simbólico del éxito masculino (Loscertales y Núñez, 2008).

Aunque existen personas más vulnerables a las corrientes modernas, todo ser humano es partícipe de las condiciones impuestas por la sociedad y la cultura, así se determinan roles, funciones expectativas y experiencias en torno a lo aceptado y a lo que está fuera de lugar, como la imagen estética en el caso de los estereotipos.

El cuerpo es un sistema integral, lo que implica que para que haya salud, se debe estar bien en todas las áreas: física, social, espiritual, mental y emocional. Y las mujeres son más sensibles a padecer trastornos relacionados con las emociones como la ansiedad (Guillén, 2005).

2.3 Marketing social y salud

Según Bonta y Farber (1994), el marketing se refiere a una disciplina que hace uso de herramientas tales como la investigación de mercados, la segmentación y el posicionamiento entre otros, para agregarle valor a las marcas de manera que sea perceptible por los y las consumidoras. Además procura que el mercado objetivo esté dispuesto a pagar un “plus” de precio por la marca que escoge entre todas las que compiten. No obstante, el marketing no cuenta con un significado único, incluso es una palabra mal utilizada en muchos casos.

Por ejemplo, se dice que es un conjunto de medios de venta, que incluye publicidad, promoción y venta (acepción mercantilista); también se le conoce como un conjunto de herramientas de análisis compuestos de métodos de estudios de mercado; o bien que es un gran corruptor, un arquitecto de la sociedad de consumo. Pero ninguna de estas definiciones establece lo que es el marketing tal cual (Bonta y Farber, 1994).

Lambin (1995, p.5) lo define como “el proceso social orientado hacia la satisfacción de las necesidades y deseos de los individuos y organizaciones para la creación y el intercambio voluntario y competitivo de productos y servicios generadores de utilidades”.

El concepto de marketing social apunta más bien hacia un “diseño, ejecución y control de programas calculados para influir en la aceptabilidad de ideas sociales, incorporando la consideración correcta del producto, precio, distribución, comunicación e investigación del mercado” (Kotler y Zaltman, citado por Colomer y Álvarez, 2000, p.102).

El marketing social aplicado a la promoción de la salud incluye la idea de cambio social así como la influencia en los comportamientos de las personas través de

campañas sociales que buscan modificar los comportamientos y las actitudes públicas. Una campaña de cambio social depende de la disponibilidad de la sociedad ante cierto objetivo o idea y requiere de otros aspectos tales como la predisposición de las personas y la creencia en el cambio (Colomer y Álvarez, 2000).

Y es necesario considerar que independientemente de los objetivos de mercadeo, el proceso va a ser el mismo, se requiere inicialmente de una propuesta, la correcta investigación del entorno y los actores sociales. Cuanto más se asemeje hacia campañas de marketing comerciales exitosas, mejores resultados se pueden esperar. Esto significa que se debe seguir paso a paso el proceso de investigación que incluye el entorno, la competencia, los intermediarios, los medios de comunicación a utilizar y el mercado meta (Colomer y Álvarez, 2000).

Para el cumplimiento de los objetivos de marketing y comunicación, una empresa puede utilizar varios instrumentos y estrategias para lograrlo, entre estas la publicidad, que se define como cualquier forma pagada de presentación de bienes o servicios por parte de patrocinador identificado a través de un medio de comunicación (Russel y Lane, 2001). (Ver anexo 4)

A su vez la publicidad se segmenta en diferentes tipos, entre los cuales se encuentra **publicidad de ideas o propaganda**, la cual se refiere a la difusión de ideas, ideologías, valores culturales y pensamientos. Se diferencia de la publicidad comercial en cuanto a su afán de lucro.

Su confusión se debe a que la propaganda utiliza técnicas de la publicidad comercial e investigación de mercados. Son parte de campañas propagandísticas aquellas como las campañas de educación vial, lucha contra el SIDA, contra la propagación de la gripe AH1N1, lucha contra el cáncer de seno, la promoción de la salud, etc. (Russel y Lane, 2001).

Otro tipo es la **publicidad de servicios a la comunidad** (de bienestar social o servicio público), que se refiere a los mensajes elaborados para sensibilizar a las personas respecto a un problema social que debe ser combatido, y así mismo recaudar los fondos necesarios para una causa noble, como la construcción de centros de atención, y la manutención de los mismos (Russel y Lane, 2001).

Esta por lo general no cuenta con fondos monetarios para ser realizada, por lo que recurre a patrocinios de empresas grandes y de los medios de comunicación (como por ejemplo Teletón, Hogares Crea, Unidad de Cuidados Paliativos de un hospital) (Russel y Lane, 2001).

2.4 Promoción de la Salud Física

Según la OMS la salud se define como “el estado completo de bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de la enfermedad” (Guillén, 2005; Sánchez, 1996).

También se menciona la definición de Rodríguez Marín (1995): “el nivel más alto posible de bienestar físico, psicológico y social, y de capacidad funcional que permitan los factores sociales en los que vive inmerso el individuo y la colectividad”.

La salud es y ha sido una constante preocupación en toda sociedad y cultura, es un gran valor individual y colectivo al que se le otorgan gran cantidad de recursos tanto materiales como intelectuales por parte de personas e instituciones, la salud es un bien al que toda persona tiene derecho. La sociedad plantea el concepto de salud que prefiere asumir relacionado con la calidad que pretende para sus individuos y los recursos se destinan a este objetivo (Colomer y Álvarez, 2000).

Tradicionalmente, se relacionaba el concepto de salud especialmente al papel del médico, quien siempre había tenido un lugar de respeto y autoridad, prácticamente se consideraba como parte de una familia (del Bosque et al, 1997).

En la actualidad se ha perdido gran parte de ese sentido de relación y de comunicación, quizás debido a la proliferación de profesionales en este campo que hace que se perciba más como un bien de comercialización de servicios o un aspecto lucrativo. Tal vez la burocratización¹⁹ de las instituciones sanitarias y el crecimiento desproporcionado de la población (del Bosque et al, 1997).

A lo largo de los tiempos se han desarrollado dos modelos para estudiar la salud como cualquier otra realidad compleja. El primero se originó a finales del siglo XIX cuando las enfermedades infecciosas eran la principal causa de muerte en los países industrializados, este se conoce como modelo tradicional o ecológico compuesto por tres elementos: agente (agentes de la enfermedad, sean biológicos, físicos o químicos), huésped (sistemas intrínsecos que predisponen al individuo a los anteriores) y el entorno (factores extrínsecos) (Colomer y Álvarez, 2000).

Sin embargo durante el siglo XX se ha experimentado un cambio en los patrones de las principales causas de muerte (transición epidemiológica) y empiezan a ser las enfermedades crónicas las más letales, entre estas se encuentran las cardiovasculares y el cáncer, por lo que se decidió adoptar un nuevo modelo más integrador y que explicara forma más clara los factores determinantes de las nuevas enfermedades. Aquí la salud se plantea como algo más que la ausencia de enfermedad y resulta de cuatro factores principales: estilos de vida, medio

¹⁹ La Burocracia se ve como una solución tecnológica de control de la crisis, es el control de la mayoría de las tecnologías, fue desarrollada en respuesta a la Revolución Industrial. La organización burocrática tiende a aparecer donde una actividad colectiva necesita ser coordinada por mucha gente hacia metas explícitas e impersonales (*control*) (Beniger:1986).

ambiente, sistema de cuidados de salud y biología en relación a la herencia genética (Colomer y Álvarez, 2000).

La promoción de la salud no se centra en la enfermedad tal y como lo hace la aproximación médica, sino que aplica una estrategia global y se dirige a la población en general enfocándose en causas sociales y no solamente biológicas, por lo que no se trata de un servicio médico sino más bien de una actividad relacionada con la salud pública y las políticas sociales. La OMS la define como “el proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre su salud y la mejoren” (Colomer y Álvarez, 2000, p.27).

Según el mismo autor el objetivo principal de la promoción de la salud es realizar cambios perdurables a través del desarrollo de políticas públicas saludables, buscando la educación para la salud a nivel personal y comunitario. La educación para la salud por su parte es una de las actividades a nivel preventivo más importantes, esta puede definirse como un proceso multidimensional que incluye la comunicación, la intervención social y la educación, y su objetivo principal es capacitar a las personas para que asuman decisiones importantes relacionadas con su salud.

Para esto se debe definir los parámetros a seguir, incluso frente a la influencia de los factores sociales como la opinión pública, la moda, la publicidad, las creencias, las costumbres, entre otras. Es importante tomar en cuenta que promover la salud física implica dar a conocer los beneficios de la realización de actividad física, de incluir el movimiento en la vida diaria, de dejar de lado el sedentarismo (Colomer y Álvarez, 2000).

El hacer uso de los aspectos tecnológicos para proporcionar mensajes podría lograr que las personas asuman conductas y modifiquen sus hábitos para prevenir el aumento de los males propios de los estilos de vida. La producción de

mensajes es una tarea primordial de casi todas las estructuras sociales contemporáneas en las cuales la comunicación es una actividad fundamental, siempre que se utilicen los canales adecuados de acuerdo a las características específicas para optimizar su uso (del Bosque et ál., 1997).

Existen tantos mercados económicos como segmentos; la creciente sistematización de la sociedad, el problema de integración y la necesidad de coordinación de funciones en cuanto a la diferenciación y la especialización en cualquier sistema obligan a valerse de la tecnología propia de la sociedad de la información para transmitir los mensajes (Beniger, 1986).

Como sostiene Mc Luhan²⁰ en su textos, los medios son extensiones del hombre (1964), toda tecnología es una extensión de órganos y funciones del cuerpo humano y se da una readaptación de los sentidos ante cada nuevo invento. De nada sirve poner las partes en oposición. La tecnología es un instrumento a través del cual se transmite un contenido o mensaje, el cual es lo importante, “el medio es el mensaje”. Por tanto, de acuerdo a Mc Luhan los medios son los que tienen consecuencias psíquicas y culturales y el mensaje es el conjunto de consecuencias provocadas por un medio (Otero,1997).

Un comunicador-promotor de la salud debe descubrir los indicadores más representativos de la realidad, debe construir parámetros y aplicar las técnicas de comunicación más apropiadas que serán definidas a partir de los resultados del estudio, además evaluar resultados por medio de la investigación cualitativa, así

²⁰ Marshall McLuhan (1911-1980) influido por Innis, ofrece un cambio drástico a la perspectiva. Incluye dentro de los medios de comunicación el camino, el dinero, el vestido, el reloj, la imprenta, la rueda y el alfabeto fonético. Fundamenta su teoría en la teoría de la tecnología Cuestiona los efectos laterales de un sistema de comunicación donde se pretende que un canal sea neutro. MCLuhan, al igual que Innis, desarrolla teorías de los medios de comunicación y no teorías de la comunicación de masas basadas en análisis de contenido (Otero,1997).

como explicar los procesos de comunicación necesarios para promover la salud a manera de producto²¹ (del Bosque et ál., 1997).

Es importante definir la educación de la salud como proceso de comunicación con sus propios elementos: el educador-emisor, el mensaje y el público objetivo-perceptor. El educador de salud es toda aquella persona que contribuye a que las personas a su alrededor adopten conductas en beneficio de su salud, incluyendo a la familia, donde el papel socializador es sumamente importante, sobretodo en etapas tempranas de la vida, cuando se fomentan los hábitos y su desarrollo (Colomer y Álvarez, 2000).

La promoción de la salud es una tarea interdisciplinaria y requiere de la coordinación de los aportes científico-técnicos de diferentes profesionales (Guillén, 2005).

El mensaje que se transmite, independientemente del medio que se utilice, debe estar fundamentado sobre bases científicas y definirse de forma adecuada al aprendizaje de su perceptor para que la comunicación se de sin obstáculos (Colomer y Álvarez, 2000).

La salud está condicionada por variables sociales y se asocia con los procesos de cambio social, la promoción de la salud ofrece un nuevo contexto para poder establecer políticas públicas saludables, para crear ambientes que favorezcan a la salud en todas sus áreas y para reorientar la función de los servicios de salud (Colomer y Álvarez, 2000).

²¹ La salud se considera como un conjunto de bienes y servicios tangibles e intangibles cuyo fin es optimizar el bienestar integral del individuo y la sociedad. La mercadotecnia social busca modificar conductas mediante la promoción de ideas y prácticas sociales y la promoción de la salud busca reorientar las conductas de los individuos hacia estilos de vida saludables, por medio de la comunicación se busca concienciar y educar a la población hacia las prácticas de estos estilos de vida (CIESS, 1997).

2.5 Actividad física, ejercicio y deporte

Uno de los principales problemas es la confusión de los términos que encabezan este apartado. Al confundirlos se puede provocar que las personas en general tengan ideas erróneas acerca de lo que pueden realizar, o bien lo contrario, que piensen que no hay posibilidades si existen problemas de coordinación o agilidad, si no se cuenta con los ingresos suficientes para pagar una membresía de gimnasio o si no se encuentra el espacio de tiempo y/o físico para realizar algún tipo de ejercicio (ACSM, 2001).

El primer concepto: **actividad física**²², se define como el estado de permanecer activo y que consume energía por el movimiento del cuerpo. Incluye actividades rutinarias como caminar, ir de compras, bailar, subir gradas, etc. y es acumulable, es decir, se puede realizar en tramos a lo largo del día que acumulen al final de 30 a 60 minutos, y esto aporta beneficios a nivel físico (ACSM, 2001).

Cuando la actividad física es planificada, estructurada, programada y repetitiva, se conoce como **ejercicio físico**. Este tiene como objetivo el mejorar o mantener la forma física²³, se realiza de dos a tres veces por semana y requiere dedicación y constancia: incluye ir al gimnasio, participar de clases especiales como yoga, taichi, ciclismo bajo techo, natación, clases de aeróbicos, de baile, entre otros.

Y finalmente si la actividad física es reglamentada y con fines competitivos, se conoce como **deporte**. Toda actividad de condicionamiento físico y la mayoría de los deportes son considerados ejercicio físico (Pérez et al, n.d.).

²² Actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, del que resulta un gasto de energía que se añade al gasto del metabolismo basal. Estos músculos son los que pueden ser controlados conscientemente, se denominan de esta forma porque se “unen a y mueven el esqueleto” (Wilmore y Costill, 2001). Este concepto de actividad física es genérico: esto establece que siempre que exista algún tipo de movimiento, por más pequeño que sea, se refiere a actividad física (Pérez et al, n.d.).

