

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**



TESIS

**RELACIÓN DE LA RECREACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA EN LOS
ESTUDIANTES DEL IV CICLO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 20820
NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA - UGEL 09 - HUACHO 2017.**

**PARA OPTAR EL GRADO DE LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA Y
DEPORTES**

TESISTA : LUIS ANGEL QUISPE VILCA

ASESOR : Mo ARMANDO EMILIO CABRERA CABANILLAS

HUAURA-PERÚ

2018

**RELACIÓN DE LA RECREACIÓN CON LA CALIDAD DE
VIDA EN LOS ESTUDIANTES DEL IV CICLO DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 20820 NUESTRA
SEÑORA DE FÁTIMA, UGEL 09, HUACHO – 2017**

INDICE GENERAL

INTRODUCCION

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

| | | |
|--------|--|----|
| 1.1. | Descripción del problema | 01 |
| 1.2. | Formulación del problema..... | 02 |
| 1.2.1. | Problema general..... | 02 |
| 1.2.2. | Problemas específicos..... | 03 |
| 1.3. | Objetivos de la investigación..... | 03 |
| 1.3.1. | Objetivo general..... | 03 |
| 1.3.2. | Objetivo específico..... | 03 |
| 1.4. | Justificación de la investigación..... | 04 |

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

| | | |
|--------|---------------------------------------|----|
| 2.1. | Antecedentes de la investigación..... | 05 |
| 2.2. | Bases teóricas..... | 28 |
| 2.3. | Términos Básicos..... | 60 |
| 2.4. | Formulación de Hipótesis..... | 91 |
| 2.4.1. | Hipótesis general..... | 91 |
| 2.4.2. | Hipótesis específica..... | 91 |
| 2.5. | Operacionalización de Variable..... | 92 |

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

| | | |
|------|---|----|
| 3.1. | Diseño metodológico..... | 93 |
| 3.2. | Población y muestra..... | 93 |
| 3.3. | Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 94 |
| 3.4. | Técnicas para el procesamiento de la información..... | 94 |

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

| | | |
|------|------------------|----|
| 1.1. | RESULTADOS | 95 |
|------|------------------|----|

CAPITULO V

DISCUSION DE RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

| | | |
|------|---|-----|
| 5.1. | DISCUSION DE RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 106 |
| | ANEXOS..... | 112 |

INDICE DE TABLA

| | |
|----------------|-----|
| TABLA 1 | 95 |
| TABLA 2 | 95 |
| TABLA 3 | 96 |
| TABLA 4 | 96 |
| TABLA 5 | 97 |
| TABLA 6 | 97 |
| TABLA 7 | 98 |
| TABLA 8 | 98 |
| TABLA 9 | 99 |
| TABLA 10..... | 99 |
| TABLA 11 | 100 |
| TABLA 12 | 100 |
| TABLA 13 | 101 |
| TABLA 14 | 101 |
| TABLA 15 | 102 |
| TABLA 16 | 102 |
| TABLA 17 | 103 |
| TABLA 18 | 103 |
| TABLA 19 | 104 |
| TABLA 20 | 104 |
| TABLA 21 | 105 |
| TABLA 22 | 105 |

INDICE DE FIGURA

| | |
|-----------------|-----|
| FIGURA 1 | 95 |
| FIGURA 2..... | 95 |
| FIGURA 3 | 96 |
| FIGURA 4 | 96 |
| FIGURA 5 | 97 |
| FIGURA 6 | 97 |
| FIGURA 7 | 98 |
| FIGURA 8 | 98 |
| FIGURA 9 | 99 |
| FIGURA 10 | 99 |
| FIGURA 11..... | 100 |
| FIGURA 12..... | 100 |
| FIGURA 13..... | 101 |
| FIGURA 14 | 101 |
| FIGURA 15 | 102 |
| FIGURA 16 | 102 |
| FIGURA 17 | 103 |
| FIGURA 18 | 103 |
| FIGURA 19 | 104 |
| FIGURA 20 | 104 |
| FIGURA 21 | 105 |
| FIGURA 22 | 105 |

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

ASESOR

.....
Mo ARMANDO EMILIO CABRERA CABANILLAS

ASESOR

MIEMBROS DEL JURADO

.....
DR. ELISEO TORO DEXTRE

PRESIDENTE

.....
DR. MIGUEL ROJAS CABRERA

SECRETARIO

.....
LIC. RAUL EDUARDO PALACIOS SERNA

VOCAL

DEDICATORIA

A DIOS

Por ser mi guía y estar siempre conmigo, brindándome sus bendiciones, confianza y fe.

A MI PADRES

Gracias a mis Padres por darme la vida y por estar apoyándome en cada momento para lograr mi meta trazada.

EL AUTOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Dios por haberme guiado por el camino de la felicidad y fortaleza hasta ahora; en segundo lugar a cada uno de los que son parte de mi familia a mis PADRES por haberme dado su fuerza y apoyo incondicional llevado hasta donde estoy ahora.

EL AUTOR

RESUMEN

La presente investigación se ha desarrollado teniendo en cuenta los parámetros de la investigación científica identificando el problema y además tematizándolo para luego formular el problema ¿Cómo se relaciona la recreación con **la calidad de vida** en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017?, como objetivo: Determinar la relación de recreación con **la calidad de vida** en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa y como hipótesis, la relación de recreación con **la calidad de vida es significativamente positiva** en los estudiantes del IV ciclo con una investigación descriptiva, correlacional de enfoque cuantitativo con una población de 90 estudiantes y con una muestra de 30 estudiantes llegando a una conclusión a mayor recreación mejora la calidad de vida de las personas.

Palabras clave: Educación Física, Calidad de Vida y Ejercicio

ABSTRACT

This research has been developed taking into account the parameters of scientific research identifying the problem and also thematizing it to then formulate the problem How is recreation related to quality of life in the students of the fourth cycle of the educational institution No. 20820 Our Lady of Fatima, UGL 09, Huacho - 2017 ?, as objective: Determine the relationship of recreation with the quality of life in students of the fourth cycle of the educational institution and as a hypothesis, the relationship of recreation with quality of life is significantly positive in the students of the fourth cycle with a descriptive, correlational research of quantitative approach with a population of 90 students and with a sample of 30 students reaching a conclusion to greater recreation improves the quality of life of the people.

Keywords : Physical education, Quality of life y exercise

INTRODUCCIÓN

La recreación permite a la persona un funcionamiento físico, emocional, social, percepción de bienestar y salud en general conllevando a una participación activa e interés y motivación en su proceso de aprendizaje.

En este contexto, el estudio de la recreación y la calidad de vida cobra importancia debido a su aspecto multidimensional, abarcando diversos dominios de la vida de una persona, generando oportunidades de aprendizaje en forma vivencial en un ambiente lleno de alegría, entusiasmo y felicidad con una mejor disposición, actitud hacia las actividades que realiza.

¿En el primer capítulo se describe la problemática existe entre la recreación y calidad de vida en los estudiantes de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima UGEL 09 DREL - 2017?

El segundo capítulo desarrolla el marco teórico respecto a las dos variables intervinientes en esta investigación.

El tercer capítulo presenta la metodología y diseño utilizados en la presente investigación.

El cuarto capítulo los resultados descriptivos de las variables con su respectiva discusión y análisis presenta la contratación de las hipótesis.

Por último, el quinto capítulo plantea las conclusiones básicas de nuestra investigación y el planteamiento de algunas recomendaciones.

En esa perspectiva, los resultados de la presente investigación pretenden convertirse en conocimientos que asumidos por los responsables de la acción

sicomotriz se podrán constituir en valiosas herramientas para mejorar de manera concreta y evidente la formación integral del estudiante.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Los estudios sobre la recreación y el uso del tiempo libre cobran actualmente una gran importancia, sobre todo por el estilo de vida que ha adoptado el ser humano en la post modernidad, caracterizado por el uso excesivo de la tecnología y menos actividad física, volviéndose cada vez más sedentario, provocando con todo esto desórdenes en la salud. Hoy en día no se desconoce la importancia que juegan las actividades recreativas en la salud física, mental y emocional de las personas. Contribuye al desarrollo biopsicosocial e integral del hombre, que permite al educando una participación más activa al tener mayor interés y motivación en su proceso de aprendizaje. Es posible que si el docente integrara y/o utilizara dentro de sus estrategias de enseñanza actividades recreativas tales como: juegos, canciones, manualidades, vida al aire libre, entre otras, las sesiones de clase resultarían más amenas y agradables para el alumno y por consiguiente, se generaría un verdadero aprendizaje.

La calidad de vida identifica extensas áreas que describen los aspectos fundamentales en todas las culturas: área física, área psicológica, nivel de independencia, relaciones sociales, entorno y las creencias personales - espirituales.

El ser humano es y será un ser en acción que despliega todas sus capacidades para buscar aquello que necesita, para complementarse (sentido ontológico, llegar a ser aquello para lo que fuimos puestos en un tiempo y en un espacio determinado). Por ello, no habrá que desplegar una vida en conceptos arcaicos. El ser humano construye su vida partiendo de lo que tiene en ese momento y es en este espacio, donde se ubica nuestro estudio, en ese espacio en el que se construyen formas de vida cotidiana.

Los estudios de calidad de vida en la actualidad se proponen profundizar en los factores objetivos que conducen al bienestar de los individuos, y en los procesos psicológicos que permiten afrontar el deterioro y que llevan a la persona a la satisfacción y felicidad. Junto a este tipo de investigaciones, se desarrollan otras muchas para examinar los servicios prestados y el apoyo social recibido. La calidad de vida depende de múltiples factores ambientales y personales que influyen en el comportamiento de los individuos. La calidad de vida de las personas de edad, se analiza utilizando algunos indicadores, entre los que se encuentran la salud, las habilidades funcionales (habilidades para cuidarse a uno mismo), la situación financiera (tener una pensión o renta), las relaciones sociales, comodidad en el propio hogar, satisfacción con la vida y con el propio envejecimiento. Nuestra investigación toma como indicador las habilidades funcionales.

1.2. **FORMULACION DEL PROBLEMA**

1.2.1. **PROBLEMA GENERAL**

¿Cómo se relaciona la recreación con **la calidad de vida** en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017?

1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICO

- ¿Cómo se relación el tiempo libre con **la actividad física como hábito saludable** en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017?
- ¿Cómo se relación la amistad con la **mejora de la calidad de vida** en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017?
- ¿Cómo se relación el apoyo social con la **condición física y salud corporal** en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017?

1.3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACION

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación de recreación con **la calidad de vida** en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017?

1.3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

- Determinar la relación del tiempo libre con **la actividad física como hábito saludable** en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017?
- Determinar la relación de la amistad con la **mejora de la calidad de vida** en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017?
- Determinar la relación del el apoyo social con la **condición física y salud corporal** en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017?

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En este contexto de cambio y al amparo del nuevo paradigma educativo se proyecta la realización del presente trabajo, con el fin de contribuir a una mayor comprensión sobre la recreación y la calidad de vida de los estudiantes, los resultados obtenidos deberían ser considerados como elementos importantes para la reflexión docente.

La recreación contribuye al desarrollo integral del individuo, proporcionándole satisfacción y motivándolo a participar de forma favorable y activa en las diversas actividades que ejecuta y la calidad de vida componente central del bienestar de la persona y que está muy relacionado con otros aspectos del funcionamiento humano, como la salud, el afrontamiento, la solución de problemas, el control, la auto-eficacia, la independencia, las creencia personales, la realización personal, los estilos de vida saludables, las actividades que realice y el desarrollo de habilidades sociales tanto en la familia, en la escuela, en el ámbito laboral o en la comunidad

De tal forma, se considera adecuado vincular la recreación con la calidad de vida con el fin de que el alumno encuentre un aprendizaje más agradable y ameno.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Aleida C. (2003) La recreación: una estrategia de enseñanza para el desarrollo del contenido actitudinal del diseño curricular en alumnos de tercer grado, de la escuela Bolivariana Ambrosio Plaza. Instituto Pedagógico de Miranda José Manuel Siso Martínez, UPEL. Universidad Pedagógica Experimental Libertador Venezuela, concluye:

- Los métodos de enseñanza influyen en el desarrollo de las actitudes, es por ello que es necesario tomar en consideración al momento de seleccionar las estrategias de enseñanza, las características de los educandos y del contexto en el cual se desarrolla el proceso educativo, de tal forma que en realidad contribuyan con la formación integral del educando.

- Las actividades recreativas propician un clima escolar agradable, que genera en el alumno entusiasmo por realizar las actividades, e interés por aprender cada vez más.
- En función de la necesidad de las docentes, se planificó y ejecutó el taller titulado: “La Recreación: una estrategia de enseñanza para el desarrollo del contenido actitudinal del diseño curricular en alumnos de tercer grado, I etapa de Educación Básica”, el cual contó con la asistencia de cinco (5) docentes de 3 era. grado y una psicopedagoga del plantel, y tuvo una duración de ocho horas aproximadamente.
- Luego de ejecutado el taller, se pudo comprobar que las estrategias de enseñanza basadas en actividades recreativas si contribuyen al aprendizaje del componente afectivo establecido en el contenido actitudinal del Diseño Curricular, puesto que generaron en los alumnos sentimientos, creencias e ideas favorables durante el desarrollo de las actividades. Igualmente, motivaron a las docentes a poner en práctica dichas estrategias.
- La docente B demostró su interés por llevar a cabo cada una de las actividades desarrolladas durante el taller, en el tiempo que restaba del 1 era. lapso, e incluyó en su PPA del 2 do. lapso el resto de las actividades.

Rafael M., (2002) *La práctica de la recreación como alternativa para ocupar el tiempo libre del adulto mayor y sus características psicosociales autoestima y redes sociales* Universidad Autónoma de Nuevo León Facultad de Organización Deportiva División de estudios de posgrado, concluye, que la hipótesis planteada en este estudio aparentemente fue apoyada por los datos, ya que la práctica de la recreación en el tiempo libre del adulto mayor, mejora su autoestima y redes sociales. Algo que fue muy importante, es que al aplicar la encuesta a cada adulto mayor, es que se podía percibir muy notoriamente, que el estado anímico de los que acuden a un lugar a realizar sus prácticas recreativas, es muy diferente a los que no lo realizan. Al identificarnos nos proporcionaron toda la facilidad y la confianza para poder entablar una mejor conversación, en su plática incluían bromas y siempre dijeron sentirse muy útiles e importantes para

aportar algo más a la sociedad. Caso contrario ocurrió con los adultos mayores que no practican recreación, pues desde que los abordábamos para empezar la encuesta, algunos se comportaban reservados o evasivos, incluso su estado de ánimo era deprimente en la mayoría de este grupo. El tema que más salía a relucir, era el de sus problemas familiares o económicos y como se sentían de inútiles y relegados por la sociedad. Finalmente mencionaremos que se lograron los objetivos propuestos satisfactoriamente, y esto resuelve el problema de investigación " la práctica de la recreación en el tiempo libre del Adulto mayor mejora sus redes sociales y su autoestima", pues existe una diferencia significativa entre los adultos mayores que practican alguna actividad recreativa en cuantos a sus relaciones sociales así como su autoestima, con los que no practican. En cuanto a las limitaciones que encontramos durante el desarrollo del estudio, mencionaremos que hacen falta recursos económicos, material humano dispuesto a trabajar con este tipo de personas. Al inicio de la investigación quisimos evaluar a personas que viven en asilos pero la situación y el medio en el que viven los aísla de la realidad y la información que se pretendía obtener, además que las edades promedio de estas personas eran demasiado elevadas y no cumplían con nuestras expectativas para la realización de este estudio, para concluir diremos que fue difícil encontrar personas de las características que mencionamos anteriormente en los criterios de inclusión y exclusión. Otra limitante que se nos presentó en el estudio fue en el momento de la revisión bibliográfica al percatamos que existen muy pocas referencias y los estudios acerca de este tema son escasos, razón por la cual nuestro estudio puede ser el inicio para explorar más a fondo este campo. Podría también decirse, a partir de este estudio que si el adulto mayor desarrolla actividades recreativas que lo alejen de sus preocupaciones diarias y de las tensiones nerviosas de la vida moderna y le procuren por el camino de la actividad un esparcimiento sano y agradable, que lo lleven a motivar su vida y a buscar o mejorar sus relaciones sociales, ello le aumentará su nivel de vida.

Santos N., y Cando R (2015) Desarrollo de un proyecto de recreación dirigido a mantener la salud en el adulto mayor del hogar de ancianos del Instituto, Estupiñan del barrio San Sebastián de Latacunga. Universidad Técnica de Cotopaxi. Ecuador, concluye:

Los docentes de la institución no tienen conocimiento de las actividades recreativas ni de cómo esta ayuda al desarrollo de los adultos mayores dentro de la Cultura Física. Los adultos mayores no tienen el debido conocimiento de las actividades recreativas, lo cual no ayuda a una buena salud para los adultos mayores dentro de la institución. Los docentes de la institución no tienen métodos de aprendizajes sobre la actividad recreativa de movimientos corporales en el adulto mayor a través de la Cultura Física. Los adultos mayores no tienen conocimiento de los ejercicios que están implementados dentro de la Cultura Física y así conocer sobre su importancia mediante la actividad recreativa como desarrollo en el adulto mayor.

García J., (2014) Influencia de las actividades físico recreativas en la conducta de los Internos del Proyecto Victoria de San Pedro Sula. Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán, concluye: Después de la caracterización del estado de las actividades físico-recreativas y deportivas en el Proyecto Victoria de San Pedro Sula, se pudo notar la insuficiencia en las actividades ofertadas, además no respondían a los gustos y preferencias de los internos. El tiempo que se disponía para la práctica era muy reducido, así mismo se observaron conductas inadecuadas durante la práctica del fútbol y un reducido grupo de personas participando en el voleibol.

El programa posee una estructura didáctico-metodológica que incluye los objetivos generales y específicos, las recomendaciones para el docente sobre su uso, la forma didáctica de dirigir los juegos, el objetivo de cada actividad, la descripción, los recursos y las variantes.

Se evidenciaron cambios significativos en la participación de los internos en el programa de actividades físicas y recreativas, se pudo evidenciar mediante la observación, la forma en que aumentaba el número de

participantes en las actividades que se realizaban, mismas que se fueron incrementando cada semana.

Al participar en el programa de actividades físicas y recreativas los internos del Proyecto Victoria perciben que han tenido cambios en sus sentimientos y actitudes, por lo que se sienten menos depresivos, menos frustrados en la vida en el internado, menos irritables, menos cansados, más satisfechos, menos ansiosos, mejor capacidad de relajación para dormir, mejor autoconfianza y el control de sus relaciones sociales. Mediante la observación realizada durante la aplicación del programa se ha constatado que el grupo de internos se ve más capacitado mentalmente, más alegre, más integrados como grupo, aprovechan su tiempo libre y son más participativos.

En la medida que se fue introduciendo el programa bajo el enfoque de los juegos cooperativos, se fue reduciendo el rose de palabras y la discusión por las reglas, llegando al nivel de jugar los deportes de futbol, baloncesto, voleibol y freesbe sin la presencia de un árbitro, manifestando un cambio en su conducta.

García E., (2001) Calidad de vida en el estudiante universitario. Universidad Autónoma de Nuevo León, concluye: El estudio de la calidad de vida está enraizada a la corriente humanista y de desarrollo humano, constituyendo éstas, las concepciones teóricas fundamentales para proponer la estrategia y el fundamento teórico en que se apoyó todo el objeto de estudio. La calidad de vida en el desarrollo y mejoramiento de los estudiantes de la FIME, tiene gran significación y trascendencia, pues esta perspectiva contempla una visión optimista del ser humano en el desarrollo de las potencialidades profesionales, deportivas, económicas y sociales, a través de su capacidad de auto dirigir su vocación, realización y su crecimiento ante los cambios científico-tecnológicos imperantes. Con la presente investigación se ha tratado de exponer los aspectos más generales que permiten una ubicación preliminar del proceso educativo y su relación con la calidad de vida de los estudiantes de la FIME, sin embargo, su amplitud nos indica que todavía es necesario seguir

profundizando desde una práctica de investigación participativa que refleje la esencia de su carácter interdisciplinario en el modelo del profesional, a través de la relación de las distintas dimensiones que se han considerado en la estrategia propuesta. La estrategia que se presenta, muestra algunos aspectos para comprender la naturaleza e importancia de un proceso central: el mejoramiento de la calidad de vida en los estudiantes de la FIME en el proceso educativo. El foco de la reflexión se orientó hacia el análisis de la calidad de vida, fundamentado en las teorías del desarrollo humano y la psicología humanista como célula básica para el desarrollo integral de nuestros estudiantes. Como producto de esta investigación se presentan las bases teóricas y metodológicas de cada una de las dimensiones que constituyen la estrategia: dimensión profesional, cultural, deportiva, económica y social, en donde cada una de ellas cuenta con los principios y acciones que se materializan en el proceso educativo, mediante la acción de todos los implicados en dicho proceso. La dimensión profesional contemplada en la estructura de la estrategia, se orienta a la formación de los estudiantes, a partir de competencias a aprender. Se trata de un cambio de perspectiva en comparación con los modos que han enfocado tradicionalmente los programas, es decir, de considerar el campo disciplinario como el principio organizador de la formación. Sustituyendo el enfoque disciplinario por el de competencias se pone de relieve la necesidad de fomentar la aplicación de conocimientos y el desarrollo de habilidades en la formación del futuro egresado. La dimensión cultural se fundamenta en un enfoque sociocultural y en la búsqueda de una cultura integral que posea elevados conocimientos y habilidades para dirigir procesos a través de la participación, el diálogo y la comunicación, en correspondencia con la unidad sistémica, tecnológica y social. En el proceso educativo se condiciona y proporciona el mejoramiento de nuestros estudiantes hacia el mejoramiento de la calidad de vida si se toma en consideración la acción de los múltiples agentes e influencias culturales, económicas, sociales y educativas que repercuten en el desarrollo del futuro profesionalista.

Teyssier M., (2015) Estudio de la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Puebla. MÉXICO. Concluye: Cuando aprendemos a escuchar a las personas, habremos dado un paso importante en nuestra comprensión como seres humanos. Escuchar las historias de vida de las personas mayores, potencia no sólo nuestra imaginación, alternativas, escenarios y acciones A partir de los resultados obtenidos en este trabajo, de carácter descriptivo y analítico denominado “Estudio de la Calidad de Vida de las personas mayores en la ciudad de Puebla México” proyectó una información que permite las siguientes conclusiones que deben estar presentes al momento de estudiar, analizar e interpretar la Calidad de Vida en los adultos mayores. Bajo esta perspectiva, sociodemográficamente las características que prevalecen son:

- Una población de adultos mayores mayoritariamente mujeres.
- Su edad comprende el rango de los 60 a los 65 años, es decir, se encuentran en la etapa de prevejez.
- Son personas casadas y viudas. 4. Una escolaridad de primaria y secundaria.
- Su ocupación consiste en ser amas de casa o desarrollar un oficio independiente.
- Viven en la actualidad con su cónyuge e hijos, así como sólo con alguno de sus hijos.
- Su ingreso lo obtienen por su trabajo, por pensión o por ayuda de alguno de sus familiares.
- El ingreso promedio se ubica entre los rangos de \$1,500.00 a \$1,900.00 y de \$1,901.00 a \$3,800.00 pesos al mes.

Estas características le permiten asumir una actitud frente al proceso natural de envejecimiento, lo que les permite omitir o ejecutar acciones contextuales que configuran su Calidad de Vida.

La información sistematizada sobre la Calidad de Vida concluye lo siguiente.

1. Alta Calidad de Vida, seguida de una Baja Calidad de Vida.
 - a) Las mujeres representan el segmento con una Alta Calidad de vida, ubicadas en dos zonas; sur y norte de la ciudad. Su edad es de 60 a 70 años, casadas, con una escolaridad de primaria, amas de casa, viviendo actualmente con su cónyuge e hijos y económicamente obtienen un ingreso por ayuda familiar o mixto (trabajo-pensión-ayuda familiar), entre \$1,500.00 y \$1,900.00 y entre \$1,901.00 y \$3,800.00 al mes.
 - b) En cuanto a las que mujeres que viven en el norte de la ciudad, tienen una edad de 60 a 65 años, están casadas, con una escolaridad de primaria y secundaria, son amas de casa. En la actualidad viven sólo con su cónyuge (sin hijos) y con su cónyuge e hijos. Su forma de ingresos económicos la obtiene a través de su pensión, en un rango de \$3,900.00 y \$5,800.00 y de \$1,500.00 y \$1,900.00 al mes.
 - c) Los hombres con una Alta Calidad de Vida, se ubican geográficamente al oriente de la ciudad y en menor medida al poniente. Tienen un rango de edad de 66 a 70 años, viudos, con una escolaridad de primaria y carrera normal, actualmente se desempeñan como comerciantes y viven con su cónyuge e hijos. Económicamente perciben su ingreso a través de su trabajo, entre un rango de \$1,500.00 y \$1,900.00 al mes.
- .1. Las personas mayores con una Baja Calidad de Vida, se ubican al poniente de la ciudad.
 - a. Se trata de hombres, mayoritariamente, en un rango de edad de 76 a 80 años, casados, con una formación educativa básica de primaria. En la actualidad son personas desempleadas, viviendo con su cónyuge e hijos, percibiendo un ingreso económico de \$1,500.00 a \$3,800.00 pesos al mes y esto a través de su trabajo, pensión y ayuda familiar.
 - b. Las mujeres con una Baja Calidad de Vida tienen una edad de 66 a 70 años, viudas, con una educación primaria, dedicadas a

las labores del hogar. Viven sólo con algún hijo y su situación económica depende de su pensión y de la ayuda de algún familiar. El rango económico es de \$1,500.00 y \$1,900.00 al mes.

2. El análisis de correspondencias simple concluye.

A) Los factores que influyen en la Alta Calidad de Vida son tres:

- 1) La persona con la que actualmente vive, es decir, sólo con el cónyuge sin los hijos.
- 2) El estado civil, separado.
- 3) Niveles de dependencia nulos, manifestaron una autonomía, siendo el género de los hombres quienes presentan esta característica. Los aspectos que no influyen en este grupo son las relaciones y el apoyo social y el tipo de depresión.

B) Los factores que influyen en la Baja Calidad de Vida son cuatro:

1. El estado civil de las personas, viudez.
2. Una dependencia moderada en los hombres en la realización de sus actividades diarias.
3. Las relaciones y el apoyo social, donde manifestaron tener por lo menos una persona dispuesta a ayudarlo cuando la requirió.
4. El tipo de depresión estable. La única variable que no influye en su

Calidad de Vida se refiere a la persona con la que vive, sin hijos pero con otra persona:

- A. Los temas que complementan el estudio muestran los siguientes resultados. A) Sí tienen una enfermedad: diabetes, dolor de huesos e hipertensión.
- B. No han tenido familiar con problemas de memoria y por lo tanto no realizan actividades para ejercitar la memoria.
- C. Los aspectos relacionados con la cognición: visión, audición, motricidad y dominancia manual, bilingüismo indican que sí

usan lentes/lentes de contacto, no usas aparatos auditivos, no hablan otro idioma, no tienen problemas de motricidad y en su mayoría escriben con la mano derecha.

