



UNIVERSIDAD
DON VASCO, A. C.

UNIVERSIDAD DON VASCO, A.C.

Incorporación N° 8727-25 a la

Universidad Nacional Autónoma de México

Escuela de Psicología

ESTUDIO COMPARATIVO: CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS QUE PRACTICAN UN DEPORTE Y LOS QUE NO PRACTICAN

Tesis

Para obtener el título de:

Licenciado en Psicología

LUIS ENRIQUE REYES CERVANTES

Asesora: Lic. ERIKA SEGOVIA FIGUEROA

Uruapan, Michoacán. 26 de Abril de 2021.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIA:

A mis padres, a mi hermano, a mis amigos, y al ser supremo por la oportunidad de expresar el conocimiento a través de este trabajo.

ÍNDICE

Introducción.

Antecedentes.	1
Planteamiento del problema.	8
Objetivos	11
Hipótesis.	12
Operacionalización de las variables.	13
Justificación	14
Marco de referencia.	15

Capítulo 1. El deporte. Breve historia.

1.1 Definición de deporte.	19
1.2 El deporte a través de la historia	21
1.2.1 Edad Antigua	22
1.2.2 Edad Media	23
1.2.3 Edad Moderna.	25
1.2.4 Edad Contemporánea.	27
1.3 El deporte en algunas culturas: Grecia y México.	28
1.3.1 El deporte en Grecia	29
1.3.2 El deporte en México	32

Capítulo 2. Calidad de vida.

2.1 Concepto de calidad de vida	41
2.2 Calidad de vida y adultez.	45
2.2.1 Calidad de vida en la adultez joven	48
2.2.2 Calidad de vida en adultez media.	50
2.3 Calidad de vida y motivación.	54
2.4 Calidad de vida y deporte: beneficios de su práctica en el adulto	57

Capítulo 3. Metodología, análisis e interpretación de resultados.

3.1 Descripción metodológica.	63
3.1.1 Tipo de enfoque.	63
3.1.2 Tipo de diseño: no experimental.	65
3.1.3 Tipo de estudio.	65
3.1.4 Tipo de alcance	66
3.1.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	67
3.2 Población y muestra	71
3.3 Descripción del proceso de investigación.	72
3.4 Análisis e interpretación de resultados.	73
3.4.1 Calidad de vida en individuos adultos que realizan alguna actividad deportiva dentro del municipio Uruapan, Michoacán.	75
3.4.2 Calidad de vida en individuos adultos que no realizan alguna actividad deportiva dentro del municipio Uruapan, Michoacán.	77
3.4.3 Comparación en la calidad de vida en adultos que realizan algún tipo de actividad deportiva y los que no, en el municipio de Uruapan, Michoacán.	78

INTRODUCCIÓN

A través de la historia, el ser humano ha realizado distintas actividades con el fin de entretenerse y demostrar de lo que es capaz; una de estas actividades es el deporte. Tanto por competencia, como por entretenimiento o salud, el ser humano ha adoptado la actividad deportiva como una manera en la que puede no solo mejorar su rendimiento físico, sino también ser una forma distinta de socialización y una herramienta que le ayude a mejorar varios aspectos de su vida.

Este trabajo de investigación tiene como objetivo dictaminar, mediante un estudio comparativo, si existe o no una diferencia entre la calidad de vida entre los individuos que practican un deporte y los que no, para con ello poder establecer los beneficios que esta actividad posee, o si no los posee.

Antecedentes.

Dentro de la práctica deportiva, se han realizado algunos estudios sobre la influencia que esta actividad tiene en algunas variables psicológicas importantes; desde la autoestima hasta la auto percepción, tomándose en cuenta incluso como un factor para la felicidad. Es indudable que la práctica del deporte tiene un impacto en la persona. En este estudio, se correlacionan dos variables importantes: calidad de vida, la cual se define según la siguiente cita: “Calidad de vida general definida como el bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas que son

importantes para él o ella” (Urzúa y Caqueo; 2012; 62) y deporte, entendido de la siguiente forma: “la palabra ‘deporte’ proviene del vocablo latino de-portare (de: alejamiento / portare: llevar), que significa ‘dejarse llevar’, evocando la idea de alejarse de lo que es cotidiano u ordinario, y consecuentemente, divertirse, entretenerse y recrearse (Hernández y Recoder; 2015: 13)”. Se definirá más adelante y a detalle cada uno de estos conceptos.

Desde las sociedades más primitivas, la actividad física ha sido parte del día a día de muchos individuos. Desde actividades cotidianas como la caminata, hasta el recorrido de varios kilómetros con diversos fines, el ser humano ha sabido utilizar su cuerpo con diversos objetivos: uno de ellos es el deporte.

Algunas civilizaciones antiguas, como la china o la griega, consideraban las actividades deportivas como fundamentales para sus ciudadanos y soldados, manteniendo en condiciones saludables mente, cuerpo y alma, incluso algunos viéndolas con fines rituales. La antigua Grecia, considerada la cuna de los juegos olímpicos, es una de las culturas más importantes en la difusión del deporte y la competición, teniendo estas actividades varias funciones religiosas y ritualistas para sus dioses, así como contribuir al desarrollo armónico del cuerpo y alma de sus practicantes, y favorecer la amistad de los pueblos y sus ciudadanos.

En la presente investigación, se desea comparar la percepción que se tiene de calidad de vida de un grupo de adultos de entre 18 a 60 años que practican algún

deporte y otro grupo de adultos cuya edad oscile en los mismos rangos, con la diferencia de que estos vivan una vida sedentaria.

Se han realizado diversas investigaciones respecto al deporte y la calidad de vida, por ejemplo, se realizó una en Badajoz, España, durante el año 2017, titulada: "Ejercicio físico y calidad de vida en estudiantes universitarios", fue realizada por los autores Paramio, Gil-Olarte, Guerrero, Mestre y Guil.

Siendo que el ejercicio físico es una actividad promovida como estrategia de prevención y promoción de la salud tanto física como psicológica, los autores se plantean los siguientes objetivos dentro de la investigación. "1. Clarificar si existen diferentes tipologías entre quienes realizan ejercicio físico y los que no. 2. Delimitar tipologías más específicas atendiendo a la frecuencia de realización desde una perspectiva de género" (Paramio y cols.; 2017:437).

Se decidió realizar el estudio a 153 estudiantes voluntarios de la Universidad de Cádiz, componiéndose de 110 mujeres y 43 hombres. La edad media fue de 21 años y todos cursaban estudios universitarios.

Los métodos utilizados dentro de la investigación fueron la aplicación del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAI), el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) y la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS). Para evaluar la satisfacción personal se utilizaron los ítems correspondientes a esta dimensión de la adaptación realizada de la Escala de Resiliencia.

La muestra se dividió en los siguientes conglomerados, con las subsecuentes características:

- Conglomerado 1: Alumnos hombres que realizan ejercicio 1 vez por semana y presentan puntuaciones elevadas en depresión, ansiedad estado y rasgo, así como puntuaciones reducidas en satisfacción con la vida y en la media satisfacción personal.
- Conglomerado 2: Alumnos hombres que realizan ejercicio 3 veces o más por semana y presentan puntuaciones reducidas en depresión, ansiedad estado y rasgo, elevadas en satisfacción personal y por encima de la media en satisfacción con la vida.
- Conglomerado 3: Alumnas mujeres que realizan ejercicio 2 veces por semana y presentan puntuación por encima de la media en depresión, niveles medios en ansiedad estado, por debajo de la media en ansiedad rasgo y puntuación por encima de la media en satisfacción con la vida y satisfacción personal.
- Conglomerado 4: Alumnas mujeres que realizan ejercicio 3 veces o más por semana y que presentan puntuación por debajo de la media en depresión y ansiedad estado y bastante por encima de la media en rasgo, así como puntuación en la media en satisfacción con la vida y satisfacción personal.

Los resultados obtenidos permitieron corroborar que la realización de ejercicio físico se acompaña de mejores niveles en los indicadores de calidad de vida evaluados. Los resultados indican que mientras más deporte se practique, hay mejor

calidad de vida, tanto en hombres como en mujeres, si bien la diferencia parece ser más marcada en el caso de los varones. Estos resultados refuerzan las conclusiones de aquellas investigaciones que situaban al ejercicio físico como un factor de protección determinante en el bienestar psicológico.

Se concluyeron los siguientes puntos:

1. La realización o no de ejercicio físico se muestra como el predictor más importante en la determinación de agrupaciones naturales, que muestran diferencias en el alumnado con mejores indicadores de calidad de vida de los que muestran valores más bajos, seguido de la satisfacción personal, ansiedad rasgo, ansiedad estado, satisfacción con la vida y depresión, con independencia de la frecuencia de la práctica y el sexo de la persona.
2. La frecuencia con la que se realiza ejercicio y el sexo de quien lo realiza se muestran a su vez como los predictores más importantes en la determinación de agrupaciones naturales, seguidas de los niveles de depresión, satisfacción con la vida, ansiedad rasgo y estado, y satisfacción personal.
3. Potenciar el desarrollo de ejercicio físico en ambos sexos podría actuar como un factor de protección para la calidad de vida.
4. Se precisan estudios con muestras amplias en donde se pueda determinar la influencia del tipo de deporte practicado y la frecuencia en la calidad de vida, así como los procesos implicados en esta relación, siendo necesario atender a las diferencias de género.

Por otra parte, también durante el año 2016, se realizó una investigación en España titulada “Las relaciones entre actitudes y práctica de actividad física y deporte en hombres y mujeres”. Las autoras, Araujo y Dosil, deseaban conocer las actitudes y prácticas que tenían diversos hombres y mujeres ante la actividad física y deporte. Los objetivos eran analizar la relación directa entre actitud y práctica deportiva; los resultados demostraron que los varones tienen una actitud más positiva hacia la actividad física/deporte que los sujetos del sexo opuesto.

La exploración del tema fue realizada dentro de las comunidades de España, donde las autoras comentan lo siguiente: “La muestra está compuesta por 2800 sujetos, de edades comprendidas entre los 12 y los 92 años (media= 30.69; desviación típica= 19.10), de la Comunidad Autónoma de Galicia, de los cuales 1245 son hombres y 1555 mujeres, que tienen su lugar de residencia tanto en zona rural como urbana, con distintos niveles de estudio y profesiones” (Araujo y Dosil;2016: 2).

Se ha utilizado la Escala de Actitudes hacia la Actividad Física y el Deporte (Dosil, citada por Araujo y Dosil; 2016), que consta de 12 ítems con 7 alternativas de respuesta. Asimismo, se ha añadido un ítem sobre la cantidad de práctica semanal que dedican los sujetos a la práctica de actividades físicas y/o deportivas.

Se obtuvieron datos del número de practicantes, media, desviación típica y error típico. El número total de practicantes fue de 2800, con una media de 51.38, una desviación típica de 16.41 y un error típico de .31.

Como conclusión, se indica que los hombres tienden a presentar una actitud más positiva ante la actividad física y el deporte que las mujeres. Los resultados de este estudio permiten desarrollar programas de población específicos, centrándose en aquellos factores que son esenciales para la práctica de la actividad física y el deporte, sabiendo que tener una actitud positiva hacia al deporte actúa como un factor decisivo para su práctica.

Se presenta una última investigación dentro de la psicología deportiva, hecha con el objetivo de indagar acerca de la motivación en jóvenes mexicanos. El estudio, titulado “Motivos de participación deportiva en jóvenes deportistas mexicanos”, efectuado por Rodríguez-Martínez y Guillén (2017), tuvo el objetivo de encontrar las principales motivaciones de participar en un deporte, utilizando una muestra de 758 deportistas con alrededor de 10 y 21 años. Se utilizó la versión del Cuestionario de Motivos de Participación. El estudio se llevó a cabo con deportistas juveniles mexicanos que han participado en las Olimpiadas Nacionales Juveniles, siendo la ciudad de Monterrey la principal sede. La media de edad fue de 14.06 años ($DT = 2.27$).

Los resultados muestran que los principales motivos se encuentran “Estar en forma, ser fuerte y saludable”, con una media de 3.32, seguido de “Me gusta hacer ejercicio”, con una media de 3.31, “Mejorar habilidades” con una media 3.26, “Hacer cosas en las que soy bueno” con una media 3.18. Por otro lado, las variables con menos puntuación fueron “Recibir elogios” ($M = 2.17$), “Por sentirme importante y famoso” ($M = 2.23$) y “Viajar” ($M = 2.38$).

Dentro de los resultados, se encontró que los principales motivos dentro de los sujetos de estudio fueron el estar en forma, fuerte y saludable; seguido por el gusto de hacer ejercicio, mejorar habilidades en general y hacer cosas en lo que uno es bueno; por último, las últimas tres motivaciones que se presentaron fueron el recibir elogios, sentirse optimista y famoso y viajar.

Sin lugar a dudas, el conocimiento de los principales motivos que llevan a los jóvenes a practicar algún deporte permitiría poder generar estrategias para que cada vez un mayor número de ellos lo practiquen, ya sea con la incorporación de nuevos integrantes o evitando el abandono de alguno de ellos.

Planteamiento del problema.

En el planeta, existe una gran variedad de deportes que se pueden realizar, desde los de contacto, hasta los de fuerza, resistencia o de combate. Esta variedad y clasificación permite a sus practicantes tener la oportunidad de integrarse a las distintas actividades y disciplinas deportivas que mayormente les agraden, ya sea con fines profesionales o con objetivos meramente recreativos o de salud.

Alrededor del mundo existe un aproximado de 7 mil millones de personas, cuyo número de practicantes de algún deporte a nivel profesional, amateur o simplemente con fines recreativos o de salud es difícil de estimar. Sin embargo, es muy posible que la cantidad de personas que no realicen ningún tipo de actividad física sea mayor debido diversos factores, desde la falta de tiempo hasta la habituación al sedentarismo,

ignorando todos los beneficios que el deporte puede dar a sus vidas, tanto a nivel físico como psicológico. Una investigación realizada en Granada, España puede esclarecer un poco lo mencionado anteriormente. García (2001) señala como causas más relevantes del abandono salir cansado o tarde del trabajo, la pereza o desgana y los problemas de salud. Factores como estos variarían bastante según la región y cultura, aunque es bastante conocido que la vida adulta está marcada por problemas como los mencionados anteriormente, que impiden tener un tiempo de recreación deportivo.

Al respecto de los beneficios que la práctica del deporte puede traer, cualquier tipo de actividad física, ya sea de bajo o alto impacto, libera estas sustancias que actúan directamente sobre el cerebro, produciendo sensación de bienestar y relajación inmediata. Además, inhiben las fibras nerviosas que transmiten el dolor, generando analgesia y sedación (Barbosa y Urrea; 2018: 144.)

Es bien sabido que las actividades deportivas tienden a mejorar las capacidades físicas de sus practicantes; desde la resistencia, hasta la fuerza y agilidad, mejorando el estado de salud general en los individuos. El bienestar psicológico que la práctica deportiva ofrece es igualmente existente en quienes la realizan, sin embargo, es un terreno poco investigado en algunas de sus áreas. Si bien es conocido que una persona que hace ejercicio es generalmente más feliz y su vida diaria tiende a ser mejor en todos los aspectos, no se conoce a profundidad los cambios psicológicos que aporta a un individuo llevar a cabo alguna actividad física. La práctica del deporte también propicia a la segregación de ciertos neurotransmisores, como la dopamina o las endorfinas y ello da una explicación neurológica del porqué la actividad física puede

llevar a una persona a sentirse mejor consigo misma y ser más feliz, de ahí que dichas sustancias sean conocidas como las hormonas de la felicidad entre las personas comunes.

