

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN



Beneficios del deporte en la salud de los estudiantes del v ciclo de
educación primaria

Trabajo académico presentado para optar el Título Profesional de
Segunda Especialidad de Educación Física

Autor:

Zarate Quintana Edwin

JAEN – PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN



Beneficios del deporte en la salud de los estudiantes del v ciclo de
educación primaria

Los suscritos declaramos que la monografía es original en su contenido y
forma

Zarate Quintana Edwin (Autor)

Segundo Alburquerque Silva (Asesor)

JAEN – PERÚ

2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO

En Tumbes, a los siete días del mes de agosto del dos mil diecinueve, se reunieron en la I.E. Jaime de Encarnación los integrantes del Jurado Evaluador, designado según convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, al Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo, coordinador del programa, representantes de la Universidad Nacional de Tumbes (Presidente), Mg. Blanca Barreto Escaroto (Secretaria) y Mg. Jorge Luis Artaza Salazar (Vocal), representantes del Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, con el objeto de evaluar el trabajo académico de tipo monográfico denominado: "Beneficios del deporte en la salud de los estudiantes del V ciclo de educación primaria", para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad de Educación Física al señor Zarate Quintana Edwin.

A las 08:00 horas CINCUENTA minutos y de acuerdo a lo estipulado por el Reglamento respectivo, el presidente del Jurado dio por iniciado el acto.

Luego de la exposición del trabajo, la formulación de preguntas y la deliberación de jurado se declararon APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo DI. 113617

Por tanto, Zarate Quintana Edwin, queda APTO. para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le otorgue el Título Profesional de Segunda Especialidad de Educación Física.

Siendo las 08:00 horas con VEINTI minutos, el presidente del Jurado dio por concluido el presente acto académico, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad todos los integrantes del jurado.


Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo
Presidente del Jurado


Mg. Blanca Barreto Escaroto
Secretaria del Jurado


Mg. Jorge Luis Artaza Salazar
Vocal del Jurado

Dedicatoria

Dedicado mi monografía a aquellas personas que tendrán la posibilidad de revisar el presente con un espíritu equilibrado, crítico y propositivo a fin de que las futuras generaciones mejoren la práctica educativa.

EDWIN

INDICE

DEDICATORIA	3
RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	6
 CAPÍTULO I	 9
Calidad de vida.....	9
1.1. Análisis contextual de la calidad de vida	9
1.1.1. Calidad de vida en Europa	9
1.1.2. Calidad de vida en Asia	10
1.1.3. Calidad de vida en África	10
1.1.4. Calidad de vida en América Latina.....	11
1.1.5. Calidad de vida en el Perú	11
CAPÍTULO II	13
Concepto y características de calidad de vida y deporte	13
2.1. Descripción de la calidad de vida	13
2.1.1. Calidad	13
2.1.2. Vida.....	14
2.1.3. Calidad de vida	15
CAPÍTULO III.....	23
Los beneficios de la calidad física para la calidad de vida	23
3.1. Valoración de la propia vida	23
3.2. Recomendaciones para promocionar el deporte	25
3.2.1 Organismos e instituciones que han de implicarse en la promoción	25
 CONCLUSIONES	 29
REFERENCIAS.....	26

RESUMEN

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la obesidad ha alcanzado ya las dimensiones de una pandemia. Esta enfermedad provoca alteraciones psicosociales, problemas ortopédicos, cutáneos y respiratorios, aumento del colesterol y de los triglicéridos, diabetes o intolerancia a la glucosa, y puede llegar a reducir hasta en diez años la esperanza de vida

Todos estos problemas pueden tener solución con la adopción de medidas que vayan dirigidas a promocionar y consolidar la práctica de ejercicio físico.

La presente monografía titulada “Beneficios del deporte en la salud de los estudiantes” brinda información a todos los lectores para mejorar la práctica educativa.

Palabras Claves: Beneficios deportivos, calidad de vida, actividades deportivas.

INTRODUCCIÓN

Fundación La Caixa, (2009) expresa: “El deporte se convierta en una materia transversal en el sistema educativo con el fin de reforzar su importancia para nuestras vidas. Este objetivo podría alcanzarse aumentando el número de horas semanales de educación física (una hora diaria es la medida sugerida por estos especialistas, que no necesariamente tendrían que ser lectivas, sino que podrían realizarse como actividades extraescolares), ampliando la franja horaria de apertura de las instalaciones deportivas en los centros educativos (algo que podría servir tanto para disfrutar del tiempo de ocio entre los estudiantes fuera de los horarios de clase –tardes, fines de semana– como para solventar la necesidad de muchas madres y padres de dejar a los hijos en los centros educativos antes de marcharse al trabajo) o haciendo que cuente como crédito de libre configuración en la universidad. ”

“También, los especialistas proponen mejorar la oferta del deporte escolar y aumentar el profesorado y las instalaciones deportivas cuantitativa y cualitativamente. En este sentido, los expertos proponen establecer convenios entre los centros educativos y los gimnasios privados con el fin de externalizar ciertos servicios de educación física para garantizar la práctica deportiva entre los estudiantes.” (Fundación La Caixa, 2009)

El mundo global cambia de modo permanente y con ella cambia la vida individual y colectiva. Según (Bernilla, Bernilla, & Peña, 2017) “el mundo está enfrentando cambios impresionantes y a cada segundo los hechos se vuelven impredecibles. Para unos esto genera un shock sin salida; para otros esto representa el momento perfecto para canalizar nuevos sistemas de comunicación”, es decir representa el momento para generar cambios en favor del individuo y la sociedad. Pero para ello es evidente empezar por el uso adecuado de la investigación y “urge el debate y análisis de los nuevos escenarios, con nuevos enfoques, nuevos métodos que permitan comprender, explicar y transformar la realidad social” (Bernilla & Peña, 2016)

La presente investigación se refiere al tema de la calidad de vida y deporte, que se puede definir como el bien ser, el bien hacer y el bien tener a partir de las

actividades físicas. Esto se refiere a las condiciones y la satisfacción de los practicantes del deporte. La característica principal de la calidad de vida, en diversos lugares es que no se está satisfaciendo en su totalidad las necesidades, especialmente con el desarrollo del deporte.