²³ La forma física es un sinónimo de condición física, que es la capacidad de llevar a cabo las tareas diarias con vigor y sin excesiva fatiga, o bien las características que posee una persona en relación a su capacidad de realizar actividad física (Pérez et al, n.d.).

A nivel de salud, tanto la actividad física como el ejercicio e incluso muchas veces la práctica deportiva pueden funcionar como alternativas terapéuticas en el tratamiento no sólo de los padecimientos corporales, sino también psicológicos y emocionales, como la ansiedad, el estrés y la depresión (Guillén, 2005).

Son muchos los beneficios que se le pueden atribuir a la práctica regular de algún tipo de actividad física, desde físicos hasta emocionales, reduce el estrés, la ansiedad, la depresión, entre otros. Pero es importante entender y aclarar los conceptos relacionados, y dejar de darle al término deporte una concepción tan amplia. Tal y como se mencionó antes, el deporte se compone de reglamentos y tiene un fin formalmente establecido dentro de ciertas estructuras sociales y competitivas (Sánchez, 1996).

Es importante que las personas aprendan que solución al problema debe buscarse no para cumplir con los parámetros culturales, sino por el bienestar físico y mental; que existen factores anatómicos o hereditarios (que no son cambiables) y que es importante aceptar. Una alternativa saludable, económica, que beneficia la salud, aumenta la autoestima, motiva para todo el día y ayuda a disminuir el peso corporal, es la actividad física controlada, planificada y específica (Colomer y Álvarez, 2000).

Eso sí debe ser una motivación y un placer, no un sacrificio, se debe disfrutar y para lograrlo se puede optar por un sinnúmero de alternativas: caminar, jugar, nadar, hacer aeróbicos, bailar, andar en bicicleta... siempre que se tenga deseos de realizarla, no importa la hora, ni el lugar y es adaptable a cualquier persona.

En el entorno de la promoción de la salud es importante tener en cuenta que se refiere a un proceso en que las personas se deben involucrar para obtener cambios en ellas mismas (Colomer y Álvarez, 2000).

Los programas de promoción de la salud pueden dirigirse tanto a nivel personal, organizacional como político y hacer énfasis en las conductas específicas (como la alimentación), en grupos sociales (como mujeres, niños, etc.) y entornos (como lugares de trabajo y funciones, colegios, etc.) (Colomer y Álvarez, 2000).

No se debe obviar que como todo en la vida, existen riesgos al realizar actividad física, esto principalmente cuando se realiza de forma inadecuada. Los problemas en los que se puede incurrir van desde las lesiones músculo-esqueléticas hasta circunstancias extremas como la muerte súbita por ejercicio.

Lo último que se menciona podría ocurrir si la persona sufre de algún tipo de problema cardiovascular y no tiene suficiente adaptación al esfuerzo que está realizando. Para evitar lo anterior es muy importante tener una orientación adecuada para que la actividad física que se realice sea segura y saludable (Sánchez, 1996).

Capítulo III

Metodología

3.1 Tipo de investigación

Se desarrolló un acercamiento mixto (cualitativo y cuantitativo). Es cuantitativo por cuanto se le realiza una encuesta al grupo seleccionado para conocer los motivadores e inhibidores existentes en esta población con relación a la actividad física, el ejercicio físico y la salud. La encuesta posee preguntas en su mayoría cerradas y semiabiertas.

El universo es de 36 funcionarios, de estos participaron 26, y por lo reducido de las observaciones, el tratamiento efectuado fue cualitativo, en dónde se categorizaron variables y se presentaron temas que permiten encontrar puntos en común y puntos discordantes.

Ante esto, el tratamiento de la investigación es cualitativo.

3.2 Población participante

La encuesta se realizó con el personal administrativo y parte del académico de la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida (Antigua Escuela de Ciencias del Deporte) de la Universidad Nacional. El total de funcionarios que laboran para la institución es de 36, de los cuales 22 son académicos (tanto interinos como propietarios) y 14 administrativos, hombres y mujeres.

El cuestionario se aplicó a los y las 33 funcionarios(as) administrativos(as) y académicos(as) que estaban presentes en la institución durante la penúltima semana de marzo del año 2011.

De estos cuestionarios fueron respondidos y devueltos a la investigadora un total de 26. Los 6 faltantes nunca fueron entregados al lugar solicitado, y como no se pide el nombre de la persona que lo completa, es imposible saber a quien corresponden.

3.3 Instrumento

Se hizo uso de una ENCUESTA para obtener la información requerida y poder realizar el producto propuesto. El cuestionario empleado incluyó preguntas cerradas, abiertas, semiabiertas y escalares, debido a que la necesidad principal es conocer los temas de interés para la población en estudio, que serán utilizados para llevar a cabo la realización del producto final, en este caso los *podcast*.

El instrumento se definió a partir de tres temas: 1. Visitas al sitio web de la Unidad Académica en estudio, 2. Salud y Actividad Física, 3. Temas relacionados con la Salud Integral.

Se buscó examinar el nivel información sobre los temas referidos a la realización de actividad física y salud por parte de la población primaria así como conocer cuales temas se sugieren y la mejor forma de comunicar el mensaje en cuestión dentro de esta población.

Con el fin de facilitar el orden para el análisis se organizaron las preguntas de la siguiente manera:

Las preguntas 1 y 2 buscan básicamente información específica de la persona encuestada: sexo y cargo que se desempeña en la Unidad Académica (académico o administrativo), que serán luego asociadas con las respuestas que sigan.

Las preguntas 3, 4, 5 y 6 se refieren al uso que hacen los y las funcionarios(as) con respecto al sitio web oficial de la institución .: www.una.ac.cr/e.cd.

Las preguntas 7,8,9,10,11 y 12 se refieren a la Salud y a la Actividad Física, así como a la relación que existe entre ambas variables desde la percepción de la población en estudio.

Las preguntas 13 y 14 son las que finalmente buscan conocer los temas de mayor interés y la aceptación de la Internet como medio para su trasmisión.

3.4 Procedimientos

3.4.1 Recolección de la información

Cada viernes la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida realiza una reunión a la cual se convoca a los y las funcionarios(as), la cual es por lo general presidida por el director de la Unidad Académica. Esta se conoce como Asamblea de Escuela.

La asistencia a las Asambleas es de carácter obligatorio, por lo que la gran mayoría de los(as) funcionarios(as) se presentan este día. Esta es la razón por la cual se realiza la repartición de los cuestionarios durante una reunión de estas.

Una vez que fueran completados, los cuestionarios debían ser entregados en la ventanilla de la recepción de la institución.

1. Etapas de la encuesta

Se creó un cuestionario que originalmente contenía preguntas abiertas y cerradas, luego de varias revisiones de forma y de fondo tanto por parte del profesor tutor del presente proyecto así como del lector. Como cambios sugeridos se incluyó una pregunta escalar y otras abiertas pasaron a ser semiabiertas. Una vez que los cambios sugeridos fueron aprobados por ambos, se procedió a realizar las fotocopias para su posterior aplicación.

2. Procesamiento de la información

a. Revisión

Una vez concluida la aplicación de instrumento se procede a revisar y analizar los datos. Este análisis se realiza a partir de los objetivos planteados y del interés principal del proyecto, que es conocer los temas de preferencia de la población en estudio para la elaboración y producción del producto final, específicamente los *podcasts*.

b. Codificación y tabulación de los datos

Al ser un número pequeño de instrumentos aplicados, la tabulación se realizó de forma manual.

Las preguntas 1, 2 y 3 son cerradas, de respuesta única y se clasifican por similitud para obtener resultados cuantitativos.

Las preguntas 4 y 6 son abiertas, y serán evaluadas con enfoque mixto, debido a que la número 4 solicita una respuesta numérica que permite cuantificar y la número 6 solicita una opinión que se analizará de forma cualitativa.

Las preguntas 5, 7, 9, 10 11, 12, 13 y 14 son semiabiertas, y permiten una clasificación cuantitativa y a la vez cualitativa. De estas preguntas las número 5 y la número 13 son de selección múltiple, para buscar un acercamiento más certero a lo que se pretende con este proyecto.

Finalmente la pregunta número 8 es de tipo escalar, trata de establecer en un rango de 1 a 10, siendo 1 lo menos y 10 lo más, la calificación que se otorgan a sí mismas las personas encuestadas, a su salud en general, específicamente en los ámbitos de peso corporal, condición física, manejo del estrés, salud mental y alimentación.

La tabulación se distribuyó por sexo, y a partir de esta variable se separó por función que se realiza en la Unidad Académica y en adelante se fue realizando el trabajo de conteo y revisión de respuestas de los demás aspectos solicitados, para compararlos posteriormente.

3.5 Metodología general de análisis de la información

En la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida laboran 16 funcionarios(as) administrativos(as) y 33 académicos(as), se incluyen dentro de estos el director y el subdirector a cargo.

Dos funcionarios administrativos se encontraban incapacitados al momento de la aplicación del instrumento y algunos académicos están trabajando en otras áreas de la institución general y no propiamente en la CIEMHCAVI, también hay quienes

recientemente se jubilaron, por lo que al momento de aplicar el instrumento, los participantes a los que fue posible hacerles entrega del cuestionario, fueron 22.

Originalmente la idea fue la de trabajar solamente con la población de funcionarios(as) administrativos(as), ya que son los y las que pasan la mayor parte del tiempo realizando su trabajo en posición sentados(as): oficinistas, secretarias, encargado de sistemas y bibliotecarias. Dentro de este estatus administrativo se encuentran también los y las conserjes.

También se propone en primera instancia realizar un grupo focal para obtener resultados cualitativos meramente.

No obstante la dirección de este enfoque se modificó debido a que la convocatoria a un grupo focal se complicó. En un inicio se consideró que el momento idóneo para realizar la sesión sería un día viernes, cuando todo o casi todo el personal está presente, pero surgieron varios problemas.

Primero la aplicación del presente proyecto se estuvo realizando durante un período de cambio de semestres (terminación del segundo 2010 e inicio del primero 2011), y es más frecuente la realización de Asambleas o en su defecto, reuniones de comisiones especiales, incluyendo las que tienen que ver con los cursos que están por iniciar.

Además llegó el período de vacaciones y no hay autorización para ingresar a la Unidad Académica en ese lapso.

Al encontrar las dificultades antes mencionadas, se toma la decisión de no postergar más la aplicación del diagnóstico y se procede a cambiar el método, además se decide incluir al personal académico en el estudio. Como

anteriormente se mencionó, los y las funcionarias administrativas(os) que trabajan actualmente en la unidad académica son en su totalidad 14.

De las 33 encuestas realizadas se obtuvo respuesta para 26 (las razones se explican en el apartado de “procesamiento de la información”) a saber 15 funcionarios(as) académicos(as) y 11 administrativos(as).

Capítulo IV

Resultados

4.1 Análisis de resultados

La primera parte de la encuesta busca conocer los datos generales de las personas participantes así como la familiaridad que se tiene con el sitio web de la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida de la Universidad Nacional (a saber antigua Escuela Ciencias del Deporte).

Las primeras variables dentro del cuestionario fueron el género y la función que se desempeña en la Unidad Académica. La idea fue comparar las opiniones tanto a nivel de hombres vrs mujeres, así como las respuestas en relación a los cargos de administrativo(a) frente a académico(a).

En total respondieron 15 hombres, dos de los cuales son administrativos y trece se encuentran nombrados como académicos; y el grupo de mujeres estuvo conformado por seis administrativas y cinco académicas, para un total de 11.

Casi todos y todas visitan el sitio web oficial, y manifiestan hacerlo, en su mayoría, una vez por semana. No lo visitan 4 académicos, 2 académicas y 1 administrativa.

Igualmente se considera importante recalcar que tres de las personas que visitan el sitio web, lo hacen todos los días hábiles, es decir 5 días a la semana. A saber son un académico, un administrativo y una académica.

Las razones de visita se plantearon en la encuesta de acuerdo a las pestañas contenidas en el página web, no obstante se destinó un espacio para conocer otros motivos de ingreso al sitio. La pregunta se realizó de selección múltiple.

Con las respuestas obtenidas se pudo conocer que tanto hombres como mujeres ingresan en su mayoría para buscar información general referida a la Unidad Académica.

Los hombres encuestados dicen acceder el sitio para obtener información acerca de los programas y proyectos existentes dentro de la Escuela, el doble de veces que las mujeres encuestadas. Solamente una funcionaria dice que utiliza este recurso informático para obtener información acerca del personal que labora en la institución.

Siete funcionarios(as) utilizan el sitio web como vínculo para acceder a la Revista Científica MHSalud y para revisar los planes de estudio de la Unidad Académica.

Un número similar lo hace para ingresar a la base de datos de la biblioteca. Finalmente, una funcionaria dice que lo hace para revisar la información acerca de la bolsa de empleo.

Respuestas adicionales fueron: ver los programas de cursos, revisar horarios de clases y dar mantenimiento y soporte al sitio. La recomendación imperante entre los usuarios(as) del sitio es la actualización del mismo.

Tabla 3. Recomendaciones para el sitio web oficial de la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida

| Funcionarias | Funcionarios |
|---|--|
| Debe promocionarse más Se debe actualizar con mayor regularidad Debería de tener un sistema de conteo de las personas que la visitan Debe ser más interactivo Debe incluir más información acerca del personal Debe tener un diseño más creativo con otros colores | Debe actualizarse a nivel de diseño y de fotografías Debe migrarse de sistema operativo (a jomla) |

(Fuente: datos recopilados con la encuesta)

El segundo vértice del instrumento buscaba encontrar respuestas y conceptos referidos al conocimiento y las actitudes frente a la salud general por parte de los y las funcionarios(as) encuestados(as). Es importante recalcar que el hecho de trabajar en una Facultad de Ciencias de la Salud no es un factor determinante que garantice que se lleve a la práctica los conceptos teóricos. De hecho durante una entrevista verbal realizada de una manera más informal, y posterior a la aplicación del instrumento, una funcionaria administrativa expresaba que *“irónicamente las personas que trabajan en esta Unidad Académica son las más sedentarias”*, y se incluyó a si misma en ese grupo.

Debido al tratamiento cualitativo de la información, de seguido se presenta entrecorillado, los verbatimims o citas textuales de los participantes. Estas tienen el sentido de ilustrar y presentar la visión de quienes responden, así las cosas en adelante, lo que se indique (“,”) y no contenga una referencia bibliográfica, es una cita textual de algún participante.