En el proceso de psicoterapia y psicología clínica, tienden a buscarse e innovarse distintas técnicas que mejoren la calidad de vida humana, desde cambios en la percepción de las situaciones hasta la modificación de las conductas inadecuadas. Es bien sabido por estos profesionales, que ciertos hábitos tienden a ayudar al sujeto en su vida diaria, teniendo estos fines preventivos, enmendar alguna psicopatología, en general, que contribuyan a que la persona sea más integra, conforme y feliz; uno de estos hábitos es la práctica del deporte.

Por todo lo mencionado anteriormente, sumado al hecho de que no se ha realizado ninguna investigación al respecto sobre el tema ya mencionado dentro de la comunidad de Uruapan, Michoacán, se ha decidido efectuar este estudio, que puede constituirse como una herramienta importante para conocer y reconocer las principales ventajas que puede traer a la calidad de vida de los practicantes asiduos de algún deporte en su vida cotidiana, convirtiéndose así en un valioso aporte teórico para estos mismos, y una excelente herramienta de apoyo que motive a los que desean practicar alguna actividad física, al saber de todos los beneficios que la práctica continua de un deporte puede dar a su persona. Se espera que esta investigación pueda beneficiar a todos.

A partir de lo anterior, se plantea la pregunta general de investigación: ¿Existe una diferencia significativa entre la calidad de vida en adultos que practican un deporte y los que no practican?

Objetivos.

El presente estudio tuvo como base, para su adecuado desarrollo, los lineamientos que enseguida se enuncian.

Objetivo general.

Comparar la calidad de vida entre adultos que practican continuamente deporte y los que no lo practican.

Objetivos particulares.

1. Definir el concepto de deporte.
2. Esclarecer los principales cambios del deporte a través de la historia.
3. Conceptualizar el constructo de calidad de vida.
4. Conocer, desde la perspectiva teórica, la influencia del deporte en la calidad de vida.
5. Exponer, desde la perspectiva teórica, los principales beneficios del deporte en la calidad de vida.

6. Medir la calidad de vida en practicantes deportistas dentro del municipio de Uruapan, Michoacán, mediante el uso de un instrumento.
7. Medir la calidad de vida en no deportistas, dentro del municipio de Uruapan, Michoacán, mediante el uso de un instrumento.

Hipótesis.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) las hipótesis son explicaciones tentativas del fenómeno investigado que se enuncian como proposiciones o afirmaciones, de manera que son determinantes en el resultado de la investigación. Para la presente investigación, se trabajó con dos tipos de hipótesis:

Hipótesis de trabajo.

Existe una diferencia significativa entre la calidad de vida de los adultos que practican un deporte y los que no, dentro del municipio de Uruapan, Michoacán.

Hipótesis nula.

No existe una diferencia significativa entre la calidad de vida de los adultos que practican un deporte y los que no, dentro del municipio de Uruapan, Michoacán.

Operacionalización de las variables.

Para esta investigación, con la finalidad de medir calidad de vida, se aplicó el Cuestionario de Salud SF-36, con 36 reactivos, que tiene como objetivo medir la calidad de vida, englobándose en 8 dimensiones en la medición.

El Cuestionario de Salud SF-36 Versión 1.1 (Short Format 36) es un instrumento desarrollado a principios de los noventa, en Estados Unidos, para su uso en el Estudio de los Resultados Médicos (Medical Outcomes Study). Posee adecuadas propiedades psicométricas, así como antecedentes de su uso en la población mexicana. El rango de edad de la prueba oscila entre 18 y 64 años.

El Cuestionario de Salud SF-36 está compuesto por 36 preguntas (ítems) que valoran los estados tanto positivos como negativos de la salud. Engloba también las siguientes 8 dimensiones:

- Funcionamiento físico.
- Limitación por problemas físicos.
- Dolor corporal.
- Funcionamiento o rol social.
- Salud mental.
- Limitación por problemas emocionales.
- Vitalidad, energía o fatiga.

- Percepción general de la salud.

Justificación.

La presente investigación fue realizada con el afán de conocer cuánto influye el deporte como actividad recreativa o profesional sobre la calidad de vida general de todos sus practicantes. Así, un deportista amateur o uno profesional presentan beneficios cortos, mediano o largo plazo, tanto físicos como psicológicos, que pueden ser medidos y observados, y se desea saber qué tanto influye la práctica constante de algún deporte o actividad física dentro de estos aspectos.

Se cree que esta indagación podrá ser una herramienta viable para todos los investigadores del área deportiva que deseen utilizarla para ampliar sus investigaciones teóricas, siendo una confiable fuente de referencia en campos como la psicología deportiva. También, el grupo de deportistas saldrá beneficiado al conocer la ayuda que proporciona una disciplina deportiva para tener una calidad de vida mucho mejor que si tuvieran un régimen sedentario. Por último, la población general puede obtener un recurso fidedigno de cómo el deporte puede ayudar en distintos aspectos de su vida, dando paso con esto a ser una muy importante fuente de motivación para practicar algún deporte de manera continua y, con ello, evitar el sedentarismo, tan común en distintas regiones de México en la actualidad.

Se quiere descubrir si el deporte es una influencia significativa, de modo que sea posible utilizar el estudio como un referente seguro con respecto a diversos

campos del conocimiento, y ser una fuente de consulta que ayude a cualquier investigador o, en general, a la persona que indague con respecto al tema expuesto u otro que se relacione.

Esta investigación pretende ser una fuente teórica que pueda ayudar a propiciar un mejor conocimiento acerca de la psicología deportiva en general, así como una herramienta motivacional que encauce a los sujetos a beneficiarse de todas las ventajas que trae consigo practicar alguna clase de disciplina deportiva de manera sistemática.

Marco de referencia.

La presente investigación se llevó a cabo en el gimnasio de artes marciales y crossfit Balam, fundado el 27 de agosto de 2017 en el municipio de Uruapan, Michoacán, con el objetivo de ser un centro deportivo de alto rendimiento, teniendo así la oportunidad de que sus alumnos se integren no solo a los servicios que proporciona, sino que también puedan llegar a competir en algunas disciplinas que se instruyen tanto a nivel amateur como profesional. Actualmente cuenta con las disciplinas deportivas de crossfit, MMA, jiu jitsu brasileño, boxeo inglés y boxeo tailandés. El gimnasio crossfit fue fundado con el objetivo de proporcionar un establecimiento capaz de brindar los servicios esenciales de dicha disciplina.

Asimismo, se tomó como referencia a la escuela de natación y gimnasio Aquamundo, fundado en el municipio de Uruapan, Michoacán. Este centro cuenta con

alberca, instalaciones de pesas, *spinning*, TRX, acondicionamiento físico y entrenamiento funcional para todos los aspirantes que deseen practicar alguna de las disciplinas. Cuenta con la posibilidad de competición a nivel amateur en el área de natación y la oportunidad de participar en eventos nacionales.

Para los individuos no practicantes de deporte, se tomaron como referencia a distintos estudiantes de las siguientes Universidades:

Universidad Vizcaya de las Américas, campus Uruapan: institución que fundó su primer campus en el municipio de Tepic, del estado de Nayarit, el 24 de marzo del año 2000, por los licenciados Ismael Lechuga Rodríguez, Margarita Richardi Rochín y Jorge Richardi Rochín, con el objetivo de formar profesionistas capaces de dar respuestas a las exigencias y necesidades actuales. Actualmente, cuenta con más de 26 campus alrededor del país, ofreciendo las siguientes carreras en el campus Uruapan:

- Lic. en Arquitectura.
- Lic. en Ciencias de la Educación.
- Lic. en Contaduría.
- Lic. en Criminología.
- Lic. en Derecho.
- Lic. en Nutrición (www.uva.edu.mx).

Universidad Interamericana para el Desarrollo, campus Uruapan: universidad con su primer campus fundado en septiembre del año 2000 en el municipio de Tlalnepantla, Estado de México. Actualmente cuenta con 50 sedes localizadas en 24 estados de la República Mexicana, entre ellos el municipio de Uruapan, Michoacán, en el cual cuenta con las siguientes Licenciaturas:

- Administración de Empresas Turísticas.
- Administración Empresarial.
- Ciencias y Técnicas de la Comunicación.
- Comercio y Negocios Internacionales.
- Contabilidad y Finanzas.
- Derecho y Ciencias Jurídicas.
- Diseño Gráfico Digital.
- Educación.
- Educación Física, Recreación y Deporte.
- Ingeniería de Software y Sistemas Computacionales.
- Mercadotécnica Estratégica (UNID; S/F).

Universidad Contemporánea de las Américas, campus Uruapan: centro educativo fundado en el año 2002 en el Municipio de Morelia, Michoacán. Actualmente posee 12 planteles alrededor del estado de Michoacán. En el municipio de Uruapan, se encuentra con dos suplánteles: Plantel Uruapan Bugambilias y plantel Uruapan Mirador. Cuenta con las siguientes licenciaturas:

- Lic. en Ciencias de la Comunicación con Terminales.
- Lic. en Enseñanza de las Lenguas Extranjeras.
- Lic. en Contaduría Pública y Finanzas.
- Lic. en Administración con Terminales.
- Lic. en Enfermería.
- Lic. en Artes Escénicas y Producción de Espectáculos.
- Lic. en Industrias de la Moda y Vestido.
- Lic. en Animación y Arte Digital.
- Lic. en Comercio Internacional.
- Ingeniería en Sistemas Computacionales.
- Lic. en Pedagogía con Terminales.
- Lic. en Gastronomía.
- Lic. en Derecho con Terminales.
- Lic. en Cultura Física, Recreación y Deporte.
- Lic. en Relaciones Internacionales.
- Lic. en Psicología con Terminales.
- Lic. en arquitectura con Terminales.
- Lic. en Nutrición.
- Lic. en Diseño Gráfico y Publicidad (www.unicla.edu.mx).

CAPÍTULO 1

EL DEPORTE. BREVE HISTORIA.

El deporte es una actividad loable para algunos, pero odiada por otros. Lo cierto es que constituye una actividad practicada por los seres humanos desde tiempos inmemoriales. Dentro de estas actividades alrededor del tiempo, han sido las distintas sociedades las que, dependiendo de su cosmovisión, cultura y religión, han atribuido a la práctica deportiva distintos significados.

1.1 Definición de deporte.

El deporte es una actividad conocida por todos, la cual va más allá del simple juego. Si bien es una actividad que es posible encontrar desde el interior de los estadios deportivos, hasta en los centros de unidades deportivas, es necesario aclarar el concepto de deporte como actividad. “La actividad física ejercida en forma de juego y, por ende, como recreación, pasatiempo o diversión, se encuentra vinculada al hombre desde tiempos inmemorables por serle algo natural” (Hernández y Recoder; 2015: 13). Desde tiempos inmemoriales, el hombre siempre ha realizado distintas actividades lúdicas utilizando distintos objetos y herramientas, incluyendo el uso de su propio cuerpo; se puede decir que el deporte siempre ha formado parte del ser humano, desde su origen como especie primitiva hasta la era actual.

Sin embargo, se ha de señalar que dicha definición encierra cierta complejidad, puesto que al igual que sucede con otros fenómenos humanos, la diversidad de definiciones existentes es enorme.

Para entender lo que el deporte significa al día de hoy, conviene realizar una aproximación histórica de su origen y evolución.

“Desde el punto de vista etimológico, la palabra ‘deporte’ proviene del vocablo latino de-portare (de: alejamiento/portare: llevar), que significa ‘dejarse llevar’, evocando la idea de alejarse de lo que es cotidiano u ordinario, y consecuentemente, divertirse, entretenerse y recrearse” (Hernández y Recoder; 2015: 13). Esto da a entender que el deporte es una actividad que tiene por objetivo que sus integrantes se “dejen llevar” por las acciones que realizan, con diversos objetivos, desde simplemente olvidar la vida diaria hasta tener un objetivo de competición. Es una actividad que puede ser efectuada con la consciencia de alejarse de todos los sucesos de la vida diaria, distraerse y disfrutar la actividad como un juego.

También se puede retomar la siguiente definición propuesta por un artículo publicado en 2004 por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia o UNICEF, a cargo en ese momento del diplomático y político Kofi Annan. Este reporte define como “deporte” a “todas las formas de actividad física que contribuyen al estado físico, bienestar mental e interacción social. Estos incluyen el juego; la recreación, deportes casuales, organizados o competitivos; y deportes o juegos indígenas” (Annan; 2004: 1). El autor maneja la importancia que un deporte tiene para la población que lo

práctica, siendo un factor clave para una interacción adecuada entre ellos y el resto de su sociedad. Por circunstancias como estas, es posible formarse una idea de la importancia que un deporte puede tener en una sociedad, siendo una actividad tan fundamental como la educación, la vivienda y el entretenimiento diario.

Si bien varios autores presentan una complejidad en establecer concretamente el término deporte, estas definiciones mencionadas anteriormente presentan un bosquejo más concreto sobre lo que es una actividad deportiva, lo que la caracteriza y la hace ser lo que es.

Alrededor de la historia humana, el deporte ha sido practicado por distintas culturas con varios fines, desde fines rituales hasta abyectas maneras de acabar con la vida del enemigo. Repasando un poco acerca de esto, conviene indagar acerca de la historia del deporte en las principales eras y culturas.

1.2 El deporte a través de la historia

La historia del deporte podría ser vista desde dos grandes ángulos: la historia general del deporte en el mundo (occidente u oriente) o de manera particular, en la patria (México, España o Grecia). El deporte ha tenido distintos cambios a través del paso de las eras, evolucionando y adaptándose continuamente.

1.2.1 Edad Antigua

Según Hernández y Recoder (2015), los antecedentes del deporte se pueden rastrear hasta la más remota antigüedad, sin que estas primeras actividades físicas lúdicas o agonísticas tuvieran una institucionalidad propiamente hablando, sin embargo, se pueden agrupar mediante un orden cronológico que señala las cinco etapas más significativas y que marcan la pauta del paradigma imperante en aquellas épocas, arregladas de la siguiente forma: juego cultural o no agonal, practicado durante el periodo prehistórico –desde el surgimiento del hombre–, durante la protohistoria, parte de la Antigüedad y hasta el inicio de los Juegos Olímpicos de la Antigüedad que inician en el 776 a.C.

Puede verse que, si bien el deporte no fue instaurado y regulado formalmente antes de la creación de los primeros juegos olímpicos en la Grecia antigua, las antiguas civilizaciones ya recurrían a las distintas actividades lúdicas con el fin de ser una fuente de entretenimiento o diversión para cada una de sus culturas. Cabe recalcar, además, que, si bien es cierto que las actividades lúdicas pueden ser consideradas precursoras del deporte institucionalizado, ya existían desde tiempos ancestrales; el deporte organizado e institucionalizado nació formalmente con los primeros juegos olímpicos efectuados en la Grecia antigua.

Es importante, para entender por qué el deporte es como es en la época actual, remontarse a la historia general de cómo fue instaurado y practicado por los hombres de la antigüedad, y la evolución que este fue dando a través del tiempo.

1.2.2 Edad Media

Diversos autores e historiadores consideran que la época de transición entre la Edad Antigua y la próxima época es conocida como Edad Media.

“Se denomina así al tiempo histórico transcurrido entre 476 a.C., año de la caída del Imperio Romano de Occidente, y 1453, fecha en la que los turcos otomanos conquistaron el Imperio Romano de Oriente.” (Delgado de Cantú; 2010: xxxii). La Edad Media es considerada una época de transición entre el poder de los imperios, y representa un cambio notable con la caída del imperio más poderoso y extenso que existía hasta el momento: el romano. Ya con esto, comenzaron a existir diversos cambios sociales, políticos, culturales y económicos que afectarían a toda la población, sumado a la invasión de pueblos bárbaros que menguaban el avance en algunas regiones.