Objetivo General

Conocer cómo motivar e involucrar a la población en la práctica de diferentes actividades deportivas que contribuyan a una formación psicomotriz adecuada, fomentando hábitos de vida saludables y la práctica de actividad física en la población infantil y comunidad de forma permanente, garantizando la salud y el buen vivir.

Objetivos Específicos

- Conocer cómo movilizar a la familia, al sistema educativo, al sistema sanitario, a las empresas, a los clubes, asociaciones deportivas y a los medios de comunicación, en el desarrollo de hábitos deportivos desde los primeros años de vida garantizando el desarrollo temprano de la cultura deportiva y garantizando su perdurabilidad en el tiempo..
- Explicar la importancia de los hábitos deportivos en los niños desde temprana edad y la relación significativa con el buen vivir en la familia y comunidad.
- Identificar y conocer a las instituciones públicas y privadas que tienen responsabilidad en la promoción de actividades deportivas en la escuela y comunidad, la implementación de planes y programas de capacitación y la construcción de espacios deportivos diversos y seguros para garantizar la participación, la salud y el buen vivir de la familia y comunidad.

Finalmente agradecer en primer lugar a Dios por darme la vida y la salud y luego a la prestigiosa Universidad Nacional de Tumbes por brindarme la oportunidad de realizar mi segunda especialidad de Educación Física.

CAPÍTULO I

CALIDAD DE VIDA

1.1. Análisis contextual de la calidad de vida

Para entender el surgimiento del problema es vital hacer un análisis internacional, nacional, regional y contextual del problema. La calidad de vida ha sido el eje de preocupación de diversas profesiones y ciencias; sin embargo, pocos han centrado su mirada en estrategias concretas para dar soluciones pertinentes.

1.1.1. Calidad de vida en Europa

En el continente europeo, los programas sociales, están orientadas a mejorar la calidad de vida desde el año 1975. La preocupación por la calidad de vida a partir del deporte, es un acontecimiento de la posguerra mundial, y se extiende hasta 1994. En ese periodo la Comunidad Económica Europea desarrolló un conjunto de programas y proyectos con el objetivo de erradicar la pobreza extrema e incluir a más población (Instituto para la Integración de América Latina, 2017). Un problema que acarreo este primer propósito fue la ausencia de leyes, códigos y directivas que respaldaran la acción que se estaba ejecutando.

El Tratado de Ámsterdam, firmada en 1997, en vigor desde 1999 (Jaén García, 2015), acentúa la política social comunitaria, con lo cual se crea espacios importantes para el deporte. Al año 2000 se dio un paso muy importante en políticas sociales (Alonso, 2014), tras crear el Comité de protección social para poder articular los estados miembros de la Unión Europea y la comisión. Ese mismo año la estrategia de Lisboa se acomoda a la unificación de los programas sociales, “acciones de financiación y desarrollo político” (Diamond, 2017), esto permitió desarrollar mecanismos de supervisión y coordinación para lograr objetivos, alcanzar metas y desarrollar acciones concretas contra la pobreza. Desde ese año se empezó a trabajar

el Método Abierto de Coordinación (MAC). Desde el 2005, este método se trabaja en las políticas sociales de inclusión y protección y se denomina MAC social (Sanchis, 2017). Los objetivos centrales del MAC son la igualdad de oportunidades, la eficacia de la interacción, la buena gobernanza y la participación. Con ello se busca mejorar la calidad de vida de las personas más vulnerables.

Las políticas sociales, y dentro de ellas las deportivas en Europa, han sido aplicadas a diversas dimensiones de la sociedad.

1.1.2. Calidad de vida en Asia

La preocupación por la calidad de vida en los países de Asia, incluye la inclusión social de los niños, de acuerdo a las indicaciones de la UNICEF, a medida que hay más oportunidades, mayor desarrollo económico, en Asia Oriental y en el Sudeste Asiático, las políticas y programas sociales aún no han incluido a todos en el crecimiento por lo cual aún no es sostenible. A pesar que los últimos años, la mejora económica ha permitido reducir el 68% de las muertes de los niños en pobreza; aún sigue siendo la cifra, en tanto se ha registrado al 2016, un promedio de 540.000 niños muertos por la mala calidad de vida que le proporciona su estado de pobreza. Los niños, “tienen patrones de crecimiento que suelen estar por debajo de las normas establecidas” (Kliegman, 2017)

La calidad de vida es asociada con la educación básica, en Asia “el 96% de los niños asiste a la escuela; sin embargo por el tamaño de la población 6.5 millones de niños no asisten a la escuela” (RPP, 2016); las políticas y programas aún no han logrado aumentar el índice de escolaridad y dentro de ello la mejora y aumento de las prácticas deportivas.