Para otorgar una definición al concepto Salud, las funcionarias tuvieron mayor variedad en sus respuestas, incluso una de ellas opina que este término se define como la “ausencia de enfermedad”, que según la teoría es la idea de mayor aplicación pero en el pasado, y en este tiempo se asocia más con un asunto integral, que implica además otros aspectos. Tanto hombres como mujeres opinan que el hecho de poder realizar las actividades cotidianas (bañarse, vestirse, desplazarse de un lugar a otro) con el menor esfuerzo para lograrlas es lo que más se acerca a un concepto de salud.

“Es un estado de bienestar en varios aspectos del ser humano, una manera integral. Es mantener un equilibrio entre todos los componentes físico, mental, social, espiritual, laboral” (funcionaria académica).

Un dato interesante es que los hombres se concentran más en el concepto de la ausencia del estrés, mientras que las mujeres tienen una mayor diversidad de opiniones, entre las que se incluye el peso corporal.

Tabla 4: Concepto de salud según los(as) funcionarios(as) de la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida (en orden descendente)

| Funcionarios | Funcionarias |
|---|---|
| Sentirse feliz, relajado, sin estrés | Poder realizar las actividades diarias con el esfuerzo justo y necesario para lograrlo. |
| Poder realizar las actividades diarias con el esfuerzo justo y necesario para lograrlo. | Sentirse feliz, relajado, sin estrés. |
| Integridad bio-psico-social | Mantener un peso adecuado de acuerdo a la estatura. |
| Bienestar físico, mental y emocional | No estar enfermo(a). |
| | Estado de bienestar general, integral. Equilibrio entre todos los componentes: físico, mental espiritual y laboral. |

(Fuente: datos recopilados con la encuesta)

Se les solicitó autocalificar su salud en general para conocer los aspectos que más les preocupan referidos a su salud integral. Los hombres se a sí mismos anotan un mayor puntaje o calificación que las mujeres, este grupo parece estar más disconforme con su salud física y mental. Quizás sea entonces acertado para esta población lo que en la teoría se expresa como una mayor carga social y a nivel de imagen relacionados con el género debido a lo que se comentó en el marco teórico acerca de los estereotipos presentes en los medios.

En otra situación de conversación informal durante la realización de la investigación, algunas mujeres relataban sus opiniones respecto al tema: “¿qué cosa de tu cuerpo te cambiarías si pudieras?” Las respuestas muy variadas, no obstante se llevan los primeros lugares los implantes de senos y las “lipos”. Un dato sumamente interesante fue lo que me comentó un administrativo: “*tanta plata*

en cirugías que al final no sirven para nada, la autoestima es algo que está en la cabeza”

Entonces ¿qué significa sentirse bien?, ¿qué es estar mal? Como se escucha por ahí “cada persona es un mundo” y la salud completa, integral, que incluye más allá que el no estar enfermos o con dolor, también incluye la imagen corporal, la salud mental, la calidad de vida, el estar libre de deudas, la relación que exista de unos con otros y con su ser superior, entre otros.

Tabla 5: Puntaje de autocalificación en cuanto a ciertos componentes de la salud general (calificación promedio obtenida siendo 1 la menor y 10 la mayor)

| Componentes de la salud general | Hombres | Mujeres |
|---------------------------------|---------|---------|
| Peso corporal | 7,5 | 5 |
| Condición física | 7,2 | 4,5 |
| Manejo del estrés | 8,2 | 4,9 |
| Salud mental | 8,9 | 6,7 |
| Alimentación | 7,8 | 5,1 |

(Fuente: información recopilada por medio de la encuesta)

La tabla anterior muestra el promedio de calificación que se asignan a sí mismas las personas encuestadas. Los puntajes más altos tanto en hombres como en mujeres, se ubican en el área de salud mental, sin embargo se puede percibir que los hombres se autocalifican con más de dos puntos sobre las mujeres en esta área. Igual es posible percibir que la condición física es el área más deficiente en ambos casos, no obstante, aunque los hombres se califican con 7 para las mujeres ni siquiera alcanza el 5.

El aspecto de mayor contraste es quizás el manejo del estrés, las mujeres no llegan a la mitad de la escala mientras que los hombres se autocalifican con un puntaje arriba de 8.

La mayoría de los y las encuestados(as) dice realizar algún tipo de actividad física. Solamente un académico manifiesta que no cuenta con la voluntad necesaria para hacerlo. En cuanto a las mujeres, tres administrativas son las únicas que admiten no practicar ninguna actividad por falta de tiempo, además una de ellas dice que no solo le resulta caro, sino que tampoco sabe qué puede hacer o cómo hacerlo o no cuenta con tiempo.

“Siempre estoy cansada”

Las actividades físicas mencionadas fueron varias, los hombres mencionan deportes y ejercicios como natación, entrenamiento con pesas o contrarresistencia, trote suave, acondicionamiento físico, carrera, baile, fútbol, voleibol, caminata, ejercicios de fortalecimiento muscular con el propio peso, juegos y softbol. Las mujeres por su parte mencionan actividades como ejercicios aeróbicos, caminata, natación, voleibol y ciclismo.

Las funcionarias dicen realizar las prácticas antes mencionadas principalmente por su salud general, una de ellas comparte esta opinión con el hecho de que le gusta realizarla, una de ellas menciona que lo hace por control de peso, y otra por prescripción médica, ya que padece de hipertensión arterial.

Los hombres coinciden en su mayoría que realizan la actividad por su salud general y dos de ellos *“lo hacen porque les gusta”*.

Existen ciertas características diferenciadoras entre los conceptos de actividad física, ejercicio y deporte, por ejemplo en este último se encuentra la reglamentación y la finalidad competitiva, y aunque es probablemente el tipo más conocido por las personas, no es la única forma que existe para activar el cuerpo.

Los medios de comunicación los popularizan y apoyan el que se fomenten grupos de aficionados en cualquier lugar del mundo. Cabe destacar que el fútbol incluso ha sido considerado por muchos a través del tiempo como una práctica exclusiva de género masculino, pero poco a poco se va permitiendo la apertura de este para las mujeres.

El ejercicio físico se caracteriza por estar definido como una práctica con horarios y sesiones semanales establecidas, se puede desarrollar en un gimnasio, como por ejemplo en entrenamiento con pesas o contrarresistencia e incluso la práctica aeróbica, que puede ser con o sin aparatos especiales.

Los hombres mencionan una característica importante dentro de esta área que es el trabajo con el propio peso (como las conocidas lagartijas o push ups, abdominales, fondos, dominadas, sentadillas, entre otros). Este no necesita ser realizado en un lugar caro ni requiere de implementos adicionales, lo que puede contrarrestar el pensamiento de “es caro” sugerido por una funcionaria. En relación a esta área también se menciona el trote suave y la caminata, los cuales se pueden realizar en el espacio y tiempo preferidos por la persona que los realiza.

Las mujeres en cambio, mencionan una variedad de 5 tipos de práctica, incluyendo deportes. El manejo del estrés y la gama de prácticas físicas, según el sexo, podrían tener algún tipo de relación.

Cuando se pregunta si creen que existe relación entre la realización de actividad física y la salud, algunos responden con la importancia de hacer ejercicios y practicar deportes.

“el deporte nos permite mantenernos en movimiento y por consiguiente estar saludables” (funcionaria administrativa)

Incluso se asocia el deporte con la imagen visual corporal. Es decir, se cree que si se realiza deporte, físicamente se debe tener ciertas características como *“un cuerpazo”* o tal y como lo mencionó en sus propias palabras un joven administrativo: *“yo no entiendo como hay hombres que nunca han hecho nada, levantan una pesa y se les marca el six pack”* . Se estaba refiriendo a los músculos de la zona abdominal que en algunas personas se marcan y se pueden ver, y la gente comúnmente les dice *“cuadritos”*, así mismo menciona que:

“hacer deporte es bueno para el desarrollo físico de la persona, por ejemplo para no estar obesos”

Es importante saber que la actividad física beneficiosa para el cuerpo va más allá del deporte, y curiosamente las dos personas que respondieron a la pregunta mencionada acerca de la relación entre salud y actividad física, y que hicieron énfasis en la palabra deporte, fueron 2 funcionarias administrativas. También es importante saber que el concepto de salud supera la apariencia física, es cierto que es importante mantener un peso corporal adecuado y que el autoconcepto se asocia con la autoestima, pero no es lo único importante.

A pesar de que algunos no practican algún deporte, ejercicio o actividad física, todos(as) reconocen que existe un lazo entre esta y la salud.

“por los innumerables beneficios que se obtienen al realizar ejercicio físico”
(funcionario académico).

La mayoría de los y las académicos(as) responde en función de la actividad física que incluye otros movimientos y acciones, pero también una administrativa se expresa en términos de los beneficios que esta ofrece.

“La actividad física ayuda mucho a que las personas se mantengan en una mejor condición física, que si es buena podemos hacer muchas más actividades que mantienen mejor nuestro cuerpo”

Para las académicas el referirse a la actividad física y la salud incluye otros elementos que no se definen necesariamente en términos de imagen y peso corporal o aspectos meramente físicos.

“Actividad física = salud mental. Nos da mayor capacidad integral” (funcionaria académica).

La actividad física es beneficiosa para la salud mental porque incluso hay datos que demuestran que es un antidepresivo natural. La salud es un ente integral que incluye incluso la calidad y estilos de vida. Según lo afirma un funcionario académico:

“Porque va de la mano, para tener buena salud se deben tener buenos estilos de vida y para que vayan de la mano se deben de mezclar con la actividad física”

Tabla 6: Relación que existe entre la realización de actividad física y la salud

| Funcionarias | Funcionarios |
|--|---|
| Se siente bien | Otorga beneficios en todas las áreas: cognitiva, social, sexual, mental, física |
| Ayuda a mantener la condición física para hacer más actividades y proteger el cuerpo | Mejora la aptitud física y potencia el bienestar mental |
| Para reducir estrés o darle un manejo adecuado | Activa la actividad sistémica y funcional del organismo |
| Promueve el movimiento constante y mejora la salud | Evita las enfermedades crónico degenerativas y mejora la capacidad funcional |
| Mantenimiento de buen estilo de vida | Mejora Mantiene la salud |
| Ayuda a reducir la grasa corporal | Evita la obesidad y beneficia el desarrollo físico |
| Brinda energía | Existe demostración científica que evidencia su relación |
| Otorga innumerables beneficios | Son complementos |
| Desarrolla el cuerpo de forma saludable | Mejora la salud mental y otorga capacidad integral |

(Fuente: datos recopilados por medio de la encuesta)

La parte final de esta encuesta se establece en cuanto a los temas de mayor interés para ser utilizados en la creación de los *podcasts*.

En el instrumento fueron incluidos los temas que podrían ser considerados como los de mayor auge, de acuerdo a lo que aparece y se menciona en diferentes medios y por las personas mismas en la vida cotidiana, “lo que se escucha decir”. Se realizó por medio de una pregunta de selección múltiple, dejando la opción “otros” por si existe algún interés adicional no mencionado en particular.

Tabla 7: Cantidad de menciones sobre los temas preferidos en el área de Salud Integral

| Temas | Hombres | Mujeres | Total |
|--|---------|---------|-------|
| Ejercicios para realizar en la oficina | 2 | 5 | 7 |
| Ejercicios de estiramiento en la oficina | 2 | 7 | 9 |
| Conceptos importantes de salud | 5 | 7 | 12 |
| Temas nutrición/ alimentación saludable | 9 | 8 | 17 |
| Consumo de agua e hidratación | 1 | 4 | 5 |
| Mantenimiento del peso adecuado | 3 | 6 | 9 |
| Enfermedades relacionadas con el sedentarismo como diabetes, hipertensión, colesterol alto, problemas cardiovasculares | 6 | 7 | 13 |
| Terapias alternativas | 4 | 6 | 10 |
| Mitos sobre ejercicio, salud y alimentación | 3 | 6 | 9 |
| Tips para aumentar su actividad física en su vida cotidiana | 6 | 8 | 14 |
| Diferentes actividades físicas y ejercicios y sus características principales | 4 | 2 | 6 |

(Fuente: datos recopilados por medio de la encuesta)

Otros temas que las funcionarias consideran importantes son *“actividad física por edades, precauciones en su realización, servicios profesionales que se ofrecen y clubes deportivos o lugares donde se pueda realizar la actividad”*.

Finalmente, 25 de los y las encuestadas(os) reconocen que Internet es un medio adecuado para transmitir esta información, solo una funcionaria administrativa se encuentra en desacuerdo:

“Creo más en otras alternativas de comunicación como la televisión y la radio, ya que pueden tener un mayor acercamiento a la población, muchas veces es difícil acceder estos temas por medio del correo electrónico o con visitas en páginas por las limitaciones de tiempo o quehaceres en general”

No obstante los y las demás dicen que el nuevo medio ofrece múltiples ventajas y es además de popular y barato. Incluso lo llaman “*base de datos mundial*” y con la mayor afluencia de comunicación.

Tabla 8: Razones por las cuales Internet es un medio adecuado para transmitir información relacionada a la Salud en general

| Mujeres | Hombres |
|--|--|
| Mejor medio de difusión en la actualidad | Medio de uso diario |
| Velocidad de actualización de varios temas y de acceso a estos | Medio de alto impacto |
| Medio masivo | Facilidad de uso |
| Todo lo que uno necesita está en Internet | Bajo costo |
| Medio de moda | Alto alcance |
| Acceso 24 horas de lunes a domingo | Medio visual, credibilidad en muchos casos |
| Bajo costo | Información constantemente actualizada |

(Fuente: datos recopilados por medio de la encuesta)

Capítulo V

Plan de Comunicación

El siguiente plan comprende una propuesta que busca funcionar como un apoyo para todas aquellas personas que realizan su trabajo cotidiano en una oficina y que están o podrían estar interesadas en incluir dentro de sus actividades algún tipo de actividad física.

Incluye el desarrollo de una serie de mensajes orientados a la Promoción de la Salud Física cuya transmisión será realizada por medio de Internet. Específicamente se trata de audios en formato podcast, los cuales serán colocados en el sitio Web oficial de la institución para la cual laboran.

Nombre del proyecto: Salud en Movimiento

Logo:



5.1 Análisis situacional

a. Antecedentes de la temática

La Promoción de la Salud es un conjunto de políticas, estrategias, planes y acciones que se orientan hacia el mantenimiento y la mejora de la salud integral de un individuo y de la sociedad en general. Su finalidad en general es optimizar el bienestar integral del individuo y la sociedad.

Su objetivo principal es modificar las conductas de las personas hacia estilos de vida saludables.

El estilo de vida incluye hábitos personales, perjudiciales o benefactores. Este depende de los conocimientos que se tenga y de la voluntad para hacerlos o dejarlos de hacer. Las conductas por lo general pueden tener consecuencias físicas y fisiológicas sobre el bienestar físico y mental de las personas.