“Durante la Edad Media, la Iglesia católica fue la institución con influencia más poderosa sobre la sociedad feudal; transmitió a los nuevos reinos de Europa gran parte de la herencia cultural del imperio Romano” (Delgado de Cantú;2010: xxxiii).La Iglesia católica fue el bastión de las personas cuando el Imperio Romano de Occidente cayó ante las invasiones bárbaras, siendo así con ello que la iglesia consolidaría su poder e ideas dentro de la población. Ahora, siendo la Iglesia católica la que ostentaría el poder, los cambios políticos, sociales y económicos serían muy notables. La Iglesia adoptó medidas que actualmente serían cuestionables, y todos los aspectos de la vida

diaria de los individuos serían influidos por esta misma, desde la religión, la manera de pensar y qué hacer y qué no hacer en la vida cotidiana.

Ahora, con la Iglesia en el poder, la población estaba subyugada a la teocracia e ideas que imperaban dentro de la religión católica, influyendo en todas sus actividades: desde el comercio, la política, hasta las actividades lúdicas y recreativas como el deporte.

“En la Edad Media, es común encontrar posturas que señalan un eclipse en torno al tema de la actividad física y el ‘deporte’ por el contexto histórico en que se vivía (aislamiento, marginación, desmembramiento del poder político)” (Hernández y Recoder; 2015: 30). El escenario de la Edad Media fue principalmente precario, dado que los niveles de pobreza, marginación, violencia y enfermedad eran bastante altos. Por razones como estas, las personas tendían a invertir su tiempo en otras actividades que mejoraran principalmente su calidad de vida y la de sus familiares. Motivos como estos, fueron los que evitaron que la actividad deportiva fuera practicada de manera asidua por la población.

En el mismo sentido, el poderío que tenía la Iglesia era un factor por demás importante, puesto que, al presentarse un dogmatismo tan imperante en la época, llegaban a considerarse algunas acciones como pecaminosas por seguir este dogma al pie de la letra. Un ejemplo de ello podría ser la creencia de que el cuidado del cuerpo era un acto que propiciaba el apego al mundo material, cuando las personas debían enfrascarse a las actividades espirituales que reconectarán con el paraíso. Por

razones como las anteriores ya presentadas, el cuidado del cuerpo se consideraba para muchos el camino de los réprobos y de los apestados; se debía evitar cuidarlo más allá de lo necesario para estar vivo.

1.2.3 Edad Moderna.

Al igual que varios periodos de la historia, los historiadores se enfrascan en dictaminar el periodo exacto en que comenzó la Edad Moderna en la historia del hombre. Muchos remarcan que inició justo en el momento en que los intelectuales del momento decidieron recuperar el conocimiento de las antiguas civilizaciones y, con ello, propiciar el auge de la renovada ciencia.

“Esta etapa, que empezó en 1453 y terminó en 1789, se identifica con un tiempo nuevo, orientado hacia formas de vida y pensamientos distintos a las que predominaron en Europa durante la época feudal (Delgado de Cantú; 2010: 35). Puede afirmarse que el periodo en que esta etapa comenzó fue durante la época conocida como el Renacimiento, llamada así por el afán de recuperar todo el conocimiento y cultura desarrollado durante el periodo grecorromano de la antigüedad. El cambio fue paulatino, y no existe un momento en específico en el cual sea evidente el cambio de una era a la otra, pues poco a poco fueron consolidándose nuevas ideas, proyectos y cambios que serían evidentes en la vida diaria.

Durante el periodo de la Era Moderna, la sociedad fue partícipe del renacimiento de distintos movimientos, pensamientos y teorías que dieron como resultado todo un

cambio político, económico y social en la población; de dichas acciones obtiene su nombre esta era de la historia. Este gran cambio supuso una nueva era para el deporte, llevándolo más allá de su fin meramente lúdico, hasta un propósito más enfocado en la competición.

Blanco, Burriel y Camps (2006: 19) afirman que "...con la irrupción del Renacimiento, y la mirada atrás en busca de la tradición clásica griega, el juego y la actividad física comienzan a recobrar una fuerza y un valor que habían perdido, produciéndose lo que será la antesala del nacimiento del deporte en su concepción actual. En este sentido, Carl Diem, en su libro Historia de los Deportes, se refiere al deporte como nieto del Renacimiento e hijo de la Revolución Francesa".

La actividad deportiva tiene un auge y una nueva manera de ser vista y practicada por todas las personas alrededor del mundo. Ya en esta época, gracias al cambio tecnológico, social y político que se realizaba en las nuevas naciones, pudieron resurgir viejas costumbres y actividades grecorromanas que influyeron en la cultura tanto artística como deportiva de la época.

"Los Juegos Olímpicos se reanudaron en el siglo XIX, donde a partir de entonces, se les conoce como Juegos Olímpicos modernos. La idea de que se volviesen a disputar los Juegos Olímpicos fue de un historiador francés, el Barón de Coubertin. Ante esta idea, varios países decidieron participar en ellos y así es como se creó el Comité Olímpico Internacional" (Lacámara; 2016: 15).

Con el renacer del espíritu deportivo en las naciones, surgieron el deseo y la necesidad de continuar con las viejas tradiciones y hazañas realizadas por los griegos: los juegos olímpicos. Ya realizado todo lo pertinente para la creación de los primeros juegos, con el fin de revivir estas viejas tradiciones, para estas actividades se organizaron estructuras y comités encargados de administrar todo lo necesario para que pudieran ser realizadas en distintas naciones, con el fin de volver a las viejas tradiciones griegas. Los nuevos juegos olímpicos seguirían las nuevas reglas y tradiciones, siendo también una mezcla de la cultura y enseñanzas griegas: lo nuevo y lo viejo se mezclaban para dar creación a algo distinto.

1.2.4 Edad Contemporánea.

Si bien las actividades deportivas ya comenzaban a tener un auge especial gracias al cambio de la cosmovisión de las personas en esta época, se considera que fue en el momento que estas primeras olimpiadas fueron realizadas cuando el verdadero espíritu deportivo resurgió de las viejas cenizas griegas, y dio paso a una nueva etapa para todos los practicantes del deporte.

“Las primeras Olimpiadas de la era moderna tuvieron lugar en Atenas (capital griega) en el año 1896... Pero tuvieron lugar dos acontecimientos históricos que impidieron que estos Juegos Olímpicos modernos se disputasen: la I Guerra Mundial, impidiendo los Juegos de 1916 y la II Guerra Mundial, privándonos de las ediciones de 1940 y 1944” (Lacámara; 2016: 15).

Decidiéndose continuar con la tradición, los juegos comenzaron en unas de las ciudades griegas más importantes: Atenas, capital de la nación griega y su mayor símbolo de cultura. Estos juegos se retomarían cada 4 años, tornándose en ciudades de otras naciones, escogidas por el comité organizador.

Si bien los juegos se estipularían cada 4 años, los sucesos de la Primera y Segunda Guerra Mundial, que marcaron la división política y social entre las naciones, evitaron que se pudieran realizar las actividades de manera adecuada.

Desde este periodo, hasta la fecha y salvo las excepciones mencionadas ya anteriormente, los juegos olímpicos han sido realizados en distintas naciones del mundo, participando diversos deportistas con el afán de la ganar las medallas en sus respectivas disciplinas para su país.

Actualmente, los juegos olímpicos son realizados en dos situaciones principales: los primeros, realizados en el periodo de verano y los últimos, en el periodo de invierno. Estos juegos fueron realizados por última vez en la ciudad de Pionchang, en el año 2018, y se espera continuar en el año 2020 en la ciudad de Tokio, Japón.

1.3 El deporte en algunas culturas: Grecia y México.

El deporte es una actividad que, como fin lúdico y recreativo, ha sido realizada alrededor de la historia por numerosas civilizaciones. Algunas de ellas, incluso tomaban el deporte como una actividad ritualista ligada a la vida de sus practicantes

como, por ejemplo, el antiguo fútbol practicado por las civilizaciones de la América precolombina.

Si bien se tienen registros de diversas civilizaciones que practicaban el deporte en distintas culturas, la griega es la más influyente no solo en este campo, sino en lo que a la cultura en general refiere para occidente, dado que esta civilización fue tomada por los romanos y, al extender su gobierno alrededor de todo Europa y parte de Asia y África, influyeron notablemente para los pensadores a través de los años.

1.3.1 El deporte en Grecia

“La herencia de los griegos clásicos es perceptible en multitud de aspectos de la ética, la estética y el pensamiento dominantes en sus distintos periodos históricos. Sin el referente grecolatino, resulta imposible entender la evolución de las artes, las ciencias, la política y la religión” (Barahona; 2006: 7).

La civilización griega es considerada como cuna de la sociedad occidental, pues fue el principal referente e influencia para los distintos movimientos artísticos, culturales y políticos en occidente, siendo así el punto de partida principal de muchos intelectuales, científicos, artistas y deportistas. Un ejemplo de ellos son las olimpiadas efectuadas por toda la región helena con el objetivo de rememorar a sus dioses mediante las actividades de competición física.

A ser la civilización más influyente para los occidentales y todavía viendo vestigios de su pensamiento en la era moderna, la civilización griega es el pilar fundamental para entender el porqué de muchas circunstancias presentes.

Si bien se desconoce mucho sobre los gobiernos en la civilización griega durante su formación, se sabe que los estos consistían en distintas ciudades-estado que componían la Hélade, y varios de sus antiguos pensadores, como por ejemplo los presocráticos (llamados así por instaurar sus pensamientos antes que el filósofo ateniense Sócrates), fueron los de los principales autores que proporcionan datos acerca de esta época a partir de poemas, historias, escuelas de pensamiento y distintos relatos artísticos basados en la cosmovisión de la época.

“La polis griega era, en su origen, un núcleo residencial donde se concentraban los agricultores y terratenientes... La organización social de estas ciudades todavía reflejaba parte del pasado tribal del que habían surgido” (Barahona; 2006: 83). Las ciudades-estado griegas, conocidas como polis, eran los principales centros donde el pueblo vivía. Ya la región conocida como Hélade se componía de diversas polis independientes unas de otras, ya que cada una poseía un sistema de gobierno autónomo y muy diferente a las otras.

De todas las ciudades estado, relata Barahona (2006), fueron Atenas y Esparta las que más destacaron dentro de toda la región de la Hélade. La primera fue reconocida como un centro abierto al desarrollo de las artes en general, con un notable grado de urbanización; Esparta, en cambio, se consolidó como un estado fuertemente

militarizado, hasta el punto de parecer más un inmenso campamento militar que una ciudad. Ambas polis poseían un sistema de gobierno totalmente distinto, siendo estas las más influyentes no solo para toda Grecia, sino para civilizaciones venideras, como la romana.

Se puede concluir que, si bien las distintas polis en constante guerra tenían una influencia dentro de la región, fueron Atenas y Esparta las que marcaron un antes y un después dentro del sistema de gobierno, político, militar y artístico para todas las culturas yuxtapuestas, tanto que diversos historiadores aseveran que la historia de estas dos ciudades-estado resume casi toda la historia de la antigua Grecia.

Cabe recalcar que la civilización griega fue la cuna de los primeros estados que marcaron las pautas de ciencia, arte y filosofía que todavía son retomadas en los tiempos modernos. Un ejemplo de ello es la metodología propuesta por Aristóteles, desde las cuatro causas que componen la naturaleza, hasta los primeros tratados de biología.

“En la Grecia Antigua, la actividad física tiene una importancia especial con un sentido educativo y gran impacto socio-cultural, así como religioso. Surgen los Juegos Olímpicos que tenían un aspecto religioso, rindiendo culto a Zeus, y que trascendieron hasta nuestros días” (Hernández y Recoder; 2015: 25).

Las actividades físicas tomadas por los griegos cumplían funciones muy importantes en su cotidianeidad; se consideraba que una persona que realizaba

ejercicio era sana tanto física como mentalmente. Llevándolo más allá, el adecuado acondicionamiento físico daba la posibilidad de poder realizar cualquier actividad competitiva física con el fin de rendir culto a un dios en particular. Mediante los juegos olímpicos, eso era posible. El ganador no recibía ningún premio físico, sino la gloria y el reconocimiento por toda la Hélade de ser el gran campeón en sus juegos y poseer la bendición especial de los dioses o el dios al cual le rindió la ofrenda especial.

Si bien la fecha del inicio de los primeros juegos olímpicos no se sabe con exactitud y diversos historiadores presentan puntos de vista distintos sobre cuando comenzaron, el porqué de estos juegos ha logrado continuar a través de la historia. Hernández y Recorder (2015) relatan que los Juegos Olímpicos de la Antigüedad fueron los más importantes dentro de las actividades griegas porque representaban la oportunidad de reafirmarse como griegos, confirmar su identidad como miembros de la Hélade y como personas que pertenecían a una sociedad única. Los ganadores también podían observar con orgullo cuando un deportista lograba ser el campeón de los juegos en los que participaba, y llevar a la polis griega todo el orgullo y bendiciones de los dioses.

1.3.2 El deporte en México

El deporte dentro de la república mexicana tiene sus raíces en la época prehispánica. Ya las antiguas civilizaciones daban una importancia enorme al deporte como actividad ritual dentro de sus religiones, como, por ejemplo, el juego de pelota

mesoamericano, del cual se especula que los ganadores tendrían el privilegio de ser sacrificados para complacer a sus dioses.

Muchos historiadores consideran que el periodo en el cual se cambia de la época prehispánica a la colonial comienza justo en el momento en que españoles arriban a México, lo conquistan e instauran la Nueva España. Ya en este nuevo periodo, la tauromaquia era el deporte principal y de mayor entretenimiento para los colonos, dejándose en el olvido actividades rituales tradicionales de la época prehispánica como el juego de pelota.

Se pasó finalmente a la instauración del país mexicano. Con su independencia en 1821, y manteniendo diversas tradiciones españolas, comienza con los procesos de organización para instaurar nuevas secretarías, entre ellas las relacionadas con la administración de los órganos deportivos dentro de la nueva nación.

“El Deporte Institucionalizado en México se inicia en 1849, cuando el Ministerio de Guerra y Marina se dan a la tarea de impulsar la gimnasia” (De la Garza; 2012: 3).

Con el deporte ya institucionalizado, el nuevo gobierno mexicano pudo regular las distintas actividades que se presentaban dentro de la nación, principalmente las todavía muy populares tauromaquias, dejadas como tradición por la cultura de la Nueva España. Si bien el país todavía estaba pasando por periodos de transición debido al cambio de gobierno y sistema como consecuencia de la independencia, fueron necesarias diversas medidas como institucionalizar el deporte para el

progresivo avance del país, el cual se pretendía dar de una manera eficiente y rápida, sin ningún problema.

“México fue uno de los primeros países del mundo en introducir el concepto de cultura física en el marco del sistema educativo nacional. Hay antecedentes que desde 1856 la asignatura de cultura física se encontraba en la currícula de la escuela secundaria” (De la Garza; 2012: 3).

Pasado un tiempo después de institucionalizar el deporte dentro del país, se tenía muy en cuenta la importancia de su práctica como actividad dentro del marco de la educación. Al igual que la formación académica del Estado, las actividades físicas eran cultivadas en la educación general para que los estudiantes pudieran tener una formación integral. Los avances educativos eran importantes para el desarrollo del país, y junto con un adecuado balance físico, también se deseaba conservar la cultura y la tradición de la cultura física traída por el antiguo gobierno español, puesto que era ya parte, junto con las tradiciones prehispánicas, de la cultura general de su población.

Después de todo ello, a principios del siglo XX se instauró la primera escuela de esgrima dentro de la República Mexicana, durante el gobierno de José de la Cruz Porfirio Díaz Mori, durante el periodo conocido como Porfiriato.