- D. La actividad que realiza con frecuencia es salir de casa varias veces por semana y cuando es invitado asiste pocas veces a reuniones o fiestas familiares.
- E. Se consideran personas que han llegado a la vejez pero indican que aún tienen fuerza y agilidad para realizar sus actividades diarias, sin embargo, los cambios en su fisonomía le indican que ha llegado a esta etapa.
- F. La edad para que una persona sea considerada mayor es de 66 a 70 años y las situaciones que se deben dar para ello son la poca agilidad (caminar lento).
- G. La realización de las actividades instrumentales de la vida diaria muestra una dependencia ligera tanto en hombres como en mujeres.
- H. La soledad no está presente en las personas mayores.
- I. Las relaciones y el apoyo social hacia este grupo social es positivo, cuentan con algunas personas que han estado dispuestas a ayudarlo cuando lo ha requerido.
- J. Las personas mayores presentan un nivel de depresión normal, debido a que puede hacer las cosas que quiere.

Concluyendo, el estudio en su totalidad cumple con el objetivo de identificar las principales características sociodemográficas y las necesidades de la población de adultos mayores de la ciudad de Puebla, México, que constituyen la Calidad de Vida. La estructura del estudio representa una aproximación hacia la complejidad que yace en la Calidad de Vida de las personas mayores y, sabedoras de los limitantes que los mismos temas requieren en cuestión de profundidad, decidimos articularlos de manera que nos permitiera cumplir con nuestro objetivo general. La deuda intelectual, por lo tanto, estriba en la profundización de los temas. No así en el caso significar un estudio pionero en el tema. Reiteramos, no existen

investigaciones con este tipo de estructura temática en la ciudad de Puebla. Ello implica que esté sometido al vaivén de las opiniones positivas y negativas y ello es válido en el sentido que significa corregir los vacíos u omisiones temáticas y de análisis, lo que beneficia y enriquece el tema Calidad de Vida en espera que lo vertido en esta líneas sea aplicado a la realidad, a la vida diaria de las personas mayores. Sin duda que este tipo de estudios modifica no sólo la percepción académica que se tiene sobre el tema, sino que invita a la reflexión, adecuación y concreción de las principales líneas estratégicas que contribuyan al diseño de políticas públicas por parte del gobierno Federal, Estatal y Municipal. En este sentido, no podemos denostar que uno de los objetivos subyacentes en el estudio consiste en modificar, mucho o poco, el nivel de Calidad de Vida en las personas mayores. El estudio, en este sentido, cumplirá con este último objetivo al momento en el que el lector encuentre motivos y líneas que lo involucren en el desarrollo de planes de política pública o proyectos futuros emanados de la sociedad civil, con una perspectiva humana, debido a que en el estudio no sólo se encuentran datos (objetividad), sino que también existe la opinión y los comentarios de las personas que formaron parte del mismo (subjetividad). A manera de conclusión, esperamos que el estudio constituya un reto para seguir avanzando en la construcción de mejores niveles de Calidad de Vida para las personas mayores, estableciendo estrategias de integración y participación en aquellas actividades que impulsen a un mejor nivel de vida.

Fernández J., (2009) Determinantes de la Calidad de Vida Percibida por los ancianos de una Residencia de Tercera Edad en dos contextos socioculturales diferentes. España y Cuba. Universidad de Valencia. Concluye: La comparación de los casos estudiados ha sido fructífera, no sólo porque ha permitido obtener la información que buscábamos, sino porque además ha mostrado otros datos inherentes a la satisfacción y calidad de vida de los residentes que parecían estar ocultos y que a la postre han

resultado ser tremendamente significativos. Respecto de estos últimos, se han revelado en primer lugar datos relacionados con el género que evidencian una diferente calidad de vida para hombres y para mujeres dentro del entorno residencial. Por otra parte, también hemos descubierto la presencia de dos 'culturas residenciales' antitéticas entre los residentes: la 'Cultura de la Dependencia' y la 'Cultura de la Actividad'. Para abordar estos y otros datos relevantes, nuestras conclusiones se van a presentar a través de 5 apartados diferenciados: conclusiones sobre los test utilizados para medir la calidad de vida; conclusiones respecto de cada una de las variables del estudio; conclusiones sobre la evaluación de la calidad de vida de los 2 casos estudiados; conclusiones sobre las características de sexo y género; y conclusiones sobre las 'culturas residenciales' anteriormente referidas. Aunque puede tener trascendencia la utilización de cuestionarios para valorar la capacidad funcional de autonomía básica entre los residentes asistidos (o entre los válidos para corroborar esta calificación), no parece justificado el uso sistemático de cuestionarios para la valoración de la capacidad instrumental entre los residentes. Su uso está generalmente destinado a medir actividades que los mayores apenas realizan en los entornos residenciados y, por contra, el uso de estas herramientas introduce significativos sesgos. En primer lugar, porque las actividades analizadas no se realizan en presencia del 'valorador' (lavar, tomar el autobús, cocinar...), sino que éste toma como resultado 'objetivo' la opinión que el residente tenga sobre su capacidad para realizar una determinada tarea. Esta opinión se ve influenciada por muy diferentes circunstancias que son difícilmente controlables. En segundo lugar, introduce también un importante sesgo de género sobre los varones, que son sistemáticamente infravalorados frente a las mujeres cuando se utiliza el Test de Lawton, el más usado en las residencias de los países desarrollados. Respecto de las variables de estudio. La influencia que cada una de las diferentes variables analizada genera sobre la

calidad de vida de los residentes de ambos contextos puede resumirse de la siguiente manera:

- El estado de salud es uno de los determinantes de la calidad de vida más significativos para las personas mayores.
- Los residentes otorgan una gran importancia a su estado de salud, pero la relación más directa la establecen en base a la vinculación entre ese estado de salud y su capacidad para el desarrollo de las actividades de la vida diaria: 'valerse por sí mismos'. De este modo, los problemas de salud no suponen un obstáculo importante para percibir una calidad de vida aceptable pero sí las consecuencias asociadas a ellos (limitaciones de movilidad, etc.).
- La existencia de síntomas físicos, y en especial el dolor, son también muy determinantes de la sensación de calidad de vida, pero en su control influyen tanto las medidas sanitarias como otros recursos directamente encaminadas a mejorar la satisfacción psicoemocional (relaciones sociales, actividades, autoestima, etc.).
- La existencia de servicio sanitario en el centro genera sensación de tranquilidad y tiene el efecto paradójico de reducir la frecuencia de visitas sanitarias, cuyo número está a menudo más determinado por factores subjetivos que por elementos objetivos relacionados con el estado de salud.
- El estado de salud de los residentes de los dos entornos estudiados es muy similar, y aunque los residentes españoles se ven beneficiados de un sistema sanitario económicamente más poderoso y con una mayor dotación de recursos, los cubanos obtienen otro tipo de beneficios que parecen incidir directamente en su bienestar.

Capacidad funcional (instrumental) y calidad de vida:

- La reducción de la capacidad funcional implica valoraciones muy negativas tanto de la salud como de la calidad de vida. Su pérdida interfiere directamente con la sensación de seguridad y autoestima y se percibe como uno de los elementos más desfavorables para la calidad de vida.
- La capacidad instrumental es también un elemento significativo de la calidad de vida, pero pierde trascendencia en el entorno residencial, aunque la experiencia y riqueza en las interacciones sociales previas se manifiestan como elementos determinantes de la mayor capacidad de independencia instrumental en la vejez.
- Los resultados de los test para la valoración de la capacidad funcional no siempre se correlacionan con la percepción subjetiva que los residentes tienen sobre su capacidad para realizar estas actividades. Las limitaciones percibidas por los mayores válidos, al relacionarse mayormente con la fuerza o la capacidad para realizar estas tareas con rapidez y con sensación de comodidad y seguridad, no impiden que dichos cuestionarios reconozcan las tareas como realizadas.

Satisfacción con el entorno y centro y calidad de vida:

- a) Las condiciones materiales y estructurales de la residencia, así como la limpieza, iluminación y espacio, son los elementos más apreciados por los mayores.
- b) Los residentes de Benetusser tienen una gran opinión sobre los elementos citados, pero no refieren ninguna otra circunstancia más allá de esos elementos materiales.
- c) En Guanabacoa, a pesar de disponer de muy escasos recursos materiales, estos elementos se reconocen como suficientes y son muy apreciados, pero por encima de ellos, los residentes valoran más la posibilidad que la residencia les brinda para compartir actividades con otras personas, convivencia que en Benetusser se considera un inconveniente.

- d) También en Guanabacoa la relación con el personal del centro es uno de los aspectos mejor valorados, mientras que en Benetusser ningún residente manifiesta sentir especial aprecio por el personal.

Satisfacción con las relaciones y calidad de vida:

- a) En los dos contextos, la familia es el principal vínculo entre los residentes y la sociedad, destacando el papel que las mujeres (hijas o nueras) desarrollan en el mantenimiento de esas relaciones. En ese sentido, haber tenido hijos y llevarse bien con la familia implica mayor probabilidad de mantener la calidad relacional tras el ingreso en la residencia.
- b) Con el ingreso en la residencia se pierde casi por completo la relación con los antiguos amigos. En Guanabacoa, aunque está perdida también se produce, lo hace con menos rapidez e intensidad gracias a la programación de 'encuentros'.
- c) Los residentes de Benetusser perciben como un conflicto la necesidad de adaptarse a las nuevas relaciones sociales y la mayoría no desea mantener contactos ni hacer nuevas amistades. En Guanabacoa, los contactos son más fluidos, variados y satisfactorios y hay interés manifiesto por relacionarse dentro y fuera del Hogar. En este centro, las actividades específicas para facilitar la integración producen un mayor número y calidad de contactos y genera una mayor autoestima, satisfacción y calidad de vida subjetiva.
- d) La ubicación del centro y la existencia de medios de transporte que permitan el acceso fácil al mismo es un elemento determinante del mayor número de contactos y visitas a los residentes, pero la actitud de la familia es trascendental al respecto.
- e) En Benetusser es más frecuente que surjan conflictos entre la familia tras el ingreso, lo que a veces genera el deterioro de las relaciones intrafamiliares.

Uso del tiempo y calidad de vida:

- a) En el entorno cubano se desarrolla una adecuada gestión del tiempo que permite una mayor sensación de sentirse 'útil' y activo, mientras que en Benetusser, la escasez de actividades se convierte en un elemento determinante de la insatisfacción.
- b) Los residentes con 'proyectos personales' o colectivos se sienten más satisfechos que los que no los tienen y valoran más su tiempo. La delegación de tareas y de algunos aspectos de la gestión del centro que se hace en Cuba por parte del personal tienen un efecto muy beneficioso.

Satisfacción con la vida y calidad de vida:

- a) La pérdida de la calidad de vida que genera el ingreso en una residencia en España es principalmente por problemas de salud, la muerte del cuidador principal o la imposibilidad de ser atendidos por sus familiares, en Cuba por problemas de salud o económicos.
- b) La mayoría de residentes cubanos se sienten satisfechos con su vida, mientras que esa misma sensación apenas se da en Benetusser y se torna por una especie de 'limbo' conformista, mayoritariamente masculino.
- c) Tras el ingreso, los españoles manifiestan insatisfacción por sentir la emotividad que conlleva el abandono del hogar, la pérdida del contacto con familiares o vecinos, con los animales de compañía y sus pertenencias, mientras que los cubanos sienten el ingreso como una solución a sus problemas.

Sobre la evaluación de la calidad de vida de los casos estudiados: Por lo que se refiere al cómputo general de las variables estudiadas, se evidencia un resultado más positivo entre los residentes de Guanabacoa que en los de Benetusser. Para afinar la comparación, hemos construido el Cuadro 12.1, una tabla de doble entrada que sintetiza los resultados hallados para cada una de las diferentes variables analizadas. En él

hemos diferenciado en primer lugar los 'Datos Objetivos' de la 'Percepción Subjetiva' y, aunque entendemos que el peso específico de cada una de las variables no equitativo, e incluso que hay variables cuyo resultado depende directa o indirectamente del resultado de otras, los hemos puntuado con un valor de (1), cuando la valoración de la variable arroja un resultado positivo, o de (-1), cuando éste es negativo. Hemos hecho una excepción para la valoración de la percepción subjetiva de la satisfacción con la vida en Benetusser, que ha sido puntuada con 0 debido al resultado 'neutro' obtenido en los cuestionarios (ni favorable ni desfavorable). El resultado final de esta puntuación se expresa en una escala que va del 0 al 6, escala que se obtiene tras sumar las puntuaciones de cada una de las variables estudiadas.

NACIONALES

Victoria Pérez G.,(2012) El derecho a la recreación como una oportunidad para el desarrollo de las habilidades sociales en niños y niñas de la comunidad de UPIS Huáscar – San Juan de Lurigancho Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Concluye:

1. Si bien existe un reconocimiento y valoración del derecho a la recreación (desde la mirada de los niños y las niñas), no está siendo asumido en su real dimensión, ni valorado ni ponderado de la misma manera, que los demás derechos fundamentales como por ejemplo el derecho a la educación, el derecho a la identidad (tener un nombre), el derecho a la salud, etc. Los niños y las niñas aún no tienen consciencia de lo que representa la recreación en términos de derecho, es decir, de algo que les "pertenece" y que es un deber inherente de los padres y las madres y una obligación de las autoridades, el generar todas las condiciones y de propiciar las oportunidades para que éste derecho sea ejercido a cabalidad. Para los niños y las niñas la recreación es percibida como una situación de bienestar, tranquilidad y satisfacción; reconocen la importancia que

ésta tiene en sus vidas, principalmente en el aspecto socio afectivo. A través de la práctica de actividades recreativas se adquieren habilidades que contribuyen no solo al bienestar físico de los niños y niñas, sino también a su equilibrio emocional y a la interacción armoniosa con su entorno.

2. Los espacios públicos, adquieren gran importancia para el acceso y ejercicio de la recreación, están concebidos como sitios que reúnen condiciones básicas para el desarrollo o práctica de las actividades recreativas, esto implica por ejemplo un lugar amplio, limpio, seguro, “cálido”, que motive y estimule a los niños y las niñas a recrearse de manera libre y espontánea. La comunidad de Huáscar, por sus características socio económico y urbanístico, no ha tenido un ordenamiento ni desarrollo adecuado de los espacios destinados a la recreación, los parques, las losas deportivas y complejos deportivos que existen se encuentran ubicados en la parte más urbanizada de la comunidad; en las zonas más alejadas conocidas como “ampliaciones”, la situación cambia, no se observa lugares que pudieran servir para ejercer la recreación de los niños y las niñas. Las instalaciones deportivas, parques y losas deportivas que existen son insuficientes y poco accesibles, para llegar hasta éstos, sobre todo a los complejos deportivos, se tiene que caminar un buen tramo o tomar movilidad (generalmente una moto taxi), poniendo en riesgo la integridad de niños y niñas, debido a la inseguridad que existe en la zona. Esta situación limita su acceso e impide el ejercicio pleno del derecho a la recreación, con lo cual sin duda, se afecta de manera indirecta el desarrollo integral de las personas, sobre todo de aquellos que están expuestos a diversos factores de vulnerabilidad social. Los niños y niñas de UPIS Huáscar, manifiestan su necesidad de contar con parques seguros e implementados con juegos, columpios, máquinas para hacer ejercicios, donde ellos y ellas puedan recrearse, jugar, divertirse, sentirse seguros y protegidos. Asimismo consideran que la responsabilidad de crear las condiciones y los espacios necesarios para el desarrollo de actividades recreativas, recae en sus padres, la comunidad y las autoridades. Al ser un derecho de los niños

y niñas, su ejercicio es responsabilidad de todos y todas en la sociedad.

3. Las actividades recreativas que los niños y niñas de la comunidad de UPIS Huáscar realizan en los diferentes espacios sociales (familia, escuela y comunidad) están relacionadas a los juegos tradicionales y deportivos. Los niños y las niñas, a través de las diferentes formas de recreación, juegos y deporte, tienen la posibilidad de expresar sus sentimientos y vivencias; utilizando la creatividad, imaginación, destrezas y otras habilidades, para su desarrollo integral. Esto también permite canalizar las tensiones y estimula la convivencia con sus pares, en un marco de respeto y ejercicio pleno de sus derechos. En la comunidad o barrio, las “chapadas” y las “escondidas”, son los juegos que más aceptación tiene entre los niños y niñas: son juegos colectivos, donde tienen que ponerse de acuerdo para elegir al niño o la niña que inicia el juego ya sea “chapando” es decir atrapando al compañero o compañera, o contando (la numeración es un consenso que se tiene al iniciar el juego), y luego buscando a los y las compañeras que se han escondido. Entre los juegos deportivos que más se practican se encuentran el fútbol y vóley. Es en este espacio generado por el juego y la recreación, donde los niños y las niñas intensifican sus vínculos y desarrollan procesos de socialización; es en este proceso que se fortalece la capacidad para comunicarse y desarrollar la asertividad, para poder decir con firmeza o seguridad lo que se piensa y siente a los demás, cuando éste o ésta por ejemplo, hacen trampa en el juego, tratando que cada niño o niña descubra su propio sistema de autorregulación. La socialización fortalece la interacción con los pares, y es mediante ésta que se aprenden reglas, valores, habilidades y actitudes para convivir pacíficamente y en armonía con el entorno. La familia es sin duda, el espacio de socialización más importante para las personas, es en ella donde se adquieren y se consolidan los principales valores y normas para la convivencia social; es en este aspecto, que el tiempo dedicado al juego y recreación, se convierte en una de las actividades necesarias para el fortalecimiento y desarrollo de habilidades socio afectivas. A

través de la recreación se intensifica la relación entre padres e hijos, se fortalece el vínculo, y genera sentimientos de felicidad y de valoración en los niños al sentirse queridos y apreciados, se sienten parte de una familia. En cambio aquellos niños y aquellas niñas, que no tienen la oportunidad de jugar con sus padres se sienten tristes, y es uno de los factores que afecta el desarrollo de las habilidades sociales como la autoestima y la comunicación, incidiendo en las habilidades para relacionarse y genera cierto malestar y “resentimiento” hacia los padres”, sobre todo cuando se ve a otras familias que juegan y se recrean juntos. En la escuela se realizan actividades deportivas, bicicleteadas y gymkanas, con la finalidad de confraternizar entre los alumnos y alumnas e integrar a las familias en las actividades de la escuela. Para los niños y niñas es muy importante la presencia sus padres y madres en éstas actividades, ya sea participando como familia o sólo acompañándolos(as) en las diferentes actividades.

4. En relación al concepto que tienen los niños y niñas de sí mismos y mismas, la información recogida sobre sus características físicas, en general están relacionadas a su talla, peso y color de piel; en cuanto a su manera de ser, reconocen más sus cualidades que defectos, y las cualidades en su mayoría asociadas a emociones tales como: alegría, irritación, felicidad; entre sus gustos e intereses, señalan los juegos deportivos principalmente el fútbol. En cuanto a la valoración de sí mismo(a) y capacidad para enfrentar situaciones de éxito o fracaso, como parte de los hechos y acontecimientos que se presentan en la vida cotidiana, los niños y niñas sienten alegría y bienestar, cuando sus logros están de acuerdo con lo esperado, esto les permite percibirse a sí mismos o sí mismas como personas eficaces, competentes, con capacidad para enfrentar situaciones diversas en la vida. Asimismo expresan alegría, orgullo, felicidad, cuando los logros de los niños y niñas son reconocidos por sus pares, provocando sentimientos de aceptación y pertenencia a un grupo, repercutiendo positivamente en la imagen personal de éstos y éstas. En cambio, ante situaciones que afectan a los niños y niñas sus

reacciones son diversas, frente a un error o acusación injusta, un grupo de niños y niñas reaccionan con sentimiento de culpa, estas emociones no placenteras, no ayudan al fortalecimiento de la autoestima, es por eso que los niños y niñas tienen que aprender primero a identificar sus sentimientos, sus emociones y estados de ánimos, luego a controlar o canalizar su expresión de forma socialmente adecuada. Otro grupo de niños y niñas, asumen las consecuencias de sus errores y toman medidas para repararlas. Es importante que los niños y niñas reconozcan y acepten que sus conductas tienen consecuencias positivas o negativas. Por otro lado, existen habilidades para enfrentar situaciones aparentemente de "injusticia" que se cometen contra los niños y niñas, diciendo la verdad, explicando mejor la situación, no quedándose callados (as), defendiendo su valía; estas reacciones tienen mucho que ver también con los valores y las normas que el niño o niña ha interiorizado en su espacio familiar y social. Un grupo menor de niños y niñas, solicitan el apoyo de sus referentes sociales más cercanos como el padre, la madre o los(as) profesores(as) para enfrentar situaciones que se presentan en su vida cotidiana. Los referentes sociales tienen gran influencia en la formación de valores, actitudes y comportamientos positivos o negativos en el desarrollo social y emocional del niño o la niña, va a depender del tipo de relaciones que se establezcan entre ellos y ellas.

5. En cuanto a sus habilidades para comunicar acuerdos, desacuerdos, pensamientos u opiniones en diversas situaciones, especialmente cuando juegan, un grupo de niños y niñas se comunican de manera pasiva y otro grupo de manera asertiva. Es importante que los niños y las niñas aprendan a comunicar lo que quieren y sienten, de forma clara y directa, ya que todos y todas tenemos derecho a expresar lo que sentimos, lo que pensamos o lo que creemos. Las habilidades de comunicación permite a los niños y niñas transmitir a otras personas lo que desean, lo que necesitan y expresar cómo se sienten, todo lo cual es muy importante para el bienestar general, para que se relacionen adecuadamente y para su autoprotección (Iglesias, 2005).

6. Los niños y niñas de la comunidad UPIS Huáscar involucrados en el estudio, se encuentran en proceso de desarrollo y fortalecimiento de su autoestima y comunicación asertiva, por lo que necesitan desarrollar más estas habilidades, consideradas como fundamentales para establecer y mantener relaciones sociales adecuadas y vincularse de manera saludable con su entorno. Si bien estas habilidades se aprenden y promueven en la familia, es necesario que sea reforzado en la escuela y en los grupos sociales de referencia, y es a través de la interacción en espacios recreativos, que el niño y la niña lo van a conseguir.
7. Desde el Estado, no existe una propuesta integral y programática para impulsar la recreación como derecho de todas las personas, y de manera específica de los niños y las niñas en el país. Los programas que existen están básicamente orientados a implementar estrategias para desarrollar algunas capacidades en niños, niñas, adolescentes y familias; no se termina por reconocer que la recreación es un derecho que debe estar integrado o ser parte de una política nacional, con objetivos, estrategias y acciones concretas.
8. Existe cierto escepticismo y preocupación de los y las profesionales y expertos/expertas por el tema de la recreación y cómo se viene asumiendo desde el Estado. Si bien se reconoce que existen pequeños avances en esta línea, esto todavía no logra acaparar el 101 interés de las autoridades y las propuestas son bastante frágiles como para convertirse en una tendencia en el país y una política consensuada y asumida en todos los niveles de gobierno. Por ejemplo, los expertos coinciden que las propuestas que existen a nivel del gobierno central para promover la recreación, son muy pocas y no están plasmados “contundentemente” en los objetivos de los diferentes planes y programas sectoriales, sobre todo de aquellos sectores que por su naturaleza, deben incorporar este aspecto. Son iniciativas aisladas, que tienen que ver más que nada con resultados momentáneos e inmediatos, pero todavía no han sido pensadas como políticas. Sin embargo, se puede decir que todos estos intentos son

válidos, en el largo camino de colocar en la agenda pública y el debate nacional, a la recreación como derecho de todos y todas.

9. El estudio permitió evidenciar una situación diferente y alentadora en el caso de la Municipalidad Metropolitana de Lima (por lo menos para la ciudad de Lima), pues existen programas y proyectos que son parte de las políticas de la municipalidad, y tienen el propósito de contribuir al desarrollo y bienestar de niños, niñas, jóvenes, adultos mayores y las familias. Estos programas se desarrollan a través de actividades deportivas, recreativas y culturales en espacios seguros, amplios y limpios (parques zonales y complejos deportivos). De igual manera, existen otros distritos que vienen implementando iniciativas vinculadas a la recreación, es el caso por ejemplo de la municipalidad de Miraflores, que impulsa el programa "ciudad de los niños - Miraflores", el cual pretende transformar ese distrito en una ciudad apta para todos los niños y niñas; y en el cual puedan fortalecer y desarrollar sus habilidades, consolidar el vínculo con sus padres, hacer ejercicio autónomo de su ciudadanía.
10. El posicionamiento de la recreación como derecho representa un desafío para todos y todas aquellos y aquellas profesionales que trabajan el tema, reconociendo que esto demanda un compromiso serio, organizado y planificado; para lo cual es necesario fortalecer y desarrollar las competencias personales, profesionales y técnicas que se requieren, en los funcionarios y funcionarias involucradas; pero también es necesario diseñar propuestas que articulen estos programas de manera interdisciplinaria y multisectorial, lo que permitirá, en el mediano plazo, tener Políticas de Estado para la promoción y el fomento de la recreación en todo el país.