Hábitos relacionados con la salud:

- Práctica de ejercicio físico regular
- Mantenimiento de una nutrición adecuada
- Adopción de comportamientos de seguridad
- Restricción con el consumo de tabaco y bebidas alcohólicas
- Práctica de una sexualidad responsable
- Control del estrés

El medio podcasting es muy reciente por tanto su definición podría resultar desconocida para muchas personas incluso cuando en la actualidad se haga uso del mismo (por ejemplo cuando se descargan audios y videos de Internet a los aparatos celulares y otros similares como reproductores de MP3 y MP4).

b. Contexto:

El producto será colocado, en primera instancia y a manera de prueba, en el sitio Web oficial de la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida de la Universidad Nacional. Este puede ser accesado tanto por los funcionarios como por la población estudiantil, así como por cualquier persona que desee ingresar al sitio.

c. Consumidor-usuario:

- Factores culturales: Hombres y mujeres costarricenses o residentes en Costa Rica, sin distinción de religión y otros aspectos ideológicos, que tienen en mente la necesidad de incluir en su estilo de vida hábitos relacionados con la salud, de cualquier edad y etnia.
- Factores sociales: Clase social media, media alta y media baja, que trabajan en una oficina y frente a un computador la mayor parte del día. Aspiran tener una mejor calidad de vida pero no disponen de tiempo y/o recursos para pagar un gimnasio o club, al menos en este momento, y han considerado la actividad física y el cambio de hábitos en lo que respecta a la salud como parte de una solución a su estilo de vida.
- Factores personales: son personas que se preocupan por mejorar o mantener su salud.
- Factores psicológicos: desean mejorar su salud tanto física como mental, reducir el estrés, evitar o tratar enfermedades crónicas degenerativas no transmisibles. Deseo y/o consideración de cambio.
- Procesos de decisión: Personas que reconocen sus necesidades a nivel de salud integral, que desean un cambio en su vida a nivel físico y/o mental, buscan la información que les interesa al respecto, evalúan las diferentes alternativas que les puedan ayudar a cumplir su objetivo de cambiar. Deciden empezar, desean mantener, si es posible adaptarse, a un estilo de vida que incluya la actividad física y otros aspectos relacionados a la salud. Necesitan informarse mejor al respecto.

5.2 Objetivo general de comunicación

Lograr que los y las funcionarias de una institución pública tengan acceso a información de primera mano que transmita consejos y conceptos relacionados con actividad física, salud y calidad de vida, que les recomiende la manera de

incorporar a sus rutinas cotidianas algunas prácticas y hábitos beneficiosos, a partir de mensajes de audio en formato podcast, colocados en el portal de Internet particular de la institución.

5.3 Objetivos específicos de comunicación

- Promover la inclusión de prácticas beneficiosas para la salud entre las personas que trabajan en oficinas y sentadas frente a una computadora la mayor parte del día, que incluso puedan ser realizadas en su lugar de trabajo.
- Motivar a las personas que trabajan como oficinistas para que hagan uso de los podcasts del plan de comunicación Salud en Movimiento incluso a través de la descarga del material a sus aparatos reproductores de MP3 y MP4.
- Permitir que las y los oficinistas perciban confiabilidad en la información contenida en los mensajes de Salud en Movimiento debido a que se refiere a un material desarrollado a partir de entrevistas a personas expertas en cada tema.

5.4 Estrategias de comunicación

El uso de las nuevas herramientas tecnológicas, es cada vez mayor entre las personas, muchas de ellas las convierten en parte de su vida diaria y las utilizan como gran apoyo para sus funciones laborales. La salud, por su parte, es un aspecto que preocupa a la mayoría de los seres humanos en toda sociedad y que hasta hace algunos años se concibió como un elemento para de “curación de la enfermedad”. No obstante en la actualidad se percibe más como un estado que puede ser mantenido a partir de la prevención: salud preventiva de la aparición de las enfermedades crónicas no trasmisibles, tales como hipertensión y diabetes entre otras.

a. Estrategia de posicionamiento

Se hará uso de una de las nuevas formas de comunicación para llevar a cabo el objetivo general, en este caso la Internet. Lo que se desea posicionar en la mente del mercado meta es que el sedentarismo es un factor que puede ser modificado, ergo la aparición de enfermedades hipocinéticas. Así mismo se pretende dar a conocer alternativas para poder efectuar algún tipo de actividad que favorezca la salud aunque el trabajo diario parezca ser un impedimento.

b. Estrategia de promoción

A través de mensajes simples, se desea que el mercado objetivo encuentre soluciones a sus principales preocupaciones e intereses en relación con los temas de salud. Al decir simple, la idea es que esta comunicación se dé en un lenguaje coloquial y que los mensajes sean de corta duración para su mejor asimilación y de esta manera lograr que las personas consideren fomentar estilos de vida saludables. La promoción del mensaje se realizará por medio de la página oficial de la institución en estudio.

5.5 Tácticas

Para lograr llevar a cabo el objetivo propuesto y cumplir con las estrategias planteadas, se realizará la grabación de los mensajes para fomentar estilos de vida saludables en formato podcast.

- a. Acciones participativas: Luego de conocer los principales intereses y necesidades de conocimiento de temas relacionados con la salud por parte del grupo analizado, se procederá a realizar entrevistas a expertos en cada ítem seleccionado y así preparar el guión para grabar cada uno de los mensajes.

- b. Material informativo: Los podcasts serán colocados en el sitio www.una.ac.cr/ecd, que es la página oficial de la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida de la Universidad Nacional de Costa Rica. Se puede más adelante desarrollar un banner informativo para hacer del conocimiento de la población lo que se está incluyendo en la página web.

5.6 Justificación de la existencia

El sedentarismo es causante de enfermedades; además de la falta de movimiento, la ingesta excesiva de calorías o bien de alimentos de poca calidad nutricional está haciendo que muchas personas padezcan de obesidad o de sobrepeso. A su vez, esta situación se relaciona con la aparición de enfermedades así como también con problemas cardiovasculares, entre ellos el colesterol alto que podría incluso desencadenar en un infarto.

No es un hecho contundente, pero por lo general las personas que laboran como oficinistas no encuentran el espacio y el tiempo necesario para realizar un poco de actividad física. Y sumado a esto, la postura física que se adopta durante casi 8 horas al día, hacen necesario buscar una solución para mejorar la calidad de vida de estas personas.

Elaborar mensajes en formato podcast, que estén al alcance en el momento en el que así se requiera, con temas relacionados a la salud y que quizás sean una pequeña solución a las dudas y necesidades relacionadas con este tema, podría ser de utilidad para aquellas personas que tienen en su mente la idea de modificar sus hábitos y mejorar su calidad de vida, aún a pesar de su trabajo cotidiano.

La sociedad actual y el ritmo al que todo se mueve, las necesidades a nivel económico, y quizás problemas personales; hacen que las personas no sólo se

dediquen a establecer el trabajo como la primera prioridad, sino que también se adquieran hábitos no saludables como justificante para disminuir las situaciones de estrés. Entre estos hábitos se puede mencionar desde el consumo de comidas rápidas que “facilitan la vida” hasta el tabaquismo, entre otros.

Con la elaboración de la estructura general del plan de comunicación “Salud en Movimiento” de tipo *broadcast*, específicamente por medio de la producción de los podcasts, se pretende establecer una guía de trabajo que permita llevar a cabo el proyecto de una manera bien orientada y que facilite su desarrollo teniendo siempre en cuenta que el fin principal de este es promover que las personas sedentarias que realizan sus labores frente a un ordenador se interesen por mejorar su salud integral.

La idea es que en este se defina el programa informático o el sitio de la red en el cual van a ser colocados los productos, así como el momento de transmisión entre cada uno, el tipo y la cantidad de temas, la duración de cada audio (que se considera debe ser de un minuto máximo) y la promoción del proyecto (es decir, cómo se da a conocer su existencia).

5.7 Formato

De los temas mencionados como los preferidos o de mayor interés según la encuesta, se realizará la selección de 5 de estos, y se solicitará la ayuda de un experto en la materia para desarrollar el trabajo de grabación y colocación en el formato que ya se ha mencionado líneas atrás, en el sitio oficial de la institución en estudio, para que los y las funcionarias, en especial los y las que realizan funciones administrativas, puedan acceder a estos cuando así lo requieran o lo deseen.

El formato podcast permite que el mensaje sea descargado a los aparatos celulares, MP3 o MP4, para poder llevarlo consigo o almacenarlo en los archivos de la computadora que se utilice.

5.8 Contenido

Lo más importante al buscar establecer un listado de temas, es encontrar aquellos que sean más sencillos de comunicar por medio del *podcasting*, ya que el mensaje será meramente auditivo.

Dentro de estos temas se podría también incluir algunos que mencionen la importancia de realizar actividad física de manera regular para mejorar y mantener la salud y evitar enfermedades de tipo no transmisible y asociadas al sedentarismo, además la desmitificación de algunos aspectos relacionados a la actividad física y el ejercicio (por ejemplo que se requiere de dinero y mucho tiempo), algunos consejos prácticos y sencillos que se pueden poner en práctica dentro del lugar de trabajo y en el traslado a este desde y hacia la casa (por ejemplo ejercicios de estiramiento, aumento de la actividad física y consejos de nutrición inclusive).

Los temas seleccionados por parte de la población que se estudió fueron: Alimentación saludable, conceptos importantes relacionados con la salud, enfermedades relacionadas con el sedentarismo, terapias complementarias y tips para aumentar la actividad física en la vida cotidiana (ver anexo 6).

5.9 Evaluación

Para conocer la aceptación y uso de este proyecto, se propone realizar posteriormente un estudio de control, que evalúe la opinión de los y las funcionarias de la ECD y saber si se tiene alguna sugerencia. Esta puede llevarse

a cabo luego de algunas semanas, para que el mercado meta tenga un tiempo prudencial para hacer uso del producto y así conocer sus impresiones al respecto. La evaluación se puede hacer también para definir si los mensajes llevan la información satisfactoriamente y son realmente comprendidos de la manera en la que se proyectó al inicio.

5.10 Mercado objetivo

a. Audiencia meta:

Funcionarios y funcionarias de la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida de la Universidad Nacional

b. Posicionamiento y personalidad del producto:

El incremento en la actividad física tiene efectos beneficiosos en las personas a nivel de su salud integral y previene enfermedades relacionadas con el sedentarismo.

Los mensajes cortos y de sencilla comprensión a través de la Internet en formato podcast, son amigables por el lenguaje que utilizan, confiables por la fuente de la que se obtienen y seguros por los consejos que proporcionan.

c. Mejor punto de contacto para llegar al prospecto e interactuar con él o ella:

La página www.una.ac.cr/ecd es el sitio web oficial de la sección de la institución pública en la que se realizó la investigación para definir los temas de mayor interés.

d. Beneficio principal para el(la) usuario (a):

Aquellas personas que se encuentran en una etapa de precontemplación y/o contemplación según la Teoría Trasteorética de Cambio (ver tabla 2), podrían

encontrar en estos mensajes el impulso necesario para llevar a cabo el propósito de mejorar su calidad de vida a pesar de sus funciones laborales de tipo sedentario.

El despertar la inquietud de realizar actividad física puede hacer que estas personas pasen de una etapa de precontemplación a una de contemplación o bien de esta segunda a una de determinación.

5.11 Guión de los podcast

Producción general: Georgina Lafuente García (Gina Lafuente)

Masterizado y edición: Gustavo Ramírez López

Locución: Hugo Sarmiento Silva

Grabación: Estudio de Audio Sendas de Vida

Disco compacto con PODCASTS grabados: ver Anexo 6

El contenido de todos los podcasts se basa en información real proporcionada por profesionales y especialistas en cada tema.

Podcast número 1

“Enfermedades relacionadas con el sedentarismo”

Información proporcionada por Felipe Araya Ramírez.

Doctor en Fisiología del Deporte de la Universidad de Auburn, Alabama, Estados Unidos. Profesor de Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida de la Universidad Nacional de Costa Rica. Coordinador del Programa de Rehabilitación Cardíaca de la Universidad Nacional.

Podcast número 2

“Tips para aumentar la actividad física en la vida cotidiana”

Información proporcionada por Gerardo Araya Vargas.

Máster en Ciencias del Movimiento Humano de la Universidad de Costa Rica. Profesor de la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida de la Universidad Nacional de Costa Rica. Profesor de la Escuela de Educación Física (EDUFI) de la Universidad de Costa Rica. Productor y encargado general de los programas radiales “Vamos a Movernos” y “En Movimiento” de la Universidad de Costa Rica.

Podcast número 3

“Alimentación saludable”

Información proporcionada por Sebastián Marín Cascante.

Graduado de la Universidad Nacional como Promotor de Salud Física y estudiante de Licenciatura en la carrera de Nutrición. Actualmente trabaja en el área de la prescripción del ejercicio con poblaciones especiales, específicamente adulto mayor y pacientes con enfermedades crónicas.

Podcast número 4

“Conceptos importantes relacionados con la salud”

Información proporcionada por Georgina Lafuente García (Gina Lafuente García) Licenciada en Publicidad, graduada de la Universidad Nacional como Instructora y Promotora de Salud Física en los énfasis de entrenamiento muscular y danza aeróbica, egresada de la Maestría en Salud Integral y Movimiento Humano de la

Universidad Nacional y de la Maestría Profesional en Comunicación de la Universidad de Costa Rica. Actualmente trabaja como docente en la carrera de Publicidad en dos universidades privadas y en el área de Promoción de la Salud Física Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida de la Universidad Nacional de Costa Rica. También trabaja AD-HONOREM en un Proyecto de Promoción de la Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social en el Área de Salud de Goicoechea.

Podcast número 5

“Terapias complementarias”

Información proporcionada por Irina Anchía Umaña

Máster en Salud Integral y Movimiento Humano y Educadora Física de la Universidad Nacional. Coordinadora y profesora del programa de Bachillerato en Promoción de la Salud Física de la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida de la Universidad Nacional y coordinadora del programa Tecnologías Educativas para las Ciencias del Movimiento Humano y la Salud (TECMHUSA). Instructora de yoga y especialista en terapias complementarias.