Sin embargo, según De la Garza (2012) es en 1920 cuando en el país se iniciaron los primeros intentos por oficializar la educación física como medio para

impulsar el deporte, al incluirla como materia obligatoria en todos los niveles educativos tras crearse la Dirección de Educación Física.

Con ello, el Estado finalmente valoró la importancia de la cultura física dentro de los planes de estudio generales. Es importante recalcar igual que el periodo en el que se dieron estos primeros intentos fue justo después de la Revolución Mexicana y durante la gestión de José Vasconcelos al frente de la Secretaría de Educación Pública, lo cual dio paso a que la cosmovisión de sus habitantes y del gobierno cambiara para una mejor instauración política, económica, educativa y cultural en la nación. Este tipo de movimiento ayudaría a que el deporte se pudiera consolidar dentro del país de una mejor manera, mucho más controlada, administrada y regulada.

Durante los periodos posteriores, y ya instauradas las primeras pautas para una educación más formal de la cultura física, se siguieron implementando proyectos relacionados con el deporte para una mejor promoción de este mismo, desde escuelas hasta comités organizadores, todo con el objetivo de implementar una mejor educación deportiva dentro de la república.

Ya en 1923 se creó la Alianza Olímpica Mexicana; en este mismo año, conforme a los Estatutos del Comité Olímpico Internacional, se constituyó el Comité Olímpico Mexicano con el objeto de participar en los Juegos Olímpicos de 1924. Posteriormente, en 1926, el país por primera vez fue organizador oficial Internacional y se estableció como la sede de los Primeros Juegos Deportivos Centroamericanos. Este fue uno de los primeros logros de México a nivel nacional dentro del ámbito deportivo, pues

constituyó el reconocimiento informal del país como un Estado preocupado por la cultura física y deportiva de su población, y como un gobierno que puede lograr destacar en este ámbito en deportes de distintas clases.

“Por Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 1932, se constituye el Consejo Nacional de Cultura Física, integrado por representantes del gobierno y de organizaciones privadas...Para 1933, la Alianza Olímpica Mexicana se convierte oficialmente en la Confederación Deportiva Mexicana (CODEME).” (De la Garza; 2012: 3).

Con la CODEME formada, México presentó un organismo que regule las actividades olímpicas, con el objetivo de dar mejores oportunidades a su deportistas en los distintos juegos nacionales e internacionales en diversos deportes, y con el Consejo Nacional de Cultura Física, se dio pauta a que las actividades deportivas pudieran tener un mejor auge y publicidad, sumado a ello que también pudieran formar juntas directivas con el objetivo de mejorar las instancias deportivas, implementar nuevos proyectos y buscar nuevas maneras para mejorar la cultura deportiva.

Ya en 1968, el pueblo mexicano fue convocado a participar dentro de las próximas olimpiadas internacionales celebradas en la capital del país, la Ciudad de México. Con las preparaciones hechas con antelación, México se convirtió en el lugar para recibir a deportistas de otras naciones de talla mundial con el objetivo de participar en la competición de deportes de distintas clases.

Sin embargo, este periodo es conocido dentro de la historia mexicana por la terrible reprimenda de parte del gobierno del presidente Gustavo Díaz Ordaz contra las manifestaciones estudiantiles que se estaban dando justo tiempo antes de que las olimpiadas dieran inicio, sentando con ello las bases de la muerte de decenas de personas en la Plaza de las Tres Culturas, episodio que sería conocido como la matanza de Tlatelolco por la población mexicana.

Posterior a todos los sucesos controvertidos acaecidos durante el periodo de las olimpiadas, el gobierno mexicano decidió implementar nuevos organismos deportivos y mejorar los ya existentes, tomando para ello la experiencia de las olimpiadas y la eficacia de los comités administrativos para la organización y antidopaje, entre otros. El gobierno mexicano se dio a la tarea de implementar nuevas pautas dentro del deporte con el fin de mejorar lo que pudiera dentro de este campo, teniendo ya experiencia a nivel internacional y reconocimiento por otros comités deportivos, al haber sido la sede de uno de los eventos más importantes en este campo.

“Es en 1976 cuando el Gobierno Federal determina la creación del Instituto Nacional del Deporte (INDE), como organismo público descentralizado de la Secretaría de Educación Pública, para coordinar y fomentar actividades deportivas de las distintas instituciones públicas y privadas”. (De la Garza; 2012: 3).

Ya el gobierno tomó la importancia de tener un organismo descentralizado de la SEP, todo con el objetivo de poder tener un mejor desempeño en lo pertinente a la

coordinación y actividades del deporte. Con ello podría tener una mejor gestión y organización a nivel nacional.

Durante los años subsecuentes, a la par de las distintas actividades atléticas, se implementaron proyectos para fomentar las actividades deportivas en los jóvenes, así, en 1977 la Subsecretaría de la Juventud fue creada, de manera que fue posible fomentar de mejor manera el deporte mexicano en las próximas generaciones. El gobierno mexicano, avanzando todavía más, creó la Subsecretaría del Deporte, aunada a la Secretaría de Educación pública.

Sin embargo, en el año 1988 fue creada la institución que, todavía en funcionamiento, regula todas las principales actividades relacionadas con el deporte dentro del país: la Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte (CONADE). Con ello, el deporte se regula y gestiona de manera mucho más adecuada tanto a nivel amateur como profesional, con ello, y colaborando con la Secretaría de Educación Pública, se implementaron proyectos educativos, tanto en las escuelas como en otras instituciones, que fomentaran las actividades deportivas y físicas en las próximas generaciones, con el objetivo de ser una fuente de prevención ante distintas enfermedades, de mejorar la cultura deportiva en general y de descubrir nuevos talentos.

“Finalmente, en el 2004 se promulgó una nueva ley bajo la denominación de Ley General de Cultura Física y Deporte, mediante la cual la CONADE se convierte en organismo público descentralizado y le atribuye la responsabilidad de integrar el

programa nacional en materia de cultura física y deporte” (Hernández y Recoder; 2015: 52).

Actualmente, la CONADE es la institución que tiene el principal poder y administración de todas las actividades deportivas a nivel nacional. Si bien la SEP y otros organismos también tienen cierta influencia y control en el ámbito deportivo, la CONADE es la instancia que recibe mayores fondos por parte del gobierno, y con ello la que puede gestionar todo de una manera mucho más adecuada.

En la actualidad, el deporte ha tenido un gran auge en el país mexicano, y el gobierno se ha encargado de invertir abundantes recursos para que se cuenten con las adecuadas instalaciones, proyectos educativos, capacitadores y programas deportivos a nivel nacional, de manera que la población pueda ejercer el derecho que todo ciudadano tiene de practicar algún deporte tanto individual como en grupo, ya sea con fines lúdicos, de salud o profesionales, a nivel profesional o amateur, como un simple aficionado o alguien que desee dedicar su vida a ello. El deporte es una práctica que marca y conecta a las personas.

El deporte se tiene considerado como una gran actividad que genera ingresos a un país, que está actualmente en un auge sin precedentes, tanto que algunos autores catalogan esta época como la era del deporte, y como un fin mediático sumamente prolifero. Se tienen, por ejemplo, grandes empresas como la National Basketball Association (NBA) con varios jugadores de basquetbol profesional, la Ultimate Fighter Championship (UFC) con sus practicantes de las Artes Marciales Mixtas, o la

Federación Internacional del Fútbol Asociación (FIFA) con diversos jugadores de dicho deporte.

En los párrafos anteriores se pueden notar los beneficios que conlleva la práctica de alguna disciplina deportiva con constancia durante algún tiempo. Ante ello, se deben considerar los nuevos retos que se pueden presentar a futuro a sus practicantes y seguidores afines, con el objetivo de encontrar una solución adecuada a estos mismos y que dicha actividad pueda ser cada vez más practicada por distintas personas.

CAPÍTULO 2

CALIDAD DE VIDA

Dentro de esta investigación, se desea comparar la calidad de vida entre adultos que practican un deporte y los que no. Cabe entonces señalar: ¿Qué es y cómo puede ser entendido el concepto de calidad de vida? En este capítulo, se aclarará un concepto tan ambiguo como este, así como también se examinará la relación que tiene con el deporte.

2.1 Concepto de calidad de vida

Se puede entender un concepto tan abstracto como lo es el de calidad de vida de distintas maneras. Para algunos, esta característica puede estar relacionada con lo que es una salud digna y estable, libre de enfermedades; para otros quizá puede ser una vida ociosa y entretenida. Algunos más pueden entender la calidad de vida como un término ambiguo y muy general. Debido a cuestiones como estas, diversos autores han tenido que esclarecer una definición distinta de calidad de vida, basándose en distintos puntos de vista. Sin embargo, el concepto está invariablemente relacionado con el de salud, que también puede englobar distintos significados. “Definiciones de este tipo conllevan diversos problemas. Por una parte, no existen parámetros universales de una buena y óptima CV, ya que los estándares con los que se evalúa son distintos dependiendo de los individuos y la sociedad” (Urzúa y Caqueo; 2012: 63).

Dentro de la calidad de vida, se puede conocer los factores objetivos (bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad o la salud objetivamente percibida) y los subjetivos (sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social, la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida o la productividad personal). Los primeros son, hasta cierto punto, fáciles de manifestar y observar, por lo que son los factores a tomar inicialmente para darse cuenta de si una persona posee una calidad de vida digna y poder cuantificarla. Los segundos son más propios de la persona, y tienden a ser únicos de esta, motivo por el cual son difíciles de manifestar y cuantificar para un estudio; los factores subjetivos son la razón fundamental del porqué no pueden ser estandarizadas las definiciones de calidad de vida, pues influyen las particularidades del ambiente cultural, social e individual.

Como los autores remarcan, es un concepto nacido con el objetivo de descubrir la percepción de las personas acerca de un tópico en especial, da pauta a que, mediante estos datos, sea posible establecer investigaciones provechosas sobre cómo influirán la calidad de vida de un número de personas, con el objetivo de mejorar esta misma o descubrir qué factores pueden mermarla considerablemente, para realizar algo al respecto. Sin embargo, cada disciplina aborda un concepto diferente, con el objetivo de poder ahondar mejor sus investigaciones y aplicaciones desde el enfoque de su disciplina.

El concepto de calidad de vida ha tenido diversos cambios, modificaciones y entendidos a través de los cambios de las necesidades, de la época y otros factores como la tecnología disponible o los modelos imperantes de pensamiento popular.

Los factores mencionados anteriormente propician a distintas perspectivas del autor u organización, pues cada una va dirigida a necesidades distintas de la población. Con ello, pueden establecerse mejores planes de trabajo y estudio con el fin de satisfacer todas las necesidades y no languidecer en la investigación de los factores que la influyan.

Puede entenderse que el concepto de salud no es un término fácil de englobar por las personas, dado que este implica muchas variables como enfermedad o bienestar, que deben ser entendidas para poder tener una correcta comprensión. Incluso la Organización Mundial de la Salud, si bien establece un concepto de lo que considera lo que es salud, tiene problemas para concretar lo que este término es realmente, pues no es fácil presentar un vocablo que abarca infinidad de variables que puedan modificarla de una forma tan sencilla.

Si bien cada individuo comprende el concepto de salud de manera distinta, es innegable que este alude a un funcionamiento adecuado que haga a la persona sentirse bien consigo misma. Ya con ello, puede darse una idea de la importancia que posee el término salud y poder entender el de calidad de vida de forma más concreta.

“Cuando las personas se refieren a la salud, generalmente piensan sólo en los aspectos físicos, raramente en los aspectos psicológicos y conductuales asociados también a la misma. Hoy también debemos considerar sus aspectos económicos” (Oblitas; 2006: 10). Ha de señalarse que la salud no solo engloba los aspectos físicos, sino que tiene una implicación mucho más amplia en el contexto del ser humano: la

salud engloba aspectos sociales, conductuales, psicológicos, incluso económicos y materiales. Siendo así, es posible observar y formarse una idea de todos los aspectos que influyen en la salud y calidad de vida de una persona, siendo todos ellos importantes para él, algunos en mayor o menor medida, pero todos con un valor significativo.

“En la actualidad, el paradigma hegemónico que considera la salud como ausencia de enfermedad se confronta con uno nuevo, que la entiende como el goce de un alto nivel de bienestar físico, mental y social. Este nuevo modelo implica una perspectiva positiva de la salud, que comprende el bienestar y el desarrollo humanos y la dimensión de calidad de vida” (Oblitas; 2017: 49). Los conceptos de calidad de vida engloban distintos niveles, desde el físico, que abarca las enfermedades del sistema orgánico, el nivel psicológico, que engloba las cuestiones conductuales y cognitivas, hasta los niveles de relaciones sociales.

Las distintas perspectivas positivas de salud pueden englobar más áreas afines, pero las áreas sociales, físicas y psicológicas llegan a ser las más importantes, puesto que llegan a ser fácilmente cuantificables, empíricas y palpables. Aunado a lo anterior, el ser humano es un ser biopsicosocial influido por un sinnúmero de factores en estos campos, hacen que cada persona sea un ser único, con necesidades, potenciales y logros distintos. Esto provoca que cada una de las personas posea una definición única, y a veces muy ambigua, de lo que para ellos es calidad de vida. Sin embargo, se puede marcar una definición concreta y muy general. Campbell y Meeberg, (citados por Urzúa y Caqueo; 2012: 62) plantean lo siguiente: “La utilización del concepto de

Calidad de Vida (CV) puede remontarse a los Estados Unidos después de la Segunda Guerra Mundial, como una tentativa de los investigadores de la época de conocer la percepción de las personas acerca de si tenían una buena vida o si se sentían financieramente seguras”.

Ferrans relata al respecto:“Calidad de vida general definida como el bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas que son importantes para él o ella” (citado por Urzúa y Caqueo; 2012: 62). Como cada persona es distinta, cada una dictaminará qué necesidades son importantes en su vida diaria y cuáles son necesarias de satisfacer. Mientras más satisfechas estén sus necesidades y anhelos, el bienestar personal y satisfacción en la persona serán mejores, por lo que se puede decir que tendrá una calidad de vida mejor.

2.2 Calidad de vida y adultez.

¿Cuándo se puede considerar a una persona un adulto? ¿Cuándo llega el periodo que comprende su adultez y se le puede considerar que ha entrado a esta nueva etapa de su vida? ¿Cuál es la relación entre las distintas etapas del adulto con su salud y calidad de vida? Estas preguntas no son tan fáciles de contestar, pues la delimitación de distintos periodos de vida depende mucho de los factores sociales y culturales, así como de la época, para poder tener una respuesta que satisfaga. Las etapas del adulto son más complejas de entender de lo que parecen.

“La mayor parte de la investigación divide la adultez en tres periodos: Adultez joven, adultez media y adultez tardía o vejez” (Papalia, Wendkos y Duskin; 2009: Pág. 70). Las autoras establecen que la adultez posee tres periodos básicos, los cuales cumplen con características específicas que hacen palpable el cambio de uno a otro. Estos cambios llegan a ser visibles en algunos casos, pero en otros sus manifestaciones son menos claras.

Las diferencias en los cambios de cada etapa indican que el desarrollo adulto puede manifestarse multidireccionalmente, es decir, en algunas competencias de manera estable y en otras aumentando o disminuyendo. Estos cambios dependerán de factores en la vida del sujeto como su edad exacta, sus hábitos alimenticios, la práctica de ejercicio y si padece o no alguna enfermedad.