1.1.3. Calidad de vida en África

Hablar de África, es hablar de uno de los continentes más pobres y excluidos del mundo. Los documentales, investigaciones, reportajes y opiniones así lo sostienen. El deporte tiene un bajo nivel, a pesar que muchos deportistas tienen mucha resistencia física. (Ver anexo 1)

Desde luego la calidad de vida es baja, hay muchas familias que no tienen como alimentarse, el agua es escaso, muchos pernoctan en las calles. Según datos proporcionados por (Children International, 2018), África tiene 28 países más pobres del mundo, la calidad de vida se refleja en el bajo desarrollo físico, desnutrición, VIH,

orfandad, presencia de malaria; a ello se suma la ausencia de electricidad para 589 millones de personas, problemas de agua y saneamiento, hambre.

1.1.4. Calidad de vida en América Latina

En América Latina, diversos programas sociales se han destinado a la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos. En las instituciones educativas, sin embargo, es bajo el impacto (especialmente cuando se habla de formación y prácticas deportivas). Por ejemplo, el Programa de Reconversión Laboral (PARP) de Argentina, permite a los gobernados crear microempresas y renovar su calidad de vida a través de nuevas oportunidades laborales. Las personas que tienen acceso a una mejor oferta laboral mejoran sus ingresos y con ello tienen más posibilidades de mejorar su estilo de vida. La calidad de vida, se asocia aquí al deporte porque las familias al tener mayores ingresos, tienen también más posibilidades de practicar los deportes. Estos proyectos ayudan a que el proceso cíclico mejore, a más deporte más calidad de vida, a mayor calidad de vida mayor deporte. Eso es la lógica que muchos países están siguiendo. (ver anexo 2)

El programa Nacional de Alimentación Escolar (PNAE Brasil), el cual busca mejorar la calidad de vida a través de la alimentación de los niños en las instituciones educativas del Estado. Según el estudio de (Veloso, 2017) programa atiende a 45 millones de niños al día, en un total de 190.000 escuelas. Este tipo de programas ayuda a que los niños puedan involucrarse de la mejor manera en el deporte.

Chile ha centrado la mejora la calidad de vida en las familias, para ello ha creado el Programa Familias, el cual pretende “contribuir a que las personas y familias superen su situación de pobreza extrema de manera sostenible, mejorando su nivel de bienestar y calidad de vida, a través del desarrollo de capacidades, sus potencialidades y recursos disponibles, tanto personales como de sus comunidades” (Ministerio de Desarrollo Social, 2018). Este tipo de programas se refleja en las actividades deportivas familiares y ayuda a que las familias mejoren la calidad de vida.

1.1.5. Calidad de vida en el Perú

Para el caso peruano, diversos programas sociales han sido destinados a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos con múltiples formas de intervención. Uno de los últimos programas creados en el 2017 fue “Prospera”, el cual tiene como

meta mejorar las condiciones de vida de 3.5 millones de personas de extrema pobreza (Gestión, 2018). (Ver anexo 3)

El programa pretende brindar mejores servicios públicos de agua, saneamiento, construcción de parques, veredas, pistas, jardines. Este programa recoge el anhelo de la mayoría y trata de articularse a otros programas para tener un desarrollo integral de las personas. Estos programas son vitales porque se crean en ellas también lozas deportivas, que ayudan a los jóvenes con sus prácticas deportivas permanentes, aumentando la calidad de vida.

CAPÍTULO II

CONCEPTO Y CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD DE VIDA Y DEPORTE

2.1. Descripción de la calidad de vida

Para entender adecuadamente la calidad de vida como objeto de estudio de las ciencias sociales, especialmente en el marco de las políticas públicas y gerencia social, es preciso definir los conceptos. Para sociólogos es vital empezar por el entendimiento conceptual, en tanto “estos suministran los recursos intelectuales con los cuales se va a trabajar...y sin conceptos no hay ciencia” (Chinoy, 2016) Ello implica ir a las raíces de cada una de las palabras a utilizar en la presente investigación, especialmente en el objeto de estudio.

2.1.1. Calidad

“Etimológicamente el término calidad proviene del vocablo griego ποιότης (poiotes) referido a las cualidades de algo, acuñado en primer lugar por Platón y más tarde por Aristóteles quien lo tomó como forma de clasificación de la realidad. Del griego pasó al latín como qualitas o qualitatis, cuyo significado hace referencia a los atributos de algo” (Verdugo, 2015), también es traducido como perfección. A pesar que la perfección es muy anhelada y a la vez quimérica, el Estado y la sociedad lugar por la perfectibilidad de la vida.