2.2. BASES TEÓRICOS

RECREACIÓN

La Real Academia de la Lengua Española (2001), en la vigésima segunda edición de su diccionario de español, define la recreación como: "Acción y

efecto de recrear. Diversión para alivio del trabajo”. Según la revisión realizada por Torres (2007) encontramos los diferentes términos de recreación: este término empleado ya en 1937 por MacNalty, popularizado por Margaret Mead (1951): “Una actitud, un tiempo, una actividad y en nuestro castellano se traduce como acción y efecto de recrear o recrearse, divertirse, deleitar, alegrar...”. Poco tiempo después, Mead (1957) defiende que la recreación “condensa una actitud de placer condicional que relaciona el trabajo y el juego”. En su Diccionario de Filosofía, Ferrater Mora (1976) considera la recreación como “Un modo de hacer, una manera de vivir, una forma de ser que se apodera del ser humano, que se identifica con él, que lo realiza o que le permite un cierto grado de éxito personal que le satisface plenamente”. Esta definición muestra la recreación como superación personal, un reto para el ser humano, como medio para el perfeccionamiento de éste. Por eso, es importante que las administraciones apoyen y garanticen el tiempo libre y proporcionen medios para el recreo de la mente, el cuerpo y el espíritu desde las estructuras productivas y de distribución. Años después, Gray (1986), la define como “el resultado de la participación en una actividad, una emoción que proviene de un sentimiento de bienestar y satisfacción”. Argyle (1996) se refiere como “aquellas actividades que la gente hace en su tiempo libre porque quiere, en su interés propio, por diversión, entretenimiento, mejora personal o cualquier otro propósito voluntariamente elegido que sea distinto de un beneficio material

El término, según reconocen algunos autores, se pone de moda en los años cincuenta, lo que no significa que antes no hubiera estado presente, sino implica que en este momento comienza a generalizarse su uso y, por tanto, colmarse de significados. Según Argyle (1996), una vez incorporado socialmente el derecho a una mayor disponibilidad de tiempo libre, comienza a hablarse de una “recreación racional”. Se reconoce que las actividades recreativas posibilitan la expresión de nuevas necesidades y capacidades. Esto implica que se reconoce la autonomía progresiva que va tomando un conjunto de actividades, que en estrecha relación con las demandas de las destrezas exigidas en los ámbitos laborales, se adaptan

al ámbito del tiempo libre y van a su vez evolucionando con características propias. De esta forma, se explica el disfrute de actividades muy difundidas en la bibliografía específica, todas actividades que promovían las habilidades manuales, en reacción a los objetos fabricados en serie y desde el supuesto que el ejercicio de las habilidades manuales respondiera a una necesidad de romper el trabajo automatizado. Lo cierto es que tales actividades transferían los criterios de eficiencia, utilidad, racionalidad presentes en el mundo del trabajo industrial en consolidación y, a su vez, demandaban la adquisición de las “herramientas” para su ejecución, es decir, comenzaban a imponer el consumo en el ámbito del tiempo libre del trabajador. Esclarecedora es, en este sentido, la definición de M. Mead (1957), quien propone que la recreación “condensa una actitud de placer condicional que relaciona el trabajo y el juego”. Según otros como un conjunto de prácticas de índole social, realizadas colectiva o individualmente en el tiempo libre de trabajo, enmarcadas en un tiempo y en un espacio determinados, que otorgan un disfrute transitorio sustentado en el valor social otorgado y reconocido a alguno de sus componentes (psicológico, simbólico, material) al que adhieren como satisfactor del placer buscado los miembros de una sociedad concreta”. Se constata a esta altura del análisis, que la recreación compone un universo social de significados compartidos por una colectividad que expresa, con matices diferentes, en cada sociedad concreta las formas de alcanzar el disfrute, el placer públicamente. La recreación presenta las características del juego en tanto es una expresión socioinstitucional del mismo. Las características esenciales del juego toman en la recreación diferentes formas de expresión, justamente por ser ésta un producto histórico social. Se integra así la vertiente histórica que vincula a la recreación con necesidades y habilidades presentes en el mundo laboral y las propias del juego, expresión de libertad por excelencia. Las dimensiones de análisis que articulan el concepto esbozado de recreación, se configuran a partir de los principios organizadores del juego, también citados por Caillois, pero reinterpretados a la luz del concepto de recreación elaborado, es decir, en consonancia con el universo social que la recreación implica.

Las sociedades modernas han desarrollado espacios altamente tecnificados para el desarrollo de estas prácticas, tal es el caso de los casinos, bingos o propuestas similares; a su vez, se ha creado un mundo particularizado para jóvenes y niños por medio de los “juegos electrónicos” y “juegos de computadora”, propuestas que les posibilita un aparente uso de destrezas frente a obstáculos casi imposibles de superar y que, en definitiva, los introduce en la pasividad del azar.

La recreación puede conceptualizarse teniendo en cuenta las concepciones:

- **Concepción sociológica:** Esta concepción entiende la recreación como una actitud, el uso del tiempo libre con la práctica de la libertad individual. Una práctica de actividades caracterizadas por ser antónimas a las actividades que suponen un compromiso extrínseco al sujeto. Este reequilibrio del individuo supone una actitud alternativa frente a la realidad (Gagné, 1991). Dumazedier (1974) explica que el ser humano desarrolla su personalidad en su tiempo libre, saliendo de las rutinas de las actividades llevadas a cabo en sociedad y realizando actividades que satisfagan sus necesidades de esparcimiento personal y liberación autónoma.
- **Concepción psicológica:** Según la concepción psicológica expuesta por Acosta (2004), la recreación es el producto de superar una situación amotivacional o de aburrimiento, una situación en la que existen intereses pero que estos intereses no concuerdan con el impulso vital o los propios del individuo. El sujeto utiliza la recreación para combatir el aburrimiento, para superar el tiempo de ocio (Lalande cit. por Acosta, 2004). El tiempo de ocio no es algo que el sujeto desee en sí, desea tener tiempo en que no tenga otras preocupaciones e intereses, para poder llenarlo con actividades que sí concuerden con sus motivaciones. Las actividades que se realizan en el tiempo de aburrimiento se llaman juegos, y no son más que situaciones imaginadas que al sujeto le gustaría vivir para desarrollar una actitud lógica, de autonomía y amena bajo su punto de vista. Las teorías psicológicas englobadas en esta concepción son las siguientes:

- Teoría de la homeostasis: Según la teoría de la homeostasis, la recreación es considerada como una liberación para conseguir el reequilibrio del organismo. Siguiendo a Schiller citado por Acosta (2004), el ser humano consta de una energía excedente que necesita liberar, y que por medio de las vías que utiliza con el ejercicio de actividades que no concuerdan con sus intereses, no puede liberar. Munner (1988), entiende el génesis del juego como una forma inferior de juegos y deportes, no implicando siempre el movimiento en su concepción pues también puede satisfacer necesidades psicológicas, ya que como consecuencia de la recreación se superan cansancios, disgustos y fracasos personales y profesionales.
- Teoría teleológica. Basándonos en la formulación de Groos (1899) el niño se recrea a través del juego, siendo el medio ideal para su educación, pues esta realidad imaginada le aporta al niño las disposiciones psíquicas para convertirse en adulto. Por lo tanto, según esta teoría, el juego no es una vía para la descarga del exceso de energía, sino que es una preparación para el desarrollo de la personalidad y uso de los instintos. Se basa en la concepción aristotélica del cuerpo, entendiendo la recreación como un entrenamiento vida y educadora, desarrollando física y mentalmente al individuo.
- Teoría de la autoexpresión. Esta teoría expuesta por Mead (1951) explica que el niño al realizar el juego “representa roles sociales que le permiten dar sus propias respuestas a situaciones creadas por él mismo”.
- Teoría psicoanalítica. La teoría Froidiana concibe de recreación como catarsis liberadora de emociones reprimidas que evitan que el sujeto lleve a cabo su actividad norma lógica para poder desarrollarse. El juego es la expresión mediante la cual estas emociones y descarga de represiones sociales no satisfechas se lleva a cabo (Acosta, 2004). Slavson citado por Acosta (2004) defiende el carácter formador y educativo del juego, no siendo exclusivo de los niños, sino incluyendo a adultos de todas las

edades. Es un medio para compensar el reposo de forma efectiva y estructurarse fisiológica y psicológicamente, rompiendo la monotonía de sus vidas diarias con experiencias estimulantes y posibilidades de éxito. Según Erickson (1980), el niño crea situaciones modelos y aprende cómo comportarse y organizar su actitud en esas situaciones imaginadas.

- Teorías contemporáneas de la recreación como medio educativo
Bajo esta concepción contemporánea de la recreación se sitúan cuatro teorías principales:
 - ❖ Teoría de la subjetividad. Esta teoría compara la recreación desde la psicología de la personalidad. El sujeto distingue su tiempo entre tiempo no libre o de trabajo y tiempo libre. Concibe las actividades recreativas como aquellas de iniciativa y elección libre, siendo actividades totalmente voluntarias (Kaplan, 2005 citado por Puente y Sandoval, 2011). De esta forma, no hay actividades recreativas, sino actividades recreativas para un sujeto como individuo pero sin carácter social.
 - ❖ Teoría de la objetividad. Dumazedier (1974), por su parte, analiza las actividades recreativas de forma objetiva. Estas actividades tienen usualmente una perspectiva social, teniendo valores contrarios a los pertenecientes al trabajo. Como las actividades son sociales, a mayor cantidad de personas que la realicen, mayor carácter recreativo tendrá la actividad.
 - ❖ Teoría de la compensación. El sociólogo Friedmann (1963, citado por Sandoval, 2011) considera “el tiempo libre como elemento compensador, no sólo de la vida social sino mayormente de la vida del trabajo, considera que tanto el tiempo libre como la recreación son compensaciones, reequilibrio de la fatiga, la monotonía y los esquematismos y rigidez conceptuales respectivamente”.
 - ❖ Teoría de la contra función o teoría funcional. En la teoría de la contra función se encuentran dos autores que defienden subteorías similares. Dumazedier (1974) detecta, en la que llama Teoría Funcional, la recreación como un sistema de escape, liberación y seguridad. Implica transformar el tiempo libre en tiempo liberador

como reacción a la situación de estrés, desorden y crisis que produce la monotonía y el transcurso del tiempo. Por su parte, el autor francés Munné (1988) analiza el concepto de tiempo libre como respuesta a la teoría funcional de Dumazedier, que establece que en todo sistema, tanto personal como social, la estructura que lo forma está en un estado de equilibrio relativo tendencial, y no estático.

CONTEXTO DE LA RECREACIÓN ACTUAL

La recreación es la respuesta a la evolución de la sociedad, de los intereses, habilidades y necesidades de las personas que la componen (Tabourne y Dickanson, 2002). Las personas necesitan de una ocupación del tiempo desde el momento en que tienen conciencia de él, la mantienen durante toda su vida. La forma y las características de las actividades recreativas son distintas en función de factores sociales, económicos y culturales, pero es muy característico en función del desarrollo madurativo del individuo y la necesidad que en ese momento encuentre.

La sociedad está constituida una compleja red social, tradicionalmente caracterizada por una diferencia económica y cultural, acceso restringido a la cultura y actividades recreativas a determinados sectores de la sociedad. Sin embargo, a lo largo del siglo XX se han realizado una serie de cambios económicos, sociales, culturales y estructurales que han promovido una modificación social que afecta a las relaciones entre los individuos y por tanto a sus costumbres, hábitos, trabajos y formas de reunión. La población se concentra en gran medida en las ciudades, la actividad remunerada es más intelectual, menos física y más individualizada. Básicamente, democratización cultural y la apertura global. Como explica Burcet (2011) este avance económico facilita la movilidad tanto nacional como internacional, se pasa de una pertenencia a una localidad para pertenecer a un colectivo más abierto, no centrado en el lugar de nacimiento o vivienda sino al colectivo laboral al que pertenece. El

libre acceso al consumo ha facilitado el traslado y movilización de personas de distintos países, estableciendo sociedades multiétnicas o con personas de diferentes culturas, coexistiendo en algunas, las más avanzadas, o estableciéndose grupos cerrados o semicerrados, guetos. Los problemas de cohabitación de culturas distintas dependen de las características y peculiaridades de cada una de ellas. La base de la intransigencia, el recelo interétnico, la intolerancia y el desencadenamiento de la violencia. Todas esas cosas fundamentalmente de la capacidad para asimilar la novedad o al menos para tolerarla. (Burcet, 2011). Como se ha dicho anteriormente en el apartado de concepciones, las actividades recreativas son de características opuestas a las tareas de trabajo, sin embargo, lo que persiste son las características psicosociológicas de los individuos, que condicionan de esa manera toda actividad que realice, sea laboral, en menor implicación debido a las normas extrínsecas que el sujeto debe cumplir, o recreativa. “La recreación en el mundo hoy, es mirada como una empresa comercial que produce rendimientos económicos incalculados y que desde las particularidades de cada región se hace importante dimensionarla para beneficio de sus usuarios, tanto como espacio social de lucha política, como una mirada pedagógica de intervención social, ajustada a las nuevas tendencias que la sociedad universal reclama y promueve”, (Vélez, 2008). Se ha acostumbrado al sujeto social a recrearse incrementando el nivel de complejidad de las actividades, de los materiales, de las tecnologías, utilizando y explotando la imaginación y la publicidad. Gracias a las nuevas tecnologías, se bombardea con mensajes subliminales o muy directos a todo el mundo, ya sea por internet, televisión, radio, teléfonos móviles o vallas publicitarias. La invasión que la publicidad ha hecho por en la sociedad, es base, causa y consecuencia del consumismo explicado anteriormente. Ha fomentado el consumismo, la rapidez y la volatilidad presente hoy en día. Utiliza la psicología y los complejos / seguridades que posee el sujeto y los manipula para orientar al comprador hacia el objeto o actitud que promociona, modificando las aspiraciones y jugando con

el individuo hacia la oferta recreativa que más interese. En una sociedad tan cambiante como la actual, en la que todo es rápido, volátil, sin relaciones estrechas entre los ciudadanos, las actividades que se requieren y que se utilizan como recreativas tienen estas mismas características: poco compromiso, alta implicación motriz durante un tiempo relativamente corto, o baja implicación motriz durante un tiempo más largo. Esta última característica coincide con actividades colectivas, un sentimiento de pertenencia a un grupo, mientras que la segunda se da en las mismas actividades colectivas, pero de forma más individual, en sujetos más desligados al grupo y con menos seguridad en sus compañeros. En conclusión, la evolución de la recreación viene promovida por la evolución de la sociedad, la cual está muy influenciada por la publicidad y los intereses de los poderes políticos, que fomentan una u otra oferta. La persona, ante tal cantidad de información, decide qué es mejor, sin mucha preocupación de su constancia, pues la oferta es grande, y no se le exige nada a cambio. Cada periodo de tiempo viene ligado a unas actividades que concuerdan con los intereses de lo preponderante, y las características del grupo social al que están dirigidas.

BENEFICIOS DE LA RECREACIÓN

La recreación no solo nos hace divertirnos y disfrutar. Numerosos estudios han comprobado que la recreación tiene gran cantidad de beneficios sobre las personas, tanto físicos como psicológicos. Driver (1999) clasifica algunos de los beneficios que la recreación nos aporta en psicológicos y psicofisiológicos. Entre los psicológicos. En cuanto a las mejoras en la salud mental y su mantenimiento, se consigue a través de las actividades recreativas un sentido holístico de bienestar, tener una percepción del bienestar que es ajeno y enajenado, está fuera de sí, en una situación placentera y de simbiosis con la situación, consiguiendo como resultado la prevención y manejo del estrés, reducción de la depresión que pueden producir periodos prolongados de actividades estresantes o laborales, ansiedad, enojo, y por lo tanto, deriva en cambios positivos en los estados de anímicos y

emocionales. En lo que concierne al desarrollo y al crecimiento personal, la implicación en actividades recreativas tiene numerosos efectos positivos en la personalidad de la persona, como son una mayor y mejor autoconfianza, independencia directa de otros individuos, mayor percepción de competencia, y por tanto mayor competencia real. Esto supone una apreciación personal satisfactoria, el individuo se siente libre, actualizado, en consonancia consigo mismo, alcanza un estado de flow óptimo, se siente parte activa de las situaciones que acaecen y en su resolución, se permite el desarrollo y la aplicación de la creatividad, utilidad en la sociedad y en su ambiente, produciéndole, hasta en ciertos momentos, una sensación de euforia controlada. (Driver, 1999). Entre los psicofisiológicos, Driver (1999) incluye beneficios cardiovasculares, que incluyen prevención de ataques, reduce y previene la hipertensión, el colesterol y los triglicéridos, problemas dorsales, grasa corporal y obesidad, aumenta la masa esquelética, la fuerza muscular y la conexión entre los tejidos, mejora el funcionamiento neuropsicológico, previene el cáncer de colon y la diabetes. Además de los ya mencionados, Torres (2007) afirma que se deben tener en cuenta los beneficios que se obtienen a nivel socio-cultural (satisfacción comunitaria, reducción de la alineación social, identidad étnica...), económico (reducción de los costos de salud, incremento de la productividad, menor ausentismo en el trabajo...) y medio ambiental (mantenimiento de infraestructura física, administración y preservación de opciones, ética medioambiental,...). Es fundamental tener todos estos aspectos en cuenta para fomentar la recreación, puesto que el individuo, y la comunidad en la que está inmersa, se verán beneficiados. Por eso es de vital importancia crear hábito y costumbre en los jóvenes, a través de la educación, para hacer de la recreación un elemento esencial en sus vidas. (Torres, 2007). Otro colectivo que se ve directamente beneficiado, es el de las personas mayores (Taoburne y Dickason, 2008). Gracias a la inclusión de este elemento en la vida diaria, se pueden evitar gran cantidad de enfermedades. Las actividades tienen un aspecto terapéutico que

toma gran relevancia para mantener las destrezas cognitivas y psicosociales, al igual que las habilidades motoras. Según Pereira y Baptista (2008), las personas de avanzada edad se perciben más incompetentes por los deterioros típicos de la edad, asumen unas deficiencias tanto físicas como psicológicas, se creen menos capaces de lo que en realidad son, y asumen un sedentarismo que creen asociado a la edad. Esta inactividad acaba por hacer realidad ese déficit que percibían en un primero momento. Por lo tanto, siempre se prescribe el ejercicio físico como un medio para que el envejecimiento sea más lento, y la persona se siga considerando joven, tanto fisiológica como psicológica o socialmente, mejorando por tanto su calidad vida (Lago, 2005; Salinas, Cocca, Ocaña y Viciano, 2007 citado por Madrigal, 2010). Esta tendencia está incrementada en mujer, no solo por los factores fisiológicos como comentados anteriormente, sino también por factores sociales (Fernández y Méndez 2007; Paglilla, 2001 citado por Madrigal, 2010). Ballesteros (1999) citado por Madrigal (2010) defiende que el objetivo principal de las actividades recreativas en la población mayor atiende a conseguir los mayores niveles de calidad de vida, viéndose esta paulatinamente mermada con la edad. Esta calidad de vida debería, según (Rucci et al, 2007) estar definida según unos parámetros concretos y fuera de ninguna comparativa entre individuos, y no estar determinada por factores sociales o culturales, como está ligada actualmente. Es el cumplimiento de las expectativas ajenas; uno es lo que los demás o lo que se espera que sea. Tendríamos una vejez más activa si pensáramos que lo que se espera de nosotros y que la situación normal con esa edad es el caminar, el hacer ejercicio, el estar con los amigos y el ser sociables. Se trata de buscar y conseguir patrones de comportamiento más activos, más ligados a la sociedad, a la actividad laboral aunque no remunerada, al bienestar personal y social, la continuidad de pertenencia a un colectivo. Estos patrones están ligados a un colectivo, a una cultura y al sistema de valores en que están inmersos. La sociedad actual cada vez es más consciente de ello, pero se necesita que las organizaciones y las personas que la

formen impliquen mayores medios, espacios, recursos, tiempo y personal para que cada vez la disfruten mayor número de personas. Por último, también destacar el papel que toma la recreación en personas con algún tipo de deficiencia o discapacidad, ya sea física o mental. Este tipo de actividades les hacen disfrutar dentro de sus posibilidades, pero a su vez, también les hace trabajar de manera implícita, consiguiendo así un progreso y una mejora en aspectos básicos de sus vidas que a causa de sus deficiencias les resulta de gran dificultad. Como argumentan Duque y Mosquera (2004), “La participación en recreación es valorada en términos de su contribución a la calidad de vida. Los atributos y resultados de la participación en recreación son construidos por cada participante individualmente. Los beneficios personales podrían estar en las áreas de goce, la adquisición de actitudes positivas como la habilidad, la creatividad, la integración cuerpo y mente y la espiritualidad

TIEMPO LIBRE

La revolución industrial marcó el punto de partida en la concepción del tiempo libre. Tal lo describe Thompson (1984), la revolución industrial no era una situación consolidada, sino una fase de transición entre dos modos de vida. Hacia el 1700, en Inglaterra comienza a instalarse el panorama capitalista industrial superponiendo a los patrones de conducta socializados, los esquemas del disciplinamiento en el trabajo, introduciendo en las escuelas la crítica a la moral de la ociosidad y la prédica a favor de la industriocidad. El disciplinamiento y el orden en el trabajo pasó a invadir todos los aspectos de la vida, las relaciones personales, la forma de hablar, los modales, al punto tal que fueron minando la alegría y el humor; “se predicó y se legisló contra las diversiones de los pobres” (Thompson, 1984: 449), en un intento de suprimir bailes y ferias tradicionales, como parte de la desvalorización a la comodidad, el placer y las cosas de este mundo. Estas medidas tienden a desterrar los “habitus” de campesinos, socializados en un tiempo y espacio signado por el ritmo de la naturaleza en una forma de producción agropecuaria, es decir una

formación precapitalista no urbana. Tales prohibiciones pretenden instaurar nuevas formas de apropiación del tiempo de reloj que deberían conducir a un trabajo sistemático, regular y metódico, lo que no daba lugar a estados de "ociosidad". Instaurado un tiempo laboral deshumanizante por la prolongación de las jornadas de trabajo para adultos y niños en condiciones extremas se hicieron sentir a través de las incipientes organizaciones gremiales. Se reclamaba tiempo libre de trabajo, para descansar del trabajo, he aquí el sentido primigenio del concepto. La lucha por la conquista de tiempo libre se sucede logrando paulatinamente una reducción de las horas de trabajo. Al mismo tiempo, se diversifican las consignas para la utilización del tiempo liberado. Aparece la demanda por la necesidad de tiempo libre para el desarrollo cultural y la socialidad. Se resumen aquí aspectos vinculados a la participación social, la educación e instrucción en sociedades cada vez más complejas, hasta lograr las vacaciones pagas, reivindicación que impulsa sostenidamente el desarrollo del turismo como práctica en el tiempo libre. Retomando la descripción de algunos aspectos del industrialismo, en el marco del capitalismo en consolidación, se puede identificar un creciente impulso al desarrollo de tecnologías de uso doméstico, que afectan directamente esta esfera de tiempo libre autónomo. La radio, la televisión, el cine, capturan horas de tiempo libre diario, y de fin de semana, al punto de ejercer una hegemonía en las posibilidades de uso del tiempo. Reconocida esta hegemonía cultural, en manos del propio capitalismo, se modifica la demanda y se alude a la "libertad", en términos de alcanzar una vivencia real de libertad al menos en el tiempo libre. Se plantea, entonces, la discusión acerca de la "libertad", y se discute entre distintos enfoques sociológicos, las posibilidades de vivir la libertad en el tiempo de no trabajo. Queda planteada otra dimensión de análisis, el plano de la "libertad" en el tiempo, con referencia a la alienación en el trabajo y sus efectos en el tiempo libre. Termina de configurarse la problemática con relación al análisis del tiempo libre: tiempo de "libertad" - "libertad" en el tiempo, de los efectos del trabajo, de los medios masivos de comunicación, entre

otros. Resumiendo, la idea de tiempo libre en las sociedades pre-industriales no tiene prácticamente puntos de relación con el concepto que se gesta a partir de la revolución industrial. Nace en términos cuantitativos y en su desarrollo encuentra la necesidad de cualificarse. Inicialmente, también, se configura como instrumental, para ganar un espacio de autonomía, que encierra problemáticas propias de la era industrial, como el tema de la libertad. Si bien nace como tiempo “liberado” del trabajo debe, posteriormente, plantear una liberación de la “cultura jerarquizada” tal como lo plantea Touraine (1973: 197-230), y la cuestión de la alienación en el trabajo, para poder seguir fundamentándose el concepto como tiempo libre. Aquí la expresión ya tiene los dos aspectos considerados en todas sus implicancias: tiempo libre, en tanto horas de no trabajo; y libertad en el tiempo; en tanto libre disposición de ese tiempo, considerando la libertad ideológica como psicológicamente, tal lo señala Munné (1980). Más recientemente –y atendiendo al aspecto cuantitativo- el aumento del tiempo libre en las sociedades capitalistas responde a una necesidad estructural del sistema: descansar para seguir produciendo y disponer de tiempo para el consumo. Aparece, entonces, un aspecto novedoso: la función que se atribuye al tiempo libre con relación al consumo. “El consumidor y la economía exigen disponer de un tiempo libre para realizar sus operaciones de consumo. Nuevamente se evidencia cómo las particularidades que adquiere el modo de producción en una formación socioeconómica concreta, expresa una dialéctica entre los diversos fenómenos de la vida social y la base material que la sustenta (Kelle y Kovalzon 1985).

LA AMISTAD

Ha sido determinada en algunos estudios como un factor positivo para la salud y el bienestar, porque proporciona apoyo social. Este tipo de apoyo se ha relacionado con diferentes ámbitos (físico, psicológico, emocional y espiritual) de la salud y con diferentes poblaciones. El apoyo social consiste en el sentimiento brindado por los demás y la percepción que tiene una persona de que esa afectividad estará

disponible cuando la necesite. El intercambio entre las personas es importante en la amistad y es lo que hace valiosa a esta relación. La amistad ha sido reconocida como un recurso que ayuda a las personas a sobrellevar su vida diaria y a hacerle frente a los incidentes que surgen.