Papalia y cols. (2009) marcan que el periodo de la adultez joven abarca desde los 20 hasta los 40 años, el periodo de la adultez media de los 40 a 65 años de edad, y la etapa de la adultez tardía o vejez comienza a los 65 años. Si bien esta división no es exacta, sí señala el periodo por el que oscilan las edades en las cuales el ser humano transcurre su adultez. Teniendo esto en cuenta, pueden entenderse las características principales de cada periodo por el que atraviesa el adulto, sus características, así como su relación con la salud y su calidad de vida.

El periodo por el cual el adulto se encuentra será de vital importancia para saber qué características son las que influyen en su salud y calidad de vida general, así como la percepción que se tienen de estas. Un adulto en su etapa joven tendrá un concepto

muy distinto de calidad de vida que el que tendría un adulto en su etapa tardía. Sabiendo esto, es posible esclarecer las principales cuestiones que atañen a cada etapa humana y saber cómo abordar mejor los conceptos de calidad de vida.

El individuo adulto, sin embargo, presenta la invariable relación entre calidad de vida y salud, sin importar su edad. Tanto los ámbitos sociales, como los psicológicos y físicos, cumplen con ello; todos invariablemente presentan una influencia en conjunto, de ahí la importancia de no dejar fuera ninguno de ellos.

Aun con todo lo anterior, es difícil dictaminar totalmente los cambios de la edad de un sujeto a otro, pues si bien las investigaciones, controles y muestreos hacen posible establecer un parámetro común, existen tantos factores que provocan una diferenciación, a veces tan notable de un sujeto a otro que hace difícil poder esclarecer algunas pautas comunes. Así, cuestiones tan sencillas como la madurez psicológica o la capacidad de abstracción pueden diferir notablemente de un ciudadano mexicano a uno estadounidense, incluso pueden encontrar estas y mayores diferencias en individuos de otras ciudades, estados o pueblos. Cuestiones como estas, hacen que sea importante aclarar las pautas más generales para poder establecer un patrón de normalidad y anormalidad en el desarrollo.

La magnitud de los cambios con la edad, tanto a nivel físico como psicológico, ha de ser estudiada en su totalidad para poder entender qué tanto afectan directa o indirectamente la calidad de vida de los individuos, pues es indudable que es uno de los factores más importantes en esta variable. Así, el desarrollo y la edad cumplen un

papel tan importante para poder entender los conceptos de calidad de vida de los individuos, de acuerdo con su edad y otras características.

2.2.1 Calidad de vida en la adultez joven

Se considera que el adulto joven entra en esta etapa alrededor de los 20 años y dura aproximadamente hasta los 40. Las investigaciones marcan que es una etapa en la que los individuos toman elecciones importantes de su vida, desde si formarán una familia, hasta crear un patrimonio económico; todo lo anterior sucede como un suceso establecido y normal.

“Los adultos jóvenes por lo general están en los límites de las potencialidades de sus capacidades físicas y de muchos aspectos de sus potencialidades intelectuales” (Papalia y cols.; 2009: 26). Se considera que la etapa de la adultez joven es la etapa en la cual los individuos desarrollan todas sus capacidades, adquieren más energía y llegan a ser más productivos. Los individuos de esta etapa generalmente gozan de buena salud, tanto física como mental, y la mayoría de sus problemas radica más en cuestiones de crearse algún patrimonio por el resto de su vida. Es durante esta etapa donde también, de forma general, el sujeto forma una familia.

El periodo de la adultez joven presenta las siguientes características:

- Cima de la condición física.
- Habilidades cognitivas y juicios morales que implican mayor complejidad.

- Mayor capacidad de abstracción.
- Rasgos de personalidad y estilos de vida relativamente estables.
- Elecciones importantes en el estilo de vida personal y laboral.

En general, este es el periodo donde el sujeto se encuentra en un momento en el que no solo debe llevar a cabo muchas decisiones que marquen la dirección de su vida, sino que se forman hábitos sumamente importantes en los aspectos de salud, como la alimentación sana, el hacer ejercicio frecuentemente o las relaciones sociales adecuadas. Por ello, la adultez joven es el periodo donde se pueden cimentar las bases para una adecuada calidad de vida, donde se influya directamente en esta.

“Al hablar de contextos, uno se ve obligado a circunscribirse a algún campo concreto. Aquí nos referiremos al ámbito más cercano a la persona, a sus propias competencias, sobre todo, las sensoriales y cognitivas que, como hemos visto, son las variables quizá más trabajadas en las investigaciones sobre el desarrollo de la edad adulta y la vejez.” (Izquierdo; 2005: 78).

Si bien la adultez joven es una excelente etapa para formar hábitos saludables, existen también factores que pueden influir notablemente en la calidad de vida de los individuos como, por ejemplo, el padecer alguna enfermedad de gravedad desde temprana edad, la situación económica e incluso las relaciones sociales. Un caso referido a lo anterior sería una familia de clase baja, un niño que sufra alguna enfermedad degenerativa o grave, o un joven cuyo círculo social esté conformado por

individuos habituados al consumo de distintos tipos de drogas. Factores como estos, son tan poderosos como para cambiar notablemente la calidad de vida de sujeto y dar un giro de 180 en todos los ámbitos de su existir. El contexto del individuo siempre es importante.

Como conclusión, puede afirmarse que esta etapa se encuentra llena de cambios importantes, los cuales pueden afectar al individuo por el resto de su vida. Por ello, es necesario cimentar las bases de adecuados hábitos alimenticios, deportivos y sociales, con el objetivo de que la calidad de vida del sujeto pueda mejorar tanto como sea posible.

2.2.2 Calidad de vida en adultez media.

¿Cuándo puede considerarse que un adulto ha llegado a esta etapa? ¿Cuándo puede decirse que un individuo se encuentra en una etapa en la que se considera un adulto completo? Se conoce como adultez media al periodo de la adultez que comprende generalmente de los 40 hasta los 65 años, si bien los distintos rangos de edad pueden diferir de un autor a otro. Papalia y cols. (2009) establecen los rangos de edad mencionados anteriormente para poder identificar que un individuo se encuentra en su adultez media.

“La madurez o adultez media podemos definirla como la etapa que cronológicamente se ubica entre los 40 a los 65 años aproximadamente, pero es una definición arbitraria porque el paso de una etapa a otra no está marcado de manera

definitiva en todas las personas, sino que la edad del tránsito cambia de un sujeto a otro” (Sandoval; 2018: 124).

Conocida ampliamente como una etapa del hombre maduro, la adultez media es visiblemente identificable. Ya en esta edad, el individuo ha pasado muchas vivencias importantes en su juventud, como el formarse un patrimonio estable; es generalmente en este periodo que se mantiene y disfruta de este patrimonio, como, por ejemplo, el formar una familia, un trabajo estable, vivienda y alimentos. Para algunos, el éxito profesional y económico alcanza su cima en esta etapa.

“Los adultos de edad media pueden notar algún deterioro en la salud y las habilidades físicas, pero desarrollan patrones más maduros de pensamiento con base en la experiencia práctica” (Papalia y cols.; 2009: 26). En promedio, el individuo que se encuentra dentro de la adultez media alcanza la cima de la mayoría de las habilidades mentales básicas, sumado a que la experiencia y las habilidades de la resolución de problemas son altas. Aunado a lo anterior, la producción creativa puede mejorar en su calidad. Sin embargo, es una etapa donde pueden presentarse ligeros deterioros en la salud y habilidades físicas, dependiendo de muchos factores.

El desarrollo y crecimiento adulto es bastante complejo, pues habla de varios cambios del Yo; existirán algunos notablemente significativos entre un adulto joven de 23 años a un adulto maduro de 43, tanto de pensamientos como en aspectos morales. A su vez, el concepto de calidad de vida también cambiará, basándose en las necesidades, experiencias y otros factores en el adulto medio. Para que sea más fácil

observar estos cambios, es recomendable entenderlos como un producto de múltiples fuerzas concurrentes que actúan sobre un sistema complejo. Esto permitirá ver el desarrollo y crecimiento humano de una manera distinta.

Es importante recalcar que, si bien no todos los adultos llegan a formar una familia ni tener hijos, sí presentan invariablemente esa cualidad de querer ser productivos para sus más allegados, de una manera o de otra. Esto puede presentarse mediante una productividad material (más usual) o una simbólica.

Mencionadas las principales características y factores tomados dentro de esta edad, es posible marcar la importancia en la calidad de vida para los adultos que se encuentran en esta etapa. Un estado de ausencia de enfermedad es casi siempre buscado por todos aquellos que consideran lo que es una adecuada calidad de vida. Sin embargo, hay cuestiones que pueden cambiar: para un adulto medio, una favorable calidad de vida no estaría solamente relacionada con la ausencia de enfermedad, sino también con la posibilidad de poder generar y producir, tomando como base la séptima etapa de la teoría del desarrollo psicosocial propuesta por Erik Erikson, la cuál sería la de generatividad vs. Estancamiento.

El hecho de ser productivo representa una cualidad muy importante para el individuo adulto en esta etapa. Significa para él un: ¿qué hago aquí y qué apporto para el mundo? El hecho de encontrar un equilibrio entre la generación y el estancamiento da pauta a que el individuo no se quede estancado en esta fase. Con ello, puede ser una persona proactiva que genera más para las generaciones venideras.

Durante esta etapa, el individuo llega a un periodo de afrontamiento de los logros de su vida. Se pregunta: ¿Qué logré en mi pasado? ¿Qué he conseguido hasta ahora? La denominada crisis de los 40, o crisis de la mediana edad, es un ejemplo de ello. Se trata de una fase donde el individuo puede presentar un cuestionamiento general sobre diversos aspectos de su vida. Estos pueden ser el envejecimiento general, la menopausia en el caso de las mujeres o el fallecimiento de algún ser querido. Es una etapa sumamente personal y que da pauta al afrontamiento de la madurez y logros del sujeto.

“El afrontamiento es el pensamiento adaptativo o comportamiento que está dirigido a reducir o aliviar el estrés que surge de las condiciones doloras, amenazantes o desafiantes (Papalia y cols.; 2009: 26), Las conductas de afrontamiento se dan invariablemente cuando una persona ha de confrontar distintas frustraciones a lo largo de la vida, prácticamente desde que es un infante hasta el momento de su muerte. La edad adulta está marcada por distintas frustraciones a lo largo de ella, y la adultez media puede presentar distintas confrontaciones que se necesiten hacer alrededor de este periodo.

Durante la etapa de la adultez media han de afrontarse distintos tipos de problemas, como el futuro de los hijos, las metas no resueltas durante la juventud o el patrimonio económico y social que logró formarse. La capacidad de afrontamiento de un sujeto está altamente ligada con su resiliencia, y a la vez con diversos hábitos que se posean. El afrontar una situación de manera adecuada, es un factor determinante en la calidad de vida del individuo. Esta capacidad es posible de desarrollarse, y si

bien existe gente que es menos proclive a un caer en alguna situación difícil, existen diversos factores que pueden hacer que la persona pueda aprender a afrontar la situación de mejor manera en su presente y también en su futuro, por ejemplo, en la búsqueda de ayuda terapéutica profesional o cambiar algunos aspectos de su vida diaria.

2.3 Calidad de vida y motivación.

La calidad de vida está intrínsecamente ligada a los logros, afrontamientos, contextos y prácticas que posea un individuo. En este último aspecto, es posible englobar hábitos de salud física y mental: hacer ejercicio regularmente, tener una dieta balanceada o poseer una red de apoyo. Pero ¿cómo lograr que una persona posea hábitos saludables que mejoren su calidad de vida? ¿Qué puede propiciar que un individuo continúe realizando determinadas actividades hasta lograr el hábito diario? La motivación es un factor a tomar en cuenta, acaso el más importante para lograrlo, pues este es el elemento que propicia que el sujeto realice una actividad nueva; puede ser utilizada como una estrategia fundamental para la práctica del deporte, basándose en que es una fuente loable para la modificación de la conducta a corto plazo, pudiéndose intercalar con otras estrategias para lograr la habituación.

“Por motivación se entiende la compleja integración de procesos psíquicos que efectúa la regulación inductora del comportamiento, pues determina la dirección (hacia el objeto-meta buscado o el objeto evitado), la intensidad y el sentido (de aproximación o evitación) del comportamiento.”(González; 2008: 52). Siendo un proceso complejo,

puede entenderse la motivación como un proceso que regula la conducta, determinando la intensidad y el sentido de dirigirla hacia un objetivo. Así, un individuo puede estar sumamente motivado a realizar una actividad física regularmente, pero solamente si la realiza durante un considerable tiempo, se convierte entonces en un hábito. Es la motivación, la característica que consigue fortalecer o debilitar el comportamiento.

En su vida diaria, el individuo experimenta deseos, sentimientos, propósitos y aspiraciones, los cuales quiere satisfacer. Existiendo las condiciones adecuadas, es capaz de dirigir sus impulsos hacia una o varias actividades encaminadas a conseguir la satisfacción. Las conductas que realiza estarán sumamente motivadas por ese objetivo, y dicha motivación puede realzar la conducta misma o disminuirla si el individuo concluye que no está obteniendo el objetivo deseado. Entonces, conociéndolo anterior, se puede concluir que el papel de la motivación es fundamental para modificar la conducta. Si se transforma la motivación con algún beneficio, lo hará por ende la conducta. En el caso del deporte, es un excelente factor a utilizar para poder realizar un cambio conductual a largo plazo bastante efectivo, logrando a su vez que se disfrute de la actividad atlética, al encontrar gozo en ella.

“La contradicción psíquica interna que constituye la motivación del comportamiento se encuentra en íntima unidad con la actividad externa, sus resultados y los objetos y estímulos de esta.” (González; 2008: 52). Un sujeto motivado es capaz de lograr mucho. Es importante, para cualquier programa de salud que se quiera implementar, que se motive adecuadamente al sujeto, dado que realizar nuevas

actividades puede ser complicado para algunas personas; en este escenario, la motivación ayuda a que las actividades puedan ser realizadas.

Aunque la motivación puede terminarse, si la actividad o actividades planeadas se mantienen durante un tiempo suficiente, estas pueden convertirse en hábitos. Un ejemplo sería una persona que desea bajar de peso, pero encuentra difícil el realizar ejercicio regularmente. Puede crearse un plan para generarse la motivación suficiente que genere la conducta de realizar ejercicio, durante el tiempo suficiente para que el acto de realizar ejercicio se convierta en un hábito. La motivación puede encontrarse en factores tan sencillos como el hecho de socializar, contar con entretenimiento o lograr la salud.

La motivación se expresa en la dirección de un objetivo-meta, junto a la intensidad o nivel de activación del comportamiento. El estudio de la motivación requiere también un estudio del objeto exterior, el cual se desea conseguir. Es necesario que el objetivo-meta que desea alcanzarse por parte del individuo esté al alcance de los recursos y capacidades, pues esto puede modificar totalmente la dirección de la conducta. A su vez, la motivación también puede tener un cambio de dirección que ha de ser controlado, pues no es deseo que se caiga en la euforia o la rendición absoluta, sino que se encuentre un equilibrio idóneo que permita al sujeto continuar adelante, aunque parezca que se encuentra en un camino pedregoso al avanzar.

2.4 Calidad de vida y deporte: beneficios de su práctica en el adulto

La calidad de vida tiene una relación muy estrecha con numerosos factores que pueden lograr que un individuo concluya que posee una favorable o una deficiente calidad de vida. Factores como el tiempo de trabajo, tiempo libre, actividades recreativas o *hobbies*. Una de ellas es la realización de distintas actividades físicas con fines deportivos, recreativos o de salud.