Capítulo VI

Conclusiones y Recomendaciones

6.1 Conclusiones

1. Las personas, sin distingo de sexo, se encuentran anuentes a recibir consejos y mensajes relacionados con el tema de salud integral a través de un medio como Internet, pues consideran que esta nueva forma de comunicación es muy adecuada en cuanto a que todos y todas la utilizan a diario y es la vía a la cual se recurre con mayor frecuencia para localizar información actualizada, con bajo costo y de manera inmediata. Lo consideran un medio confiable.
2. A partir del instrumento que fue aplicado, se pudo observar que las mujeres tienen mayor necesidad en cuanto a la mejora en el manejo del estrés. Aunque este segmento reconoce que existe relación entre la salud y la actividad física, algunas mujeres manifestaron un par de elementos que muchas veces se escuchan en las personas sedentarias: “NO TENGO TIEMPO” o no saben cómo hacerlo. La promoción de la salud busca dar soluciones a estas inquietudes, para que todas las personas se den cuenta de que es más sencillo de lo que se cree el hecho de poder incluir actividades físicas que mejoren la salud general.
3. De acuerdo con la opinión de las mujeres entrevistadas, los temas relacionados con la salud y de mayor interés son aquellos que incluyan consejos de nutrición y alimentación saludable así como algunos que les ayuden a aumentar la actividad física en su vida cotidiana, pero también mencionan como importantes algunos ejercicios de estiramiento para realizar en la oficina, conceptos importantes acerca de la salud y algunos

consejos referidos a las enfermedades crónico degenerativas no transmisibles relacionadas con el sedentarismo, como diabetes, hipertensión arterial y problemas cardiovasculares.

4. Estos temas son seguidos, por este mismo grupo, y en una considerable cantidad de: terapias complementarias, mantenimiento del peso adecuado, mitos relacionados con el ejercicio, la salud y la alimentación; y ejercicios que puedan realizarse en la oficina.
5. Los hombres por su parte prefieren los temas referidos a la nutrición y alimentación saludable antes que otros, seguidos de consejos para aumentar la actividad física y acerca de enfermedades crónico degenerativas no transmisibles relacionadas con el sedentarismo, o mejor dicho, enfermedades hipocinéticas: provocadas por una realización insuficiente de movimiento.
6. Los cinco temas que finalmente fueron seleccionados para realizar el producto de audio y de acuerdo a las necesidades y preferencias de ambos sexos son: Alimentación saludable, conceptos importantes relacionados con la salud, enfermedades relacionadas con el sedentarismo, terapias complementarias y tips para aumentar la actividad física en la vida cotidiana.
7. En épocas anteriores se creía que la salud se relacionaba básicamente con la ausencia de la enfermedad y se asociaba en primera instancia al médico con este concepto, se trataba más de un elemento curativo. En la actualidad se sabe que la salud preventiva y la promoción de la salud son aspectos que poco a poco, ha tomado gran fuerza en todos los ámbitos, las personas son cada vez más concientes y reconocen que existe relación entre la realización de actividad física y la salud en general.

8. Culturalmente se promueve la idea de deporte como salud, y en realidad son términos distintos, aunque no ajenos el uno del otro. Sin embargo la idea de que la habilidad es una característica de algunos cuantos ergo, no todos pueden realizar deporte, son ideas que se deben ir evacuando poco a poco, mediante la promoción de la salud, que debe incluir la aclaración de estos conceptos que se han estigmatizado por años. La salud es un factor que involucra a todo ser humano, e implica algo más que la capacidad de realizar un deporte específico. El hecho de no contar con la agilidad y habilidad necesarias para realizar un deporte específico, no es más una limitante para mantenerse activo(a) y saludable.
9. Durante el proceso de la investigación se pudo notar existen también algunas confusiones en relación al concepto de Promoción de la Salud. Es posible que se crea que es un sinónimo de Educación para la Salud o Prevención de la Enfermedad. La realidad es que primera involucra las otras dos e incluye a profesionales de diferentes áreas: medicina, enfermería, psicología, trabajo social y movimiento humano. Cuando se habla de movimiento en la promoción de la salud, el término correcto es Promoción de la Salud Física, y es sobre el cual este trabajo se fundamentó.
10. La actividad física es cualquier movimiento que implique el consumo de energía al ser realizada, el ejercicio físico es un tipo de actividad física, y existe gran variedad de alternativas que puede ser incluidas es este tema, y van de acuerdo a los gustos y capacidades. Ejemplo de actividades físicas son el baile, la caminata, el subir gradas, el juego, la recreación, incluso las labores domésticas se pueden estructurar de forma tal que aporte beneficios para la salud a partir del precepto del uso de calorías.

11. Las enfermedades pueden prevenirse y la comunicación es una herramienta vital para transmitir mensajes que promuevan este mensaje. La Promoción de la Salud Física pretende trabajar temas que van desde el riesgo de desarrollar las enfermedades así como la manera en la que se puede evitar o retrasar su aparición, así también involucra su tratamiento a partir de la inclusión de hábitos de vida saludables.
12. El concepto de salud abarca no sólo el aspecto o la apariencia física. Las personas buscan y consideran muy importante una vida libre de estrés y más relajada para poder sentirse realmente saludables. Es importante que se puedan aclarar e identificar estos aspectos para así poder empezar a incluir la actividad física dentro de la vida cotidiana de las personas.
13. La salud es un equilibrio de integridad bio-sico-social, es necesario integrar las áreas espiritual y laboral además de las ya mencionadas física y mental. Es importante tratar de romper esquemas y orientarse también al fortalecimiento de la autoestima, que puede verse influenciada por las características mercadológicas de “la mujer y el hombre ideales y perfectos” y continuar lo que algunas marcas han empezado a promover bajo el concepto de “las personas reales”, con un peso corporal adecuado a su estatura, con buenos hábitos y concientes de lo que significa Calidad de Vida.
14. Las mujeres son más dadas a tener la necesidad de mejorar aspectos como el peso y la alimentación que los hombres. Como lo mencionan los autores de los conceptos teóricos, la generación de estereotipos es fomentada en muchos casos por los medios de comunicación masiva, y afecta principalmente al género femenino.

6.2 Recomendaciones

1. La promoción de la salud implica una serie de estrategias a nivel de comunicación y mercadeo que pretende en primera instancia mejorar la calidad de vida de la población. En este tema general se involucra el de la educación para la salud. Se recomienda educar desde la escuela en el tema de Salud Integral, que incluye la salud física, mental, social y espiritual. Si desde la edad escolar se empiezan a inculcar hábitos que aporten beneficios a nivel físico y mental (tal y como se hace con los de la higiene personal por ejemplo), en el futuro la promoción de la salud podría resultar más popular que la curación de males ocasionados por las enfermedades hipocinéticas. Quizás e incluso se pueda presentar una gran disminución en el padecimiento de estas.
2. Internet es un medio relativamente nuevo, pero de uso continuo y creciente, con múltiples ventajas, lo que permite transmitir mensajes a bajo costo y para cualquier población. Los temas relacionados con la salud están en auge, y son parte de las necesidades de muchas personas. La combinación Salud-Internet tiene gran acogida por parte de quienes accesan diariamente el medio debido a sus funciones laborales, es importante explotar este medio.
3. La ubicación de estos mensajes en el sitio Web seleccionado podría ser una apertura para incursionar incluso en otros medios así como para desarrollar investigaciones a futuro. Muchas personas ya han manifestado la necesidad de pasar de una etapa de precontemplación a una de contemplación, y así consecutivamente (ver tabla 2). Es importante considerar estas necesidades y empezar a implementar el uso de medios nuevos y actuales, para trabajar desde la comunicación y el marketing social.

4. Se recomienda utilizar tanto este tema como este medio para abrir paso a futuros proyectos a nivel educativo y también para beneficio de la población en general. Esto en cuanto a que ya está sustentado por varias investigaciones que la salud es un hecho de prevención más que de curación. Es posible reducir los problemas de Salud si se atienden a tiempo, pero podría ser más fuerte el hecho de evitarlos si se educa al respecto.
5. Es importante considerar también otros medios de comunicación, como la televisión o la radio, para sustentar los temas y ampliarlos. Aunque la mayoría de las personas que trabajan como oficinistas tienen acceso a Internet durante la semana, también hay quienes consideran que otros medios les permiten incluso realizar actividades de manera simultánea a su exposición ante los mismos. Si se cuenta con el presupuesto y las herramientas necesarias, es bueno buscar la manera de incluirse en programas por ejemplo, que cuenten con gran credibilidad, y que promuevan son consejos de fácil entendimiento con el apoyo de un experto. Basta ver la popularidad entre la gente de un programa como por ejemplo el que se transmite en la actualidad por televisión nacional y llamado “Dr Oz” para entender que la necesidad está latente y se manifiesta con fuerza cada día más.
6. Se recomienda realizar una investigación posterior para definir la aceptación del producto y así poder extenderlo a otras instituciones, en pro de la mejora en la calidad de vida de la población costarricense.

Referencias bibliográficas

- Álvarez, C. (2008). Teoría Transteorética de Cambio de Conducta: herramienta importante en la adopción de estilos de vida activos. *Revista MHSalud®* Vol. 5. No. 1
- American College of Sports Medicine (2001). *ACSM's guidelines for exercise testing and prescription* [Pautas de la ACSM para la evaluación y prescripción del ejercicio] ed. W.L. Kenney, R.H. Humphrey, C.X. Btyant, D.A. Mahler, V. Froehlicher, N.H. Miller, and T.D. York. (5 ed). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Barbero, J. (1992). Deporte-cultura-cuerpo. El deporte como configurador de la cultura física. *Apuntes UNISPORT* Andalucía N° 256. Málaga.
- Beniger, J. (1986). *The Control Revolution. Technological and Economic Origins of the Information Society. "Introduction"* [La revolución del control. Orígenes tecnológicos y económicos de la Sociedad de la Información. "Introducción"] (1-27). Cambridge: Harvard University Press.
- Berger, P. y Luckmann, T. (1996). Modernidad, pluralismo y crisis de sentido. ¿Qué necesidades humanas básicas de orientación deben ser satisfechas?. En *Estudios Públicos* N° 63; Chile: Centro de Estudios Públicos [publicado también como, 1997:Modernidad, pluralismo y crisis de sentido. La orientación del hombre moderno. Barcelona. Paidós]

- Blanco, L. y Salas, J. (2003). *Comparación de dos protocolos de ejercicio físico de rehabilitación cardíaca fase II, en el mejoramiento de la aptitud física y el perfil bioquímico de pacientes con enfermedad coronaria 2002*. Tesis para optar por el título de Magíster Scientiae en Salud Integral y Movimiento Humano con mención en Salud. Universidad Nacional:Costa Rica.
- Bonder, G y Zurutuza, C. (1993). *Mujer y comunicación. Hacia un nuevo perfil de la mujer y su protagonismo*. Ministerio de Cultura y educación. INSTRAW (Naciones unidas). Centro de estudios de la mujer. Buenos Aires. Argentina.
- Bonta, P. y Farber, M. (1994). *199 preguntas sobre marketing y publicidad*. España: Grupo editorial Norma.
- Bours, M. (2007). ¿Qué Es El Podcasting? Definición De Podcast. Recuperado de <http://www.editum.org/Que-Es-El-Podcast-Definicion-De-Podcast-p-310.html>
- Buendía, J. (1998). *Estrés laboral y salud*. Madrid, España: Editorial Biblioteca Nueva, S.L.
- Castro, K. (2002). *Efectos de un programa de ejercicio físico no aeróbico sobre la fuerza abdominal y flexibilidad, el bienestar laboral y los índices de incapacidad, ausentismo y productividad laboral de trabajadores(as) de maquila en la empresa Wrangler de Costa Rica durante el año 2001*. Tesis para optar por el grado de Máster en Salud Integral y Movimiento Humano. Universidad Nacional:Costa Rica.

- Chandler, D. (2002). *Semiotics. The Basics* [Semiótica. Los fundamentos]. London: Routledge.
- Colomer, C. y Álvarez-Dardet, C. (2000). *Promoción de la salud y cambio social*. España, Barcelona: Editorial Masson.
- Danesi, M. (1999). *Of cigarettes, High Heels, an Other Interesting Things. An Introduction to Semiotics*. [De cigarillos, tacones altos y otras cosas interesantes. Una introducción a la Semiótica] New York: St. Martins Press.
- Danesi, M. y Perron, P. (1999). *Analysing cultures. An Introduction and Handbook*. [Analizando culturas. Introducción y Manual] Bloomington, Indiana: University Press.
- del Bosque, González y del Bosque (eds.) (1997). “*Conceptos clave de la Promoción de la Salud desde la perspectiva de la Comunicación, la Mercadotecnia y la Publicidad*”. En ¡Manos a la salud! Mercadotecnia, comunicación y publicidad : Herramientas para la Promoción de la Salud. Mexico: CIESS.
- del Bosque, González y del Bosque (eds.) (1997). “*Mercadotecnia, Comunicación y Publicidad, herramientas aplicadas a la Promoción de la Salud*”. En ¡Manos a la salud! Mercadotecnia, comunicación y publicidad : Herramientas para la Promoción de la Salud. Mexico: CIESS.
- Definiciónabc.com (2009). Definición de broadcat. Recuperado de <http://www.definicionabc.com/tecnologia/broadcast.php>
- Diccionario de Informática* (2009). Definición de broadcast. Recuperado de <http://www.alegsa.com.ar/Dic/broadcast.php>

- Dominick, Joseph R. (2001). *La Dinámica de la Comunicación Masiva*. México: McGraw Hill.
- Edell, M. (1992). *El niño, el adolescente y la nutrición*. Colombia: Editorial Norma.
- Fasting, K. (1992). El género como perspectiva importante en el estudio de la sociología del deporte. En *Apuntes UNISPORT Andalucía* N° 256. Málaga.
- Fougeyrollas, P. (1985). *Les metamorphoses de la crise. Racismes et révolutions au XX siècle*. [Las metamorfosis de la crisis. Racismos y revoluciones en el siglo XX] Francia: Hachette.
- García, M. (1992). Distribución social de la práctica deportiva. Hábitos deportivos. Perspectiva del futuro. En *Apuntes UNISPORT Andalucía* N° 256. Málaga.
- Glanz, K.; Rimmer, B. y Sutton, S. (1993). *Theory at a Glance: a guide for health promotion practice*. [Una Mirada a la Teoría: guía para la práctica de la promoción de la salud] National Cancer Institute. USA
- Guillén, M. (2005). *El ejercicio físico como alternativa terapéutica para la salud*. Wanceulen Editorial Deportiva. España
- Hall, S. (2000). Encoding , decoding. En, *During, Simon: The Cultural Studies Reader*. London: Routledge.
- ICODER, Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (2003). Memoria de “*Seminarios para capacitación regionales para entrenadores deportivos*” . Costa Rica

Informediario.com(2004). *Podcasting: Mp3 y RSS revolucionan la radio en Internet*. Recuperado de <http://www.informediario.com/2004/10/podcasting-mp3-y-rss-revolucionan-la.html>

Jiménez, D. Y Badilla, M. (2007). *Factores de riesgo de enfermedad cardiovascular, niveles de actividad física y hábitos alimentarios en funcionarios de la Sede Central de la Universidad Nacional*. Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Ciencias del Deporte con énfasis en Salud. Universidad Nacional: Costa Rica.