El término, amistad, tiene algunos rasgos que nos podrían parecer extraños, pues designa relaciones humanas que hoy en día no aceptaríamos sin más como amistades. Pensemos, por ejemplo, en la relación de colegas, que entre nosotros, debido a su condición impuesta y no elegida, difícilmente consideraríamos como tal. ¿Es nuestro amigo aquel que nos es útil? Sí. ¿Y aquel que comparte con nosotros el placer? También. Pero lo es en mayor medida aquel en quien confiamos, porque le conocemos, a quien queremos por su benevolencia, por su desinterés material y su cariño. Estas tres formas de la amistad: por la utilidad o conveniencia, por el placer, por la virtud o el carácter configuran el análisis aristotélico del concepto y la solución a la paradoja antes mencionada. Philía designa un amar que no sólo significa erotismo o una benevolencia neutral, sino también desearse el bien recíprocamente, entre iguales; es el amor recíproco entre seres humanos que de una u otra manera se desean el bien. Estas distintas maneras de desear el bien marcan una diferencia esencial para la Ética de Aristóteles, pues llevan a una diferenciación de la capacidad de amar y posibilita comprender las relaciones amistosas según el objeto del amor. Ahora bien, lo que es digno de amor tiene triple aspecto: lo útil, lo placentero, y la virtud. A través de esta partición de lo que es digno de amor es posible reducir las relaciones de amistad a tres formas: la amistad por la conveniencia, la amistad por el placer y la amistad por la virtud o el carácter. Estas tres formas de amistad se fundan en una igualdad, “pues ambas partes hacen y se desean uno a otro lo mismo o intercambian lo uno por lo otro...”. Los amigos por conveniencia dirigen su benevolencia hacia aquel que les promete ganancia. Y dado que ambos corresponden de la misma manera, dan de sí lo mismo y tal amistad

dura en tanto se mantiene el beneficio material, en tanto ambos producen la conveniencia mutua. Es muy probable que la amistad por conveniencia pueda soportar un tiempo una disminución de las ganancias mutuas, pero seguramente no podrá perdurar, sin producir lo que la sostiene, lo útil, lo conveniente, el bien material. Esta forma de amistad sería la de los viejos, quienes tienen menos interés en el placer e intercambian ayuda por dinero o regalos. Este tipo de amistad surge cada vez que dos o más buscan su conveniencia y a la vez rinden lo propio en correspondencia. No es rara esta forma de amistad, por el contrario, la comunidad no podría alcanzar sus fines sin ella. Su abundancia nos muestra, no obstante, su vulgaridad y su origen inferior, de hecho se realiza más fácilmente y sólo unos pocos llevan a cabo cosas difíciles y hermosas. La amistad por el placer nace del interés por encontrar una relación llena de goce. Quienes la practican desean el placer que les promete la belleza corporal, el don musical o algo parecido, en un ser humano. Esta forma de amistad la hallamos sobre todo entre gente joven, quienes intercambian fácilmente placer por placer, quienes son hermosos, agradables o ambas cosas a la vez, en tanto su pura compañía puede ser un deleite. Me represento, sin embargo, el ejemplo de músicos que no son ni jóvenes ni hermosos, pero interpretan muy bien su instrumento, tanto que se pasa con ellos momentos inolvidablemente gozosos. Cuando no se pide otra cosa de ellos, y sólo cuenta el intercambio de agrado, entonces pueden ser llamados amigos por el placer. En este ejemplo, cada uno de los amigos desea el bien al otro en el sentido del placer y de su duración, pues anhelan la repetición de los momentos agradables y ven en el amigo, la fuente de ellos. Antes dijimos que la amistad por conveniencia es más frecuente y pertenece a la masa de gente. Ahora observamos que lo mismo pasa con la amistad por el placer. Se debe agregar tan sólo que la duración de estas dos formas de amistad depende de la presencia de lo conveniente, en un caso; y del placer, en el otro. Tanto ganancia como placer son objetos pasajeros del deseo, que determinan dos formas correspondientes de amistad. La amistad por la virtud o el carácter,

nace en condiciones pocas frecuentes, pues su realización supone para los partícipes el desarrollo de una personalidad coronada por la virtud. Este tipo de amistad une individuos que se desean el bien en forma absoluta, por razón del amigo. Éstos se aman debido a su carácter, que se ha perfeccionado en la práctica de la virtud. Esta forma de amistad es rara, pues necesita no sólo de individuos perfectos, que se alegran con las acciones virtuosas y participan de ellas, sino también del tiempo necesario que ha de pasarse juntos, para que los amigos tengan ocasión de mostrarse recíprocamente capaces. Además, dado que la virtud supone el ejercicio de la parte racional del alma, la amistad por el carácter es una relación entre seres humanos razonables, que se aman unos a otros por razón de sí mismos y la perfección de sus virtudes humanas. Este tipo de amigo es aquel maestro de las virtudes éticas, que se ha hecho a sí mismo en torno a la parte racional de su alma, como centro organizador de su carácter.¹ Los amigos por la virtud son igualmente útiles y agradables unos a otros, pues conocen lo que es bueno en sí y se orientan hacia el bien absoluto. Las tres formas de amistad descritas se fundan en una igualdad (φιλία κατ' ἰσότητα), aquella de la correspondencia recíproca. Se puede decir que ellas persisten en tanto está presente esta correspondencia, con excepción de la amistad por el carácter, que se funda en algo más permanente, la virtud. La permanencia del servicio mutuo es a pesar de todo una condición general de su nacimiento y su duración. La amistad por la virtud se construye sobre el amor recíproco, un amor por el amigo mismo, por su carácter. Por eso será un buen escudo contra la calumnia, la envidia o similares, El amigo virtuoso se conoce a sí mismo, sabe de la perseverancia de sus virtudes y escucha al lado racional de su alma. Por eso no va a quitarle fácilmente la confianza a su amigo ni va a preferir una nueva relación a expensas de su amistad ya probada. Por tanto, las tres formas de amistad desean de alguna manera el bien, en el sentido en que aman. Si sólo el amigo virtuoso ama y desea el bien por razón del amigo, me parece decidido, sólo éste ama al amigo por él mismo, sin motivos accidentales o

casuales. El amor de una madre parece desinteresado y profundamente enraizado. Ellas se sacrifican de hecho por sus niños y sólo en casos de maldad severa se comportan de otro modo. Este es, sin embargo, un amor determinado por la naturaleza, que con el amor de los seres humanos superiores sólo tiene en común la disposición al sacrificio y el desinterés. La relación con los hijos ni siquiera es simétrica, pues los hijos aprenden bastante después a amar a sus padres. El intento por reivindicar las formas inferiores de amistad para ser justo con la mayoría de la gente vale tal vez sólo en el ámbito de la amistad ciudadana. John Cooper, argumenta desde la definición de amistad en *El arte de la Retórica*, en donde el concepto aparece como benevolencia recíproca. Este autor encuentra esta marca nuevamente en la *Ética Nicomaquea*: “Por el contrario debe uno, como se dice, desear el bien del amigo, en razón del amigo. A quien desea el bien de esta manera, se le llama benevolente, cuando no se experimenta lo mismo de parte de otros. Pero, donde hay benevolencia recíproca, ahí se habla de amistad.” Él entiende este rasgo como perteneciente a la amistad sin restricciones de ningún tipo. Stern-Gillet retoma esta idea para agregar que la amistad ciudadana, entendida como amistad por conveniencia, muestra diferencias, cuando ocurre a través de contratos o a través de promesas. Cuando se realiza a través de promesas, se apoya en una confianza y en una benevolencia mutua. La distancia entre amistad por el carácter y amistad por la conveniencia como menor y trae a colación un citado de otro libro de Cooper, en donde éste dice: “La amistad cívica hace la benevolencia de los ciudadanos una cuestión de unos y otros, tan simple como eso.” Stern-Gillet se apoya en la evidencia para mostrar que allí no se tiene mucho aprecio por la amistad cívica. Nosotros nos quedamos, por tanto, con una interpretación del concepto de amistad, que es tanto jerárquica como función de la preeminencia actual sobre las otras partes del alma.

EL APOYO SOCIAL

El apoyo social es una consecuencia de la amistad y tiene implicaciones significativas en la salud. El bienestar que las personas obtienen con la amistad ayuda a disminuir la probabilidad de enfermarse y mejora la salud de las personas enfermas. Existe evidencia de que la ausencia de apoyo social está asociada con deterioros psiquiátricos y con la depresión. Las personas con fuertes relaciones sociales tienen una mortalidad de la mitad o un tercio con respecto a aquellas que tienen lazos afectivos débiles. El apoyo social se manifiesta física y psicológicamente en la salud. El apoyo emocional es el que más fuertemente se ha relacionado con la salud, aunque el apoyo material también contribuye, pero en menor grado.

La relación entre la recreación y la amistad se basa en la creencia de que la recreación social facilita el desarrollo de la amistad, la cual a su vez brinda apoyo social. En algunos estudios se ha detectado que las actividades sociales y la amistad fomentada con la recreación generan sentimientos de apoyo y reducen la soledad y el aislamiento. La compañía que se obtiene con la recreación modera los efectos del estrés sobre la salud mental y sobre la salud física. Además, se ha encontrado que las personas que reportaron altos niveles de compañía en actividades recreativas o amistades generadas por medio de la recreación no experimentan un aumento significativo de estrés a causa de la depresión y los síntomas de enfermedades (Glover y Parry, 2008). El apoyo social constituye una de las principales estrategias para lidiar con el estrés (Klitzing, 2004). Las amistades, basadas en intereses comunes, pueden llegar a ser amistades más fuertes conforme las personas invierten en la relación gracias al contacto social, especialmente de las actividades y ambientes recreativos.

En estos años se publicaron algunos artículos que revisaban las bases de la evidencia que sirve de apoyo a la teoría de que el apoyo social ejerce un efecto directamente proporcional en el estado de salud y sirve como un amortiguador de los efectos del estrés psicosocial y físico en la salud de los individuos. En la actualidad se

carece de un consenso sobre la definición de apoyo social, de modo que existen tantas definiciones como trabajos sobre el tema. De entre ellas las definiciones más conocidas destacaremos las de Thoits y Bowling por su claridad. Thoits lo define como el grado en el que las necesidades sociales básicas de las personas son satisfechas a través de la interacción con los otros, entendiendo como necesidades básicas la afiliación, el afecto, la pertenencia, la identidad, la seguridad y la aprobación. Bowling, por su parte, define el apoyo social como el proceso interactivo en que el individuo consigue ayuda emocional, instrumental o económica de la red social en la que se encuentra. Se ha establecido que el apoyo social tiene un papel crucial en el proceso de adaptación a la enfermedad crónica y en el restablecimiento de los resultados de salud. Puede prevenir la aparición de efectos psicológicos adversos y respuestas comportamentales asociadas a estrés psicológico, pobre adherencia al tratamiento y aislamiento social. Produce un aumento de los autocuidados y mejora de los índices de calidad de vida. Como se puede observar, se trata de un concepto complejo, ambiguo, multidimensional y sujeto a diferentes interpretaciones en el que se mezclan diversos aspectos que tienen relación con redes sociales, vínculos familiares, integración social, estado civil, clase social o asistencia a los oficios religiosos. Lejos de perder vigencia, en los últimos años diversos estudios de amplia base poblacional y algunos metaanálisis han coincidido en demostrar la influencia que presenta el apoyo social con diversas patologías en ámbitos tan diversos que van desde la mortalidad, grado de bienestar emocional en mujeres operadas de neoplasias de mama y enfermedad coronaria e infarto agudo de miocardio. El interés suscitado en los últimos años sobre la influencia que ejerce el apoyo social sobre la enfermedad crónica ha puesto el foco en cuales son los mecanismos mediante los que el apoyo social ejerce su acción. Es en este marco donde se inscribe este artículo, el cual pretende esclarecer cuales son los mecanismos de acción y los marcos conceptuales más importantes que existen sobre el apoyo social.

CALIDAD DE VIDA

Calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida». En esta definición hay varios aspectos que señalar, en primer lugar que calidad de vida es un estado de satisfacción general, que surge de realizar las potencialidades que el individuo posee. Realización personal y calidad de vida son dos aspectos que se han ligado, y que sin duda están altamente correlacionados.

Calidad de vida, en esta definición incluye como aspectos subjetivos los siguientes:

1. Intimidad
2. Expresión emocional
3. Seguridad percibida
4. Productividad personal
5. Salud percibida

Para tener calidad de vida necesitamos sentirnos sanos, productivos, seguros, y ser capaces de expresar nuestras emociones y compartir nuestra intimidad. Como aspectos objetivos la calidad de vida incluye:

2. Bienestar material
3. Relaciones armónicas con el ambiente
4. Relaciones armónicas con la comunidad
5. Salud objetivamente considerada

Como puede notarse, separamos salud percibida y salud objetiva. Podemos sentirnos saludables y no estarlo, o estarlo (salud objetiva) y no sentirnos saludables. Las relaciones entre bienestar material y

calidad de vida se han investigado ante todo en el contexto de la felicidad. Es claro que el ingreso y la felicidad no se correlacionan directamente, y que esta relación varía con el nivel de ingreso, la satisfacción o insatisfacción de las necesidades básicas y otros factores. Hay comparaciones transculturales que buscan estudiar estos factores en distintos contextos y en diferentes países. De hecho el dinero no compra la felicidad. Pero la no satisfacción de necesidades básicas es incompatible con la felicidad en la mayor parte de las situaciones. En la definición se señala igualmente la importancia de tener relaciones armónicas con el ambiente natural y con la comunidad de la cual somos parte. Consideramos que esta nueva definición de calidad de vida puede ayudar a especificar los aspectos que entran en juego en esta área, y a dar luces sobre problemas de investigación. Sin duda este es un campo de pesquisa muy prornisorio, en la salud y el trabajo, pero también en el desarrollo humano y el ciclo vital, en aspectos transculturales, y en los conflictos personales e interpersonales y sociales.

LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO HÁBITO SALUDABLE Y DE MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA

La salud en los tiempos modernos se plantea como algo más que una lucha contra la enfermedad, entendiendo a la enfermedad como el “resultado de una agresión ambiental, de tipo biológico, físico-químico o psico-social y que, por tanto, el proceso generador de enfermedades está en función de una realidad social históricamente determinada que incide tanto en la calidad de vida como en la calidad del medio ambiente y de la cultura”. Desde la concepción de salud como “el completo estado de bienestar físico, psíquico y social” establecida por la Organización Mundial para la Salud, se ha producido una reconstrucción de dicha definición con relación a considerar el medio social donde se desenvuelve el sujeto, como una pauta primordial de atención que eclipsa cualquier atención de la persona como individualidad. Bajo esta perspectiva, es de destacar la definición aportada por diversos autores, en los cuales se aprecia que la salud

no es considerada exclusivamente en referencia a aspectos relacionados con la enfermedad, sino que es un concepto claramente multidimensional, donde el contexto social juega un papel preponderante. De esta forma, Perea (1992), destaca la salud como el “conjunto de condiciones y calidad de vida que permita a la persona desarrollar y ejercer todas sus facultades en armonía y relación con su propio entorno”. Corbella (1993) definió la salud como “una manera de vivir cada vez más autónoma, más solidaria y más gozosa” y Rodríguez Martín (1995), la define como “el proceso por el que el hombre desarrolla al máximo sus capacidades, tendiendo a la plenitud de su autorrealización personal y social”. Esta dimensión social de la salud provoca una pérdida de exclusividad de la misma por parte del sector médico y, por tanto, se ha de convertir en un elemento de atención interdisciplinar (O.M.S., 1986). Shepard (1995) define la salud como “Una condición humana con una dimensión física, social y psicológica, caracterizada por poseer un polo positivo y negativo. La salud positiva se asocia con una capacidad de disfrutar de la vida y resistir desafíos; no está meramente asociada a la ausencia de enfermedad. La salud negativa se asocia con la morbilidad y, en extremo, con la mortalidad prematura”. Arnold (1988) en sus consideraciones sobre la salud apunta que este concepto es un “factor multidimensional que engloba aspectos físicos, sociales, intelectuales, emocionales y espirituales que estructuran nuestra personalidad”. En esta línea de ideas, Petlenko y Davidenko (1998) indican, realizando una cuantificación aproximada de la influencia en la salud de diversos factores, que el estilo de vida influye un 50%, el medio externo un 20-25%, la genética un 15-20%, y el sistema de atención sanitaria un 10%, aunque estos porcentajes van a depender de la enfermedad que se trate (por ejemplo, en la cirrosis hepática, el estilo de vida puede llegar a influir hasta en un 70%). Teniendo en cuenta las consideraciones de Casimiro (1999) destacamos una serie de características dentro de este concepto:

- Subjetividad, en la medida en que es difícil de definir y cuantificar.

- Relatividad, ya que no existe un modelo fijo y absoluto.
- Dinamismo, que está determinado por el contexto en que se desarrolla.
- Interdisciplinaridad, ya que todos los agentes sociales e institucionales tienen responsabilidades en su promoción.

Estas manifestaciones son fruto de la evolución histórica que ha sufrido el tratamiento de la enfermedad y las relaciones establecidas entre médico (como agente exclusivo de tratamiento de la enfermedad en etapas anteriores) y enfermo, en la cual, se observa una alternancia en la consideración del enfermo como agente activo y fundamental de diálogo para el tratamiento de la enfermedad y la reducción, por otro lado, del enfermo a signos patológicos y evidencias clínicas (Laín Entralgo, 1976). La salud puede ser considerada desde varios puntos de vista. El profesor Marcos Becerro (1989) señala la existencia de los diferentes tipos de salud:

- Salud física: relacionada con el buen funcionamiento de los órganos y sistemas corporales. – Salud mental: relacionada con el buen funcionamiento de los procesos mentales del sujeto. – Salud individual: estado de salud física o mental de un individuo concreto.
- Salud colectiva: consideraciones de salud en una colectividad o grupo social importante.
- Salud ambiental: estado de salud de elementos de la naturaleza y otras especies en relación con la especie humana.

Estrechamente unido a la salud y con una relación causa-efecto directa nos encontramos con el concepto de estilo de vida, que se presenta al igual que la salud, como un término subjetivo que aglutina diferentes aspectos. Según el Glosario de promoción de la salud de la Junta de Andalucía (1986) “el estilo de vida de una persona está compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización. Estas pautas se aprenden en la relación con los padres, compañeros, amigos y hermanos, o por la influencia de la escuela, medios de comunicación,

etc. Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijos, sino que están sujetos a modificaciones”. “...De igual modo que no existe un estado ideal de salud, no hay tampoco estilos de vida prescritos como óptimos para todo el mundo. La cultura, los ingresos, la vida familiar, la edad, la capacidad física, las tradiciones, y el ambiente del trabajo y del hogar hacen que algunos modos y condiciones de vida sean más atractivos, factibles y apropiados”. Henderson y cols. (1980) definen los estilos de vida como “el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona”. En la misma línea argumental, Mendoza (1995) señala que el estilo de vida puede definirse como “el conjunto de patrones de conducta que caracteriza la manera general de vivir de un individuo o grupo”. Para Gutiérrez, (2000a), la forma de vivir que adopta una persona o grupo, la manera de ocupar su tiempo libre, el consumo, las costumbres alimentarias y los hábitos higiénicos, son elementos configuradores de lo que se entiende como estilo de vida. En estas definiciones aparece el concepto de conducta o comportamiento y los hábitos frecuentes en la vida de las personas, siendo el Actividad física, salud y calidad de vida deseo de tener salud una de las aspiraciones más demandadas por el ser humano. Los estilos de vida se aprenden fundamentalmente en etapas tempranas de la vida de un individuo y una vez formados son muy difíciles de modificar, razones por la que muchos investigadores tratan de detectar los factores que influyen en su adquisición y mantenimiento. En una revisión sobre los estilos de vida, Pastor (1995) resalta que el estilo de vida de una persona está determinado por cuatro grupos de factores, los cuales interaccionan entre sí:

Las características individuales, genéticas o adquiridas (personalidad, interés, educación recibida).

- Las características del entorno microsociales en el que se desenvuelve el individuo (vivienda, familia, amigos, vecinos, ambiente laboral o estudiantil, grupos de adscripción voluntaria).

- Los factores microsociales, que a su vez moldean decisivamente los anteriores (el sistema social, la cultura imperante en la sociedad, la influencia de los grupos económicos y otros grupos de presión, los medios de comunicación, las instituciones oficiales).
- El medio físico geográfico, que influye en las condiciones de vida imperantes en la sociedad y, a su vez, sufre modificaciones por la acción humana.

Pastor (1995) señala entre las principales variables que forman parte de los estilos de vida saludables: los hábitos alimenticios, la práctica de la actividad física, el consumo de tabaco, el consumo de alcohol, el consumo de drogas no institucionalizadas y medicamentos, la higiene dental, los hábitos de descanso, las conductas de prevención de accidentes, las actividades de tiempo libre, la sexualidad, las enfermedades de transmisión sexual y SIDA, los chequeos médicos preventivos, la apariencia y los hábitos de aseo personal. También aparecen en ocasiones como variables de interés las conductas de autocuidado ante la enfermedad, la compostura activa, los hábitos religiosos, el estrés, sus causas y su afrontamiento y los hábitos educacionales o de estudio. Los diferentes estilos de vida y todas las variables que los conforman generan un continuum que abarca desde estilos de vida muy saludables a Hábitos físico-deportivos en la Región de Murcia. La adopción de estos estilos de vida dará como resultado la consecución de una buena o mala calidad de vida. A este respecto, Levy y Anderson (1980), consideran como indicadores de calidad de vida que se repiten con mayor frecuencia en los estudios sociológicos, los siguientes: salud, alimentación adecuada, educación, ocupación, condiciones de trabajo, condiciones de vivienda, seguridad social, vestimenta adecuada y derechos humanos. Podríamos pensar que dichos elementos se encuentran asegurados en las sociedades más desarrolladas. No obstante, Generelo (1998) apunta una separación entre los conceptos de calidad de vida y nivel de vida, señalando la no existencia de una relación directa entre ellos. El incremento del nivel de vida en las

sociedades occidentales es responsable de la situación de un “estado patológico que se podría llamar malestar de la abundancia” que en ningún momento se puede relacionar con la calidad de vida. Señala este autor textualmente que “la ruptura de la supuesta identidad entre nivel de vida y calidad de vida hace que se ponga en duda que los indicadores objetivos de carácter cuantitativo sean los únicos que nos sirvan para marcar el grado de bienestar de las personas o de los grupos sociales”. La diversidad de elementos constituyentes de este concepto le hacen difícil de ser definido. Generelo (1998), citando textualmente a Setién (1993) define calidad de vida como “el grado en que se satisfacen las necesidades humanas. En los ámbitos geográficos y en las áreas concretas donde las necesidades queden más satisfechas, la calidad de vida será mejor; tal sociedad o tales áreas estarán más desarrolladas. En el caso contrario, la sociedad o el aspecto concreto estará menos desarrollado y la calidad de vida será peor”. Según Gutiérrez, (2000a) existen diversas opiniones acerca de qué es la calidad de vida y cómo alcanzarla. Para algunos, significa ausencia de problemas de salud; para otros, es tener abundancia de tiempo libre para disfrutar de lo que deseen hacer. También es entendida como el disfrute de medios económicos que permiten vivir con las mayores comodidades. La calidad de vida incluye también el grado o satisfacción de las necesidades psicofisiológicas percibidas de un individuo, y el grado en que el ambiente es percibido como facilitador del funcionamiento de la persona, ya que como dice Bain (1995), “lo que se ve y se oye depende de con quién estés y dónde estés”. Para Gutiérrez, (2000a), los conceptos de estilo de vida y calidad de vida se encuentran íntimamente relacionados, viéndose determinada la calidad de vida por el estilo de vida que cada persona o grupo decida experimentar. La concepción global e integradora de salud como estado de bienestar físico, psíquico y social encuentra un paralelismo directo con el término calidad de vida, siendo coincidentes en muchos aspectos, sin llegar a ser sinónimos. No podemos concebir calidad de vida en ausencia del concepto salud y, nuestro propósito se centrará en

promover estilos de vida que conduzcan hacia el logro de la misma. Podemos señalar que los estilos de vida están constituidos por la adquisición de diversos hábitos que, por otro lado, pueden ser saludables o no saludables. Los hábitos de salud y los hábitos de vida están íntimamente unidos, de manera que sería más apropiado hablar de hábitos saludables de vida. Coreil y cols. (1992), asocian los conceptos de hábitos saludables de vida, con el concepto de calidad de vida. Dawson (1994), considera que se debe dar un paso más allá del modelo salud-enfermedad y utilizar indicadores de un concepto de salud integral bio-psico-social. Será dentro de un entorno educativo donde podremos intervenir en la generación de hábitos y conductas dirigidas a la creación de estilos de vida saludables. Entre los hábitos que se consideran más favorables para la salud, Stephard (1984), contempla los de una alimentación correcta, una actividad física adecuada y unas pautas de descanso regulares y apropiadas. De la Cruz (1989), señala como hábitos de salud en edades escolares el de una alimentación equilibrada, una práctica del ejercicio físico frecuente, descansos y esfuerzos adecuados, las posturas escolares y la higiene personal. Estos hábitos de vida saludables que conducen a estilos de vida positivos tendrán como finalidad incrementar los años de vida bajo unas adecuadas condiciones de calidad de vida. Según Sánchez Bañuelos (1996) surge el “concepto de calidad de los años vividos, es decir, no considerar solamente el total de años de que vivimos, sino los años durante los cuales una persona es autónoma, está libre de enfermedades crónicas y puede disfrutar de la vida”. Dentro de toda esta serie de factores que mediatizan la consecución de calidad de vida, la actividad física y el deporte contribuyen de forma decisiva al bienestar de la sociedad. No hay duda que una práctica de actividad física realizada de acuerdo con una frecuencia, intensidad y duración adecuadas está encuadrada dentro de los modelos o estilos saludables de vida (Gutiérrez, 2000a). Por otro lado, es importante destacar que existen investigaciones cuyas conclusiones señalan que la práctica de actividad física establece relaciones significativas con otros hábitos saludables dentro de estilos de vida saludables.

Casimiro (1999) y Castillo y Balaguer (2001) encuentran una asociación directa entre el hábito de práctica física, buenos índices de condición física, adecuados hábitos de higiene corporal y alimentación equilibrada. De aquí que, en líneas generales, podamos establecer las siguientes relaciones entre la actividad física y los estilos de vida (Gutiérrez, 2000a):

- La actividad física está positivamente relacionada con la salud, principalmente en los aspectos mentales, sociales y físicos de las personas.
- La actividad física parece estar relacionada con otras conductas de salud tales como los hábitos de fumar, la alimentación y la higiene. Si aumentamos la práctica de actividad física, podemos influir en otros hábitos de salud.
- Los años escolares representan un período crítico en el desarrollo de hábitos de actividad física, y su posterior traslado a la vida adulta.

Por tanto, necesitamos conocer cuáles son los factores que predisponen, facilitan y refuerzan la práctica de actividad física con el objetivo de que los jóvenes adquieran un estilo de vida activo y lo mantengan a lo largo del ciclo vital. Para Gutiérrez (2000a), estos factores que influyen en la adquisición y mantenimiento de los estilos de vida saludables, se pueden agrupar en: personales, psicosociales, grupales, sociodemográficos, culturales y ambientales. En definitiva, los hábitos de actividad física y los estilos de vida de los ciudadanos son elementos importantes del bienestar social y la salud de las personas, por lo que el ejercicio físico regular es positivo, tanto desde el punto de vista físico, como del mental y del social (Carron y cols., 1996). De hecho, el deporte es percibido como la actividad de ocio que aporta mayores beneficios (Hudgson y cols., 1995). Pero además, “los ejercicios regulares no sólo ayudan a controlar el peso y el aspecto físico, sino que también eliminan la inactividad como factor de riesgo” (Weinberg y Gould, 1996). No obstante, hay investigaciones que asocian ciertos hábitos no saludables a otra serie de variables,

fundamentalmente socioeconómicas, no encontrando relaciones con la práctica de ejercicio físico (Segura y cols., 1999; Waigandt y Brown, 1999). En esta línea de ideas hay que destacar que la práctica de actividad física es un hábito muy saludable, y que existen indicios de que puede llegar a ser en algunos casos un generador en sí de otros hábitos saludables (González y Ríos, 1999). Por tanto, será preciso aumentar su promoción, sobre todo en el ámbito escolar, donde se consolidan muchos de los hábitos existentes en la edad adulta. No obstante, aunque el hábito de hacer ejercicio se ha instalado de forma clara en la sociedad, la mayoría de los trabajos de sondeo sobre los niveles de práctica físico-deportiva en la población constatan que, a medida que aumenta la edad, se produce una disminución muy significativa, siendo más acusada en las mujeres como veremos en apartados siguientes. Por tanto, la Educación Física como promotora de salud se revaloriza dentro de nuestra sociedad. Su contribución puede llegar a ser determinante en la creación de hábitos positivos de salud, centrados fundamentalmente en la práctica regular de actividad físico-deportiva (Fox, 2000)

CONDICIÓN FÍSICA Y SALUD CORPORAL

- En el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (D.R.A.L.E)¹ (1992) existe una primera aproximación al concepto de Acondicionamiento Físico en la que cabría destacar que el acondicionamiento, como acción de acondicionar, debe preparar o disponer al sujeto, motivo de nuestra acción, de una determinada condición o aptitudes. En el caso que nos ocupa, esa condición o aptitudes son físicas, de tal forma que el proceso de acondicionamiento debe llevarnos a conseguir o mantener un determinado estado de condición o aptitud física:
- Acondicionar: Dar o adquirir cierta condición o calidad.
- Condición: Estado o circunstancia en la que se encuentra una persona o cosa.
- Hábitos físico-deportivos queda definida en el Diccionario de las Ciencias del Deporte (1992) tiene que ver con el nivel de cualidades

o capacidades de resistencia, fuerza, velocidad y flexibilidad que se posean. Son lo que conocemos habitualmente como las cualidades o capacidades físicas básicas, siendo éste el término con el que nos referiremos a ellas en tanto que entendemos que el término cualidad indica un valor elevado, finalizado, de prestación y funcionamiento; mientras que el término capacidad atiende a la potencialidad, a la posibilidad de desarrollarlas y a los procesos que van dotando de cualidad a las diversas capacitaciones a medida que se desarrollan. De esta forma podemos afirmar que las capacidades físicas básicas son el término general que designa los diferentes factores que sustentan la condición física. Los diferentes niveles o grado de desarrollo que se pueden adquirir de condición física y, por ende, de las capacidades que la conforman, suelen expresarse de dos maneras. Por un lado, de una forma generalizada, mediante la cual se consigue un grado de condición física de carácter general, que atiende a unos grados básicos de desarrollo, a una actuación deportiva y, de actividad física general con un carácter amplio y polivalente. Por otro lado, la específica, que propicia un desarrollo concreto y particular en relación con un deporte o una actividad física específica. El proceso de acondicionamiento físico tiene una importancia que supera el estricto campo del deporte de alto nivel o de rendimiento. Sirve para la conservación, restablecimiento y mejora de la capacidad de actuación corporal y la salud de los sujetos. El proceso de acondicionamiento físico puede darse en dos ámbitos bien diferenciados: en el ámbito educativo, en la Educación Física escolar, en donde se ha de conseguir una mejora de las capacidades físicas, destrezas, posibilidades de movimiento, etc., al mismo tiempo que posibilita y ayuda a una formación de hábitos y actitudes saludables para la vida. Esta línea está más cerca de lo que Devís y cols. (2000) denominan paradigma orientado en la actividad física, sustentando que la actividad física puede tener una influencia positiva en la salud conlleva o no una mejora en la condición física. Por otro lado, el proceso de acondicionamiento físico en el ámbito del rendimiento, denominado según Devís y cols.