Acosta (2007) señala “La Real Academia Española de la lengua, al 2018 define la calidad como Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor. Argumentando ello se puede definir que esas propiedades o características son inherentes a las personas, ciudadanos; así como también a los programas sociales (servicio). En ese sentido se puede evaluar las propiedades del programa social, de las personas y algunos bienes que ellos poseen. ”

“El Pequeño Larousse ilustrado define calidad como el conjunto de cualidades de una persona o cosa; en estas definiciones se concibe a la calidad como un atributo o característica que distingue a las personas, a bienes y a servicios. ” (Acosta, 2007)

“E. Deming dice: la calidad es el orgullo de la mano de obra, entendiendo mano de obra en el más amplio sentido y agrega que la calidad se define en términos de quien la valora” (Acosta, 2007)

“ P. Crosby, señala la calidad debe definirse como ajuste a las especificaciones y no como bondad o excelencia y como aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias. Como se aprecia definir calidad no es fácil, haciendo una referencia R. Schonberger, indica que "la calidad es como el arte; todos la alaban, todos la reconocen cuando la ven, pero cada uno tiene su propia definición de lo que es". (Acosta, 2007)

“La definición que usa el organismo internacional de normalización ISO, en su norma 8402, establece que la calidad es la totalidad de características de una entidad que le confiere capacidad para satisfacer necesidades explícitas e implícitas” (Acosta, 2007)

La definición que la Organización Mundial de la Salud describe sobre el termino calidad es: "el alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción de las necesidades de este y produciendo un impacto final positivo en salud” (Gutiérrez, 2016)

2.1.2. Vida

El término vita proviene del latín vita, en términos biológicos incluye la proceso de nacimiento, crecimiento, reproducción y muerte; esto es lo que diferencia a “las plantas, animales, humanos del agua, piedras y objetos” (Schlitz, 2015) La vida significa fuerza en referencia a la “actividad interna mediante la que obra el ser que la posee” (Jouve, 2014)

“Desde tiempos muy antiguos, incluso desde el mismo judaísmo, la cultura occidental se ha ido desarrollando y formando mediante el respeto a la vida humana, exigida de manera especial por el decálogo y de manera particular por el no matarás, y este respeto se orienta hacia el eje central de todas las exigencias éticas y hacia el

núcleo primario en cuanto se refiere a la conciencia moral de la humanidad. Sin embargo, es necesario explicar que el valor de la vida se fundamenta no simplemente en un bien religioso como parecería decir el párrafo anterior, el valor de la vida se fundamenta en el bien común en general; ello para explicar que los Derechos Humanos” (Benalcázar, 2012)

2.1.3. Calidad de vida

Fajardo, Rodríguez y Meza (2018) indican “La calidad de vida entendida como una categoría macro social emergió como un elemento transversal, en el análisis del discurso realizado, a partir del cual se evidenciaron varias tendencias frente a esta: como una consecuencia deseable de los procesos de inclusión social, como una construcción subjetiva (mediada por la relación del individuo con su entorno social), como una categoría tangible a través de condiciones objetivas del entorno de la persona con discapacidad.”

“La calidad de vida (entendida en sus componentes subjetivos y objetivos), puede ser identificada como un elemento vinculado de forma directa e indirecta con los procesos de inclusión social. Asumir esta relación, implica un reconocimiento multinivel de aspectos de orden macro social, como por ejemplo los determinantes sociales – condiciones socioeconómicas, acceso a bienes y servicios, aspectos normativos, como por ejemplo las políticas públicas y cómo estas se hacen tangibles para los grupos poblacionales–, que inciden en las dinámicas de inclusión.” (Fajardo, Rodríguez y Meza, 2018)

Por otro lado, la calidad de vida como condición sustancial para el pleno desarrollo humano, es un constructo polisémico y de aplicaciones concretas y factibles en los diversos contextos sociales, desde esa versatilidad direcciona aspectos que pasan desde lo educativo, genérico, familiar, etario, territorial. La calidad de vida como concepto es definida y asumida en sus componentes objetivos y subjetivos que garanticen el bienestar social (el bien ser-, el bien-hacer, el bien-tener) con énfasis en las distintas etapas del ciclo vital humano y familiar. El “bienestar subjetivo” hace referencia al aspecto psicosocial de la calidad de vida, enfatizando en las percepciones que las personas tienen respecto de sus condiciones vitales -económicas, sociales, culturales, de salud, logros personales, entre otros. Para el desarrollo empático de la

calidad de vida, es fundamental tener en cuenta y al abordar familias, parejas y personas, en la labor orientadora y terapéutica contemplar la sinergia.

“Como se ha dicho en el apartado anterior, la calidad de vida aparece como concepto que hace referencia a ciertos resultados sociales y que trata de superar otros conceptos hasta cierto punto reduccionistas (welfare economicista, well-being psicosocial).” (Fundación La Caixa, 2009)

“Es también un atributo multidimensional que, como la vida, da cuenta de la diversidad de fenómenos con la mención positiva de calidad. En otras palabras, mejorar la calidad de vida en un individuo, grupo de individuos o población se refiere a mejorar una serie de condiciones de ese individuo, persona o población.” (Fundación La Caixa, 2009)

“Así, por ejemplo, desde un punto de vista poblacional, la conocida publicación The Economist ha propuesto un índice de calidad de vida en el que incluye indicadores económicos, salud, estabilidad política, seguridad social, participación social, estabilidad familiar, igualdad de sexos, etc.” (Fundación La Caixa, 2009)

El término "calidad de vida" tiene distintos significados. Se pueden distinguir los tres siguientes:

2.1.3.1. Calidad del entorno

Centro Scientifico Editore (2001) “El término calidad de vida se refiere frecuentemente a la calidad del entorno en el cual uno vive. Los ecologistas emplean estas palabras en su lucha contra la degradación del medio ambiente. Por ejemplo: la construcción de carreteras nuevas y aeropuertos se considera una agresión contra la calidad de vida. En un sentido parecido, los sociólogos hablan de calidad de vida cuando reivindican mejoras sociales; los índices sociológicos de la Calidad de Vida incluyen puntos relacionados con la riqueza y la igualdad social. En este sentido, las condiciones externas para una buena vida se equiparán realmente con la buena vida en sí. Un término más apropiado sería vida llevadera ”

2.1.3.2. Calidad de acción

“El término calidad de vida se emplea también para indicar cómo de bien afrontan las personas. Esta palabra se emplea con más frecuencia en las profesiones terapéuticas. Los médicos se refieren a la calidad de vida como la capacidad

(recuperada) para el trabajo y para el amor” Centro Scientifico Editore, 2001). En ese sentido la Propuesta Saludable de Amor (Figueroa, 2019) indica que “Amar es dar algo bueno..” y bueno según la persona receptora de la acción de amor; y para que esa ocurrencia se efectúe con calidad es fundamental la capacidad de la persona que lo ejecuta.