Lamb, D. (1995). *Fisiología del ejercicio*. España: Editorial Augusto Pila Teleña.

Lambin, J. (1995). *Marketing estratégico*. Editorial Mc Graw Hill. Madrid. España

Lafuente, G. (1997) *Elementos de la Telenovela que provocan que su público le de un seguimiento fiel y total*. Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Publicidad. Universidad Internacional de las Américas: Costa Rica.

Lagardera, F. (1992) El deporte moderno visto desde la sociología histórica. En *Apuntes UNISPORT Andalucía* N° 256. Málaga.

Lewis, O. (1961). *Antropología de la pobreza*. Séptima Reimpresión (1979). México: Fondo de Cultura Económica.

Lewis, O. (1964). *Los hijos de Sánchez*. Decimoctava edición (1979). México: Joaquín Moritz.

Loscertales, F. y Nuñez, T. (2008). *Conflicto de Género y Publicidad. El Futuro de la Comunicación. Los Medios de Comunicación con Mirada de Género*. Sevilla, España. Instituto Andaluz de la Mujer. 2008. 311

Lotman, I. M. (1996). *La semiosfera I. Semiótica de la cultura, del texto de la conducta y del espacio*. Madrid: Cátedra.

Lotman, I. M. (2000). *La semiosfera III. Semiótica de las artes y de la cultura*. Madrid: Cátedra.

Manual Merck de información médica para el hogar. Barcelona: Editorial Océano.

Marín, Z. (2000). *Elementos de Nutrición Humana*. Costa Rica: Editorial EUNED.

Masadelante.com (2010) *¿Qué es un Podcast? - Definición de Podcast*. Recuperado de <http://www.masadelante.com/faqs/podcast>

Meler, I. (2005). *“Mujeres, varones y salud mental. El enfoque psicoanalítico y los aportes de los estudios de género”*. Recuperado de <http://www.agendadelasmujeres.com.ar/index2.php?id=3¬a=312>

Méndez, M. (2005). *Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular y tipo de riesgo cardiovascular con relación al estilo de vida, tipo de trabajo, edad y género en funcionarios y funcionarias del Hospital Benemérito Max Peralta de Cartago*. Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Ciencias del Deporte con énfasis en Salud. Universidad Nacional: Costa Rica.

- McKenzie J., Neiger, B. y Thackeray R. (2009). *Planning, Implementing & Evaluating Health Promotion Programs*. [Planeación, Implementación y Evaluación de los programas de Promoción de la Salud] Estados Unidos: Pearson.
- McQuail, D. (2000). *Introducción a la teoría de la comunicación de masas*. Barcelona: Paidós.
- Oblitas, L. (2006). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: Editorial Thomson.
- Ocampo, J. Y Serrano, A. (2009). *Efecto de un programa de actividad físico-recreativo sobre el estrés en personas adultas mayores institucionalizadas en la provincia de Heredia*. Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Ciencias del Deporte con énfasis en Salud. Universidad Nacional: Costa Rica.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2010). *Promoción de la salud: Una antología*. Oficina Regional, Washington, DC, Estados Unidos. Publicación Científica.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2010). *Enfermedades crónicas: Los esfuerzos colectivos pueden prevenir el cáncer y las enfermedades crónicas*. Recuperado de http://new.paho.org/gut/index.php?option=com_content&task=view&id=177&Itemid=1

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2010). *Promoción de la salud*. Recuperado de http://new.paho.org/chi/index.php?option=com_content&task=view&id=195&Itemid=231

Palacios, N. (2000). *Beneficios de la actividad física sobre la salud*. Recuperado de http://www.saludalia.com/Saludalia/web_saludalia/vivir_sano/doc/ejercicio/doc/beneficios_actividad_fisica.htm. Última actualización febrero de 2010

Pastor, R. (2009). *El Podcasting (I): ¿Qué es un podcast y cómo lo uso?*. Recuperado de <http://www.anexom.es/tecnologia/el-podcasting-i-¿que-es-un-podcast-y-como-lo-uso/>

Peiró, J. (2005). *Desencadenantes del estrés laboral*. España: Ediciones Pirámide.

Pérez, R. Et al. (n.d.). Propuesta de variante del test de clasificación de sedentarismo y su validación estadística. *Revista Cienfuegos*, Cuba. Recuperado de <http://www.fac.org.ar/fec/foros/cardtran/colab/Sedentarismo%20Cuba.htm>

Pergaminovirtual.com©(2009). Recuperado de <http://www.pergaminovirtual.com.ar/definicion/Podcast.html>

Podcast.co.cr (2009). Página comercial. Recuperado de <http://www.podcast.co.cr/podcasting/>

Podcast-es.org (2007). *¿Qué es un podcast?* Recuperado de <http://www.podcast-es.org/index.php/Portada>

- Podcastellano.es (2009). *El libro del podcasting*. Recuperado de <http://www.podcastellano.es/podcasting>
- Rivera, E. (2002) *En-Sueño Publicitario. Xenofobia publicitaria*. Recuperado de <http://www.razonypalabra.org.mx/espub/2002/octubre.html>
- Russell, J. y Lane, R. (2001). *Publicidad*. (14 ed). México: Pearson Educación
- Sánchez, F. (1996). *La actividad física orientada a la salud*. España: Editorial Biblioteca Nueva.
- Schiffmann, L. y Kanuk, L. (1991). *Comportamiento del consumidor*. México: Prentice Hall.
- Schnaider, R. y Zarowsky, M k Llazamares, K. (2004). *Comunicación para principiantes*. Argentina: Era Naciente SRL.
- Solis, I. (2000) "Obesidad Infantil, drama en pantalón corto" En *Hablemos de Niños*. Costa Rica: Publicaciones Los Olivos.
- Seminario Gerber "Obesidad, hipertensión y diabetes en los niños" Hotel Corobicí, Jueves 18 de Setiembre, 2003
- Soto, A. (2006) *Determinación de factores de riesgo cardiovascular en función del grupo etario, género y el tipo de ocupación laboral de empleados públicos costarricenses del Ministerio de Hacienda*. Tesis para optar por el grado de Magister Scientiae en Salud Integral y Movimiento Humano. Universidad Nacional: Costa Rica

- Soto, I. (2002) "Del niño hermoso al adulto obeso: ¿cómo podemos prevenir la obesidad en los niños?" *En Padres al día*, Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría.
- Tapia, M. (2005) Definición de blog y características según Manuel Tapia. Recuperado de <http://infoempresa.blogspot.com/2005/07/definicion-de-blog-caractersticas.html>
- Tudesco, J.C. (2000). *Educación en la sociedad del conocimiento*. Buenos Aires: Fondo de la cultura económica.
- Tomlinson, A. (1997). *Gender, Sport and Leisure: continuities and Challenges*. [Género, deporte y ocio: continuidad y retos] Alemania: Editorial Meyer and Meyer Verlag. Aachen
- Tórtora, G. (1998). *Principios de anatomía y fisiología*. Madrid: Editorial Clamades,
- Wilmore , J. y Costill, D. (2001). *Fisiología del Esfuerzo y el deporte*. Barcelona: Editorial Paidotribo.

ANEXOS

Anexo 1

PROGRAMA DE DIFUSIÓN EDUCATIVA DE LAS CIENCIAS DEL MOVIMIENTO HUMANO Y LA SALUD PARA LA COMUNIDAD

Descripción general:

Es un proyecto de Extensión Docente, inscrito en la Vicerrectoría de Acción Social de la Universidad de Costa Rica, con el código ED-1560. La Unidad Académica Base de este proyecto, es la Escuela de Educación Física y Deportes, de la Facultad de Educación, de la Universidad de Costa Rica.

Alianzas estratégicas:

Vice Ministerio de Salud a cargo del sector Deporte: en 2006 nos apoyó para conformar la alianza con la Red de Emisoras Rurales del ICER y con Radio Nacional, para transmitir los programas “En Movimiento” Radio Universidad, en esos medios. En Radio Nacional hubo difusión de nuestros audios al menos una vez por semana, entre finales de 2006 y mediados de 2007.

Red de Emisoras Rurales del Instituto Costarricense de Enseñanza Radiofónica (ICER): entre finales de 2006 y 2008, se transmitió por esta red de 20 emisoras, varios audios del programa “En Movimiento” de Radio Universidad.

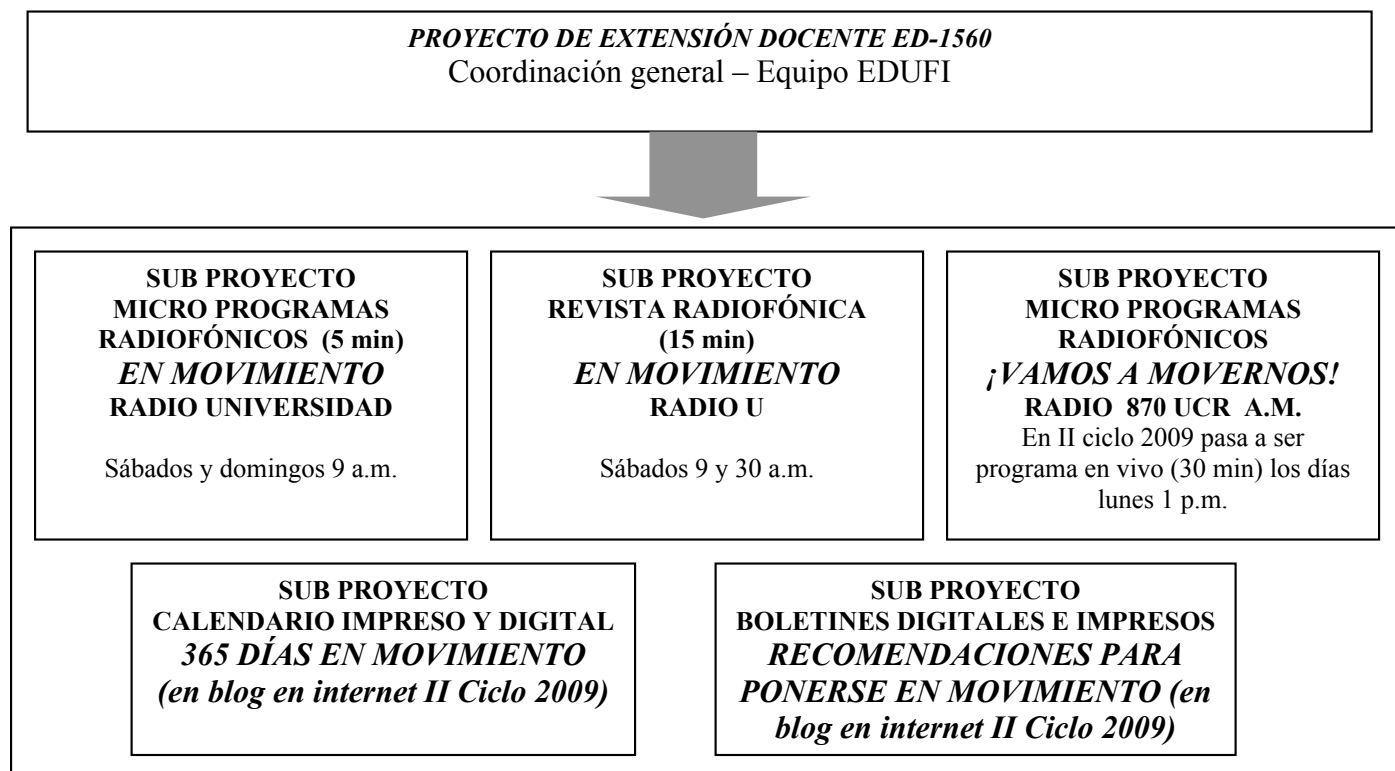
Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (ICODER): nos apoya almacenando nuestros audios en formato mp3, en su página web oficial, con lo cual se han difundido virtualmente, a través del ciberespacio. Esta alianza inició en 2008.

Proyecto “La U en movimiento”: damos apoyo en la difusión de sus actividades a través de nuestros programas radiofónicos. “La U en movimiento”, nos apoya a su vez, invitándonos a sus actividades masivas y reproduciendo audios de nuestros programas en sus actividades. Esta alianza inició a mediados de 2009.

Programas Deportivos, Recreativos y Artísticos de la Universidad de Costa Rica: damos apoyo en la difusión de actividades deportivas y recreativas, a través de la sección “Actualidad en la U”, en el programa “En Movimiento” Radio U. A su vez, se nos dio espacio en la pizarra informativa principal de Torneos Internos, ubicada en el edificio Saprissa, para tener allí un cartel promocional de nuestros programas radiofónicos. Esta alianza inició a principios del I Ciclo de 2009.

Escuela Ciencias del Deporte, Universidad Nacional (ECD-UNA): específicamente el personal de los programas TECMHUSA (tecnologías educativas para las ciencias del movimiento humano y la salud) y MOVI (movimiento para la vida), de la ECD-UNA, intervienen en la producción del programa en vivo “¡Vamos a Movernos!”, que a partir de setiembre de 2009, salió al aire los lunes a la 1 p.m.

Organigrama general:



PROGRAMA RADIOFÓNICO
¡VAMOS A MOVERNOS!
Radio 870 UCR (870 A.M.)

Proyecto del programa de extensión docente ED-1560

Unidad académica base:

Escuela de Educación Física y Deportes de la Universidad de Costa Rica

Unidad aliada:

Escuela Ciencias del Deporte, Universidad Nacional

Coordinadores y productores:

Prof. Gerardo Alonso Araya Vargas, (UCR-UNA),

Prof. Irina Anchía (UNA) y Prof. Georgina La Fuente (UNA).

PERFIL RESUMIDO

El programa sigue el género de revista radiofónica y tiene un formato que consta de cinco secciones principales, tres de las cuales pueden ser pregrabadas.

El formato consta de presentación, saludo inicial, sección: *Niños y niñas: ¡en acción!*, sección: *Personas mayores: ¡a moverse!*, sección: *¡Conversando y moviéndonos!*, sección: *Enfoque deportivo*, sección: *repasando*, despedida, sello de contactos por la web y cierre. La duración máxima del programa es de 30 minutos. El programa se transmite en vivo, los lunes a la 1 p.m. y es conducido por tres voces principales.