(2000) paradigma centrado en la condición física, esta orientación destaca el producto, la condición física, que se obtiene mediante un proceso concreto, el de realizar actividad física. Este proceso se podría caracterizar por el desarrollo y mejora de las capacidades físicas, ya que debe ayudar a descubrir y desarrollar el placer por el movimiento; debería transmitir, en combinación con la vivencia práctica, el conocimiento de los efectos para el organismo de la actividad física, y la importancia que estas reacciones corporales pueden tener desde el punto de vista de la salud; ser un estímulo para convertir en costumbre natural de la higiene diaria la actividad física frente a la falta de actividad, ayudando si ya existen debilidades, fallos o perturbaciones corporales, a tomar medidas oportunas y dar el estímulo de seguirlas. Por otro lado, el planteamiento de ejercitación y actividades físicas está resultando cada vez más atractivo en el ámbito recreativo, de aprovechamiento del ocio y de tiempo libre, debido al crecimiento del deporte para todos y la incorporación de numerosos colectivos a la práctica de la actividad física. El aumento, cada vez mayor, del interés por la práctica de los llamados deportes de la naturaleza (actividades náuticas, montaña, actividades al aire libre, etc.), junto al auge del turismo deportivo, es decir, aquella forma de turismo que tiene como motivación intrínseca la práctica de una actividad deportiva, hacen que sean muchas las personas que se preocupen por mantener un estado de condición física que le permita participar en estas actividades, sin que suponga por ello un riesgo para su salud, bien sea porque son actividades esporádicas, bien porque según los casos, es necesario tener una determinada condición física para disfrutar de ellas plenamente. Las actividades físicas bajo esta orientación deben ir destinadas hacia la activación de determinados sistemas orgánicos, con objeto de mejorar o al menos mantener unos niveles adecuados en su funcionamiento, lo que lógicamente influirá en una elevación de la condición física. Si analizamos el origen del término, el estudio comienza a complicarse, dado que teniendo en cuenta que el mayor número de referencias

bibliográficas establecen como primer concepto de condición física el último se presenta como complejo y controvertido. De forma genérica, ha venido a designar “la vitalidad de una persona y su aptitud real para acciones que emprende. En este sentido, la buena condición física comprende todas las dimensiones de la personalidad y todos los campos en los que emprende una acción” (Diccionario de las Ciencias del Deporte, 1992). De una forma más específica, en el ámbito de la Educación Física y el Deporte, tiene significaciones más concretas, teniendo en cuenta diferentes análisis de situaciones, diversos sistemas de valores originales (salud, rendimiento, bienestar, belleza, etc.) y en función de distintos campos de referencia. Ello ha ocasionado una serie de conceptos tales como prevención de enfermedades, lucha para retrasar el envejecimiento, conservación y aumento de la aptitud profesional, optimización motriz, bienestar personal, recreación, autorrealización, socialización, etc. Esta multitud de significaciones del término, hace imposible poder definir con exactitud su finalidad. No obstante, hoy en día, dentro de la práctica de actividad física supone un claro fenómeno social (Miranda, 1991). Torres y cols. (1999) en un trabajo de investigación sobre la delimitación conceptual por parte de alumnos integrantes de la especialidad en Educación Física, demuestran la amplitud y extensión de actividades a las que se asemeja este término, coincidiendo la mayoría de ellas en calificarlo como bienestar físico, psicológico y social. Destaca en la mayoría de las opiniones la posibilidad de vivir un estilo saludable propio, cargado de singularidad. Casperson y cols. (1985), Pate (1988) y Bouchard y cols. (1990) han intentado delimitar el concepto de fitness, partiendo de las primeras definiciones dadas sobre el mismo. De dichas definiciones podríamos destacar las relaciones que se establecen entre el fitness y la capacidad para realizar tareas de la vida diaria y de ocio o tiempo libre, en condiciones concretas y atendiendo a sus efectos saludables. Colado y cols. (2002) establecen una clara distinción entre los términos fitness y performance, refiriendo que el primero está centrado en la

consecución de mejoras fisiológicas con intenciones saludables, mientras Actividad física, salud y calidad de vida 31 que el segundo concepto busca un acondicionamiento con miras al rendimiento deportivo. Siguiendo las aportaciones de Colado (1997, 1998) fitness puede ser definido como “la filosofía o sistema particular de entender la vida que pretende alcanzar un nivel adecuado de salud a través de un estilo de vida equilibrado, en el que el ejercicio físico moderado, personalizado y continuado cobra una importancia capital, aunque complementándolo con otros hábitos que potenciarán los beneficios que éste aporta”. De esta definición podemos desprender que el fitness no está vinculado estrictamente al ejercicio físico, sino a un modo de comportamiento o estilo de vida que incluye muchas facetas personales del sujeto, bajo el denominador común de la búsqueda de la salud. De esta forma, fitness integrará la propia concepción de salud en su dimensión global, incluyendo aspectos biológicos, psicológicos y afectivo-sociales. Si se analiza la forma de entender la salud en el presente siglo, aparecen dos etapas bien diferenciadas (Devís y Peiró, 1992b). La primera estaba ligada a problemas de higiene y condiciones de salubridad, y se ubica a principios del siglo XX, donde la sociedad empezaba a sufrir las consecuencias de la revolución industrial. En ella el ejercicio físico adquiere un papel terapéutico. La segunda, se origina con las mejoras del entorno social y cultural, sobre todo a partir de mediados de siglo. Las condiciones de vida van cambiando y el concepto de salud adquiere connotaciones de promoción de ambientes y estilos de vida saludables, lo que se traduce en el ámbito de la Educación Física en desarrollar una actitud positiva hacia la práctica de actividad física, con el fin de prevenir la aparición de las enfermedades modernas. En la actualidad, los programas de fitness están orientados bajo una perspectiva de promoción de la salud que integra diversas dimensiones de la formación humana. Se busca el diseño de programas de ejercicio más individualizado, seguro y motivante, que genere en todo momento una fijación hacia la práctica (Meredith,

1988; Hutchinson y cols., 1990; Quenneville y Sidney, 1992; Fox, 1993; Mahoney, 1993; Morrow y Gill, 1995; Gill, 1996). El ejercicio físico se pone al servicio del bienestar psíquico y social y así, el concepto de fitness desemboca en planteamientos que buscan un equilibrio entre componentes intelectuales, sociales, espirituales y físicos, a Hábitos físico-deportivos en la Región de Murcia 32 través de los cuales se adquiriera el bienestar general o wellness. Este concepto hunde sus raíces en todas aquellas manifestaciones de comportamiento que contribuyen a mejorar el estado mental y afectivo de los seres humanos, revitalizando el espíritu y alcanzando una verdadera dimensión espiritual. Suponen otra nueva dimensión que se acerca más al ser humano en su máximo esplendor teniendo como denominador común la práctica adecuada de ejercicio físico y diversos hábitos saludables para el sujeto y su entorno. Por tanto, en estos conceptos se produce una mezcla entre el cuidado de lo corporal, la mejora cognitiva, las relaciones sociales y el cuidado del medio ambiente. No obstante, dentro de esta filosofía del fitness como corriente pseudofilantrópica se esconde en muchas ocasiones una aureola marcadamente mercantilista, que aprovecha las necesidades hedonistas de la sociedad de consumo en la que estamos inmersos. Hoy en día se comercia con todo, y el ejercicio físico como agente de mejora estética es un producto de primera necesidad. En esta línea de ideas, Torres y cols. (1999) señalan que la preocupación por la imagen corporal ha provocado el surgimiento de multitud de corrientes y movimientos, en muchos casos auténticas modas, que mediante el ejercicio físico intentan elevar el nivel de salud y la calidad de vida. Destacan dichos autores corrientes definidas con voces anglófonas tales como el footing, jogging, stretching, aeróbic, gimfitness, diver-fit, o body building, que son términos relativamente introducidos en un mercado del cuerpo cada día mas creciente y diversificado que lanza continuos productos compensatorios de la vida sedentaria y que giran en torno al fitness. El canon de belleza corporal implantado por los países más desarrollados adultera constantemente los planteamientos

anteriormente expuestos. Junto al fitness o wellnes surgen manifestaciones enfermizas de adquisición de hábitos de vida que están dañando seriamente a diversos grupos de población de riesgo más vulnerables por su escasa capacidad de reflexión crítica sobre estos aspectos. En sus orígenes, el physical fitness fue promocionado por practicantes de aeróbic, en su mayoría mujeres, que destacaban sus excelencias estéticas, logradas a través de una disciplina marcial en los hábitos de práctica física y dieta alimenticia (Vogel, 1999). De aquí surgirá el modelo de Actividad física, salud y calidad de vida 33 cuerpo atlético o “cuerpo fitness” que se asocia de forma errónea a un completo estado de salud. La nueva visión de la salud a través del fitness impregnará el ámbito educativo, surgiendo los programas escolares desarrollados en Educación Física (Fox y Biddle, 1986; Dodds, 1987; Fox y Biddle, 1987; Jones y Bates, 1990; Wolford y Gascoigne, 1990; Corbin y Pangrazi, 1992; Blair, 1995; Pollock y cols., 1995). En España, la preocupación por los temas de salud aparece a finales de los años 70 y principios de los 80, bajo el denominador común del llamado deporte para todos, no exento de irregularidades y, en muchos casos, bajo el prisma de condición física rendimiento (Marcos, 1989). Sólo a partir de finales de los años 80 y principios de los 90, se intenta introducir el tema de la salud en el currículum escolar de Educación Física bajo el prisma de condición física salud, siendo de destacar las aportaciones realizadas por Devís y Peiró (1992a), que abren muchas puertas al estudio de la condición física salud enfocada hacia las necesidades de la población infantil y juvenil española. La Educación Física se constituye en uno de los pilares fundamentales a la hora de hacer explícitas las consideraciones sobre la salud dentro del contexto educativo. La salud se presenta como un fenómeno de creciente importancia y repercusión socio-cultural. En este sentido, la conciencia pública sobre aspectos de salud y el papel de las actividades físicas al servicio de la misma puede constituir un fuerte impulso a los docentes que orienten la Educación Física en el currículum bajo una perspectiva de fomento de la salud (Smith, 1984;

Arnold, 1985; Breslow, 1987; Caldecott, 1989; Sallis y McKenzie, 1991; Fox, 1993; Delgado y cols., 1997; Sánchez Bañuelos, 2001). Se crea de esta forma un círculo dentro del ámbito educativo que transmite valores y actitudes saludables de gran repercusión e interés a la sociedad, a la vez que dota de recursos de intervención que alimentan las necesidades de una Hábitos físico-deportivos en la Región de Murcia 34 sociedad interesada por las cuestiones de la salud, según mostramos en el cuadro 1. Cuadro 1. Círculo de interacciones establecido entre el centro escolar y la sociedad en relación con la salud Transmisión de valores y actitudes saludables a los escolares. Dotación de aprendizajes y recursos de alto valor para la promoción de la salud Este creciente auge adquirido recientemente por la actividad física en relación con la salud es preciso que sea objeto de reflexión, ya que existen una serie de creencias o ideas que perturban lo que debía ser una correcta relación entre actividad física y salud (López Pastor, 2000; López Miñarro y García Ibarra, 2001). En esta línea de ideas, Pascual (1994a) analiza toda una serie de concepciones que están potenciando la confusión en lo referente al fenómeno de la actividad física y la salud. En primer lugar, existe una creencia bastante extendida de que toda actividad física es beneficiosa para la salud, siendo preciso matizar de forma clara que existen muchas formas de planteamiento de las actividades físicas y que todas ellas no conducen precisamente hacia la salud. En segundo lugar, siempre se ha pensado que el único responsable en la búsqueda de la salud es el propio individuo cuando, por el contrario, Actividad física, salud y calidad de vida 35 existen toda una serie de contingencias de naturaleza económica, política y socio-cultural que ejercen un peso importante en este hecho. En tercer lugar, se está asociando de forma errónea el ejercicio físico, la apariencia física y la salud. El llamado culto al cuerpo va directamente asociado con la salud, siendo preciso destacar en contra de esta afirmación el hecho del surgimiento de enfermedades (anorexia, bulimia, entre otras) asociadas a esta llamada buena imagen física. En cuarto lugar, es

de destacar el mercantilismo que rodea hoy en día a la salud como producto de consumo, que ha encontrado en la actividad física un producto de compra-venta con el cual se comercia en grado extremo. Tengamos en cuenta el surgimiento de los llamados clubes de salud, negocios que aprovechan la creciente vanidad social de la búsqueda de un cuerpo atractivo a costa de cualquier sacrificio, ajeno a una correcta actividad saludable y rodeado de la utilización de todo tipo de aparatos y productos químicos que aseguran una reducción de peso de forma inmediata (Getchell, 1982). En quinto y último lugar, destacar el papel negativo que están ejerciendo los medios de comunicación deformando constantemente la realidad. No olvidemos los reportajes publicitarios que ofrecen productos y aparatos de ejercicio presentados como milagrosos para adquirir la salud a corto plazo. Toda esta serie de ideologías nos debe hacer reflexionar sobre la orientación crítica y reflexiva que ha de tener el planteamiento de actividades físicas encaminadas hacia la salud, fundamentalmente cuando se encuentran dentro de un contexto educativo (Cale y Harris, 1993; Harris, 1994; Peiró, 1995; Delgado, 1996a). Hemos podido comprobar como durante muchos años los educadores físicos centraron su atención en la obtención de un buen estado de forma física, mediante la actividad física que los alumnos recibían en las clases de Educación Física, convencidos de que tales cambios no eran posibles, en los últimos años estamos comprobando como existe un enfoque más ecológico de la actividad física hacia objetivos relacionados con la adopción de estilos de vida saludables tanto en el plano físico como psicológico. Una de las funciones principales de la Educación Física escolar es fomentar la incorporación de estilos de vida activos, así como enseñar el valor que tiene la práctica de la actividad física a lo largo de toda la vida en Hábitos físico-deportivos en la Región de Murcia 36 relación con la salud (Sallis y McKenzie, 1991; Walling y Duda, 1995 y Gutiérrez, 2000), de esta manera lograremos individuos físicamente educados, pues según la Asociación Nacional para el Deporte y la Educación Física (N.A.S.P.E.1992) una persona físicamente educada es

físicamente activa de manera permanente, conoce las implicaciones así como los beneficios de su postura comprometida con las actividades físicas y valora la actividad física y su contribución a un estilo de vida sano. Son diversos los estudios relacionados a nivel internacional y nacional que han evaluado los diferentes motivos que argumentan los escolares y adolescentes acerca de porqué realizan actividades físico-deportivas en su tiempo libre. Según la bibliografía utilizada por Torre (1998) y las conclusiones obtenidas por Casimiro (1999) podemos decir que entre las razones argumentadas, además de divertirse y pasarlo bien, se encuentran las de mantener un buen estado de salud y mejorar la forma física (Kenyon, 1968; Simpson, 1970; Gill y cols., 1983; Gould, 1984; Biddle y Bailey, 1985; Mathes y Battista, 1985; Roski y Föster, 1989). No obstante, este interés por mejorar la salud no se ve correspondido con las bajas tasas de actividad física que se produce entre la población joven y adulta, a este respecto cabe citar las investigaciones llevadas a cabo por Pate y cols. (1994) con adolescentes americanos, Cale y Almond (1997) con adolescentes ingleses y Cantera-Garde y Devís (2000) con adolescentes españoles, llegando a la conclusión que los niños parecen llevar a cabo cantidades importantes de actividad física de baja intensidad. Sin embargo, son pocos los que se implican en actividades con niveles de intensidad entre moderada y vigorosa. Esto está en consonancia con las recomendaciones sobre la actividad física para los adolescentes emanadas de la Conferencia para el Consenso Internacional sobre la actividad física para los Adolescentes (12-21 años) (Sallis y Patrick, 1994), al definir las cantidades de actividad física recomendada: “Todos los adolescentes deberán realizar actividad física diaria, o casi diaria, como parte del juego, deporte, trabajo, transporte, ocio, educación física o ejercicio planificado, en el contexto de actividades familiares, escolares y comunitarias”. “Los adolescentes deberán realizar 3 o más sesiones semanales de actividades que duren 20 o más minutos cada vez y que requieran niveles de ejecución entre moderados e intensos”. Actividad física, salud y calidad de vida 37

Según ello, parece que la mayoría de los chicos, dada su implicación en actividades de carácter moderado, cumplían con la recomendación primera. Esto es alentador dada la evidencia que existe en la actualidad a favor del ejercicio de baja intensidad y en vistas a que ha sido puesta en entredicho la opinión tradicional de que, para lograr beneficios saludables, es necesario practicar esfuerzos sostenidos dentro de la actividad vigorosa. Sin embargo, dado los niveles mucho más bajos de intensidad vigorosa presentada por muchos adolescentes de este estudio, puede que algunos no hayan alcanzado el estándar más exigente propuesto en la recomendación segunda. Esto es importante ya que lo que se argumenta en la segunda recomendación es que la participación frecuente en actividad continua de tipo moderado a vigoroso durante la adolescencia refuerza la salud psicológica, mejora el HDL del colesterol y desarrolla un buen tono respiratorio. Como así lo confirman investigaciones llevadas a cabo por Sardinha y Texeira (1995) donde se aprecia la relación positiva entre las actividades físicas y la disminución de los factores de riesgo de varias enfermedades crónicas. Singer (1996), citado por Gutiérrez (2000), abunda sobre el tema afirmando que la gente parece buscar una vida sedentaria y pasiva, dejando a un lado el trabajo y el ejercicio, estando satisfechos con llevar una vida fácil. También Berger (1996) plantea algo semejante, no entiende cómo hay tan pocas personas que practiquen actividad física con suficiente intensidad y frecuencia, conociendo de antemano los beneficios que reporta. Se llega a la conclusión de que el conocimiento no siempre es consistente con la conducta; por tanto, parece que el disfrute personal, las reacciones emocionales, los hábitos y la conveniencia son determinantes en nuestra conducta más importantes y poderosos que el conocimiento sobre los beneficios o consecuencias para la salud. En Estados Unidos, son muchos los estudios que ponen en evidencia la necesidad de promocionar la actividad física en beneficio de la salud, entre la población en general y entre niños y adolescentes de manera especial por ser éste un grupo en el que los

comportamientos adoptados se transfieren a la vida adulta. Los expertos sugieren que sea desde la escuela y a través de los programas de Educación Física. Son diversas las opiniones que apoyan esta iniciativa, Donna E. Shalala (SGR, 1996) “los colegios y universidades necesitan reintroducir una actividad física de calidad como componente clave de una educación global”. El Dr. David Satcher (presidente general de médicos) reconoce que la inactividad física es la epidemia mayor de los Hábitos físico-deportivos en la Región de Murcia 38 EE.UU. afirmando: “Creo que hemos cometido un grave error al no exigir la Educación Física en los grados 9º al 12º” (equivalentes a la Enseñanza Secundaria Obligatoria). Ambas opiniones son citadas por Morrow y cols. (1999). Numerosos estudios sobre los niveles de actividad física en niños y adolescentes ponen de manifiesto que los niños son el tramo de edad más activa entre la población, sin embargo hacia la adolescencia los niveles de actividad física empiezan a bajar, siendo más acusado este declive entre las chicas que entre los chicos (Rowland, 1999). Por ello, son varios los informes e iniciativas que reconocen que unos buenos programas de Educación Física para niños y adolescentes proporcionarían oportunidades para que los estudiantes adoptaran comportamientos que les influyesen a lo largo de la vida. Una vez vista la situación de los niveles de actividad física en niños y adolescentes, el siguiente paso es determinar la cantidad de actividad física suficiente para que produzca los efectos deseados en la salud, para ello Corbin, y cols. (1994) delinearon diferentes modelos de actividad física. Respecto a los niños propusieron el Modelo de Actividad Física Infantil de por Vida. Dicho modelo proporcionaba las bases de la Guía de Actividad Física para Niños de Corbin y cols. (1998), publicado por el Consejo para la Educación Física en los Niños (C.O.P.E.C. 1998), el documento: “La Actividad Física en los Niños: Propuesta de líneas maestras” cuya misión era la de promover la actividad física por vía de la Educación Física. Las líneas maestras de dicho documento eran: – Los niños de Enseñanza Primaria deberían acumular al menos de 30 a 60

minutos, durante todos o casi todos los días de la semana, en la realización de actividades físicas variadas y apropiadas a sus edades. – Se recomienda incluso que, durante más de 60 minutos y hasta varias horas al día, se fomente el desarrollo de actividades físicas proporcionadas a las edades de los niños de Primaria. – Cierta parte de la actividad infantil debería tener lugar en períodos de 10 a 15 minutos o más, incluyendo en ella niveles de actividad de moderada a fuerte. Esta deberá ser intermitente por naturaleza, implicando breves períodos de descanso y recuperación. – Se desaconseja que los niños pasen por períodos de inactividad.

Actividad física, salud y calidad de vida 39 – Se recomienda que los niños de Primaria realicen una variedad de actividades físicas que se seleccionarán de la Pirámide de Actividad Física, según mostramos en el cuadro 2. Cuadro 2. Pirámide de Actividad Física (Adaptado por Corbin y Lindsey, 1997). En España, el interés por este tema ha sido investigado a nivel nacional como en algunas Comunidades Autónomas por García Ferrando (1991), Mendoza (1988) y Mendoza y cols. (1994), Mata (1990), Urdaniz (1994), entre otros.

| Descanso e inactividad | Ejercicios de flexibilidad | Ejercicios de tonificación, fuerza muscular | Actividad aeróbica | Actividades físicodeportivas recreativas | Actividades de un estilo de vida físico-deportivos | Hábitos físico-deportivos en la Región de Murcia |
|------------------------|----------------------------|---|--------------------|--|--|--|
| 40 | | | | | | |

Por tanto, como educadores nuestro reto será conseguir que niños y adolescentes adopten como hábito la actividad física practicada con regularidad, pues está demostrado que la participación de los adultos en la actividad física está relacionada con la conducta a edades más tempranas. El interés de estas investigaciones se centra en el papel que la actividad física tiene en la salud y el bienestar así como el fomento de estilos de vida físicamente activos. Tanto es así, que en el estudio Gente Sana 2000: Objetivos de prevención de enfermedades y de promoción de la Salud Nacional (United States Department of Health and Human Services, 1990), citado por Corbin y cols. (1999), se establecen unas recomendaciones que todos los profesionales relacionados con la actividad física y los

jóvenes adolescentes deberían conocer, entre otros, citamos los siguientes: – Realizar actividades físicas con cierta intensidad durante tres o más días a la semana, en sesiones de al menos 20 minutos de duración. – Practicar actividades físicas de intensidad moderada durante al menos 30 minutos y cinco o más días por semana. – Promover las clases de Educación Física diarias. – Emplear al menos un 50% de la clase de Educación Física en ejercicios activos, que tengan que ver preferentemente con las actividades físicas de la vida, al menos tres veces por semana. – Promover en los centros tanto públicos como privados, la enseñanza de actividades físicas en el marco de la educación para la salud. – Proporcionar tanto a jóvenes como adultos, el acceso a espacios e instalaciones de actividad física fuera de las horas normales de colegio. Para concluir este bloque consideramos interesante incluir algunas de las conclusiones obtenidas por Piéron y cols. (1999) en un estudio comparativo sobre el estilo de vida de grupos de jóvenes en nueve países europeos. En casi todos los países, aparecía la salud como el principal motivo para la práctica de la actividad física y el deporte, seguido del goce y las relaciones sociales. El nivel de implicación en actividades físicas, así como la frecuencia de práctica, disminuye con la edad tanto en chicos como en chicas de 12 y 15 años, siendo los varones, frente a las mujeres los que muestran mayores niveles de implicación en actividades físicas. Por último, entre los jóvenes europeos, la orientación motivacional hacia la meta es más Actividad física, salud y calidad de vida 41 alta que la orientación hacia el ego. Este predominio de la orientación hacia la tarea da una visión favorable de estos niños europeos. Se supone que esta orientación crea un desarrollo personal y refuerza el compromiso hacia la participación en los deportes de vida y salud. No obstante, los recientes estudios sobre los hábitos de actividad física predominantes en nuestra sociedad se han basado preferentemente en un análisis a partir de la edad y el género de la población, confirmando que a medida que aumenta la edad se realiza menos actividad física (García Ferrando, 1984, 1990;

Sánchez-Barrera y cols., 1995; Procrés-joven, 1999; Piéron y cols., 1999; López y González, 2001). Pero, el desarrollo del hábito del ejercicio físico aparece recomendado en la infancia, no sólo porque éste ayude al mantenimiento de la forma física en el niño, sino porque, en sí mismo, es motivo de diversión y contribuye a que éste desarrolle habilidades motoras básicas; a que forme una imagen positiva de sí mismo y a que tome conciencia de los valores del trabajo en equipo, del juego limpio y de la deportividad. Así, tras la participación de los niños en las sesiones de entrenamiento técnico-deportivas y de convivencia dirigidas por González y Ríos (1999), se apreciaron cambios significativos en la adquisición y mejora de hábitos de vida saludables; con evidentes mejoras en los hábitos alimenticios, actitudes de cuidado y atención personal en el niño y hábitos personales. Sin embargo, es necesario tener en cuenta las conclusiones obtenidas por Casimiro y cols. (1998), donde los escolares deportistas tienen mejores hábitos alimenticios que los no deportistas y conocen mejor los alimentos saludables, aunque parece claro que, pese a tener una conciencia bastante correcta de la salubridad de los alimentos, no se ve la correspondencia con el consumo real, es decir, los escolares conocen en líneas generales los alimentos sanos, pero este hecho no condiciona su alimentación que sigue estando determinada por gustos y apetencias personales. Por otra parte, destacan los estudios con adolescentes de Pastor y cols. (1999), donde se aprecia la influencia positiva que la Competencia Académica parece tener en la práctica deportiva de las chicas, confirmando que aquellas adolescentes más comprometidas con la experiencia escolar manifiestan estilos de vida más saludables. Opinión compartida por Segura y cols. (1999), que aceptan la existencia de una relación significativa entre el ejercicio físico y el nivel de instrucción de los ciudadanos.