Es común que un deportista de alto rendimiento presente en algún punto fatiga u estrés debido a la presión de su deporte. Sin embargo, también puede suceder en un deportista amateur debido a factores como el tiempo, las cargas de la vida diaria distintas al deporte y la intensidad constante de este. Lo anterior puede traer como consecuencias problemas físicos y emocionales, sumados también al abandono de la actividad física. Es importante encontrar las variables que provocan el estrés alto en deportistas para planear estrategias que ayuden a disminuir y aliviar los altos niveles de dicha variable.

Si bien se ha popularizado que la práctica de una actividad deportiva mejora notablemente la calidad de vida del individuo, el hecho de conseguir una afinidad al mismo es complicado. Esto puede deberse a diversas cuestiones: desde la falta de tiempo, de disciplina, motivación o incluso por estrés deportivo. Se necesita concientizar sobre este tipo de variables, así como ahondar sobre su conocimiento, dado que son factores que predisponen al abandono de la práctica del deporte. Incluso la cuestión competitiva del mismo deporte, si bien puede ser una herramienta muy

efectiva para continuar con la práctica, también puede representar un factor que, si no es gestionado de manera adecuada, puede propiciar que se abandonen las actividades. La planificación de estrategias adecuadas es necesaria para poder dotar al sujeto de herramientas suficientes para conseguir un bienestar físico y psicológico en la práctica continua del deporte elegido.

“Estas fases no pueden ser prefijadas para cada persona y cada entorno. Por otro lado, tampoco pueden ser de iguales dimensiones, porque los cambios se suceden unas veces de manera regular y otras intempestivamente” (Izquierdo; 2005: 79). Si bien las distintas fases de la adultez engloban varias pautas muy generales que pueden estudiarse, se ha de recordar que cada individuo es único, con lo cual no puede más que recordarse que pueden existir diferencias muy notables. Por ejemplo, un individuo puede nunca presentar alguna problemática relacionada con su edad, y afrontar con ello los cambios de manera muy tranquila. Todo ello siempre dependerá de un sinnúmero de factores en la persona y el contexto donde se desarrolla.

Aunado a lo anterior, puede también que existan situaciones no normativas que provoquen un cambio de manera abrupta y poco regular, por ejemplo, que un adolescente se case a los 15 años, o un adulto tardío forme una familia y un patrimonio estable a la edad de los 55 años. Estas cuestiones dependerán mucho del sujeto y de su entorno. Siempre es necesario tomar en cuenta el contexto como uno de los factores más influyentes en todo ello, sumado a la cultura y hábitos que posea el individuo en diario vivir.

“La edad, por tanto, no solo es cuestión de cronología, sino que está llena de significados, estructuras, obligaciones, relaciones, etc., que marcan el ritmo de vida de cada uno.”(Izquierdo; 2005: 83). Las distintas edades conllevan diferentes problemáticas, enseñanzas, vivencias y afrontamientos. Cada uno de estos factores marca a alguien como individuo, haciéndolo más o menos proclive de realizar ciertas conductas. Por ejemplo, un individuo que no pueda afrontar de manera sana la muerte de un familiar durante su etapa de vejez puede entrar en depresión fácilmente, disminuyendo notablemente su calidad de vida. Sin embargo, otro individuo puede tener las herramientas suficientes y una capacidad de afrontamiento mucho más estable para confrontar la situación, sin excluir que no por ello sería menos doloroso. Puede encontrar en actividades lúdicas como la música y el arte una manera de poder afrontar la situación, o en el deporte y el ejercicio, mejorando también con ello su condición y salud física.

El deporte puede ser una herramienta muy efectiva para afrontar distintas problemáticas de salud, como a la vez ser un factor de prevención de muchas enfermedades, tanto físicas como mentales. Sin embargo, se ha logrado encontrar que, en ciertas ocasiones, el deporte puede ser un generador de un estrés considerable conocido como estrés en deportistas. Puede ser paradójico que se piense en el deporte como una actividad que llegue a provocar estrés; esto puede generarse si se llega a realizar sin ningún control o llega a un exceso, por lo que es ideal encontrar un equilibrio con el fin de evitar esta problemática y otras más que puedan surgir.

Antes, debe definirse lo que sería el estrés y como se relacionaría este elemento con el deporte. Desde la definición del médico Austrohúngaro Hans Selye, el estrés depende en gran medida de la demanda que tenga en el organismo. El desequilibrio puede originarse ante la demanda que exija el entorno al organismo y que este no pueda responder de manera adecuada. En 1973, Hans Selye definía el estrés como “la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda que sobre él se ejerce” (Barrio, J.A.; García, M.R.; Ruiz, I.; Arce, A; 2006: 38). La definición de Hans Selye corresponde a una visión biológica del estrés, por lo que se puede considerar que este es una respuesta normal ante situaciones de peligro y todo el mundo sufre o ha sufrido de ello en algún punto de su vida.

Partiendo a otro punto, el deporte puede tener beneficios muy evidentes. Según Matsudo (2012), estos pueden dividirse en cinco categorías principales:

- Antropométricos: Referidos a la cuestión del mantenimiento y refuerzo de la masa muscular, la densidad mineral ósea, así como la flexibilidad, la composición del tejido conectivo y el control de la grasa corporal.
- Fisiológicos: Estos se refieren a la cuestión del funcionamiento cardiovascular, presión arterial y triglicéridos. Gracias a la práctica deportiva, hay disminución de riesgo de enfermedad cardiovascular, accidente cerebro vascular trombo embólico, hipertensión, diabetes tipo 2, osteoporosis, obesidad, cáncer de colon y cáncer de útero

- Psicosocial y cognitivo: Posibilita a un mejor concepto de sí mismo, sumado a una disminución de niveles de estrés, ansiedad y una mejora general del estado de ánimo.
- Caídas: Reducción del número de caídas, así como un mejor tiempo de reacción y sinergia motriz, la velocidad al caminar, movilidad y flexibilidad.
- Terapéuticos: Notables efectos curativos para enfermedades de la arteria coronaria, hipertensión, enfermedad vascular y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. También existen efectos notables para tratar la ansiedad y la depresión. La autora recomienda mucho el practicar un deporte para mejorar un tratamiento de alguna enfermedad.

Los efectos en estas categorías muestran lo beneficioso que puede ser el practicar un deporte tanto a nivel físico como psicológico; igual es viable que sea una herramienta que, a la par de un tratamiento para alguna enfermedad, pueda ser utilizada para mejorar los efectos para tratar una condición específica de la cual se padezca. La autora, a su vez, recomienda un nivel de actividad física moderada a intensa durante un tiempo de 3 a 5 veces por semana, de forma que se pueda gozar de los beneficios que un deporte puede proveer. También es necesario remarcar que las recomendaciones enfatizan desde actividades aeróbicas, ejercicios relacionados con las pesas, con la flexibilidad y la caminata diaria regular.

Los beneficios del deporte van más allá de solo los físicos, y esto se puede constatar en que la autora haya marcado como uno de los puntos importantes al

aspecto cognitivo y emocional, sin embargo, también pueden ser encontrados los beneficios en ámbitos académicos.

En relación con lo anterior, Balderrama, Díaz y Gómez (2015) realizaron una investigación donde lograron descubrir que las personas que realizaron una mayor actividad física y deporte durante 4 años tuvieron un mayor promedio final en comparación de los individuos que no realizaron ningún tipo de actividad. Los autores comentan, además, que el objetivo final de la educación no es meramente cognitivo, social ni moral, sino que incluye también las enseñanzas de la actividad física diaria, como complemento indispensable para la vida del ser humano, donde incluso esta misma puede ser convertida en actividad-juego (deporte) y llevada a fines más allá del mero entretenimiento. Esta perspectiva recuerda mucho a la visión general que tenían los griegos de una persona educada: un individuo no solo versado en las artes, las ciencias y un alto sentido moral, sino conocedor y practicante asiduo de la actividad física constante, el deporte y el conocimiento de sus efectos en la salud propia.

Es indudable el papel que el deporte desempeña para la calidad de vida de una persona. Puede ser una herramienta que mejore notablemente a esta, si se utiliza de una manera adecuada, puesto que también puede acarrear problemas de estrés si no es regulada su intensidad o frecuencia. Es importante encontrar un equilibrio entre la actividad, así como también que esta sea realizada regularmente para apropiarse de sus beneficios a largo plazo.

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Este capítulo tiene el objetivo tanto de explicar la metodología utilizada dentro de la investigación, como de exponer el análisis de los datos, así como los resultados a los que se ha llegado.

3.1 Descripción metodológica.

¿Qué es una metodología? Diversos autores enmarcan distintas definiciones y acepciones de lo que este término engloba, basado en sus necesidades a cubrir y el enfoque que trata distintas problemáticas. “Metodología: Se entiende como el tratado o ciencia de los métodos. Es la disciplina constituida por procedimientos, instrumentos, y técnicas que permiten llegar al conocimiento en el campo de la investigación científica” (Bastar; 2012: 85). Se puede decir entonces, que la metodología es todo un proceso específico que realiza con el objetivo de llegar a un conocimiento concreto y buscado dentro del campo de la ciencia. Con ello, se tiene la certeza de lo que se está buscando, y llegar a alcanzar los objetivos propuestos de manera confiable.

3.1.1 Tipo de enfoque.

De acuerdo con Bunge y Ardila (como se cita en Bunge y Ardila; 2002), un enfoque es una manera de percibir las circunstancias o las ideas y, en consecuencia,

también de tratar los problemas relativos a ellas. El enfoque utilizado en esta investigación es cuantitativo. Bastar (2012) refiere que este enfoque tiene el propósito de describir y evaluar las respuestas generalizadas, con el objetivo de explicar estas mismas, comprobar las hipótesis y obtener conclusiones.

Según Hernández y cols.(2014) un estudio de orientación cuantitativa presenta las siguientes características:

- Es secuencial y probatorio.
- Cada etapa precede a la siguiente y no es posible “brincar” o eludir pasos.
- El orden es riguroso, aunque es posible redefinir alguna fase.
- El enfoque se basa en métodos de recolección de datos no estandarizados ni predeterminados completamente.
- Parte de una idea que va acotándose.
- Se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones.

Esta investigación se considera cuantitativa, ya que cumple con varias de las características mencionadas anteriormente.

3.1.2 Tipo de diseño: no experimental.

Hernández y cols.(2014) definen el diseño como un plan o estrategia que se desarrolla para obtener la información que se requiere en una investigación y poder responder al planteamiento. El diseño efectuado en esta investigación fue de tipo no experimental. Este tipo de diseños se basa en estudios que se realizan sin la manipulación deliberada e variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural, sin ser analizados.

3.1.3 Tipo de estudio.

Según Landeau (2007), el estudio es la inclinación que se le da a la investigación, con la finalidad de obtener nuevos conocimientos. El objetivo de lo anterior es el de mejorar la teoría y dar cabida a un máximo número de aplicaciones prácticas.

De acuerdo con Hernández y cols.(2014), los diseños de tipo no experimental se pueden dividir en dos tipos: transeccionales y longitudinales. “Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un momento, en un tiempo único” (Hernández y cols.; 2014: 154). De acuerdo con las características de la presente tesis, su tipo de estudio es transeccional, dado a que se procederá a la recolección de datos en un momento único y no se dará seguimiento a estos.

3.1.4 Tipo de alcance

Según Hernández y cols. (2014), no se deben considerar los alcances como tipos de investigación, ya que constituyen un continuo de causalidad que puede tener un estudio, más que ser una clasificación.

Como se mencionó antes, el deporte es una actividad común entre varios individuos que propicia mejoras físicas notables, sin embargo, los estudios relacionados sobre qué tanto beneficia en otros aspectos, específicamente sobre cómo influye en la calidad de vida, tema sobre el cual es esta tesis, son nulos. Por lo anteriormente dicho, la presente investigación posee un alcance de tipo comparativo ya que, de acuerdo con Gómez y de la Garza (2014), el objetivo fundamental de dicho alcance consiste en la generalización empírica y la verificación de hipótesis.

“Entre las ventajas que ofrece el método comparativo se cuentan el comprender cosas desconocidas a partir de las conocidas, la posibilidad de explicarlas e interpretarlas, perfilar nuevos conocimientos, destacar lo peculiar de fenómenos conocidos, sistematizar la información distinguiendo las diferencias con fenómenos o casos similares.” (Gómez y de la Garza; 2014: 229). Con el estudio comparativo, se pueden hacer distinciones con fenómenos o casos similares, con el objetivo de poder verificar las hipótesis, todo basándose en datos empíricos y confiables, concluyendo con la posibilidad de perfilar nuevos conocimientos que ayuden a comprender el objeto de investigación.

3.1.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Se ha utilizado un conjunto de técnicas e instrumentos como parte de la metodología de esta investigación, con el objetivo de que ayuden a que la labor de la investigación sea lo más certera posible, así como con el afán de tener una solidez firme respecto a los datos recabados, y la manera en la cual se llega a ellos.

A continuación, se abordarán las técnicas e instrumentos utilizados, comenzando por definir estos.

Las pruebas psicométricas, de acuerdo con Vargas, (2016) han sido y son una herramienta fundamental para la labor del profesional psicólogo en cualquier ámbito laboral en el que se desempeñe. “Es conocido que la medición ocupa un lugar preponderante en cualquier ciencia, solo basta que el lector reflexione por un momento sobre su importancia, la medición proporciona un sentido de realidad y conocimiento del fenómeno de estudio que no puede ser conseguido de otra manera”(Vargas; 2016: 1).Se puede afirmar, entonces, que una prueba psicométrica es una herramienta establecida que pretende medir un rasgo psicológico en específico, cumpliendo varias características para hacerlo adecuadamente.

El instrumento elegido para esta investigación es el Cuestionario de Salud SF-36.

Chasteauneuf (citado por Hernández y cols.; 2014) define un cuestionario como una técnica que consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Esta es aplicada en una muestra de la población con el objetivo de recabar los datos cuantitativos de manera confiable.

El Cuestionario Salud SF-36 Versión 1.1 (Short Format 36) fue el elegido a utilizar en esta investigación debido a que es una de las pruebas más utilizadas para evaluar la calidad de vida. Fue desarrollado a principios de los noventa, en Estados Unidos, para su uso en el Estudio de los Resultados Médicos (Medical Outcomes Study).

Las favorables propiedades psicométricas de este instrumento han sido evaluadas en más de 400 artículos (Véase a Garratt, Schmidt, Mackintosh y Fitzpatrick; 2002) y posee antecedentes de su uso en la población mexicana (Véase a Mendoza, Ramírez, Reyes, González, Hernández y Fuentes; 2012, así como a Sánchez, García y Martínez; 2015). El rango de edad de la prueba oscila las edades de 18 a 64 años.

El Cuestionario de Salud SF-36 está compuesto por 36 preguntas (ítems) que valoran los estados tanto positivos como negativos de la salud. Engloba también las siguientes 8 dimensiones:

- Funcionamiento físico.

- Limitación por problemas físicos.
- Dolor corporal.
- Funcionamiento o rol social.
- Salud mental.
- Limitación por problemas emocionales.
- Vitalidad, energía o fatiga.
- Percepción general de la salud.

Respecto a su validez y confiabilidad para la población de habla hispana, el cuestionario recibió un riguroso estudio por parte de la población española, siendo esta la primera de lengua hispana en traducir y utilizar de manera adecuada el cuestionario. Dentro del estudio Sánchez y cols.(2015),se presentan los siguientes datos de validez y confiabilidad en cada uno de los 8 aspectos en la población, tomando como población tres contextos socio-culturales de México: Ciudad de México, Pachuca, en Hidalgo y Gómez Palacio, en Durango, y comparándola con el estudio original hecho en 1999,(Véase aZúñiga, Carrillo-Jiménez, Fos, Gandek y Medina-Moreno; 1999) y el estudio de la misma en la población española (Véase a Vilagut, Ferrer, Rebollo, Permanyer, Quintana, Santed, Valderas, Ribera, Domingo y Alonso; 2005).Lo anterior con el objetivo de verificar la validez del constructo y coeficientes de confiabilidad Alpha de Cronbach en la población mexicana.