“En sus inventarios suelen medirla según la capacidad física, llamada a veces estado de acción. En el discurso psicológico, el término alude generalmente a distintas inclinaciones mentales, como el realismo y la vitalidad. Ahora bien, aunque en términos médicos tiende a centrarse en la ausencia de defectos limitativos (una mala salud), los psicólogos también consideran una actualización progresiva de las facultades latentes (una buena salud). En este sentido, la capacidad interna para tratar los problemas de la vida se equipara con la buena vida. Otro término más apropiado podría ser la capacidad para vivir o el arte de vivir” (Centro Scientifico Editore, 2001)

2.1.3.3. Calidad del resultado

Martin (2010) señala “Las dos acepciones anteriores describen las condiciones previas para lograr una buena vida, más que la buena vida en sí. Por lo tanto, una tercera acepción se centra en la última connotación y diferencia la calidad de vida según sus resultados, que se describen como productos de la vida y como disfrute de esta última. Cuando concebimos la calidad de vida” según los productos, nos referimos a lo que la vida va dejando detrás. Desde una perspectiva biológica cuyo fin es la procreación, la vida que no continúa ha fracasado en su misión evolutiva. Desde una perspectiva sociocultural la calidad de una vida es su contribución a la herencia humana. En este contexto, de hecho, resulta más apropiado hablar de la utilidad de la vida en lugar la calidad de vida. Cuando concebimos la calidad de vida en cuanto al disfrute, el punto culminante se encuentra en la experiencia personal. Por lo tanto, la buena vida es la vida que a uno le gusta. Aunque los significados anteriores del término calidad de vida señalan aspectos que cualquier observador imparcial podría confirmar, este último significado se refiere a una calidad que sólo puede apreciar uno mismo; por ello, se le suele llamar calidad de vida subjetiva”

2.1.3.4. Deporte y calidad de vida

“Todavía no hace mucho tiempo que el deporte se encontraba ausente en el imaginario y en las prácticas culturales de la mayoría de las personas. Bien es cierto que antiguamente eran habituales los juegos tradicionales entre las clases populares, pero nunca éstos tuvieron el alcance adquirido hoy entre nosotros por el deporte moderno.” (Fundación La Caixa, 2009)

“Durante siglos, la práctica de los llamados «deportes modernos» (atletismo, ciclismo, remo, baloncesto, etc.) únicamente contaba con reconocimiento social en espacios educativos y asociativos, a los que sólo accedían las clases más favorecidas.” (Fundación La Caixa, 2009)

“En consecuencia, esos deportes únicamente eran practicados por un escaso segmento de la población. Habría que esperar a la segunda mitad del siglo XX, gracias a la universalización de la enseñanza pública y a la propagación del Estado del Bienestar, para que el deporte se convirtiera en una práctica cultural generalizada.” (Fundación La Caixa, 2009)

“En este contexto, políticas dirigidas a su promoción, como las conocidas Campañas de Deporte para Todos –iniciadas a raíz de la firma en 1975 de la Carta Europea del Deporte para Todos–, y la adopción de leyes específicas en materia de cultura física y deportiva supusieron un punto de inflexión en la manera de concebir el deporte y el ejercicio físico por parte de las instituciones públicas y la ciudadanía en general.” (Fundación La Caixa, 2009)

“A partir de entonces, se puede decir que nació el concepto de cultura deportiva en el seno de la ciudadanía, y las administraciones públicas asumieron la responsabilidad de garantizar su realización.” (Fundación La Caixa, 2009)

“El deporte dejó de ser un privilegio de minorías para convertirse en un logro y en una necesidad de todo individuo, un factor de desarrollo humano que debía ser estimulado y mantenido por los fondos públicos. En este escenario, la práctica deportiva se incorporaría a los estilos de vida de la población.” (Fundación La Caixa, 2009)

“Hay quien entiende por estilo de vida el conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera de vivir de un individuo o grupo, los modos de vida particulares que asocian la creencia en valores de referencia con actitudes implícitas, modelos de comportamiento subconscientes y hábitos.” (Fundación La Caixa, 2009)

“Desde tales presupuestos, el deporte no formaría parte de los estilos de vida de la sociedad española hasta las últimas décadas del siglo XX, en virtud de las circunstancias señaladas.” (Fundación La Caixa, 2009)

“En los años noventa, la presencia del deporte había adquirido tal relevancia en nuestros estilos de vida, que sería imposible entender hoy a una sociedad como la española sin contemplar esta actividad como una parte esencial de su cultura. ” (Fundación La Caixa, 2009)

2.1.3.5 Salud y estilo de vida

“ La preocupación por la salud y su análisis son tan antiguos como la humanidad. No obstante, la forma en la que se ha concretado ha sido muy diferente a lo largo de la historia.” (Fundación La Caixa, 2009)