Orientación de la actividad física hacia la salud desde una perspectiva psicológica y sociológica Si contemplamos la salud desde una perspectiva amplia, debemos considerar no sólo el ámbito físico, también debemos

incluir otros aspectos igualmente importantes como el estado o sensación psicológica general de bienestar, los estados de ánimo, la ansiedad, la autoestima y la construcción del carácter. III.1.6.1. La percepción de la actividad física y su relación con el autoconcepto El ejercicio físico parece influir en la autoestima mediante agentes como la adopción de conductas saludables, experiencias sociales atractivas y enriquecedoras, refuerzo inmediato de personas significativas, sensaciones de bienestar somático, etc., provocando un aumento de la estabilidad emocional, de la imagen corporal positiva, del autocontrol, del bienestar, del rendimiento académico, de la creatividad y de la confianza. Además, en el polo opuesto, los beneficios se traducen en una disminución de la ansiedad, la depresión, la tensión en el abuso de sustancias nocivas y en la hostilidad (González y Ríos, 1999; Lindgren y cols., 2000). Tercedor (2001) afirma que la práctica correcta de actividad física está asociada a beneficios psicológicos, disminuyendo estados de ansiedad y depresión, mientras que presenta una relación positiva con la autoestima, bienestar mental y percepción de la propia capacidad. Por esta razón, numerosos autores han dedicado especial atención al estudio del autoconcepto, en un intento de comprobar hasta qué punto el hecho de poseer un determinado nivel de autoconcepto puede influir en la Hábitos físico-deportivos en la Región de Murcia 46 mayor o menor adherencia al ejercicio físico y en las actitudes hacia la práctica física y deportiva. En este sentido, tal como indica Torre (1998), la propia percepción de la habilidad motriz va a incidir en la elección, práctica y hábito de determinadas actividades físico-deportivas. Así mismo, de acuerdo con Sonstroem (1978), citado por Torre (1998): “el sujeto que percibe un buen nivel de habilidad motriz será el que presente actitudes más positivas hacia el ejercicio físico, lo cual repercutirá en el grado de involucración en sus comportamientos”. El autoconcepto se describe entonces como una estructura jerárquica y multidimensional, compuesta de los siguientes factores: cognitivo, social, físico, familiar y emocional. El conflicto surge al intentar establecer el tipo de relación que existe entre sus componentes. Mientras para algunos autores se confirma la interdependencia entre sus dimensiones (De Gracia y cols., 1999), otros hablan de que los factores del autoconcepto

no están relacionados entre sí, es decir, que son independientes (Sonstroem y Potts, 1996; Gutiérrez y cols., 1999a; Jiménez y cols., 2000). Así, partiendo de que el incremento en la forma física va a proporcionar un aumento de la competencia física percibida, y que ésta a su vez, está asociada a incrementos en la autoestima, podemos concluir que el autoconcepto o concepto que uno tiene de sí mismo, su estima personal en relación con su faceta física, puede ser tanto el producto como el origen de una mayor implicación en la práctica físico-deportiva. Parece confirmarse, una vez más, que los seres humanos tendemos a comprometernos con actividades que incrementan o mantienen nuestra autoestima positiva, evitando en lo posible las que puedan afectar negativamente sobre la estima personal, ya que las experiencias gratificantes actúan de refuerzo positivo, mejorando las expectativas y la autoeficacia percibida de cara a emprender el desarrollo de cualquier actividad. Por consiguiente, es posible deducir que la percepción de competencia física induce a un mayor interés por la actividad física vigorosa, y que estas dos variables pueden predecir consecuentemente la participación en el ejercicio. De hecho, Fox y cols. (1994), citados por Piéron y cols. (1999), ponen el énfasis en que una disposición psicológica impropia y la autoestima baja son precursores del retiro de interés del deporte. Entre las aportaciones más interesantes dentro de esta línea de investigación destacan Gutiérrez y cols. (1999b), que aplicaron el Cuestionario de Autoconcepto Físico adaptado por ellos mismos del PSPP Actividad física, salud y calidad de vida 47 (Physical Self-Perception Profile) de Fox (1990) con estudiantes universitarios, obteniendo como conclusión final de su trabajo que “los estudiantes que practican alguna actividad física, poseen titulación deportiva o han adquirido un mayor nivel de práctica, presentan un mejor autoconcepto físico en todas sus dimensiones (percepción de la imagen corporal, percepción de competencia deportiva, condición física, percepción de competencia física general y fuerza física) que los estudiantes que no se encuentran relacionados con la práctica de ejercicio físico”. Dentro de esa corriente, también podemos destacar la reciente aportación de Goñi y cols. (2000) en un estudio con escolares de 10-11 años, cuyo objetivo es medir la

relación existente entre la práctica del deporte escolar y el autoconcepto. Los resultados ponen de manifiesto que los alumnos participantes en las actividades de deporte escolar ofrecían niveles de autoconcepto más altos que el resto de sus compañeros; los titulares más que los suplentes y que los no participantes y finalmente los niveles de autoconcepto eran mayores en chicos que en chicas. Igualmente Alfermann y Stoll (2000), aprecian como los practicantes mejoran significativamente en autoconcepto físico y disminuyen en afecciones psicosomáticas. El ejercicio se convierte entonces en una estrategia fundamental, aunque no es la única, para mejorar la salud mental. Asimismo, encontramos estudios donde se demuestra que la satisfacción aumenta a medida que la práctica deportiva es más regular o habitual. Weinberg y Gould (1996), opinan que “las personas que practican ejercicio de manera regular se sienten más seguras de sí mismas y del aspecto que tienen, hay un aumento de las sensaciones de autoestima y autoconfianza”. Afirmación corroborada por Raich y cols. (1996), que aseguran que, los que practican un deporte regularmente muestran un alto interés por el ejercicio físico y evalúan mejor su forma física, que los sujetos no deportistas regulares y, a la vez, que los que no practican ningún deporte. Para estos autores “los deportistas muestran un más alto interés por la salud que los no deportistas, y se ven más saludables y menos propensos a la enfermedad”. En esta línea coincide también el estudio realizado por Velázquez y cols. (2001) con niños y adolescentes. Para estos autores los encuestados manifiestan tener una imagen positiva de sí mismos acerca de su competencia motriz, siendo ésta mayor entre los varones que entre las Hábitos físico-deportivos en la Región de Murcia 48 chicas, a pesar de ello comprueban que no influye de manera significativa en una menor frecuencia de práctica. El único trabajo encontrado que se muestra contrario a estas conclusiones, es el realizado por Casimiro y cols. (1998) en la población escolar almeriense, donde al analizar la percepción individual de la calidad de la alimentación así como la percepción general de su estado de salud, los escolares no deportistas la valoraron como buena en ambos casos (37,1% y 54,3%, respectivamente), mientras que los deportistas señalaron cifras más bajas (18,9% y 30,6%), lo cual para

estos autores demuestra que los deportistas, que supuestamente tienen mejores hábitos de salud y alimentación, perciben peor su estado que los escolares no practicantes, quizás por una mayor exigencia respecto a sus propios hábitos. Destacamos en la Región de Murcia, el estudio, Progres-Joven (1999), sobre las conductas relacionadas con la salud en la población escolar de 12- 16 años de la Región de Murcia. Concluyendo que, acorde con la frecuencia de práctica de actividad física, un 70,4% perciben que su estado de forma es bueno o muy bueno, confirmando, además, que la percepción del estado de forma desciende claramente con la edad, resultado coincidente con el obtenido por Casimiro (2000) con niños de 12 y 16 años, el cual observa que disminuye el autoconcepto físico con la edad, percibiéndose además una peor forma física entre las chicas. En relación con la población universitaria, dicen Sonstroem y Potts (1996), que las autopercepciones de competencia física van a estar esencialmente relacionadas con las adaptaciones y los ajustes de la vida, independientemente de los efectos de las conveniencias sociales y la autoestima global. Esos vínculos son, principalmente, con las percepciones de competencia deportiva en hombres, y con percepciones de condición física, cuerpo atractivo y autovalor físico general en ambos géneros. No obstante, encontramos trabajos como el realizado por Hu (1997), que dice que el nivel de autoconfianza desarrollado por los estudiantes varones de Educación Física es mayor que el de las mujeres. Con el aumento de los cursos, por el contrario, la autoconfianza disminuye. Como factores más importantes, que influían en su autoconfianza, estaban sus impresiones del estudio de la Educación Física, sus resultados durante el curso, la actitud de sus profesores y las demandas de sus padres. En esta línea de investigación aparecen trabajos como el de Frojan y Rubio (1997), para los que “el 11,8% de los estudiantes universitarios Actividad física, salud y calidad de vida 49 estudiados consideraban su estado de salud como muy bueno; bueno para el 42,6%; medio/normal para el 41,5%; y malo o muy malo para el 3,6% y el 0,5%, respectivamente”. Sin embargo, en el estudio de los practicantes universitarios realizado por Segura y cols. (1999), uno de cada cuatro estudiantes está insatisfecho con su forma física: un 73,8%

crea que su estado actual en el momento de contestar es normal o bueno, y un 25,5% autopercebe su forma física con alguna deficiencia. Concretamente, un 27,3% se percibe claramente como una persona sedentaria. Seguidamente, al analizar la relación entre el autoconcepto y la práctica deportiva surgen trabajos como el de Frojan y Rubio (1997) que “establecen que existe una correlación positiva entre el estado de salud actual percibido y la práctica de ejercicio físico y el tiempo dedicado a la práctica deportiva”. Dentro de esta tendencia, Li (1996), identifica cuatro variables como predictores significativos de la autoestima: “cuerpo atractivo”, “competencia deportiva”, “preferencias de apariencia” y “evaluación de salud”. Afirmando, en contra de la información encontrada en el resto de las investigaciones, que la autoestima de los no practicantes alcanza valores más altos que la de los estudiantes físicamente activos. Efectivamente, también en el trabajo de Alexandris y cols. (1997), se afirmaba que los no participantes eran significativamente más limitados, en la dimensión intrapersonal, que los participantes. Por el contrario, autores como González y Ríos (1999), confirman que la participación en el deporte hace que los niños, en comparación con los no practicantes, tengan una mayor autoestima y una mejor conducta con los sujetos que tienen a su alrededor, es decir, los practicantes de ejercicio físico ponen de manifiesto estados de ánimo más positivos que los no practicantes. Es más, Trew y cols. (1999) afirman que los adolescentes más activos en deportes se autovaloran mejor que los sedentarios; distinguiendo entre ambos géneros al concretar que los chicos dedican más tiempo a la participación deportiva que las chicas, por lo que le reportan más altas percepciones de autocompetencia atlética y autoestima global. Como última aportación de esta tendencia mencionar a Jiménez y cols. (2000), que estudian la influencia de un programa de actividad física en cada uno de los componentes del autoconcepto de mujeres mayores. Sus resultados muestran, que la actividad física realizada, sólo aumenta de forma significativa el autoconcepto emocional y de forma no significativa el físico, disminuyendo ligeramente los componentes cognitivo y social del Hábitos físico-deportivos en la Región de Murcia 50 autoconcepto. Como explicación de estos resultados aduce el reducido tamaño de la muestra

y el escaso tiempo de práctica. Con todo, la percepción de la imagen corporal o la constitución física, está poco estudiada en la psicología deportiva, a pesar de que ambas pueden promover o impedir el entrenamiento físico. Ya Fox, en el año 1988, dividía la autoestima que presentamos en el área física, en dos subáreas: la percepción que tenemos sobre la habilidad motriz que poseemos, y cómo percibimos nuestra apariencia física. Sin embargo, deberíamos tener en cuenta que el autoesquema en las actividades físicas, no sólo sirve para dirigir y guiar el comportamiento deportivo, también influye en las correlaciones cognitivas y afectivas en el contexto deportivo (Aardahl, 1999). Ese mismo autor, afirma que la insatisfacción con su imagen corporal es el principal motivador del comportamiento de ejercicio, mientras que las opiniones sobre su apariencia física durante el ejercicio pueden detener la participación. La misma idea es corroborada por Douthitt (1994), citado en Pastor y cols. (1999), que dice que “Atractivo Romántico” predecía negativa y significativamente la práctica de los chicos, mientras que la “Competencia Deportiva”, la “Apariencia Física” y la “Autovalía Global” predecían significativamente la práctica en el caso de las chicas, la primera de estas dimensiones en sentido positivo y las otras dos en sentido negativo. Estos datos concuerdan con los obtenidos por Balaguer (1998), citado en Pastor y cols. (1999), que demostró que algunas de las dimensiones del autoconcepto predecían significativamente la práctica deportiva. Así, los chicos realizan deporte con mayor frecuencia cuanto mayor es su “Competencia Deportiva” y menor es la percepción de su “Apariencia Física”. Mientras que las chicas, practican deporte con mayor frecuencia a mayor “Competencia Deportiva” y “Académica”, y a menor percepción de su “Apariencia Física”. Para Balaguer (1998) los chicos que practicaban deporte con una frecuencia igual o superior a dos veces por semana tenían mayores puntuaciones en “Competencia Deportiva”, “Apariencia Física” y “Aceptación Social” que los sedentarios. Mientras que las chicas, que practicaban deporte con la misma frecuencia, sólo presentaban mayores puntuaciones en “Competencia Deportiva”. De todos los dominios del Autoconcepto, la “Competencia Deportiva” resultó ser el predictor más potente, tanto para chicos como para chicas. Esta

conclusión coincide con los resultados de Allison y cols. (1999), para los que la auto-eficacia en las actividades físicas, Actividad física, salud y calidad de vida 51 a pesar de las barreras externas, es el principal predictor de la participación en dichas actividades. En cuanto a las diferencias de género, encontramos en Shaw y cols. (1995), que el nivel de participación en deportes y actividades físicas era positivamente asociado con el desarrollo de la identidad para las mujeres, pero no para los hombres, a pesar de que las mujeres eran menos propensas a identificarse como activas físicamente. Sin embargo, estos datos contrastan con investigaciones anteriores (Triola, 1997), donde no se aprecia una interacción significativa entre género y distorsión de la imagen corporal con respecto al compromiso en actividades físicas. A pesar de ello, parece que, en la mayoría de los estudios realizados, es mayor la insatisfacción corporal entre la población femenina que en la masculina. Así, en el estudio de Raich y cols. (1996), las “mujeres presentan más preocupación por la imagen corporal, menos interés por el deporte y peor evaluación de su forma física, más preocupación y control del peso, se consideran más gordas, y tienen más insatisfacción corporal que los hombres”. En el trabajo de Loland (1999), los hombres estaban más satisfechos con la apariencia física que las mujeres, independientemente de la edad y la actividad física realizada. Sin embargo, también encontraron que las personas de ambos géneros, físicamente activas, evaluaban la apariencia física, la salud y la forma física más positivamente, es decir, estaban más satisfechos con las partes de su cuerpo y más interesados en la actividad física que las personas inactivas. Además, las mujeres (tanto activas como sedentarias) estaban significativamente más interesadas en la apariencia, la salud y el peso, y significativamente menos satisfechas con su peso y la mayoría de las partes de su cuerpo, que sus parejas del género opuesto. También aparece un dato elocuente en el trabajo de Procris-joven (1999), en el que un 77,6% de los varones dicen estar en buena o muy buena forma, por un 64,4% de las adolescentes encuestadas. Sin embargo, destacan que se aprecia una mayor preocupación por la imagen corporal en los hombres durante los últimos años. Tan es así, que los resultados del

estudio de Spaeth y Schlicht (2000), muestran una conexión cercana entre apariencia física y autoevaluación tanto para las chicas como para los chicos durante la pubertad. Aunque, como era esperado, las chicas valoran su cuerpo y a sí mismas más negativamente que los chicos.

Hábitos físico-deportivos en la Región de Murcia 52

Finalmente, si utilizamos como variable independiente la edad, encontramos trabajos como el de Loland, en el año 1999, que afirmaba que la satisfacción con la apariencia física aumentaba con la edad entre gente activa físicamente, pero decrecía con la edad entre los inactivos. En todo caso, para Gutiérrez y cols. (1999b), son los más jóvenes (universitarios de hasta 20 años) quienes manifiestan un autoconcepto físico más positivo en cuanto a percepción de competencia deportiva, condición física y fuerza física, mientras que los mayores (universitarios de más de 20 años) se muestran más optimistas en relación con su imagen corporal y con la percepción de competencia física general. En resumen, según estos autores, son los estudiantes de primer curso quienes tienen una percepción más positiva de su imagen corporal, es decir, son los que manifiestan un autoconcepto más positivo en todas sus dimensiones.

III.1.6.2. Desarrollo de valores sociales y personales en la actividad física y el deporte

En el plano social, la integración en la práctica de actividad física genera todo un entramado de comunicaciones e interacciones con los demás, que tiene una serie de características singulares (De Rueda, 2001). La superación de metas, el esfuerzo personal, la lucha contra la adversidad y la búsqueda de la victoria como resultado final, hacen del deporte un fenómeno ensalzado en nuestra sociedad que, perfectamente supone un modelo educativo aceptado y valorado en nuestros días (Borrás y cols., 2001). La concepción Victoriana del deporte destaca sus valores como elemento de construcción del carácter y de la moral. Buscamos la imagen del deportista tantas veces elogiado por sus hazañas, por su gallardía, valor y honradez. De esta forma, el sujeto que practica deporte posee de antemano una especial valoración en nuestra sociedad. Según Sánchez Bañuelos (1996, 1999), las líneas de investigación más destacadas sobre los efectos psicosociológicos del deporte se pueden agrupar en torno a tres focos principales: – Rendimiento académico y logros sociales. Desde este punto

de vista los trabajos realizados apuntan a que la práctica deportiva en escolares eleva el nivel de las aspiraciones significativamente respecto a los escolares no practicantes. No obstante, aún existiendo un mayor nivel de aspiraciones, Actividad física, salud y calidad de vida 53 parece ser que no existe una correspondencia directa con los logros académicos alcanzados. Un aspecto importante en este apartado supone que ninguna investigación encuentra una relación directa entre la práctica deportiva y el fracaso o disminución de los logros académicos. Muchos padres son reticentes a fomentar la práctica deportiva en sus hijos por temor a un descenso en el rendimiento escolar, circunstancia que rechazamos a la luz de las investigaciones realizadas. Parecería más conveniente ayudar a establecer una reorganización de las actividades extraescolares desarrolladas.

– Movilidad y promoción social. La investigación en este apartado destaca que existe una relación directa entre la práctica deportiva y las aspiraciones a desarrollar estudios universitarios. Parece existir una movilidad social ascendente cuando el sujeto se beneficia de las relaciones sociales adquiridas mediante el entorno social que rodea la práctica deportiva. Los efectos en la participación de actividades físico-deportivas se relacionan con una mejora en el estatus del empleo y el nivel salarial, circunstancia que se ve influida por otra serie de factores sociales circundantes.

– Construcción del carácter. Los postulados pedagógicos que defienden el deporte como agente educativo destacan que el efecto socializador de la práctica deportiva desarrolla actitudes cooperativas y de solidaridad. Aunque existe un gran número de profesionales que aceptan de buen grado el valor pedagógico del empleo de las actividades deportivas, también encontramos algunas voces que se muestran claramente reticentes en aceptar la validez de tales actividades como medio de formación y educación en el ámbito escolar. Parece existir una cierta controversia en sectores educativos especializados sobre los valores que las actividades deportivas pueden representar para los niños. Sin duda, no quedan cuestionados sus efectos positivos en el plano de lo corporal, pero sí es puesto en tela de juicio el hecho de que el deporte puede ser un vehículo portador de valores antieducativos en la formación de nuestros niños.

III.1.6.3. Función del deporte en el desarrollo de

conductas y actitudes sociales Hábitos físico-deportivos en la Región de Murcia 54 Algunos estudios realizados (Comes y cols., 1994; Díaz y Martínez, 1998) ponen de manifiesto que existe una gran interrelación entre las prácticas de tiempo libre y las estructuras sociales existentes. Es más, para Piéron y cols. (1999), la influencia social juega un papel prominente en la implicación deportiva, delimitando el comportamiento, el tiempo más apropiado para empezar o continuar una actividad y la implicación emocional. Por el contrario, también han sido numerosos los investigadores que han puesto en tela de juicio la posibilidad de promocionar y desarrollar valores, tanto sociales como personales, mediante la práctica de las actividades físicas y deportivas, bien sea, por la falta de entendimiento sobre cuáles son los “valores” y su definición, por la dificultad para determinar qué efectividad ha tenido la actividad física como vehículo de aprendizaje en el desarrollo de los valores, por el limitado tiempo del horario escolar, o por la falta de instrumentos eficaces para la evaluación de los valores relacionados con la actividad física y el deporte (Gutiérrez, 1995). Ahora bien, a pesar de que la actividad física y el deporte, por sí mismos, no son generadores de valores sociales y personales, son campos excelentes para la promoción y desarrollo de dichos valores, si se le da un uso adecuado y se adquiere un grado de compromiso necesario para poder hablar de un proceso educativo y formativo. Esto se debe a que no existen en la vida cotidiana muchas situaciones, que proporcionen el número de oportunidades, que susciten las cualidades deseables como lo hacen las actividades deportivas, entendiendo como conductas sociales deseables en el deporte, aquellas consideradas representativas del buen carácter, la deportividad y el juego limpio (Gutiérrez, 1995). No obstante, esto no significa que tales cualidades sean susceptibles de alcanzarse únicamente a través del deporte, o que vayan a trasladarse inmediatamente a situaciones comunes en la vida diaria. Lo único que podemos afirmar, con toda seguridad, es que los deportistas tendrán una prioridad de valores diferentes a quienes no son deportistas, debido al ambiente en que cada uno de ellos se desenvuelve y en los cuales cada valor es más resaltado continuamente. A este respecto, Velázquez y cols. (2001) estudian la

relación entre la imagen que niños y adolescentes tienen sobre el deporte y las actitudes que éstos muestran ante determinadas situaciones tales como: el respeto a las reglas, conductas agresivas manifestadas en el juego, la xenofobia y la consecución de la victoria en relación con los medios utilizados, llegando a Actividad física, salud y calidad de vida 55 las conclusiones siguientes. Teniendo en cuenta la conceptualización abierta y lúdica que los niños de la muestra estudiada (10 años) atribuyen al deporte, la conclusión general es muy positiva en cuanto a valores y actitudes vinculadas a aspectos tales como el respeto a las reglas y a las personas, la valoración del disfrute en el juego por encima de los resultados, la tolerancia, la integración en el juego de personas de contextos geográficos y culturales diferentes, así como también de personas con distintos grados de habilidad y la predisposición a la no violencia como herramienta a utilizar en la resolución de conflictos que surgen en el juego deportivo. En dicho estudio se encuentran algunas diferencias significativas, en función de las variables estudiadas, según el género, tipo de centro y edad. Naturalmente, también es razonable esperar que las personas que tuvieron experiencias positivas en contextos de socialización juvenil serán más activos en deportes recreacionales como adultos. Así, los adultos encuestados por Snyder y Spreitzer (1983), se mostraban críticos con los programas de Educación Física de las escuelas que habían experimentado, pero todos decían necesitar más programas de actividad física como parte de la recreación adulta en la comunidad. Los resultados sugieren que una actividad de placer es, a menudo, tan importante como una de la esfera ocupacional, ya que, aquellos más activos físicamente estaban más satisfechos con su salud media y forma física, comparados con los adultos menos activos. Para la transformación estructural del sistema de prácticas de actividad física del tiempo libre, va a ser necesaria la existencia de agentes sociales que planteen esta transformación; sin la existencia de grupos sociales que reivindicquen esta necesidad, será muy difícil lograr el cambio. De ahí, la importancia de analizar sociológicamente el contexto de práctica deportiva para detectar la posible influencia de los factores que intervienen en el desarrollo de conductas y actitudes sociales. Entre los primeros trabajos

destaca Inglehart (1977), citado por García Ferrando (1996), que dice que los valores de los países occidentales habían cambiado en los últimos años, desde un énfasis dominante en el bienestar material y en la seguridad física, hacia una mayor preocupación por la calidad de vida. Posteriormente, García Ferrando (1996) opina que a principios de la década de los ochenta los estudiantes universitarios fueron los primeros en manifestar un cambio básico en la forma de entender el deporte en España. Hábitos físico-deportivos en la Región de Murcia 56 De forma mayoritaria, expresaban un mayor deseo de participar en actividades recreativas y deportivas, que produjeran un incremento del bienestar personal, en detrimento de la participación en actividades deportivas formales, inspiradas en los modelos del deporte profesional y del deporte de alta competición. Y, ello es así, porque la situación social que vivían los universitarios, marcada por diversas contradicciones (dependencia económica frente a una forma de vida independiente, incertidumbre en su futuro profesional frente a una gran presión por alcanzar metas elevadas, ricos e intensos contactos sociales, etc), facilitaba el cambio de estilos de vida, la innovación social, y el rechazo de normas y valores sociales tradicionales. En el ámbito del deporte, el mundo universitario comenzó a rechazar, con mayor fuerza que otros sectores sociales, comportamientos competitivos basados exclusivamente en el éxito y en los resultados, en el espectáculo y en los intereses económico-políticos, para reivindicar una práctica deportiva individualizada y al servicio de la expresión y satisfacción personales. Una práctica deportiva que signifique la oposición y ruptura con los valores más negativos de la sociedad de consumo, y la instalación de unos valores sociales y personales más armoniosos y lúdicos (García Ferrando, 1996). Así, Watson y Collins (1982), citado por García Ferrando (1996), en su estudio con universitarios australianos, encontraron que no existe un conflicto de intereses entre los valores deportivos tradicionales de competición y los que propicia la nueva sociedad post-industrial, con su énfasis en el afecto y el desarrollo personal, y con los que se identifican mayoritariamente los jóvenes. Observaron una disminución de las tasas de participación en el deporte organizado, y también, encontraron que los jóvenes que son empujados