Para examinar con mayor detalle estos datos, se muestra la tabla de comparación de los factores originales y los obtenidos en la investigación de Sánchez y cols. (2015: 14)

Original	α	México	α	Pachuca	α	Gómez Palacio	α
Función física	.79-.94	Función física	.94	Función física	.95	Función física	.94
Rol físico	.79-.99	Rol físico	.95	Rol físico	.94	Rol físico y dolor corporal	.94
Dolor corporal	.65-.92	Dolor corporal	.83	Dolor corporal	.91	-	-
Vitalidad	.70-.86	Vitalidad	.76	Vitalidad	.86	Vitalidad y dolor corporal	.68
Función social	.45-.81	-	-	-	-	Función social y vitalidad	.75
Rol emocional	.58-.94	Rol emocional y función social	.93	Rol emocional	.94	Rol emocional	.92
Salud mental	.76-.85	-	-	-	-	-	-
Salud general	.71-.85	Salud general	.73	Salud general	.85	Salud general	.73
Ítem de Transición de salud	-	Indicador	-	Indicador	-	Indicador	-

“Los factores obtenidos en las muestras de esta investigación mostraron validez de constructo con la versión original aplicada a una muestra mexicana del sureste (Zúñiga et al., 1999) y coeficientes de confiabilidad Alpha de Cronbach similares a las aplicaciones a diversas muestras españolas” (Sánchez y cols.; 2015: 5). A partir de la información mostrada, se puede afirmar que el cuestionario posee la validez y confiabilidad suficiente para ser utilizada como una prueba que muestre datos veraces dentro de la investigación. Con ello, el SF-36 muestra que puede tener un uso muy productivo dentro de la población mexicana.

Además, se utilizó un pequeño cuestionario únicamente para la elección de la muestra, no para la obtención de resultados.

3.2 Población y muestra.

Según Hernández y cols. (2014) una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones, mientras que la muestra es un subgrupo de la población de interés sobre la cual se recolectarán los datos, y esta debe ser representativa de la población.

La muestra se divide en 2 grupos, el primero corresponde a las personas pertenecientes a los gimnasios, son sujetos deportistas, adultos practicantes de alguna disciplina deportiva cuya edad oscile entre los 18 y 50 años de edad en la comunidad de Uruapan, Michoacán, México, los cuales acuden a la escuela de natación y gimnasio Aquamundo, así como al gimnasio de artes marciales y *crossfit* Balam. En total se encuestó a 50 sujetos.

Ahora, el segundo grupo corresponde a una muestra perteneciente a la población de Uruapan, Michoacán, la cual está conformada por 50 sujetos no deportistas, adultos no practicantes de disciplinas deportivas cuya edad oscile entre los 18 y 50 años de edad en la comunidad de Uruapan, Michoacán. La cual está conformada por estudiantes de la Universidad Vizcaya de las Américas, campus Uruapan, Universidad Interamericana para el desarrollo, campus Uruapan y

Universidad Contemporánea de las Américas, campus Uruapan. De esta manera, se tuvo un total de 100 sujetos para la aplicación final.

3.3 Descripción del proceso de investigación.

La presente indagación nació como una mera idea de conocer qué tanto influye el deporte en la calidad de vida de sus practicantes, debido a que en ciertos individuos los efectos de practicar un deporte son por demás evidentes en varios aspectos de sus vidas, mientras que ocurre de igual manera en quienes llevan una vida de sedentarismo. Con base en esta idea, decidió llevarse a cabo la investigación siguiendo un proceso metodológico muy riguroso.

La investigación se realizó mediante la aplicación del uso de la Encuesta de Salud SF-36 a distintos deportistas dentro del gimnasio de artes marciales y *crossfit* Balam Gym Fight Center y la escuela de natación y gimnasio Aquamundo Gym, con el objetivo de recabar datos acerca de su trayectoria dentro del ámbito deportivo, y con ello poder obtener conclusiones generales sobre cómo ha influido el deporte en su calidad de vida a lo largo del tiempo que han practicado su disciplina deportiva.

A su vez, el mismo cuestionario fue aplicado a no deportistas dentro de la población de Uruapan, Michoacán, dentro de las siguientes universidades, con el objetivo de comparar los resultados de percepción de calidad de vida dentro del grupo de deportistas y del grupo de personas que no practican ningún deporte.

- Universidad Vizcaya de las Américas.
- Universidad Interamericana Del Desarrollo (UNID).
- Universidad Contemporánea de Las Américas (UNICLA).

Los resultados se obtuvieron al analizar los distintos datos contestados en la Encuesta de Salud SF-36, aplicada en 50 sujetos que no realizaban actividades deportivas, y 50 sujetos que sí las realizaban. Posteriormente, se da el análisis de los resultados obtenidos.

3.4 Análisis e interpretación de resultados.

Este apartado tiene como objetivo el mostrar los resultados obtenidos a partir de la investigación fundada en la propuesta de comparar a dos grupos de sujetos, de acuerdo con la práctica de algún deporte o la carencia de ella. Se seleccionaron los resultados dividiéndolos en tres categorías, las cuales permiten tener una mayor claridad.

La primera categoría se refiere a los individuos adultos entre 18 a 59 años que realizan alguna actividad deportiva dentro del municipio Uruapan, Michoacán, tomando en cuenta los centros deportivos: escuela de natación y gimnasio Aquamundo y el gimnasio de artes marciales y *crossfit* Balam, así como también diversos sujetos encuestados a través de la aplicación en línea denominada Google Forms.

La segunda categoría muestra los resultados de los individuos adultos entre que no realizan ninguna actividad deportiva dentro del municipio de Uruapan, Michoacán, utilizando la aplicación en línea Google Forms para encuestar a dichos sujetos.

En la tercera categoría se expone la comparación entre los resultados de los individuos adultos entre que no realizan ninguna actividad deportiva, y los individuos que sí realizan alguna de estas actividades y que cubran el mismo rango de edad, ambos dentro del municipio de Uruapan, Michoacán.

Para a obtención de los resultados, se utilizaron medidas de tendencia central, las cuales, según Hernández y cols. (2014), son puntos en una distribución obtenida, los valores medios o centrales de esta, y ayudan a ubicarla dentro de la escala de medición de la variable analizada. Las principales medidas de tendencia central son tres: moda, mediana y media.

Según los susodichos autores, la moda es la categoría o puntuación que ocurre con mayor frecuencia.

La mediana es el valor que divide la distribución por la mitad. Esto es, la mitad de los casos caen por debajo de la mediana y la otra mitad se ubica por esta, con base en los autores mencionados anteriormente. La mediana refleja la posición intermedia de la distribución.

La media, según Hernández y cols. (2014), puede referirse como el promedio aritmético de una distribución, siendo quizá la medida de tendencia central más utilizada.

Las medidas de variabilidad, por otra parte, indican la dispersión de los datos en la escala de medición de la variable considerada. Las medidas de la variabilidad más utilizadas son rango, desviación estándar y varianza (Hernández y cols.; 2014). La medida utilizada para esta investigación fue la desviación estándar.

La desviación estándar o característica es el promedio de desviación de las puntuaciones con respecto a la medida que se expresa en las unidades originales de medición de distribución (Hernández y cols.; 2014).

3.4.1 Calidad de vida en individuos adultos que realizan alguna actividad deportiva dentro del municipio Uruapan, Michoacán.

Según la información recabada en el marco teórico, los individuos que realizan alguna clase de actividad deportiva muestran una mejor calidad de vida manifestada en diversos aspectos de su vida, como, por ejemplo, en el aspecto fisiológico, al poseer una mayor capacidad cardiorrespiratoria, o cognitiva, al poseer un mejor concepto de sí mismos.

“Existen estudios clínicos realizados en Europa que miden el impacto positivo de la actividad física regular sobre la salud cognitiva, mental y el bienestar general del individuo. Ravaglia destaca el efecto de la actividad física, especialmente caminar, en

la disminución del riesgo de demencia vascular y deterioro cognitivo en las personas sedentarias” (Matsudo; 2011: 212) Esta cita permite afirmar lo anteriormente dicho.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la muestra de adultos que realizan alguna clase de deporte respecto a su calidad de vida.

Las medidas de tendencia central obtenidas fueron las siguientes:

La media obtenida fue de $T\bar{x} = 78.9861$, lo que significa que, en promedio, los adultos que contestaron la Encuesta de Salud SF-36 tienen, en general, una mejor calidad de vida, todo esto tomando en cuenta como referencia el marco de tendencia central o normal. Basado igualmente en los datos, la mayoría de los encuestados afirman tener una calidad de vida digna y adecuada.

El resultado de la mediana fue de 100, este dato indica la tendencia de distribución de los datos sin tomar en cuenta los extremos; lo que se puede interpretar, de acuerdo con la prueba, como que la mayoría de los encuestados gozan de un estado de salud digno y, por ende, una satisfactoria calidad de vida.

La moda tuvo como resultado 100, lo que, junto con la mediana, comprueba que este es el dato que más se repite.

La desviación estándar obtenida fue de 30.8027, esto es el promedio de la desviación de las puntuaciones con respecto a la media.

Los datos obtenidos en puntaje T reflejan que la calidad de vida en los adultos que realizan alguna actividad deportiva en el Municipio de Uruapan, Michoacán, México, es alta, esto quiere decir que poseen mejores beneficios en distintas áreas de su vida, como física, psicológica y social.

3.4.2 Calidad de vida en individuos adultos que no realizan alguna actividad deportiva dentro del municipio Uruapan, Michoacán.

En función de la información teórica investigada anteriormente, los individuos que no realizan alguna clase de actividad física tienen una calidad de vida inferior en lo que respecta a una disminución de capacidad cardiorrespiratoria, y son más propicios a niveles de estrés más altos.

A continuación, se presentan los datos obtenidos de las muestras obtenidas en adultos que no realizan alguna clase de actividad física.

Las medidas de tendencia central obtenidas fueron las siguientes:

La media obtenida fue de $\bar{x} = 71.9047$ lo que significa que, a pesar de no realizar ninguna actividad deportiva, los sujetos encuestados perciben que su calidad de vida es adecuada.

El resultado de la mediana fue 80, lo que quiere decir que es la tendencia de distribución de los datos sin tomar en cuenta los extremos, esto es el promedio de la desviación de las puntuaciones con respecto a la media.

El resultado de la moda fue de 100, el cual es el dato que más se repite.

La desviación estándar fue 31.2808, esto es el promedio de la desviación de las puntuaciones con respecto a la media.

Los datos obtenidos en puntaje T reflejan que a pesar de que estas personas no realicen ninguna actividad deportiva, consideran que su calidad de vida es adecuada según su criterio personal.

3.4.3 Comparación en la calidad de vida en adultos que realizan algún tipo de actividad deportiva y los que no, en el municipio de Uruapan, Michoacán.

Para realizar la comparación estadística de los dos grupos, se aplicaron procedimientos estadísticos que indiquen si la diferencia existe o no, y es por ello que se optó por utilizar la fórmula “t” de Student. “Es una prueba estadística para evaluar si dos grupos difieren entre sí de manera significativa respecto a sus medidas” (Hernández y cols.; 2006: 460).

La fórmula es la siguiente:

$$T = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{N_1} + \frac{S_2^2}{N_2}}}$$

Dónde:

- \bar{x}_1 es la media del primer conjunto de datos.
- \bar{x}_2 es la media del segundo conjunto de datos.
- S_1 es la desviación estándar del primer conjunto de datos.
- S_2 es la desviación estándar del segundo conjunto de datos.
- N_1 es el número de elementos en el primer conjunto de datos.
- N_2 es el número de elementos en el segundo conjunto de datos.

La prueba “t” se basa en una distribución muestra, la distribución “t” de Student se identifica por los grados de libertad, los cuales constituyen el número de maneras que los datos podrían variar libremente, entre más sea el número de grados de libertad, la distribución “t” de Student se acercará más a ser una distribución normal.

Los grados de libertad se calculan con la fórmula: $Gl = (n_1 + n_2) - 2$

Para el presente estudio, los grados de libertad obtenidos fueron de 98 y un nivel de significancia del 0.05.

Cuando el dato obtenido con la fórmula “t” de Student es mayor que la “t” de tabla, quiere decir que sí hay una diferencia entre los grupos respecto a la variable

estudiada, con base en la distribución T de Student propuesta por William Sealy Gosset.

El resultado de la “t” de formula fue de 6.3856, mientras que el resultado de “t” de tabla fue de: 1.6449.

Por lo tanto, se puede establecer la presencia de una diferencia significativa entre los grupos, por lo que se acepta la hipótesis de investigación, que versa: Existe una diferencia significativa entre la calidad de vida de los adultos que practican un deporte y los que no, dentro del municipio de Uruapan, Michoacán.

CONCLUSIONES

Se puede concluir, de manera general, que tanto el objetivo general de esta investigación como los objetivos particulares se han cumplido.

Los objetivos de índole teórica, que son: definir el concepto de deporte, así como esclarecer los principales cambios del deporte a través de la historia, fueron alcanzados dentro del capítulo número uno del marco teórico.

Los objetivos referidos a conceptualizar el concepto de calidad de vida; conocer, desde la perspectiva teórica, la influencia del deporte en la calidad de vida, así como también exponer, desde la perspectiva teórica, los principales beneficios del deporte en la calidad de vida fueron alcanzados dentro del capítulo número dos del marco teórico.

Los objetivos empíricos, orientados a medir la calidad de vida en practicantes de algún deporte dentro del municipio de Uruapan, Michoacán, mediante el uso de un instrumento, y medir la calidad de vida en no deportistas dentro del municipio de Uruapan, Michoacán, mediante el uso de un instrumento, fueron alcanzados mediante la aplicación del Cuestionario de Salud SF-36.

El objetivo general, el cual consistió en comparar la calidad de vida entre adultos que practican continuamente deporte y los que no la practican, para encontrar con ello

si existe o no una diferencia significativa, fue exitoso gracias al cumplimiento de los logros particulares mencionados anteriormente

Como conclusión, se corrobora la hipótesis de trabajo, la cual indica que existe una diferencia significativa entre la calidad de vida de los adultos que practican un deporte y los que no, dentro del municipio de Uruapan, Michoacán.

BIBLIOGRAFÍA

- Barahona, Pastora. (2006) *Historia de Grecia*. España: Editorial Libsa.
- Bunge, Mario. Ardilla, Rubén. (2002). *Filosofía de la Psicología*. México, siglo veintiuno editores, S.A de C.V
- Bastar Gómez, Sergio (2012). *Metodología de la investigación*. México: Red Tercer Milenio, S.C.
- Blanco, Eduardo; Burriel Carles, Joan y Camps, Andreu. (2006) *Manual de la organización institucional del deporte (2ª edición)*. España: Paidotribo.
- De la Garza Herrera, Bernardo (2012). *Manual de Organización de la Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte*. México: Comisión Nacional de Cultura Física y deporte.
- Delgado de Cantú, Gloria M. (2010). *Historia universal. De la era de las revoluciones al mundo globalizado*. México: Editorial Pearson educación.
- Gómez Díaz de León, Carlos y de León de la Garza, Elda Ayde (2014). Método comparativo. En: *Métodos y técnicas cualitativas y cuantitativas aplicables a la investigación en ciencias sociales*. México: Tirant Humanidades.
- González Serra, Diego Jorge (2008). *Psicología de la motivación*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, Pilar (2006). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, Pilar (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Educación.
- Landeau, Rebecca (2007). *Elaboración de trabajos de investigación*. Venezuela: Editorial Alfa.
- Oblitas Guadalupe, Luis A. *Psicología de la salud y calidad de vida*. México, D.F.: Cengage Learning,
- Papalia, Diane; Wendkos Olds, Sally y Duskin Feldman, Ruth (2009). *Psicología del desarrollo: De la infancia a la adolescencia*. México, D.F.: McGraw-Hill.
- Sainz de Vicuña, José María. (2001). *La distribución comercial: opciones estratégicas*. Madrid: Editorial ESIC.