“Desde la concepción mágica o sobrenatural de nuestros antepasados, hasta la científico-epidemiológica y psicosocial actual, el ser humano intenta comprender qué afecta a su bienestar físico y psicológico, teniendo como último objetivo incrementar la esperanza de vida: aumentar años a la vida. ” (Fundación La Caixa, 2009)

“Actualmente, en las sociedades occidentales más desarrolladas, la esperanza de vida ha alcanzado estándares jamás conocidos con anterioridad, lo cual ha generado multitud de nuevas realidades y fenómenos sociales. ” (Fundación La Caixa, 2009)

“Son muchas las voces que reflexionan sobre los problemas que se asocian a tales fenómenos y que, en el ámbito de la salud, comienzan a señalar como prioritario un nuevo objetivo. Éste se podría concretar en aumentar el bienestar y la calidad de vida más que los años de vida: aumentar vida a los años. ” (Fundación La Caixa, 2009)

“Desde esta perspectiva se analizan las conductas sociales, culturales e individuales vinculadas con estilos de vida que muestran estar relacionados con la salud, entendida no sólo como resultado sino como proceso. Situados en este marco conceptual, la promoción de la salud no corresponde únicamente a las autoridades sanitarias ni pertenece exclusivamente al ámbito de las prestaciones o servicios sanitarios.” (Fundación La Caixa, 2009)

“Necesariamente ha de apuntar a una visión más integral de la salud en la que participen diversas disciplinas, administraciones y sectores, cada uno de ellos

aportando recursos, maneras de trabajar, procesos, etc., a fin de alcanzar el fin común que significa una mejora en la salud de la población.” (Fundación La Caixa, 2009)

“Superada ya la visión tradicional de salud basada exclusivamente en el modelo biomédico, que la definía en términos negativos como ausencia de enfermedad, en la actualidad el concepto de «salud» hace referencia a un fenómeno mucho más amplio.” (Fundación La Caixa, 2009)

La propia Organización Mundial de la Salud (OMS) la considera «globalmente, como un estado de bienestar psicofísico y social en relación con múltiples ámbitos que abarcan lo puramente físico (por ejemplo, el entorno, la vivienda o el medio ambiente), lo social (por ejemplo, seguridad e higiene en el trabajo, educación y asistencia sanitaria o equidad en la distribución de los recursos disponibles), los hábitos de vida (por ejemplo, alimentación adecuada, ejercicio físico, consumo de tabaco y alcohol), el estado de salud propiamente dicho (morbilidad, mortalidad, esperanza de vida), el sistema sanitario (por ejemplo, recursos físicos y humanos, atención hospitalaria, seguridad social o investigación) y la salud percibida o autovaloración de la salud».

CAPÍTULO III

LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA CALIDAD DE VIDA

3.1. Valoración de la propia vida

La relación entre todas las valoraciones subjetivas acerca de la propia vida se verifica en los resultados obtenidos procedentes del análisis factorial.

En sus resultados se comprueba cómo el bienestar, la satisfacción y la calidad de vida presentan puntuaciones altamente correlacionadas entre sí, lo que indica que los participantes en el estudio los contemplan como aspectos estrechamente relacionados.

Ello no sólo avala el planteamiento inicial, sino que permite utilizar una puntuación ponderada del concepto que se pretendía evaluar fundiendo las distintas etiquetas verbales presentes en la literatura, que se ha reducido a una sola, denominándola «bienestar». En resumen, al evaluar la calidad de vida subjetiva, por mucho que se introduzca dominios de calidad, los resultados abarcan otros conceptos subjetivos, como satisfacción o bienestar.

“Por lo que se refiere a la relación entre el bienestar y los distintos contextos de actividad física las personas que realizan una mayor actividad física y hacen deporte informan sentir un mayor bienestar. Sin embargo, existen diferencias debidas a la edad, dado que esto sólo ocurre en los jóvenes y cuando se toma en cuenta toda la muestra (seguramente por arrastre de los jóvenes). Cuando se pregunta por actividades de baja implicación física (andar o pasear y actividades de la vida cotidiana) la relación entre mayor actividad y mayor bienestar se produce en todos los grupos de edad (el grupo de adultos presenta la misma tendencia, aunque su media no alcanza el nivel de significación estadística).” (Fundación La Caixa, 2009)

“El primer punto de acuerdo es el atribuir a la calidad de vida la intervención de elementos de carácter material y/o tangible (entre otros, el dinero, el trabajo o el acceso a la vivienda) e inmaterial e intangible (disfrutar de tiempo libre, la satisfacción personal, la compañía, la autopercepción de la salud, etc.). Por lo tanto, estos elementos proporcionarán por sí mismos calidad de vida.” (Fundación La Caixa, 2009)

3.2. Recomendaciones para promocionar el deporte

Todos los expertos coinciden en que es necesario promocionar el deporte. En este sentido, señalan que, aunque se promociona bastante la actividad deportiva, no creen que se haga suficientemente, en especial cuando se sabe de su contribución para resolver muchos problemas de salud y para prevenir la enfermedad.

De este modo, la inversión en deporte se considera que tendrá unos retornos muy importantes derivados de los grandes beneficios en salud.

La reflexión es un exponente de la importancia práctica, social y presupuestaria que tiene (o debería tener) el deporte para los individuos y para el conjunto de la sociedad.