por sus padres a participar en el deporte competitivo, corren un gran riesgo de sufrir problemas psicológicos. Pero el resultado más destacable es que la mayoría de los jóvenes prefieren otras actividades de recreo, antes que participar en el deporte organizado competitivo. Precisamente en el estudio de Stensaasen (1981), al que hace referencia García Ferrando (1996), se observa que la tasa de participación disminuye, por el conflicto que se produce entre los deseos de los jóvenes de hacer deporte recreativo y entretenido y la oferta pública, reforzada por los medios de comunicación de masas, de un deporte basado en la competición y en la victoria. Este contraste de objetivos conduce, con frecuencia, a un abandono prematuro de la actividad deportiva, al no identificarse o no ser Actividad física, salud y calidad de vida 57 capaces de convivir, con los objetivos dominantes de logro del deporte competitivo. Como señalan Díaz y Martínez, en el año 1998, toda política que pretenda difundir la práctica deportiva entre la población debe tener en cuenta como elementos fundamentales: el punto de vista del practicante, su grado de interés por el deporte y el grado de satisfacción que le proporciona o cree que le puede proporcionar la actividad deportiva. A pesar de ello, tal y como ha sido confirmado en otros trabajos (Serrano y Navarro, 1998), las políticas públicas, en determinadas condiciones, establecen barreras ambientales promoviendo más las audiencias deportivas que la propia práctica. “A medida que se envejece, se dispone de menor nivel de ingresos, se trabaja, se mantiene una ocupación doméstica, se es casado o se es mujer, los ambientes públicos son poco receptivos, estableciendo barreras importantes que desvían el flujo de estos estratos sociales a ambientes no organizados”. En cuanto al nivel inferior de ingresos y al género mujer, es harto elocuente que son los atributos sociales más discriminados por los contextos públicos y los que más fuertemente se adhieren a los contextos de práctica no organizados, frente a la fuerte tendencia de los hombres hacia ambientes organizados. Un dato interesante aparece en el estudio de Weinberg y Gould (1996), donde se concluye que las personas con ingresos económicos, nivel educativo y estatus ocupacional superiores tienen más probabilidades de estar físicamente activos. Planteando, además, la utilización de programas

grupales que ofrecen diversión, respaldo social, un aumento del sentido de compromiso individual para proseguir, y una oportunidad de comparar los niveles de progreso y forma física con los de los demás. Igualmente, para Stockdale y cols. (1996), la participación en el tiempo libre está relacionada con el género y el estatus laboral del individuo, su clase socio-económica y sus compromisos familiares. Tal y como señalan Carretero y cols. (1995) y Gutiérrez (1995), las características sociodemográficas y el estatus social de la familia determinan comportamientos deportivos significativamente diferentes en la frecuencia deportiva de los hijos, quedando confirmada, por tanto, la importancia de las expectativas y actitudes de los padres con respecto a cómo será percibido y vivido el deporte por los hijos. En este sentido, el estudio sobre el entorno familiar, como fuente de información de los hábitos y preferencias de los alumnos hacia la actividad Hábitos físico-deportivos en la Región de Murcia 58 física, realizado por Carretero y cols. (1995), concluye que los niños de zonas rurales y urbanas prefieren practicar los mismos deportes: fútbol, baloncesto, balonmano, tenis, natación y voleibol. Además, existe un reagrupamiento de géneros a la hora de compartir la práctica de actividad física entre padres e hijos: los padres comparten el deporte con sus hijos, siendo el fútbol y el ciclismo los deportes mayoritarios, mientras que las madres practican con sus hijas, principalmente la gimnasia y andar. De hecho, la familia es uno de los agentes con mayor capacidad de influencia en la socialización de los niños y adolescentes, convirtiéndose en el agente socializador que ejerce mayor influencia en la vida de un deportista, ya que permite a los jóvenes aprender las principales habilidades para afrontar las demandas de la vida, en general, y de la vida deportiva, en particular. La familia proporciona, por tanto, el ambiente social primario donde el deportista puede desarrollar su identidad, autoestima y motivación para tener éxito en el deporte (Gutiérrez, 2000). La influencia que ejerce la familia en la formación de la imagen sobre el deporte en niños y adolescentes, ha sido objeto de estudio por Velázquez y cols. (2001) con niños y niñas adolescentes de la Comunidad de Madrid, llegando a conclusiones tales como, que la práctica deportiva constituye un hábito entre los padres y las madres de la población estudiada, aunque

la práctica compartida es muy escasa. La mayoría de niños y adolescentes suelen ver los espectáculos retransmitidos por televisión junto a sus padres, esto puede ser importante desde el punto de vista de los comentarios y opiniones de los mayores en la representación del deporte que se lleguen a formar los jóvenes. Padres e hijos dialogan con frecuencia en torno al deporte, siendo el contenido más corriente de las conversaciones la idea de animarles hacia la práctica deportiva; si bien la percepción de la actividad deportiva practicada por los padres disminuye, así como la frecuencia de este tipo de conversaciones. Otro agente relevante en la formación de la imagen sobre el deporte lo constituye el profesor de Educación Física, chicos y chicas manifiestan que el profesor les hablaba sobre los beneficios de la práctica deportiva, la importancia de disfrutar frente a ganar, la importancia de respetar las reglas, les animaba a hacer deporte, etc.; si bien es cierto que este tipo de intervenciones didácticas vinculadas al desarrollo de conductas éticas en los chicos y chicas disminuye conforme los alumnos pasan de curso.

Actividad física, salud y calidad de vida 59

En otro orden de cosas, Israel (1999) afirma que el nivel físico de los estudiantes universitarios puede estar influenciado por la raza, el estatus socioeconómico, los hábitos de ejercicio y las actitudes hacia la actividad física. Para este autor, los universitarios con niveles más altos de forma física tenían padres con niveles educativos altos, tenían hábitos de actividad física apropiados y tenían actitudes más positivas hacia el ejercicio. Como cabía esperar, podemos concluir que el contexto geográfico y las variables sociológicas de la población van a influir en la práctica físicodeportiva. A mayor grado de urbanización y elevado nivel social es superior la práctica físicodeportiva, siendo inferior en entornos rurales o de niveles sociales bajos (Moreno y Gutiérrez, 1998b). Sin embargo, entre las aportaciones más interesantes nos encontramos con aquellas que hacen referencia a la función social del deporte (Lindgren y cols. 2000), ya que la mayoría de las actividades son realizadas en compañía de otras personas, es más, los practicantes de actividades físicas o deportivas presentan actividades de ocio más sociales que los no deportistas (Reyes y Garcés de Los Fayos, 1999). De hecho, la evidencia disponible indica la gran importancia

del apoyo social en la adopción y mantenimiento de patrones de ejercicio (Miquel, 1998). Estas afirmaciones ya habían sido confirmadas en trabajos anteriores, como los de Cañellas y Rovira (1995) y Weinberg y Gould (1996); señalando estos últimos que “los practicantes regulares de ejercicios advierten que si la experiencia es compartida es más agradable. Casi el 90% de los participantes en programas de ejercicios prefieren hacerlos con un compañero o un grupo más que en solitario, porque los ejercicios en grupo le brindan un sentido de compromiso personal con la actividad y con la obtención recíproca de respaldo social”. Porcentajes que prácticamente coinciden con los aportados por Moreno y Gutiérrez (1998b), para los que la mayoría de los practicantes encuestados suelen realizar la práctica físicodeportiva acompañados (86%), frente al 14% que afirman realizarla solos. En un intento de cuantificar el impacto de la influencia social en la participación deportiva, surge el estudio de Carron y cols. (1996), donde se analizaron seis aspectos de la influencia social (otras personas, familia, miembros de clase, instructores, cohesión social y cohesión de la tarea) y seis tipos de implicación deportiva (adherencia, obediencia, eficacia, intención, actitud y satisfacción). Los resultados muestran que hay cuatro aspectos sociales que influyen en mayor medida que los demás: el soporte familiar y las actitudes hacia el ejercicio, la cohesión de la tarea y el comportamiento de adherencia, la importancia de otras personas y actitudes hacia el ejercicio, y el apoyo de la familia y el comportamiento de obediencia. Es decir, en contra de lo previsto la familia no representa la influencia social predominante para el comportamiento de adherencia al ejercicio, sino que por encima de ella se encuentra un grupo de tareas homogéneo y, sobre todo, la influencia de otras personas de importancia para los encuestados. En cuanto a las diferencias de género, es un hecho plenamente constatado (Castillo y Balaguer, 2001) que estas diferencias son el resultado de los patrones de roles de nuestra sociedad. Los chicos y las chicas son socializados en diferentes roles y aprenden a una edad muy temprana que la participación en los deportes es valorada más positivamente para los hombres que para las mujeres, es decir, aprenden que las expectativas asociadas con el rol de “los deportistas” son muy

diferentes de las asociadas con el rol de “las deportistas”. Anteriormente, ya en el estudio de Gill y Dzewaltowski (1988), citado por Gutiérrez (1995), se apreciaban estas diferencias. Así, los hombres puntuaban más alto que las mujeres en orientación hacia la competitividad, el triunfo y el resultado, y las mujeres destacaban en orientación de metas, ejecución, maestría y trabajo. De tal forma que, los chicos prefieren claramente actividades de carácter competitivo, frente a las preferencias de las chicas por otras de carácter más cooperativo y tradicionalmente atribuibles al estereotipo femenino (Soto y cols., 1998). De Marco y Sidney (1989) apuntan, también, que la participación deportiva era aceptada como una actividad masculina, y se esperaba que los chicos participaran en actividades vigorosas, sin importar su contexto socioeconómico y su habilidad atlética. Sin embargo, la participación deportiva en las chicas, no se consideraba necesaria para su desarrollo, por lo que las chicas crecían con diferentes expectativas sobre su implicación en las actividades físicas. Ello no hace sino confirmar que, a pesar de que la participación femenina está aumentando, esta participación viene asociada, en su mayor parte, a argumentos de carácter biológico y de estereotipo cultural femenino dominante, que han restringido el acceso de la mujer a la práctica de actividades o deportes considerados violentos o demasiado masculinos, porque implican lucha y competitividad (Gutiérrez y González, 1995). Por ello, las adolescentes, a menudo, no son animadas a participar en actividades físicas en la misma extensión o proporción que los chicos, sin olvidar que los “juegos tradicionales de chicas” conllevan menos prestigio que los “juegos de chicos”. La valoración social de los adolescentes se va a ver afectada por la participación en actividades físicas coherentes con el sexo biológico, de forma que los que se implican en actividades físicas más propias de su género, son valorados socialmente mejor que aquellos cuya práctica deportiva incluye actividades socialmente relacionadas con el estereotipo del género opuesto (Soto y cols., 1998). Hecho que queda constatado en investigaciones como las de Shaw y cols. (1995) y Wiley y cols. (2000), donde se afirma que la participación en actividades de ocio y tiempo libre parece estar influenciada por ideologías sociales, sobre la conveniencia y la distribución sexual de las actividades, además de, por

intereses y preferencias individuales. Otra autora que también estudia estas diferencias en las actitudes y valores en función del género, dentro del campo del deporte competitivo, es White (1995). De sus resultados se evidenció que los hombres utilizaban el deporte como un medio para mejorar su condición social, favoreciendo sus oportunidades de carreras con alto estatus social, y creyendo que el espíritu competitivo y el “ganar a toda costa” eran actitudes importantes que el deporte debería desarrollar. En contraste, las mujeres pensaban que el deporte debía promover un estilo de vida sano y el trabajo de colaboración, además de incrementar las actitudes necesarias para la automejora. En referencia a esto, también dice Gutiérrez (1995), citando a Flood y Hellstedt (1991) que, para las mujeres, los aspectos relacionados con la dimensión social y la salud fueron los motivos más importantes para la participación. Mientras que los hombres, valoraron como motivos más fuertes los aspectos relacionados con la competición y el triunfo, junto con el estado de forma/destreza y los motivos sociales. Estos datos se pueden comprobar fácilmente en la tabla 1 que se muestra a continuación.

2.3. TERMINOS BASICOS

- **Recreación:** Acción y efecto de recrear.
- **Teoría de la homeostasis:** Según la teoría de la homeostasis, la recreación es considerada como una liberación para conseguir el reequilibrio del organismo.
- **Teoría teleológica.** Basándonos en la formulación de Groos (1899) el niño se recrea a través del juego, siendo el medio ideal para su educación, pues esta realidad imaginada le aporta al niño las disposiciones psíquicas para convertirse en adulto. Teoría de la autoexpresión. Esta teoría expuesta por Mead (1951) explica que el niño al realizar el juego “representa roles sociales que le permiten dar sus propias respuestas a situaciones creadas por él mismo”.
- **Teoría psicoanalítica.** La teoría Freudiana concibe de recreación como catarsis liberadora de emociones reprimidas que evitan que el sujeto lleve a cabo su actividad norma lógica para poder desarrollarse. Teorías contemporáneas de la recreación como medio educativo Bajo esta

concepción contemporánea de la recreación se sitúan cuatro teorías principales:

- **Teoría de la subjetividad.** Esta teoría compara la recreación desde la psicología de la personalidad.
- **Contexto de la recreación actual:** La recreación es la respuesta a la evolución de la sociedad, de los intereses, habilidades y necesidades de las personas que la componen
- **Tiempo libre :** Tiempo de “libertad” - “libertad” en el tiempo,
- **La amistad :** Designa relaciones humanas
- **Apoyo social:** El apoyo social es una consecuencia de la amistad y tiene implicaciones significativas en la salud.
- **Calidad de vida:** Calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona.
- **Acondicionamiento Físico:** Acción de acondicionar, debe preparar o disponer al sujeto, motivo de nuestra acción, de una determinada condición o aptitudes.
- **Acondicionar:** Dar o adquirir cierta condición o calidad.
- **Condición:** Estado o circunstancia en la que se encuentra una persona o cosa.
- **Hábitos físico-deportivos:** Diccionario de las Ciencias del Deporte (1992) tiene que ver con el nivel de cualidades o capacidades de resistencia, fuerza, velocidad y flexibilidad que se posean.

2.4. FORMULACION HIPOTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

La relación de recreación con **la calidad de vida es significativamente positiva** en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017?

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICO

- La relación del tiempo libre con **la actividad física como hábito saludable es significativamente positiva** en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017?
- La relación de la amistad con la **mejora de la calidad de vida es significativamente positiva** en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017?
- La relación del el apoyo social con la **condición física y salud corporal es significativamente positiva** en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017?

2.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES |
|-----------------|---|--------------------|
| RECREACIÓN | Tiempo libre | Disciplina |
| | La amistad | Relaciones humanas |
| | El apoyo social | Bienestar |
| CALIDAD DE VIDA | La actividad física como hábito saludable | Facultades humanas |
| | Mejora de la calidad de vida. | Forma de vivir |
| | Condición física y salud corporal | Capacidad corporal |

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. Tipo de la investigación

Vamos a utilizar el método No Experimentales:

- Exploratorio
- Descriptivo

3.1.2. Enfoque

Cualitativa, Cuantitativa.

3.2 **POBLACIÓN Y MUESTRA**

3.2.1 **Población**

- Para el estudio se seleccionó a los estudiantes del IV ciclo de la Institución Educativa N° 20820 Nuestra Señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017
- La población se define “como un conjunto finito o infinito de personas, casos o elementos que presentan características comunes” (Balestrini, 2002, p. 137).

3.2.2 **Muestra**

En cuanto a la muestra, la define como: “Una parte de la población, cada uno de los cuales es un elemento del universo” (Balestrini, 2002, p. 141).

- Con el objeto de estudio se ha tomado en cuenta la sección del IV ciclo con 30 estudiantes de la Institución Educativa N° 20820 Nuestra Señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017

3.3. **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

3.3.1. Técnicas a emplear

Son las siguientes:

- Bibliográficas
- Observación

3.3.2. Descripción de los instrumentos

- Fichas bibliográficas
- Hoja de encuesta

- Prueba Piloto: La aplicación de esta prueba ayudo el diseño y estructuración del cuestionario y la fecha de observación a aplicar a la muestra. La misma, tomo en consideración una muestra de

alumnas pertenecientes a la Institución Educativa del IV ciclo de la Institución Educativa N° 20820 Nuestra Señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017

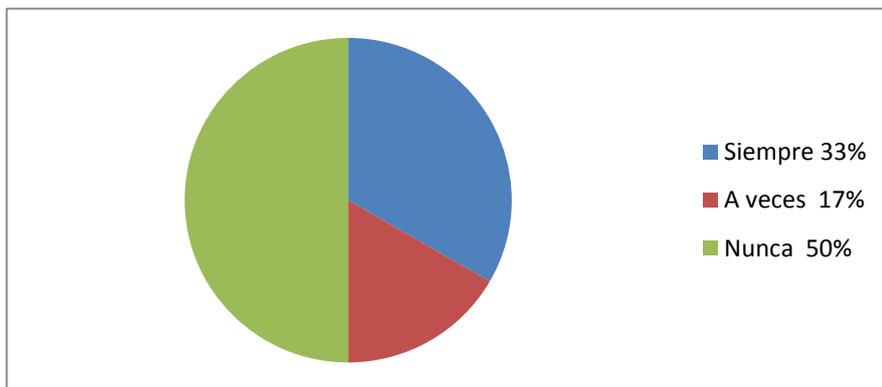
3.5. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

3.5.1. TÉCNICAS ESTADÍSTICAS.

CAPÍTULO IV **RESULTADOS**

1. Eres criticado cuando hablas.

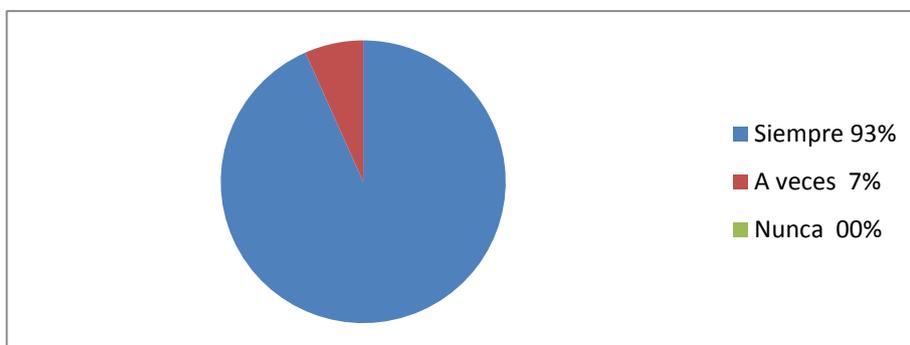
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 10 | 33 |
| A veces | 5 | 17 |
| Nunca | 15 | 50 |
| Total | 30 | 100 |



El cuadro estadístico nos muestra que la mayoría de los encuestados no son criticados cuando hablan.

2. Eres libre en elegir tus amistades.

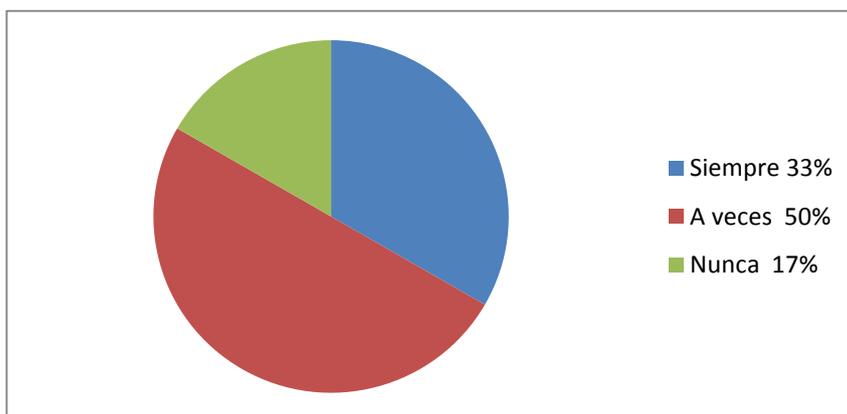
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 28 | 93 |
| A veces | 2 | 7 |
| Nunca | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |



El cuadro estadístico nos muestra que la mayoría significativa si eligen libremente sus amistades.

3. Realizas paseos con tu familia.

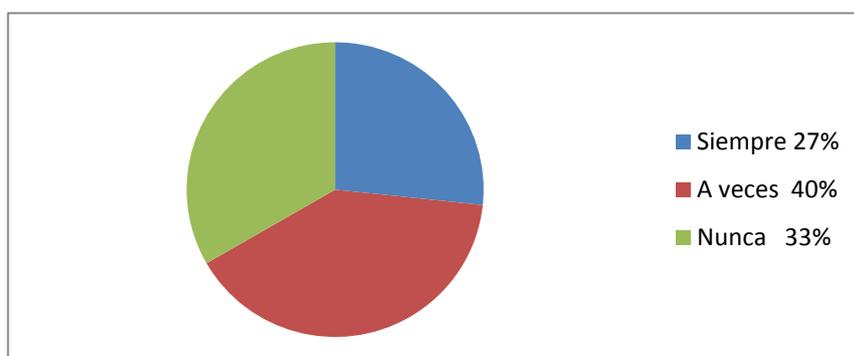
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 10 | 33 |
| A veces | 15 | 50 |
| Nunca | 5 | 17 |
| Total | 30 | 100 |



El cuadro estadístico nos muestra que la mayoría no realizan paseos con su familia.

4. Asistes a las ferias en compañía de tus familiares.

| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 8 | 27 |
| A veces | 12 | 40 |
| Nunca | 10 | 33 |
| Total | 30 | 100 |



DISCUSIÓN DE RESULTADOS, CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

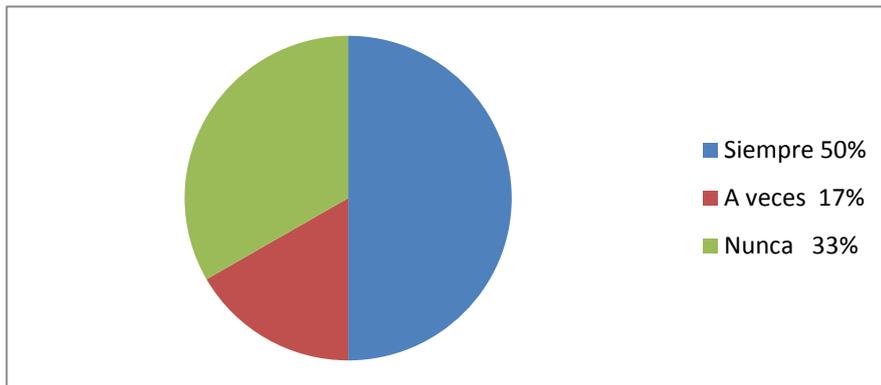
CAPITULO

V

El cuadro estadístico nos muestra que la mayoría de los encuestados no asisten con sus familiares a las ferias.

5. Eres ordenado en tu trabajo.

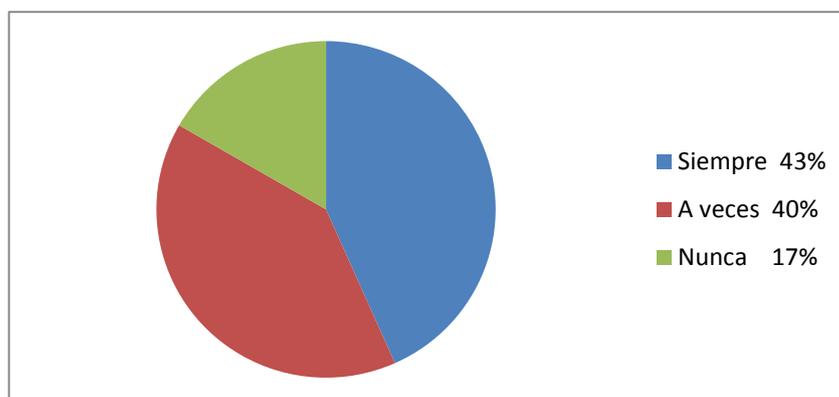
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 15 | 50 |
| A veces | 5 | 17 |
| Nunca | 10 | 33 |
| Total | 30 | 100 |



La mayoría de los encuestados manifiestan que sí son ordenados en su trabajo.

6. Tienes tiempo de ocio.

| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 13 | 43 |
| A veces | 12 | 40 |
| Nunca | 5 | 17 |
| Total | 30 | 100 |



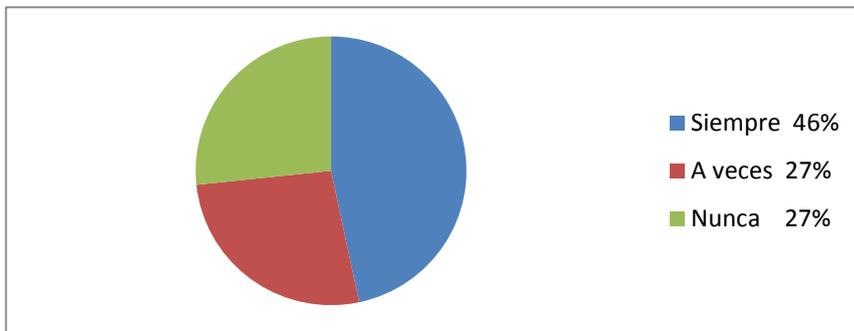
CONCLUSIONES

La mayoría de los encuestados manifiestan que sí tienen tiempo de ocio.

- La relación del tiempo libre con la actividad física como hábito saludable es

7. Tienes un amigo(a) en especial.

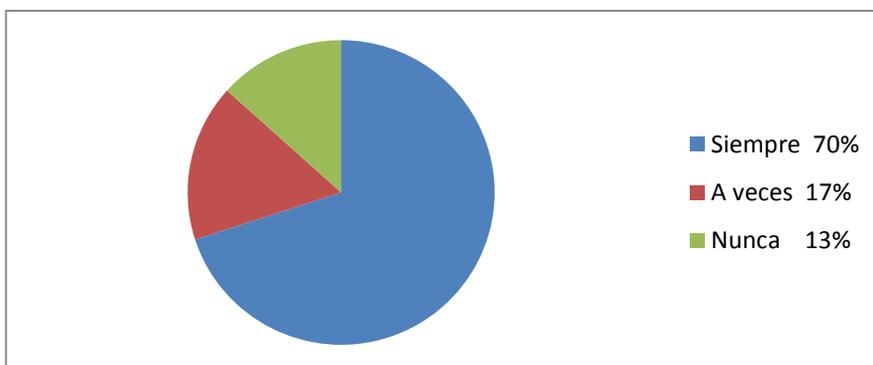
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 14 | 46 |
| A veces | 8 | 27 |
| Nunca | 8 | 27 |
| Total | 30 | 100 |



El cuadro nos muestra que la mayoría sí tienen amigo en especial.

8. Tus amigos son empáticos.

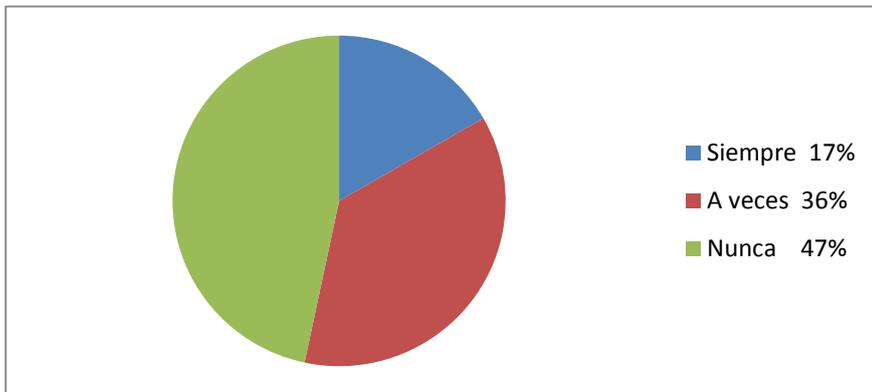
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 21 | 70 |
| A veces | 5 | 17 |
| Nunca | 4 | 13 |
| Total | 30 | 100 |



La mayoría de los encuestados contestaron que sus amigos si son empáticos.