Sandoval Mora, Socorro Armida (2018). *Psicología del desarrollo humano II*. México: Universidad Autónoma de Sinaloa.

MESOGRAFÍA

Annan, Kofi A. (2004). *Sport, recreation and play*. The United Nations Children's Fund. E.U.A, New York. Recuperado de https://www.unicef.org/publications/files/5571_SPORT_EN.pdf

Araujo, Tereza A. y Dosil, J. (2016) Relaciones entre actitudes y práctica de actividad física y deporte en hombres y mujeres. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, vol. 16, n.º 3 (diciembre). Universidad de Murcia, España. Recuperado de http://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v16n3/psicologia_deporte6.pdf

Barrio, J.A.; García, M.R.; Ruiz, I.; Arce, A. (2006) EL ESTRÉS COMO RESPUESTA (2006) *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, vol. 1, núm. 1 2006, pp. 37-48

Balderrama-Ruedas, José Alfredo; Díaz-Domínguez, Pedro José y Gómez-Castillo, Rosa Isela (2015). ACTIVACIÓN FÍSICA Y DEPORTE: SU INFLUENCIA EN EL DESEMPEÑO ACADÉMICO. *Ra Ximhai*, vol. 11, núm. 4, julio-diciembre, pp. 221-230. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46142596016>

Barbosa Granados, Sergio Humberto y Urrea Cuéllar, María Ángela (2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. *Katharsis: Revista de Ciencias Sociales*, ISSN-e 2500-5731, ISSN 0124-7816, N° 25. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6369972>

García Ferrando, Manuel (2001). Veinticinco años de análisis del comportamiento deportivo de la población española. *Revista Internacional de Sociología*, Vol.64, No 44. Recuperado de <http://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/26>

Garratt, A.; Schmidt, L.; Mackintosh, A. y Fitzpatrick R. (2002). *Quality of life measurement: bibliographic study of patient assessed health outcome measures*. *BMJ*.; 324:1417. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12065262>

Hernández González, David; Recoder Renteral, Geoffrey (2015). *Historia de la actividad física y el deporte*. México, D.F.: Impresos Chávez de la Cruz. Recuperado de <https://ened.conade.gob.mx/Documentos/Manuales/HISTORIA%20DE%20LA%20ACTIVIDAD%20F%C3%8DSICA%20Y%20EL%20DEPORTE.pdf>

Izquierdo Martínez, Ángel (2007). Psicología del desarrollo de la edad adulta. Teorías y contextos. *Revista Complutense de Educación*. Vol. 16 Núm. 2 (2005) 601 – 619. Recuperado de

<https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/download/RCED0505220601A/15990>

Lacámara Bustamante, Ginés (2016). *Historia de los juegos olímpicos desde la Educación Física. Elaboración de una programación en Educación Primaria sobre un escenario de emprendimiento e innovación docente*. Universidad De La Rioja. La Rioja, España. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/451380712/jjoo-pdf>

Macarro Moreno, José; Romero Cerezo, Cipriano; Torres Guerrero, Juan (2010). Motivos de abandono de la práctica de actividad físico-deportiva en los estudiantes de Bachillerato de la provincia de Granada. *Revista de Educación*, no. 353. Recuperado de http://www.revistaeducacion.educacion.es/re353/re353_18.pdf

Matsudo, Sandra M. M. (2012). Actividad Física: Pasaporte Para La Salud. *Revista Médica Clínica Las Condes*, Vol. 23. (Núm. 3). 209-217. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864012703036>

Mendoza-Sánchez, F.; Ramírez-González, L. R.; Reyes-Cruz, A. A.; González-Ojeda, A.; Hernández-Machuca, J. S. y Fuentes-Orozco, C. (2012). Evaluación de la calidad de vida en pacientes con trasplante hepático. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, Vol. 54, (Núm. 2). Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/trasplantes/rmt-2014/rmt142b.pdf>

Paramio Leiva, Alberto; Gil-Olarte Márquez, Paloma; Guerrero Rodríguez, Cristina; Mestre Navas, José M. y Guil Bozal, Rocío (2017). Ejercicio físico y calidad de vida en estudiantes universitarios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, vol. 2, núm. 1, pp. 437-446. Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia y Mayores Badajoz, España. Recuperado de <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/956>

Rodríguez-Martínez, P. y Guillén, F. (2017). *Motivos de participación deportiva en jóvenes deportistas mexicanos*. Recuperado el 2/octubre/2019, de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232017000300010&lang=es

S/A (S/F). *Filosofía*. Recuperado de <https://unicla.edu.mx/filosofia/>

S/A. (2020). *El patronato Cultural Vizcaya, AC*. Recuperado de <https://www.uva.edu.mx/Uruapan/sistema>

Sánchez Aragón, Rozzana; García Meraz, Melissa y Martínez Trujillo, Bertha Dolores. (2015). Encuesta de Salud SF-36: Validación en Tres Contextos Culturales de México. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, Vol. 3 (Nº45).

Recuperado de <https://www.aidep.org/sites/default/files/2017-10/RIDEP45.3.01.pdf>

UNID. (S/A). *Quiénes somos*. Recuperado de <https://www.unid.edu.mx/nosotros/>

Urzúa M, Alfonso; Caqueo-Úrizar, Alejandra (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*, 30 (Núm. 2). Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006#:~:text=Define%20la%20calidad%20de%20vida%20de%20manera%20objetiva,y%20S%20la%20contribuci%C3%B3n%20hecha%20por%20la%20sociedad.

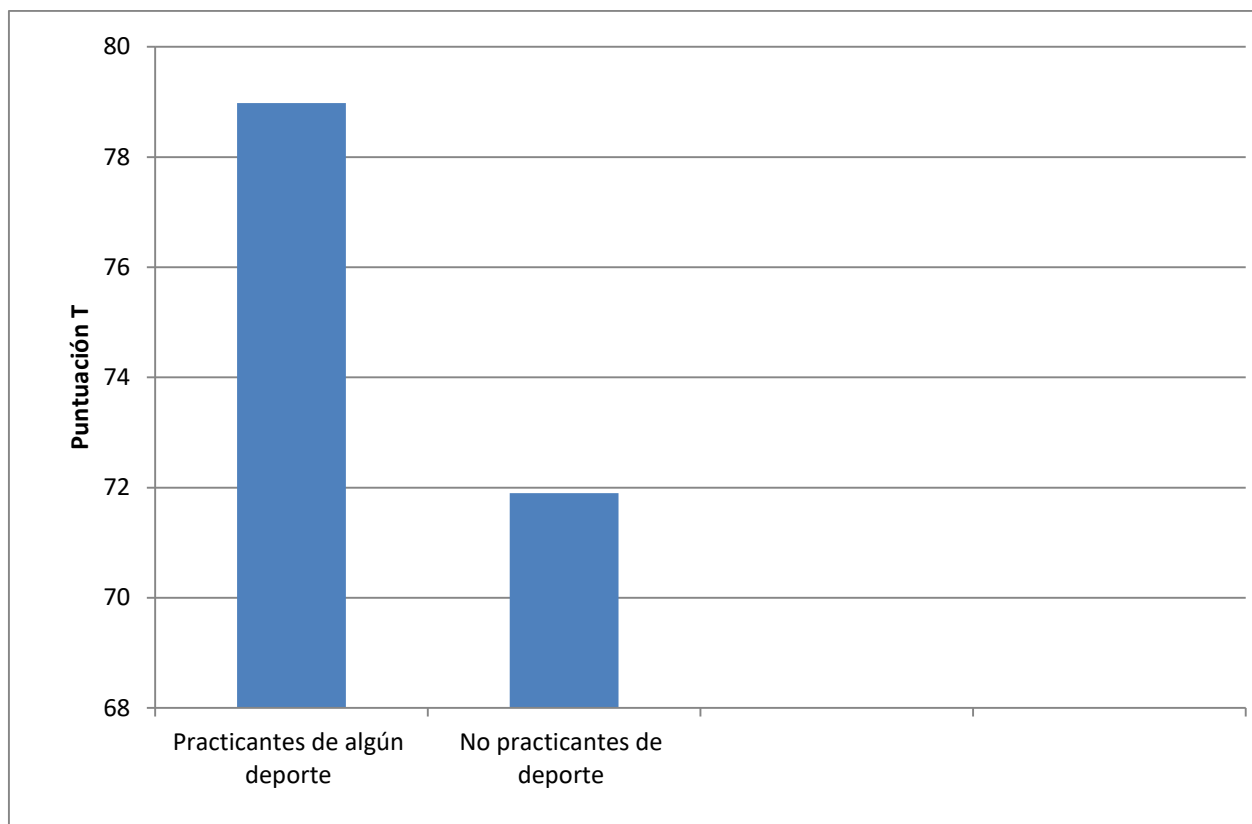
Vargas Ramos, Luis Fernando. (2016). Reseña de libro. Construcción de pruebas psicométricas: aplicaciones a las ciencias sociales y de la salud. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 10(2), 92-94. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162016000200009

Vilagut, G.; Ferrer, M.; Rebollo, P.; Permanyer, G.; Quintana, J.; Santed, R.; Valderas, J.; Ribera, A.; Domingo, A., y Alonso, J. (2005). El Cuestionario de Salud SF-36 español: Una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gaceta Sanitaria*, 19(2), 135-150. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0213-91112005000200007

Zúñiga, M. A.; Carrillo-Jiménez, G. T.; Fos, P. J.; Gandek, B. y Medina-Moreno, M. R. (1999). Evaluación del estado de salud con la Encuesta SF-36: Resultados preliminares en México. *Salud Pública de México*, Vol. 41 (Núm. 2), 110-118. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/spm/1999.v41n2/110-118>

ANEXO 1

Medias aritméticas de la calidad de vida en practicantes adultos de algún deporte y no practicantes de algún deporte dentro del municipio de Uruapan, Michoacán.



ANEXO 2

Resultado de la prueba estadística para evaluar la calidad de vida entre adultos que practican alguna actividad deportiva y los que no dentro del municipio de Uruapan, Michoacán.

ÍNDICE ESTADÍSTICO	RESULTADO
Puntaje "t" de fórmula.	6.3856
Puntaje "t" de tabla.	1.6449

CUESTIONARIO DE SALUDSF-36

Marque una sola respuesta con según corresponda de a,b, c, d,e

1) En general, usted diría que su salud es:

- a. Excelente.
- b. Muy buena.
- c. Buena.
- d. Regular.
- e. Mala.

2) ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

- a. Mucho mejor ahora que hace un año.
- b. Algo mejor ahora que hace un año.
- c. Más o menos igual que hace un año.
- d. Algo peor ahora que hace un año.
- e. Mucho peor ahora que hace un año.

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal

3) Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?

- a. Sí, me limita mucho.
- b. Sí, me limita un poco.
- c. No, no me limita nada.

4) Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?

- a. Sí, me limita mucho.
- b. Sí, me limita un poco.
- c. No, no me limita nada.

5) Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?

- a. Sí, me limita mucho.
- b. Sí, me limita un poco.
- c. No, no me limita nada.

6) Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?

- a. Sí, me limita mucho.
- b. Sí, me limita un poco.
- c. No, no me limita nada.

7) Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?

- a. Sí, me limita mucho.
- b. Sí, me limita un poco.
- c. No, no me limita nada.

8) Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?

- a. Sí, me limita mucho.
- b. Sí, me limita un poco.
- c. No, no me limita nada.

9) Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?

- a. Sí, me limita mucho.
- b. Sí, me limita un poco.
- c. No, no me limita nada.

10) Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?

- a. Sí, me limita mucho.
- b. Sí, me limita un poco.
- c. No, no me limita nada.

11) Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?

- a. Sí, me limita mucho.
- b. Sí, me limita un poco.
- c. No, no me limita nada.

12) Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?

- a. Sí, me limita mucho.
- b. Sí, me limita un poco.
- c. No, no me limita nada.

Las siguientes preguntas se refieren a problemas en su trabajo o en sus actividades diarias

13) Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física?

- a. Sí.
- b. No.

14) Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?

- a. Sí.
- b. No.

15) Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

- a. Sí.
- b. No.

16) Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?

- a. Sí.
- b. No.

17) Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

- a. Sí.
- b. No.

18) Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

- a. Sí.
- b. No.

19) Durante las últimas 4 semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

- a. Sí.
- b. No.

20) Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

- a. Nada.
- b. Un poco.
- c. Regular.
- d. Bastante.
- e. Mucho.

21) ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

- a. No, ninguno.
- b. Sí, muy poco.
- c. Sí, un poco.
- d. Sí, moderado.
- e. Sí, mucho.
- f. Sí, muchísimo.

22) Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

- a. Nada.
- b. Un poco.
- c. Regular.
- d. Bastante.
- e. Mucho.

Las siguientes preguntas se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta, responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted.

23) Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?

- a. Siempre.
- b. Casi siempre.
- c. Muchas veces.
- d. Algunas veces.
- e. Sólo alguna vez.
- f. Nunca

24) Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?

- a. Siempre.
- b. Casi siempre.
- c. Muchas veces.
- d. Algunas veces.
- e. Sólo alguna vez.
- f. Nunca.

25) Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?

- a. Siempre.
- b. Casi siempre.
- c. Muchas veces.
- d. Algunas veces.
- e. Sólo alguna vez.
- f. Nunca.

26) Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Muchas veces.
- d. Algunas veces.
- e. Sólo alguna vez.
- f. Nunca.

27) Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía?

- a. Siempre.
- b. Casi siempre.
- c. Muchas veces.
- d. Algunas veces.
- e. Sólo alguna vez.
- f. Nunca.

28) Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?

- a. Siempre.
- b. Casi siempre.
- c. Muchas veces.
- d. Algunas veces.
- e. Sólo alguna vez.
- f. Nunca.

29) Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió agotado?

- a. Siempre.
- b. Casi siempre.
- c. Muchas veces.
- d. Algunas veces.
- e. Sólo alguna vez.
- f. Nunca.

30) Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió feliz?

- a. Siempre.
- b. Casi siempre.
- c. Muchas veces.
- d. Algunas veces.
- e. Sólo alguna vez.
- f. Nunca.

31) Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió cansado?

- a. Siempre.
- b. Casi siempre.
- c. Muchas veces.
- d. Algunas veces.
- e. Sólo alguna vez.
- f. Nunca.

32) Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a amigos o familiares)?

- a. Siempre.
- b. Casi siempre.
- c. Muchas veces.
- d. Algunas veces.
- e. Sólo alguna vez.
- f. Nunca.

Por favor, diga si le parece cierta o falsa cada una de las siguientes frases

33) Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.

- a. Totalmente cierta.
- b. Bastante cierta.
- c. No lo sé.
- d. Bastante falsa.
- e. Totalmente falsa.

34) Estoy tan sano como cualquiera.

- a. Totalmente cierta.
- b. Bastante cierta.
- c. No lo sé.
- d. Bastante falsa.
- e. Totalmente falsa.

35) Creo que mi salud va a empeorar.

- a. Totalmente cierta.
- b. Bastante cierta.
- c. No lo sé.
- d. Bastante falsa.
- e. Totalmente falsa.

36) Mi salud es excelente.

- a. Totalmente cierta.
- b. Bastante cierta.
- c. No lo sé.
- d. Bastante falsa.
- e. Totalmente falsa.