3.2.1 Organismos e instituciones que han de implicarse en la promoción

El sistema educativo

“El sistema educativo ha sido considerado también una pieza clave en la promoción del deporte, puesto que, junto con la familia, se considera un generador fundamental de hábitos y valores en los más jóvenes.” (Fundación La Caixa, 2009)

“ Como ha comentado un experto, es la organización privilegiada para promocionar esta actividad, ya que todos los ciudadanos del país pasan por ella. Así, desde los tres hasta los 16 años (si únicamente contamos la escolarización obligatoria), la escuela da la oportunidad de practicar deporte de manera regular durante cierto número de horas semanales.” (Fundación La Caixa, 2009)

“En general, los expertos creen que el sistema educativo funciona bien. La mayor parte de personas perciben positivamente el sistema porque, con actividades reguladas y planificadas, y a cargo de profesores competentes, genera hábitos y, con ellos, forja una sociedad en la que la actividad física tiene un papel.” (Fundación La Caixa, 2009)

“Sin embargo, algunas personas no concuerdan. Estos sostienen que se producen deficiencias importantes en la cantidad y en la calidad de la actividad física que desarrollan los escolares. Señalan cómo en la enseñanza obligatoria las tres horas semanales de Educación Física se han reducido en la práctica a dos horas, dedicándose además una de ellas a la enseñanza teórica.” (Fundación La Caixa, 2009)

El sistema sanitario

“Llama la atención que, siendo la mayoría de los entrevistados profesionales de la salud, no se hayan extendido mucho sobre cómo el sistema sanitario debe contribuir a la promoción de la actividad física.” (Fundación La Caixa, 2009)

“Ya comentamos que los profesionales sanitarios están desbordados en sus consultas y sólo recomiendan de modo genérico a sus pacientes que hagan deporte, porque no tienen ni el tiempo ni el conocimiento suficiente como para dar a los pacientes unos consejos adecuados para que se inicien en la actividad física.” (Fundación La Caixa, 2009)

“Pese a ello, los entrevistados han reconocido que, en la actualidad, aunque con escasa financiación, es el sistema público de salud el que está llevando a cabo una estrategia, auspiciada por Naciones Unidas, de lucha contra la obesidad infantil y adolescente, en la que también está implicado el sistema educativo en un plano secundario.” (Fundación La Caixa, 2009)

La empresa

“Las personas tienen conciencia de que en las empresas se encuentra un alto porcentaje de población adulta en las que, además, transcurre buena parte del tiempo diario de los ciudadanos.” (Fundación La Caixa, 2009)

“Por ello, es general la consideración como un lugar estratégico para promocionar el deporte. Además, muchos comentan que sería rentable para las empresas facilitar tiempo a sus trabajadores para que realicen actividades físicas, ya que obtienen beneficios a corto plazo, con aumentos del rendimiento y de la productividad laboral, y a largo plazo, con reducciones de las bajas laborales.” (Fundación La Caixa, 2009)

Clubes y asociaciones

“Entre los expertos, en la mayoría de los clubes o asociaciones deportivas no se desarrollan unas actividades muy acordes a las necesidades de promoción del

deporte para todos, pese a la importancia que tienen en esta labor. ” **(Fundación La Caixa, 2009)**

“Precisamente, sobre los clubes deportivos consideran que tienen un sesgo muy mercantil en su actividad y que no son apropiados para promocionar el deporte masivo, pues los clubes profesionales no se orientan a la promoción del deporte ciudadano, sino sólo al competitivo y profesional. Por su parte, los clubes deportivos de empresas se orientan más a la competición de base y a su propia promoción comercial. ” (Fundación La Caixa, 2009)

“Por otra parte, respecto a las federaciones deportivas, se menciona su pasividad en la promoción del deporte de base, pues, en lugar de dedicarse a desarrollar cantera de jóvenes deportistas, esperan pasivamente a que el sistema educativo, obsoleto en temas deportivos, les facilite esos jóvenes valores.” (Fundación La Caixa, 2009)

CONCLUSIONES

PRIMERA. Los especialistas consultados se refieren, entre otras instancias de movilización, a la familia, al sistema educativo, al sistema sanitario, a las empresas, a los clubes y asociaciones deportivas y a los medios de comunicación. En relación con la familia, los especialistas indican que su importancia es estratégica. Esta opinión parte de la convicción de que el desarrollo del hábito deportivo, como otros hábitos saludables, debería transmitirse en los primeros años de vida. Este desarrollo temprano de la cultura deportiva garantizaría su perdurabilidad en el tiempo.

SEGUNDA. La socialización de este hábito en el seno de la familia desempeña un papel crucial. Esta opinión se corrobora con los datos de la encuesta, donde se pudo constatar la relación significativa entre practicar deporte y el hecho de que nuestros progenitores también lo hubieran realizado. De ahí que los especialistas consideren conveniente promocionar la práctica del deporte en familia.