El objetivo general del programa es *divulgar los resultados de investigaciones en Ciencias del Movimiento Humano y la Salud, realizadas en Costa Rica y a nivel internacional y exponer en un lenguaje popular, los conocimientos de mayor relevancia y actualidad con respecto a diversas disciplinas deportivas, a la práctica de ejercicio y actividades físico-recreativas, enfatizando en su aplicación práctica.*

PROGRAMA RADIOFÓNICO
¡EN MOVIMIENTO!
Radio U (101.9 F.M.)

Proyecto del programa de extensión docente ED-1560

Unidad académica base:

Escuela de Educación Física y Deportes de la Universidad de Costa Rica

Coordinadores y productores:

Prof. Gerardo Alonso Araya Vargas, (UCR),

Prof. Cinthya Campos Salazar (UCR).

Equipo EDUFI (estudiantes de enseñanza de la educación física, de la UCR)

PERFIL RESUMIDO

El programa sigue el género de revista radiofónica. El formato consta de presentación y despedida estándar, entre las cuales se desarrollan tres secciones básicas (actualidad en las ciencias del movimiento humano; tema principal; actualidad en la U) y se incluyen inserciones cortas (hasta 1 min. 30 s.) con consejos dramatizados sobre ejercicio, deporte y salud.

La duración máxima del programa es de 15 minutos. El programa se transmite pregrabado, los sábados a las 9 y 30 a.m. El programa es conducido por mínimo dos voces principales, más otras voces que pueden aparecer en las inserciones de las distintas secciones.

El objetivo general del programa es *divulgar los resultados de investigaciones realizadas en Ciencias del Movimiento Humano y la Salud en Costa Rica y a nivel mundial, dando énfasis a la producción desarrollada en la Escuela de Educación Física y Deportes de la Facultad de Educación de la Universidad de Costa Rica, en un lenguaje radiofónico adecuado al público meta de Radio U.*

.

.

PROGRAMA RADIOFÓNICO
¡EN MOVIMIENTO!
Radio Universidad (96.7 F.M.)

Proyecto del programa de extensión docente ED-1560

Unidad académica base:

Escuela de Educación Física y Deportes de la Universidad de Costa Rica

Coordinadores y productores:

Prof. Gerardo Alonso Araya Vargas, (UCR),

Prof. Cinthya Campos Salazar (UCR).

Equipo EDUFI (estudiantes de enseñanza de la educación física, de la UCR)

PERFIL RESUMIDO

El programa sigue el género de micro especializado y tiene dos formatos, que constan de distintas secciones. El formato A consta de presentación, sección “consejo del especialista” (relacionado con la serie temática del mes), sección “consejo dramatizado” y cierre. El formato B consiste en presentación, sección “actualidad”, sección “vamos a movernos” y cierre. Estas secciones se pueden combinar a su vez, para generar otros formatos, dándole así mucha dinámica a los micros, cada semana.

La duración máxima del programa es de 5 minutos. El programa se transmite pregrabado, los sábados y domingos a las 9 a.m. (un formato distinto cada día). El programa es conducido por dos voces principales, más otras voces que pueden aparecer en las inserciones de las distintas secciones.

El objetivo general del programa es *divulgar los resultados de investigaciones realizadas en Ciencias del Movimiento Humano y la Salud en Costa Rica, y a nivel internacional, dando énfasis a la producción desarrollada en la Escuela de Educación Física y Deportes de la Facultad de Educación de la Universidad de Costa Rica, en un lenguaje adecuado al público meta de Radio Universidad.*

Anexo 2

INFORME del año 2009
Programa ¡Vamos a Movernos!



Objetivo del programa: *divulgar los resultados de investigaciones en Ciencias del Movimiento Humano y la Salud, realizadas en Costa Rica y a nivel internacional y exponer en un lenguaje popular, los conocimientos de mayor relevancia y actualidad con respecto a diversas disciplinas deportivas, a la práctica de ejercicio y actividades físico-recreativas, enfatizando en su aplicación práctica.*

Contenido temático del programa: *se incluyen temas de actividad física (deporte, ejercicio, recreación física, etc.) en poblaciones infantiles, en poblaciones de personas mayores, en otras poblaciones y además, se incluyen críticas fundamentadas científicamente, sobre temáticas de deporte, ejercicio y salud. Se enfatiza en las aplicaciones prácticas para el público oyente.*

Estructura del programa: *El programa sigue el género de revista radiofónica y tiene un formato que consta de cinco secciones principales, tres de las cuales pueden ser pregrabadas. El formato consta de presentación, saludo inicial, sección: Niños y niñas: ¡en acción!, sección: Personas mayores: ¡a moverse!, sección: ¡Conversando y moviéndonos!,*

sección: Enfoque deportivo, sección: repasando, despedida, sello de contactos por la web y cierre. La duración máxima del programa es de 30 minutos. El programa se transmite en vivo, los lunes a la 1 p.m. y es conducido por tres voces principales.

Capacitación: *sería importante en cuanto al manejo de TICS para la producción radiofónica y sobre todo, aprovechando la web.*

Vínculos con unidades u organizaciones: *se produce el programa entre docentes de la Escuela de Educación Física y Deportes de la UCR y de la Escuela Ciencias del Deporte de la UNA, además del aporte del Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (ICODER), en la difusión por internet de audios en mp3 del programa, en su página web.*

Opiniones del público: *no tenemos registro.*

Personal: *el productor principal prof. Gerardo A. Araya Vargas, de la UCR y de la UNA y las prof. Irina Anchía y Georgina La Fuente de la UNA. También participan dos estudiantes de la carrera de Enseñanza de la Educación Física de la UCR y académicos y estudiantes del proyecto MOVI (Movimiento para la Vida) de la Escuela Ciencias del Deporte de la UNA, quienes se encargan de secciones específicas.*

Apoyo técnico: *excelente, el apoyo de la coordinación de la 870 y de don Cristian Salas como técnico.*

Difusión: *falta realizar cuñas promocionales.*

Proyectos a futuro: *publicar los audios del programa en formato mp3 en las páginas web de las dos unidades académicas que participan del proyecto (Escuela de Educación Física y Deportes de la UCR y Escuela Ciencias del Deporte de la UNA), con una liga del*

blog del programa ED-1560 de extensión docente de la UCR, en donde el proyecto se encuentra inscrito.

El programa consistió en micros especializados de 3 min, que se transmitieron en distintos horarios entre semana, desde antes del lanzamiento de la 870 UCR, hasta setiembre de 2009, cuando se cambió el formato a revista radiofónica en vivo, de 30 min. Hasta la fecha de hoy (10 de noviembre), se han transmitido 7 programas en este nuevo formato.

Anexo 3

PERFIL DEL PROGRAMA RADIOFÓNICO

¡VAMOS A MOVERNOS!

Radio 870 UCR (870 A.M.)

Proyecto del programa de extensión docente ED-1560

Unidad académica base:

Escuela de Educación Física y Deportes de la Universidad de Costa Rica

Coordinadores y productores:

Prof. Gerardo Alonso Araya Vargas, M.Sc. y Prof. Cinthya Campos Salazar, M.Sc.

DESCRIPCIÓN

El programa ¡VAMOS A MOVERNOS!, es un proyecto de extensión docente de divulgación, que se inscribirá ante la Vicerrectoría de Acción Social de la Universidad de Costa Rica y que tendrá como unidad base a la Escuela de Educación Física y Deportes de la Universidad de Costa Rica y se transmitirá en Radio Universidad A.M.

GÉNERO

La estructura y tratamiento que tendrá el programa seguirá el formato de una revista radiofónica, donde se hará una combinación de reportajes de temas de Deporte, Ejercicio y Salud y entrevistas con deportistas y otros personajes de interés. Además, se brindarán consejos y se incluirán secciones en las que se describirá con detalle la técnica de ejecución de ejercicios y se atenderá consultas del público en vivo. También, se usará materiales que sean producidos previo a cada programa.

OBJETIVOS

GENERAL:

Divulgar los resultados de investigaciones en Ciencias del Movimiento Humano y la Salud, realizadas en Costa Rica y a nivel internacional y exponer en un lenguaje popular, los conocimientos de mayor relevancia y actualidad con respecto a diversas disciplinas deportivas, a la práctica de ejercicio y actividades físico-recreativas, enfatizando en su aplicación práctica.

ESPECÍFICOS:

- 1) Exponer ante el público en general, la producción científica de investigadores costarricenses e internacionales, en Ciencias del Movimiento Humano y la Salud.
- 2) Orientar al público con respecto a recomendaciones o consejos que pueda aplicar, para beneficiar su salud, por ejemplo el prevenir lesiones ligadas a la práctica de ejercicio físico, tipo de indumentaria, formas de hidratarse, alimentación previa al ejercicio, entre otras.
- 3) Divulgar entre el público meta y potencial, orientaciones teórico-prácticas, con respecto a distintas disciplinas deportivas y actividades de entrenamiento físico y de recreación.

PÚBLICO META

El público meta de Radio 870 UCR; público principalmente adulto y con un bajo nivel académico.

PUBLICO POTENCIAL

Se espera impactar también a niños, niñas, adolescentes, personas adultas (padres, madres, entrenadores infantiles, maestros, maestras, profesionales en educación física) y personas interesadas en las temáticas del programa y que escuchen la programación regular de Radio 870 UCR.

HORARIO DE TRANSMISIÓN

Por definir.

FRECUENCIA

Una vez por semana. Algunas secciones del programa, podrán ser convertibles en micros, que podrían aprovecharse como materiales independientes, a lo largo de la programación de la emisora.

EMISORA

Radio 870 UCR (870 A.M.)

JUSTIFICACIÓN

El nombre ¡VAMOS A MOVERNOS!, sugiere los tópicos tocados por la educación física y las ciencias del movimiento humano, de las cuales se nutre, como la dinámica o el movimiento, lo cual es justo el eje de los temas que se tratan en el programa: actividad física, salud, aprender sobre deporte y ejercicio. Este nombre indica la necesidad de poner el bagaje de conocimientos de las ciencias del movimiento humano, al alcance de todos y todas y en especial, de quienes no tengan el apoyo de profesionales en ese campo en sus comunidades y se hace una invitación efusiva, desde el mismo nombre, a adoptar estilos de vida físicamente activos y más saludables.

Los géneros de reportaje y entrevista son ideales para el abordaje de los temas científicos. Mediante reportajes se busca presentar, de forma creativa y sencilla, una síntesis de los avances en la investigación en distintos temas de actualidad en Ciencias del Movimiento Humano y la Salud. Las entrevistas, permiten el diálogo de forma amena, con los y las investigadores y demás especialistas, acercando sus conocimientos al contexto del público meta.

Los objetivos perseguidos por el programa, son propios de la extensión social del quehacer investigativo, que forma parte de las actividades principales que se desarrollan en la Escuela de Educación Física y Deportes, de la Universidad de Costa Rica. El conocimiento científico, sobre todo el generado en esta unidad académica, tiene como característica importante, su aplicabilidad, ya que la gran mayoría de estudios que se desarrollan en la unidad, son investigaciones de campo o que combinan elementos de investigación básica y de campo. Por esto, es muy importante poner a disposición del público en general, estos conocimientos, ya que pueden impactar positivamente su estilo de vida o su quehacer profesional.

Este programa nace como una necesidad de extender los conocimientos de las ciencias del movimiento humano, más allá de los alcances de la frecuencia modulada, buscando con esto, llegar a la mayor cantidad posible de personas y hacer un aporte, buscando mejorar su calidad de vida.

RESUMEN

El programa será dirigido por uno o dos locutores (se contará con apoyo de estudiantes de las carreras de enseñanza de la educación física y de ciencias de la comunicación, de la Universidad de Costa Rica), que realizarán reportajes, utilizando ilustración con sonidos, diálogos dramatizados y música alusiva al tema y entrevistarán a investigadores (as), entrenadores (as), deportistas, etc., haciendo énfasis en la aplicación práctica de los temas, para el público en general, que escucha el programa. Los locutores además, atenderán consultas del público en vivo y también pregrabadas, durante la transmisión del programa, lo cual representará su mayor espacio.

SECCIONES

El programa seguirá el género de revista radiofónica y tendrá un formato que constará de cinco secciones principales, tres de las cuales pueden ser pregrabadas (ver mayores detalles en el cuadro de estructura del programa, más adelante).

El formato constará de presentación, saludo inicial, sección: *Niños y niñas: ¡en acción!*, sección: *Personas mayores: ¡a moverse!*, sección: *¡Conversando y moviéndonos!*, sección: *Enfoque deportivo*, sección: *repasando*, despedida, sello de contactos por la web y cierre. Antes de cada sección La duración máxima del programa será de 30 minutos.

La presentación y el cierre, consistirán de sellos con texto alusivo al nombre del programa y a las entidades participantes del proyecto, con música y sonidos integrados (ver detalle de los textos en el cuadro de estructura del programa, más adelante). Antes de la despedida se incluirá un sello con una dirección electrónica, e-mail y números de teléfonos, a los cuales se pueda referir el público interesado en profundizar sobre alguna temática o que desee recibir asesoría o consejo de parte de especialistas al respecto.

La sección denominada NIÑOS Y NIÑAS: ¡EN ACCIÓN!, consiste en un espacio para divulgar alguna temática de las Ciencias del Movimiento Humano y la Salud referente a los efectos de la práctica de diversas modalidades de actividad física en niños y niñas, en lenguaje sencillo y coloquial. Se busca a través de esta sección, promover en el público meta e invitado, que se

estimule la práctica de distintas formas de actividad física, en niños y niñas, de forma segura, de acuerdo a sus necesidades de desarrollo y que se extienda conocimientos necesarios para prevenir excesos o abusos que se cometen, sobre todo en el ámbito del entrenamiento deportivo infantil. Esta sección será pregrabada, pero podría también ser realizada en vivo.

La sección denominada PERSONAS MAYORES: ¡A MOVERSE!, consiste en un espacio para divulgar alguna temática de las Ciencias del Movimiento Humano y la Salud referente a los efectos de la práctica de diversas modalidades de actividad física en personas adultas mayores, en lenguaje sencillo y coloquial. Se busca a través de esta sección, promover en el público meta e invitado, que se estimule la práctica de distintas formas de actividad física, en las personas mayores, de forma segura y de acuerdo a sus necesidades. Niños y niñas y personas mayores, son sectores clave de la sociedad; los primeros por ser la base de las nuevas generaciones y de proyectos de una futura sociedad mejorada y en los segundos, su importancia radica en varios aspectos, pero principalmente en que el sector de personas mayores de 60 años de edad, crecerá mucho en el país, en las próximas décadas, lo cual tiene un impacto social, en el sector salud y económico. Esta sección será pregrabada, pero podría también ser realizada en vivo.