9. Recibes ayuda de alguna persona en particular.

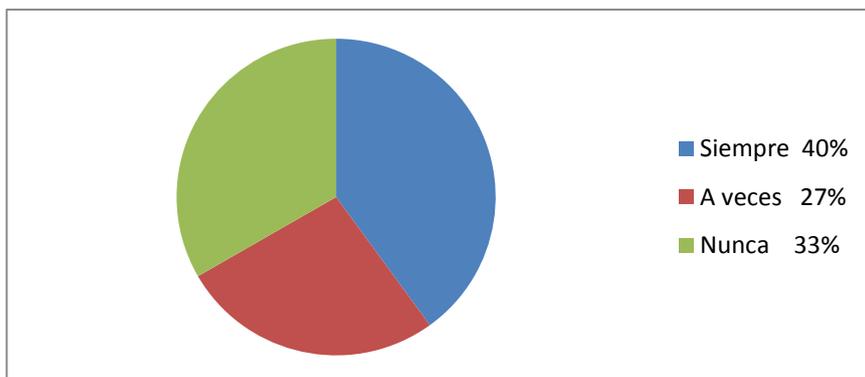
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 5 | 17 |
| A veces | 11 | 36 |
| Nunca | 14 | 47 |
| Total | 30 | 100 |



La mayoría de los encuestados contestaron que no reciben ayuda alguna de un particular.

10. Recibes consejos que te ayuden físicamente.

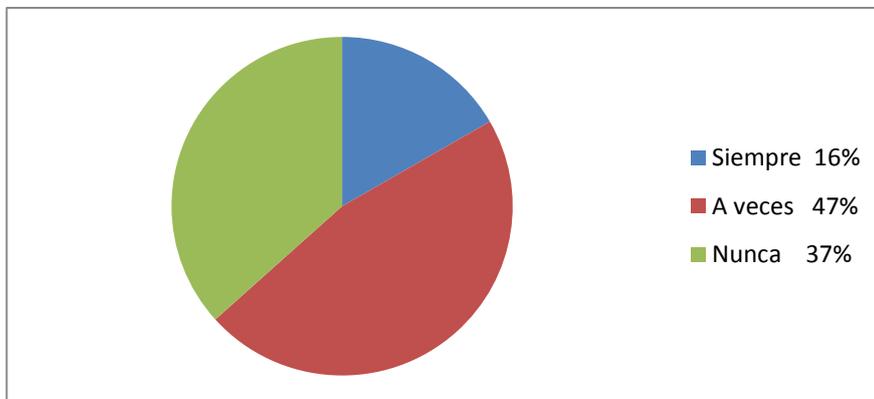
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 12 | 40 |
| A veces | 8 | 27 |
| Nunca | 10 | 33 |
| Total | 30 | 100 |



El cuadro estadístico nos muestra que la mayoría sí reciben ayuda.

11. Recibes consejos que te ayuden psicológicamente-

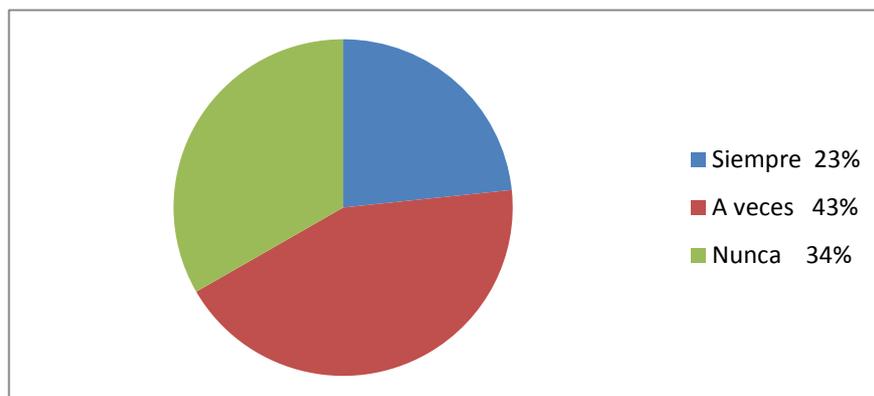
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 5 | 16 |
| A veces | 14 | 47 |
| Nunca | 11 | 37 |
| Total | 30 | 100 |



El cuadro estadístico nos muestra que no reciben ayuda psicológica.

12. Recibes consejos que te ayuden emocionalmente.

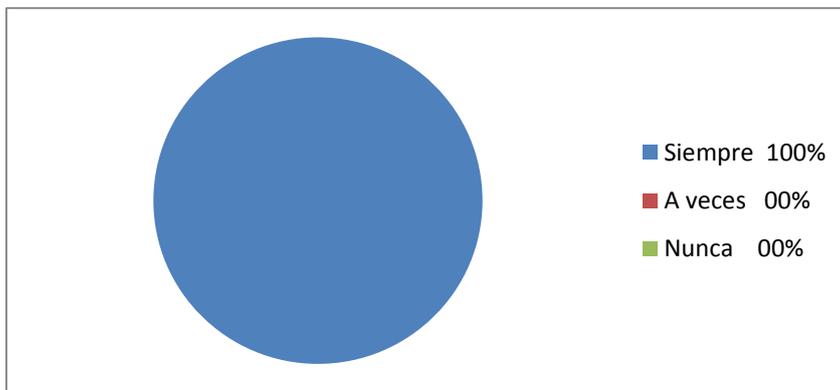
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 7 | 23 |
| A veces | 13 | 43 |
| Nunca | 10 | 34 |
| Total | 30 | 100 |



La mayoría de los encuestados manifiestan que no reciben ayuda emocional.

13. Todas tus facultades funcionan armónicamente.

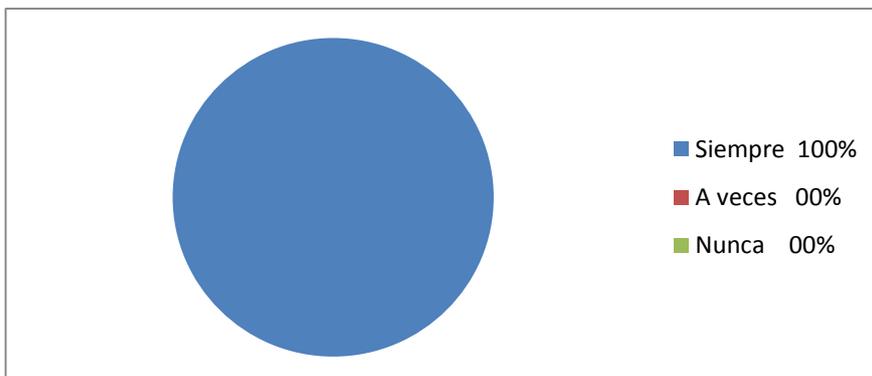
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 30 | 100 |
| A veces | 0 | 0 |
| Nunca | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |



Los encuestados contestaron que 100% funcionan todas sus facultades

14. Funciona adecuadamente tus órganos vitales.

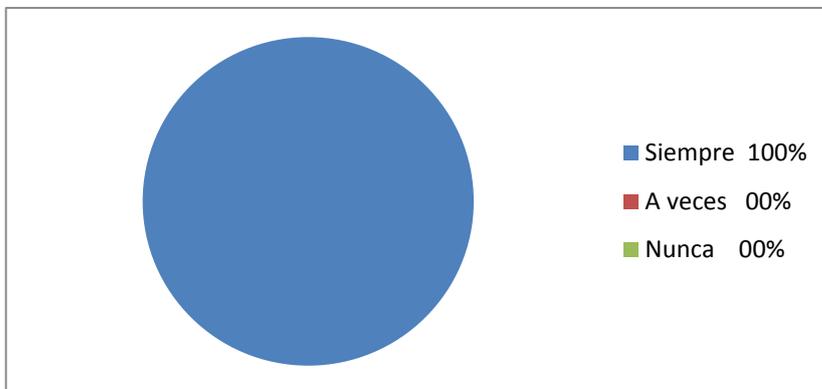
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 30 | 100 |
| A veces | 0 | 0 |
| Nunca | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |



El cuadro nos muestra que el 100% de los encuestados contestaron que sus órganos vitales funcionan 100%.

15. Funcionan adecuadamente tus sistemas corporales.

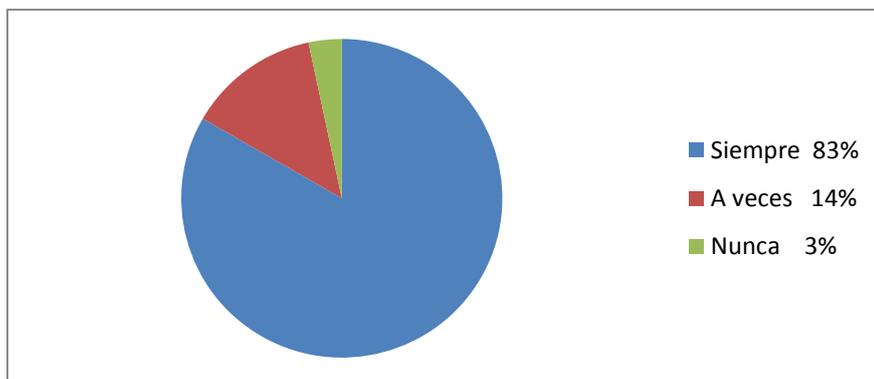
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 30 | 100 |
| A veces | 0 | 0 |
| Nunca | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |



El cuadro estadístico nos muestra que el 100% de los encuestados manifiestan que sus sistemas corporales funcionan adecuadamente.

16. Tu forma de vivir es autónoma.

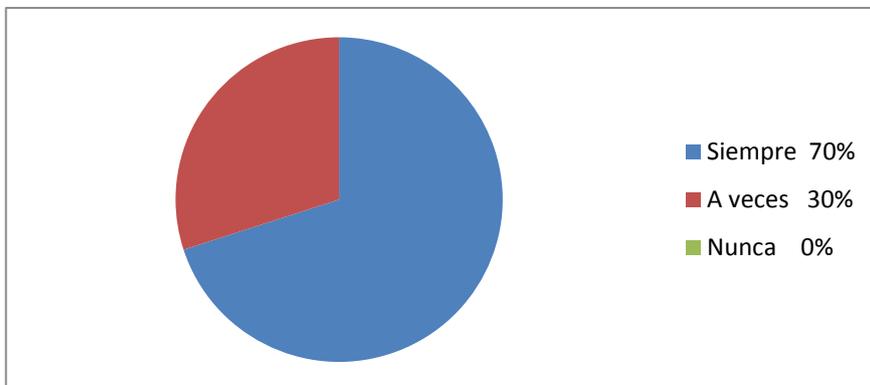
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 25 | 83 |
| A veces | 4 | 14 |
| Nunca | 1 | 3 |
| Total | 30 | 100 |



La mayoría de los encuestados contestaron que su forma de vida es autónoma.

17. Eres solidario.

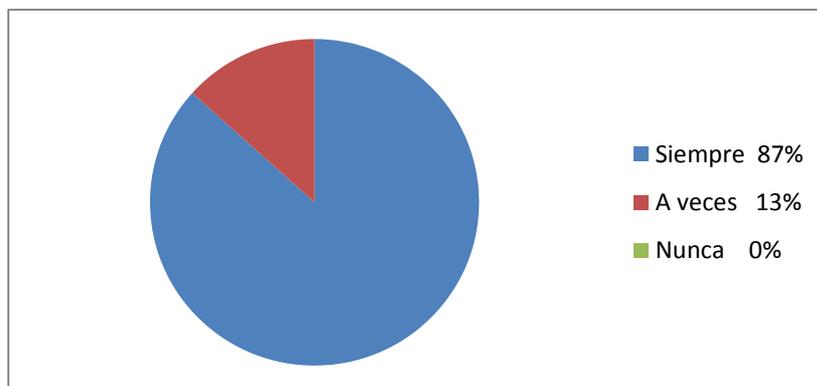
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 21 | 70 |
| A veces | 9 | 30 |
| Nunca | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |



El cuadro estadístico nos muestra que los encuestados sí son solidarios.

18. Te sientes satisfecho en la forma que vives.

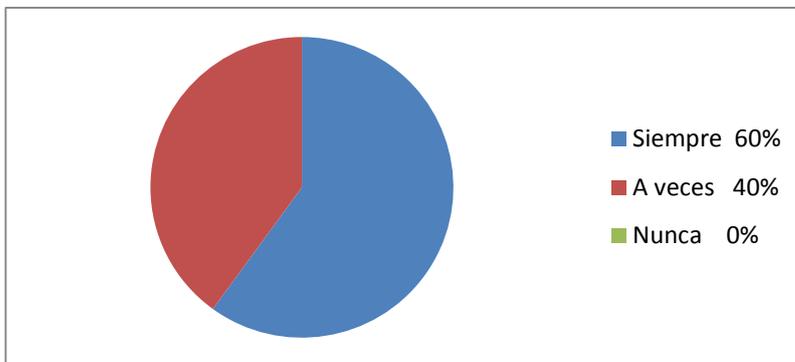
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 26 | 87 |
| A veces | 4 | 13 |
| Nunca | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |



El cuadro estadístico nos muestra que los encuestados sí se sienten satisfechos en la forma que viven.

19. Posees capacidad de resistencia.

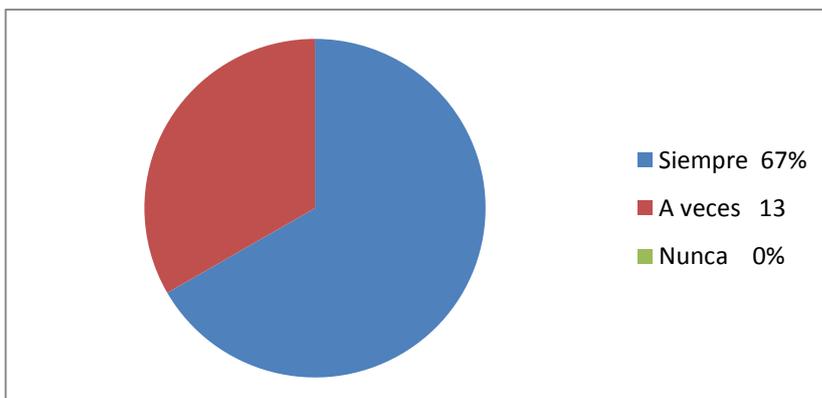
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 18 | 60 |
| A veces | 12 | 40 |
| Nunca | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |



Los encuestados manifiestan sí tienen capacidad de resistencia.

20. Posees capacidad de fuerza.

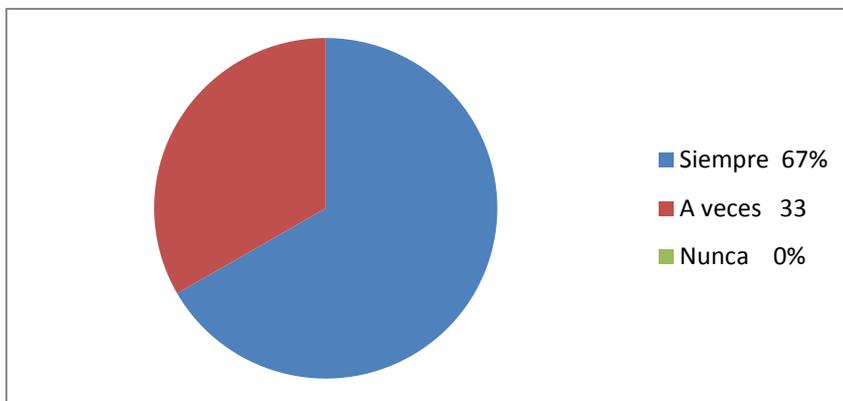
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 20 | 67 |
| A veces | 10 | 13 |
| Nunca | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |



Los encuestados contestaron que sí tiene capacidad de fuerza.

21. Posees capacidad de velocidad.

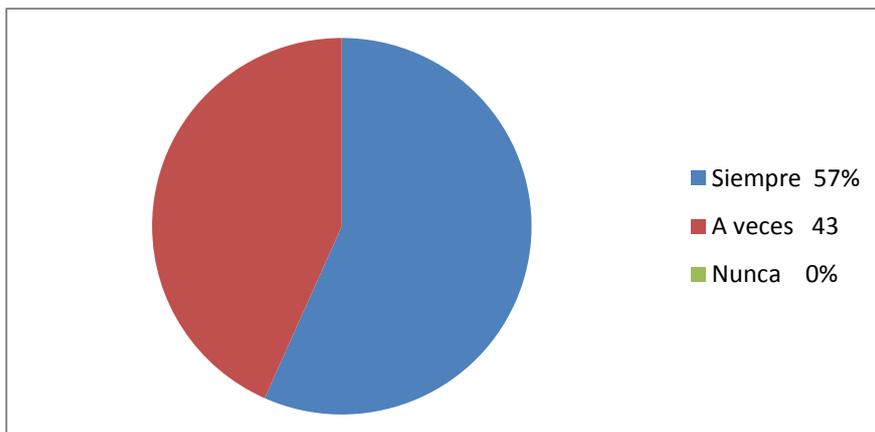
| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 20 | 67 |
| A veces | 10 | 33 |
| Nunca | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |



Los encuestados contestaron que sí tienen capacidad de velocidad.

22. Posees capacidad de flexibilidad.

| INDICE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------|------------|------------|
| Siempre | 17 | 57 |
| A veces | 13 | 43 |
| Nunca | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |



Los encuestados contestaron que sí tienen capacidad de flexibilidad.

significativamente positiva en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 Nuestra Señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017. Se confirma la hipótesis, el 93% de los estudiantes eligen sus amistades y un 55% realizan paseos con sus familiares, haciendo que sus facultades y órganos vitales funcionen el 100% con bienestar.

- La relación de la amistad con la mejora de la calidad de vida es significativamente positiva en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 Nuestra Señora De Fátima, UGL 09, Huacho – 2017. Se confirma la hipótesis, el 65% de los estudiantes tiene un amigo en especial y el 80% amigos empáticos haciendo que su forma de vida el 91% sea autónoma.
- La relación del el apoyo social con la condición física y salud corporal es significativamente positiva en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 Nuestra Señora De Fátima, UGL 09, Huacho – 2017. En esta hipótesis solo un 43% reciben ayuda de personas particulares, sin embargo un 54% y 63% reciben ayuda física y emocionalmente haciendo que un 95% de los estudiantes se sientan satisfechos en la forma que viven.
- La relación de recreación con la calidad de vida es significativamente positiva en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 Nuestra Señora De Fátima, UGL 09, Huacho – 2017. Se confirma la hipótesis que a mayor recreación mejora la calidad de vida.

RECOMENDACIONES

- Incentivar a los padres de familia y la comunidad educativa a realizar excursiones de carácter turístico para fortalecer la calidad de vida.

- Incentivar a los estudiantes confianza en sí y en amigos empáticos para que puedan vivir autónomamente.
- Fomentar a la ayuda física y emocional para mejorar La calidad de vida en toda la comunidad educativa y social.
- La recreación es fuente de vida, por lo que cada uno de nosotros deberíamos practicar para mejorar nuestra calidad de vida.

REFERENCIAS

- Aleidy C. (2003) *La recreación: una estrategia de enseñanza para el desarrollo del contenido actitudinal del diseño curricular en alumnos de tercer grado, de la escuela Bolivariana Ambrosio Plaza.* Instituto

Pedagógico de Miranda José Manuel Siso Martínez, UPEL. Universidad Pedagógica Experimental Libertador Venezuela.

- Alfonso Alonso Fachado¹, Martín Menéndez Rodríguez², Laura González Castro³ Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica Año 2013 Volume 19 Páx. 118-123
- Ardila, R. (1995). Psicología y calidad de vida. Innovación y Ciencia (Asociación Colombiana para el Avance de la Ciencia), 4 (3), 40-46. La noción de calidad de vida y su medición The concept of quality of life and measurement | A noção de qualidade de vida e sua medição |
- Carolina S., María O. y Garzón D. (2013) Gerente de Sistemas de Información en Salud. Magister en Epidemiología. Investigadora Centro de Excelencia en Investigación en Salud Mental. Universidad CES. E-mail: csalas@ces.edu.co 2 Administradora en Salud: Gestión Sanitaria y Ambiental. Magister en Epidemiología. Docente Investigadora - Facultad de Medicina Universidad CES. mgarzon@ces.edu.co Recibido: Julio 25 de 2012 Revisado: Agosto 24 de 2012 Aceptado: Febrero 18 de 2013.
- Fernández J., (2009) Determinantes de la Calidad de Vida Percibida por los ancianos de una Residencia de Tercera Edad en dos contextos socioculturales diferentes. España y Cuba. Universidad de Valencia.
- García E., (2001) Calidad de vida en el estudiante universitario. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- García J., (2014) Influencia de las actividades físico recreativas en la conducta de los Internos del Proyecto Victoria de San Pedro Sula. Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán
- Gerardo Santana Trujillo <http://www.magmamater.cl/>
- Gerlero J., (2015) HACIA UN CONCEPTO DE RECREACIÓN Facultad de Turismo Universidad Nacional del Comahue Buenos Aires 1400 (8300) Neuquén jugerlero@neunet.com.ar Revista Heducasport Edita: Grupo de Investigación HUM-727 Journal Of Education I.S.S.N. N° 0. Periodicidad Semestral Enero/Junio 2015
- Joaquín Benítez Gómez (1 4) Monserrat Cadenas Sánchez (2 4) Óscar Campón Castro (3 4) Aurora Espartero Vázquez (2 4) Ernesto Muñoz Romero EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE RECREACIÓN Y SUS

BENEFICIOS EN DIFERENTES POBLACIONES (Concepts of recreation evolution and its benefits in different populations) (1 4) 1 Maestro de Educación Física por la Universidad de Granada. 2 Maestro de Educación Física por la Universidad de Sevilla. 3 Maestro de Educación Física por la Universidad de Cádiz. 4 Estudiante de Licenciatura en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte por la Universidad de Sevilla. Dirigir correspondencia: Joaquín Benítez Gómez: e-mail: quinobenitez@hotmail.com 2015

- Rafael M., (2002) *La práctica de la recreación como alternativa para ocupar el tiempo libre del adulto mayor y sus características psicosociales autoestima y redes sociales* Universidad Autónoma de Nuevo León Facultad de Organización Deportiva División de estudios de posgrado
- Santos N., y Cando R (2015) Desarrollo de un proyecto de recreación dirigido a mantener la salud en el adulto mayor del hogar de ancianos del Instituto, Estupiñan del barrio San Sebastián de Latacunga. Universidad Técnica de Cotopaxi. Ecuador
- Teyssier M., (2015) Estudio de la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Puebla. MÉXICO.
- Victoria Pérez G.,(2012) El derecho a la recreación como una oportunidad para el desarrollo de las habilidades sociales en niños y niñas de la comunidad de UPIS Huáscar – San Juan de Lurigancho Universidad Nacional Mayor de San Marcos
- <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/.../4/HellnGmez04de15.pdf>

II.1. ACTIVIDAD FÍSICA, SALUD Y CALIDAD DE VIDA III.1.1 ... - Digitum

ANEXOS

TEMA: Relación de la recreación con la calidad de vida en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017

| PROBLEMAS | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|--|---|--|---------------------------------------|--|
| <p>PROBLEMA GENERAL ¿Cómo se relación la recreación con la calidad de vida en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017?</p> <p>Problema específicos ¿Cómo se relación el tiempo libre con la actividad física como hábito saludable en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017? ¿Cómo se relación la amistad con la mejora de la calidad de vida en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017? ¿Cómo se relación el apoyo social con la condición física y salud corporal en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017?</p> | <p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación de recreación con la calidad de vida en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017</p> <p>Objetivos específicos Determinar la relación del tiempo libre con la actividad física como hábito saludable en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017 Determinar la relación de la amistad con la mejora de la calidad de vida en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017 Determinar la relación del el apoyo social con la condición física y salud corporal en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017</p> | <p>HIPÓTESIS GENERAL La relación de recreación con la calidad de vida es significativamente positiva en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017?</p> <p>Hipótesis específicos La relación del tiempo libre con la actividad física como hábito saludable es significativamente positiva en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017? La relación de la amistad con la mejora de la calidad de vida es significativamente positiva en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017? La relación del el apoyo social con la condición física y salud corporal es significativamente positiva en los estudiantes del IV ciclo de la institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017?</p> | <p>Recreación Calidad de vida</p> | <p>Tipo de la investigación Exploratorio Descriptivo Enfoque Cualitativa, Cuantitativa y Mixta.</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>Institución educativa N° 20820 nuestra señora de Fátima, UGL 09, Huacho – 2017</p> <p>Muestra 30 estudiantes</p> |

ANEXO 2
INSTRUMENTO
CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES

Estimado alumno (a):

El presente cuestionario es anónimo y forma parte de un proyecto de investigación. Tiene por finalidad el acopio de información acerca de educación física y la evaluación formativa. Por favor, responde con sinceridad y marca con una X la alternativa elegida, teniendo en cuenta los siguientes criterios.

1) NUNCA 2) A VECES 3) SIEMPRE

1. Eres criticado cuando hablas
 - a. siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
2. Eres libre en elegir tus amistades
 - a. siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
3. Realizas paseos con tu familia
 - a. siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
4. Asistes a las ferias en compañía de tus familiares
 - a. siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
5. Eres ordenado en tu trabajo
 - a. siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
6. Tienes tiempo de ocio
 - a. siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
7. Tienes un amigo(a) en especial

- a. siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
8. Tus amigos son empáticos
- a. siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
9. Recibes ayuda de alguna persona en particular.
- a. siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
10. Recibes consejos que te ayuden físicamente
- a. siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
11. Recibes consejos que te ayuden psicológicamente
- a. siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
12. Recibes consejos que te ayuden emocionalmente
- a. siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
13. Todas tus facultades funcionan armónicamente.
- a. siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
14. Funciona adecuadamente tus órganos vitales
- a. siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
15. Funcionan adecuadamente tus sistemas corporales.
- a. siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
16. Tu forma de vivir es autónoma

- a. siempre
- b. A veces
- c. Nunca

17. Eres solidario

- a. siempre
- b. A veces
- c. Nunca

18. Te sientes satisfecho en la forma que vives.

- a. siempre
- b. A veces
- c. Nunca

19. Posees capacidad de resistencia

- a. siempre
- b. A veces
- c. Nunca

20. Posees capacidad de fuerza.

- a. siempre
- b. A veces
- c. Nunca

21. Posees capacidad de velocidad

- a. siempre
- b. A veces
- c. Nunca

22. Posees capacidad de flexibilidad

- a. siempre
- b. A veces
- c. Nunca