TERCERA. Las instituciones con responsabilidad en la promoción del deporte deberían tomar buena cuenta de ello para diseñar planes y programas que contemplen esta circunstancia. Esto supone adoptar medidas dirigidas a la promoción del deporte en familia y, por otra parte, adoptar otras medidas que permitan la conciliación familiar con el propio cuidado personal. Así, por ejemplo, uno de los especialistas apuntaba el acierto de algunas instalaciones deportivas en donde se ofertaba el servicio de guardería para aquellos padres y madres que deseaban practicar deporte, pero que se veían impedidos por la necesidad de cuidar de sus hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Acosta, Z. (2007). Percepción De La Calidad De Los Servicios De Hospitalización De Medicina, Cirugía Y Gineco-obstetricia A Través De La Evaluación De La Satisfacción Del Usuario Externo En El Hospital Nacional Arzobispo Loayza De Lima, 2004 (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.
- Alonso, J. (2014). *Política social europea*. España: UNED.
- Benalcázar, R. (2012). *En tiempos de muerte, la iglesia sale a la defensa de la vida*. Ecuador: Universidad Católica de Ecuador.
- Bernilla, E., & Peña, P. (2016). *Tecnosocialización*. Piura: Sietevientos.
- Bernilla, E., Bernilla, I., & Peña, P. (2017). *Interacciones conflictivas*. Piura: Sietevientos.
- Children International. (01 de marzo de 2018). Obtenido de La pobreza en África: <https://www.children.org/es/pobreza-global/datos-sobre-la-pobreza/africa>
- Chinoy, E. (2016). *Introducción a la sociología*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Centro Scientifico Editore. (2001). Calidad De Vida Y Felicidad: No Es Exactamente Lo Mismo. Recuperado de: <http://fun-humanismo-ciencia.es/felicidad/>
- Diamond, P. (2017). *Un modelo social para Europa*. España: Universidad de Valencia.
- Fajardo, A., Rodríguez, G., y Meza, E. (2018). Calidad De Vida E Inclusión Social: Discursos Desde Actores Sociales De La Discapacidad. Recuperado de: <http://integracion-academica.org/26-volumen-6-numero-16-2018/190-calidad-de-vida-e-inclusion-social-discursos-desde-actores-sociales-de-la-discapacidad>
- Fajardo, A. (2018). *calidad de vida e inclusión social: discursos desde actores sociales de la discapacidad*. Bogotá, Colombia: Corporación Universitaria Iberoamericana.
- Fundación La Caixa. (2009). Deporte, Salud y Calidad de Vida. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/95046597/Deporte-Salud-y-Calidad-de-Vida>
- Gestión. (3 de enero de 2018). Obtenido de Gobierno aprueba nuevo programa social para mejorar condiciones de vida de 3.5 millones de pobres urbanos:

<https://gestion.pe/economia/gobierno-aprueba-nuevo-programa-social-mejorar-condiciones-vida-3-5-millones-pobres-urbanos-129266>

Gutiérrez, M. (2016). *Satisfacción, experiencias y expectativas en relación al atendimento de salud de usuarios atendidos en los servicios de salud del Municipio de Mejicanos, Departamento de San Salvador, El Salvador*. . México: Universidad Federal de la Integración Latinoamericana.

Instituto para la Integración de América Latina. (2017). *Integración latinoamericana*. EE.UU: Universidad de Texas.

Jaén García, M. (2015). *La influencia de la inmigración en el crecimiento económico andaluz*. España: Universidad de Almería.

Jouve, N. (2014). *El manantial de la vida: Genes y bioética*. España.

Kliegman, R. (2017). *Nelson. Tratado de pediatría*. New York: Elsevier.

Martin, L. (2010). Mejoramiento del Bienestar Subjetivo en personas de talla baja.

Recuperado

de: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/4204/tesis69.pdf;jsessionid=354F572F6AAE0682080679962E3A4EE6?sequence=1>

Ministerio de Desarrollo Social. (2 de febrero de 2018). Obtenido de Programa Familias: <http://www.chileseguridadesyopportunidades.gob.cl/programa-familias>

RPP. (7 de junio de 2016). ¿Cuál es la situación actual de la desigualdad en Asia? Lima, Lima, Perú: RPP.

Sanchis, M. (2017). *Falacias, dilemas y paradojas*. España: Universidad de Valencia.

Schlitz, M. (2015). *La muerte hace posible la vida*. España: Cirio.

Veenhoven, R. (2001). *Calidad de vida y felicidad: no es exactamente lo mismo*. Torino, Italia : Centro Scientifico Editore .

Veloso, N. (2017). *PNAE-Brasil una política estratégica de educación y de seguridad alimentaria y nutricional*. Brasil: FAO/FNDE.

Verdugo, J. (2015). *La medición de la satisfacción de usuarios como indicador de calidad en los sistemas bibliotecarios: el caso de las universidades públicas de noroeste de México*. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid.

BENEFICIOS DEL DEPORTE EN LA SALUD DE LOS ESTUDIANTES DEL V CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%	14%	1%	15%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.scribd.com Fuente de Internet	4%
2	docplayer.es Fuente de Internet	2%
3	bibliotecadigital.univalle.edu.co Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	1%
7	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Virtual Trabajo del estudiante	<1%

9	repositorio.uss.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
10	gestion.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
11	issuu.com	<1 %
	Fuente de Internet	
12	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	<1 %
	Trabajo del estudiante	
13	Submitted to UNILIBRE	<1 %
	Trabajo del estudiante	
14	Submitted to SEK International Schools	<1 %
	Trabajo del estudiante	
15	www.buenastareas.com	<1 %
	Fuente de Internet	
16	Submitted to Universidad San Francisco de Quito	<1 %
	Trabajo del estudiante	
17	Submitted to Universidad Santo Tomas	<1 %
	Trabajo del estudiante	
18	www.revistaespacios.com	<1 %
	Fuente de Internet	

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 15 words

Excluir bibliografía

Activo