La sección denominada ¡CONVERSANDO Y MOVIÉNDONOS!, se realizará en vivo, atendiendo al público, pero también podrá incluir algunos materiales pregrabados, como consultas del público, opiniones, o también respuestas de especialistas. Se podrán incluir también, entrevistas con expertos en movimiento humano y salud, con relación a la temática principal del programa. Esta temática principal, se definirá con base en una serie programada (ver cronograma más adelante) y también con base en alguna temática que esté vigente en el contexto, en el momento de producir el programa. Lo esencial de esta sección, será la atención de consultas del público, en vivo, relativas a la temática central del programa.

La sección denominada ENFOQUE DEPORTIVO, consiste en un espacio para realizar una crítica, fundamentada en el criterio de especialistas en Ciencias del Movimiento Humano y la Salud, sobre algún tema de interés del contexto deportivo o sobre alguno de los temas programados en el cronograma. Se busca a través de esta sección, promover en el público meta e invitado, el pensamiento crítico, científicamente fundamentado, con respecto a las implicaciones sociales (políticas, económicas, de género, etc.) del deporte competitivo y también se busca extender conocimientos necesarios para erradicar mitos que afectan la salud de las personas participantes (deportistas, miembros de cuerpos técnicos, aficionados, etc.), como las prácticas riesgosas en alimentación o en el uso de suplementos para mejorar el rendimiento (doping) o los abusos que pueden ocasionar el sobreentrenamiento y otros problemas. Pero también, se busca destacar factores clave que se ligan con el logro de un mejor rendimiento deportivo, a cualquier edad (atletas infantiles, adultos y adultos mayores). Los temas tocados en esta sección, no suelen ser tratados en programas deportivos tradicionales, con mucha frecuencia. Esta sección será pregrabada, pero podría también ser realizada en vivo.

La sección REPASANDO, consiste en recalcar los aspectos más importantes que deben quedar claros, con respecto a las temáticas tratadas en el programa, a modo de cierre pedagógico del mismo.

Al inicio de cada sección, se presentará una cortina o un mantenimiento con el nombre de la sección que sigue, de unos 3 segundos máximo de duración cada una, con combinación de sonidos y música. Además, antes de cada sección, se incluirá un preámbulo, en donde las voces conductoras del programa, realizarán una introducción breve de los temas que se tratarán en la siguiente sección. Estos preámbulos sirven además, para enlazar todas las secciones del programa.

CRONOGRAMA 2009 DEL PROGRAMA RADIOFÓNICO
¡VAMOS A MOVERNOS!

Radio 870 UCR

| FECHA | CONTENIDO |
|-----------------------|--|
| Mayo | Propuesta y aprobación del perfil del programa |
| Mayo – Agosto | Desarrollo y aprobación de demo del programa |
| Setiembre – diciembre | <p>Lanzamiento del programa.</p> <p>Temáticas generales para sección ¡Conversando y moviéndonos!:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) “Conceptos de ejercicio y deporte” 2) “aprendiendo a hacer ejercicio: ¿para qué me sirve hacerlo?” 3) “aprendiendo a hacer ejercicio: alimentación e hidratación antes, durante y después” 4) “aprendiendo a hacer ejercicio: ¿cómo puedo hacer mi plan de ejercicio, según mi horario y tipo de ocupaciones laborales o de estudio?” 5) “aprendiendo a manejar el peso corporal” 6) “aprendiendo sobre ejercicio y salud: riesgos del sedentarismo” 7) “aprendiendo sobre ejercicio y salud: relación con diversas enfermedades (por ejemplo, diabetes mellitus, hipertensión, etc.” 8) “respetando la diversidad: práctica de ejercicio y deporte en personas con discapacidad” 9) “temas de ejercicio y deporte en la mujer: varios (por ejemplo, embarazo y actividad física, efectos del entrenamiento físico en el cuerpo de la mujer, etc.)”. <p>Temáticas generales sugeridas a la persona encargad de la sección Niños y niñas: ¡en acción!:</p> <p>“beneficios del ejercicio físico en niños y niñas”, “rendimiento académico y práctica de ejercicio y deporte en la infancia y adolescencia”, “riesgos para el desarrollo infantil y adolescente, de abusos en el entrenamiento físico”, “¿cómo debería entrenar un niño, una niña o un adolescente y por qué? (por ejemplo, edad y forma de iniciación de los trabajos de fuerza, de resistencia o de velocidad, etc.)”</p> <p>Temáticas generales sugeridas a la persona encargad de la sección Personas mayores: ¡a moverse!:</p> <p>“beneficios del ejercicio físico en las personas mayores”, “calidad de vida y longevidad relacionadas con el ejercicio físico”, “ejercicio físico y deporte en la persona adulta mayor: desterrando mitos sobre la capacidad para rendir en estas edades (por ejemplo, el caso de los atletas “master” o “maxi”)”, “ejercicio físico y patologías frecuentes en personas mayores (por ejemplo, osteoporosis, problemas respiratorios, problemas cognitivos, etc.)”</p> <p>Temáticas generales sugeridas a la persona encargad de la sección Enfoque deportivo:</p> <p>“violencia en el deporte: qué la provoca y cómo prevenirla”, “educación para el juego limpio: deporte y valores”, “¿a qué edad se puede iniciar el entrenamiento deportivo en distintas edades?”, “figuras del deporte costarricense (por ejemplo, mujeres y hombres destacados en algún deporte de antaño, hombres y mujeres destacados en la actualidad en distintos deportes)”, “El doping y otros abusos que ponen en riesgo la salud de la persona deportista”, “¿cómo inició este deporte? (historia internacional y nacional de los distintos deportes, con énfasis en los practicados en el país)”</p> <p>Además de las temáticas generales expuestas, se podrá tocar algún tema de interés que esté vigente en determinados momentos y como respuesta a inquietudes del público.</p> |

Anexo 4

Brochure y publicidad de “Ejercicio es Medicina”

El paso más poderoso en la medicina tiene su nombre escrito por todas partes.

Your Prescription for Health
Exercise is Medicine™
www.ExerciseIsMedicine.org

Una Iniciativa Mundial del American College of Sports Medicine.
La iniciativa mundial Exercise is Medicine™ es apoyado en Costa Rica por:

UNA UNIVERSIDAD NACIONAL
ICODER
Coca-Cola

En alianza con:

www.ejercicioesmedicinaes.org
info@ejercicioesmedicinaes.org

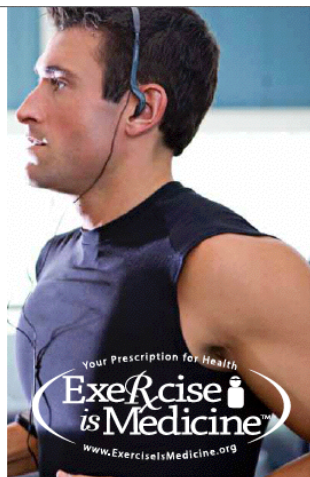
Algunos dicen que es obvio. Otros, la pastilla mágica. El hecho es que investigaciones recientes han comprobado que el ejercicio, a una intensidad y duración adecuada, no sólo mejora la calidad de vida, sino que disminuye la incidencia de enfermedades crónicas. En un momento en que el mundo se enfrenta a una alarmante crisis en el área de la salud, en Estados Unidos el "American College of Sports Medicine" y la "American Medical Association" lanzan el programa de Exercise is Medicine™ contando con el apoyo de otras organizaciones prestigiosas. Costa Rica se une a la iniciativa y le invitamos a usted a ser parte de la historia.

- El Cuidado de la Salud es un llamado a la Acción. Únase a nosotros en una campaña a nivel nacional para iniciar un diálogo entre los médicos y cada uno de los individuos. Nuestra misión es asegurarnos de que el ejercicio es el eje principal de cada discusión sobre prevención de enfermedades, de salud y del bienestar.



- La actividad física regular con una adecuada intensidad:

- Mejora de manera significativa la salud.
- Reduce el riesgo de enfermedad coronaria en un 40%.
- Disminuye el riesgo de accidente vascular cerebral en un 27%.
- Reduce la incidencia de hipertensión arterial en casi un 50%.
- Reduce la incidencia de diabetes en casi un 50%.
- Puede reducir la mortalidad y el riesgo de padecer cáncer de mama en casi un 50%.
- Puede disminuir el riesgo de cáncer de colon en más de un 60%.
- Puede reducir el riesgo de desarrollar la enfermedad de Alzheimer en una tercera parte.
- Puede disminuir la depresión tan efectivamente como los medicamentos o las terapias del comportamiento.



El ejercicio es medicina. Esta es una buena noticia para cada sector de nuestro país, desde los adultos mayores hasta los niños. Nuestro objetivo es lograr un compromiso de enfoque y recursos en cuatro áreas:

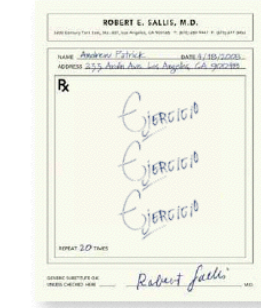
- Creación de Políticas y Coaliciones: Beneficios e iniciativas de ley.
- Herramientas y Capacitación a los Médicos: Iniciativas de educación que serán utilizadas en las escuelas de medicina y en los consultorios médicos.
- Apoyo a los Pacientes: Respaldo por asociaciones y organizaciones nacionales de salud.
- Ciencia y Evidencia: Iniciativas de investigación para estudiar la adherencia y eficacia en los pacientes.

● Nuestro Mensaje a las Personas

"Si hubiera una sola cosa que se pudiera hacer para mejorar dramáticamente su salud, no hay duda de que esta sería el ejercicio", menciona el Dr. Robert Sallis, Presidente del American College of Sports Medicine en el 2007-2008 y actual Presidente del equipo de trabajo de Exercise is Medicine™. "La actividad física regular con una adecuada intensidad, es tan poderosa para mantener y mejorar la salud, que debería ser prescrita al igual que los medicamentos."

● Una Alianza de Salud y Bienestar

La iniciativa de Exercise is Medicine™ incluye el apoyo de la American Heart Association y de la American Academy of Family Physicians.



Para mayor información, póngase en contacto con:
Felipe Araya Ramírez, Ph. D.
Presidente de Ejercicio es Medicina en Costa Rica
faraya@ejercicioesmedicinaes.org

Anexo 5

Encuesta realizada al personal administrativo y académico de la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida de la Universidad Nacional

Estimado(a) funcionario(a) de la E.C.D.,

El presente cuestionario tiene como finalidad recopilar alguna información acerca la salud, la actividad física y la Internet, así como aquellos temas que pudieran ser de interés en estas áreas. Las respuestas proporcionadas serán utilizadas solamente con fines académicos.

A continuación encontrará una serie de preguntas, se debe marcar con una “X” la respuesta a estas y realizar los comentarios solamente en donde sea solicitado.

1. Sexo

mujer hombre

2. Función que desempeña en la ECD

Administrativo(a) Académico(a)

3. ¿Visita usted el sitio web oficial de la ECD?

sí no (pase a la pregunta número 7)

4. ¿Cuántos días a la semana lo visita (de uno a cinco)?

5. ¿Con qué objetivo lo hace? (puede seleccionar más de una opción)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Buscar información general de la ECD | <input type="checkbox"/> Revisar los planes de estudio de las carreras que ofrece la ECD |
| <input type="checkbox"/> Revisar y obtener información acerca de programas y proyectos de la ECD | <input type="checkbox"/> Accesar información y bases de datos de la biblioteca |
| <input type="checkbox"/> Buscar información acerca del recurso humano de la ECD | <input type="checkbox"/> otro _____ |
| <input type="checkbox"/> Ingresar a la revista MHSalud | |
| <input type="checkbox"/> Revisar información acerca de la bolsa de empleo | |
| <input type="checkbox"/> Ver cursos libres que se imparten en la ECD | |

6. ¿Tiene alguna recomendación para el sitio?
7. ¿Cuál de las siguientes definiciones se acerca más a un concepto de salud, desde su punto de vista?
- () no estar enfermo(a)
- () no sentir dolor alguno
- () estar delgado(a)
- () mantener un peso adecuado a su estatura
- () sentirse feliz, relajado(a), sin estrés
- () poder realizar sus actividades diarias con el esfuerzo justo y necesario para lograrlo
- () otro _____
8. ¿Se siente usted bien con su salud en general? (marque con “X” su respuesta, siendo 1 la calificación mínima y 10 la máxima.)

| | | | | | | | | | | |
|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Peso corporal | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Condición física | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Manejo del estrés | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Salud mental | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Alimentación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

9. ¿Realiza usted algún tipo de actividad física?
- () Sí ¿Cual? _____ (pase a pregunta 10)
- () No (pase a la pregunta 11)
10. ¿Por qué realiza usted actividad física? (después de responder pase a la pregunta 12)
- () le gusta
- () por su salud en general

- prescripción médica o recomendación de especialista
- adelgazar o mantenerse delgado(a)
- otra _____

11. ¿Por qué no realiza usted actividad física?

- no le gusta
- no tiene tiempo
- tiene algún impedimento físico ¿cuál? _____
- no sabe qué hacer ni cómo hacerlo
- es caro
- otra _____

12. ¿Considera usted que existe relación entre realizar actividad física y la salud?

Sí ¿Por qué?

No ¿Por qué?

Si existiera una serie programas de audio por Internet que le dé a usted consejos acerca de su salud ¿cuáles temas prefiere escuchar? (Puede escoger más de una opción)

- ejercicios para realizar en la oficina
- ejercicios de estiramiento en la oficina
- conceptos importantes de salud
- temas nutrición/ alimentación saludable
- consumo de agua e hidratación
- mantenimiento del peso adecuado
- enfermedades relacionadas con el sedentarismo como diabetes, hipertensión, colesterol alto, problemas cardiovasculares
- terapias complementarias
- mitos sobre ejercicio, salud y alimentación
- tips para aumentar su actividad física en su vida cotidiana
- diferentes actividades físicas y ejercicios y sus características principales

() otros

13. ¿Opina que Internet es un medio adecuado para que usted pueda recibir información relacionada con la salud en general?

Sí () ¿Por qué?

No () ¿Por qué?

¡Muchas gracias!

Anexo 6

Grabaciones de PODCASTS de SALUD EN MOVIMIENTO