



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE CULTURA FÍSICA

Informe final del Trabajo de Graduación o Titulación presentado previo a la obtención del Título de Licenciado en Ciencias Humanas de la Educación.
Mención: Cultura Física

TEMA:

“LA SALUD Y SU INCIDENCIA EN LA PARTICIPACIÓN DEPORTIVA DE LOS ESTUDIANTES DE LOS DECIMOS AÑOS DE EDUCACIÓN BASICA DEL INSTITUTO TECNOLOGICO RUMIÑAHUI DEL CANTON AMBATO PROVINCIA DE TUNGURAHUA”

AUTOR: CARLOS ALBERTO MEDINA JIMÉNEZ

**TUTORA: LCDA.M.SC.GUEVARA GANAN GRACIELA
JEANNETTE**

Ambato – Ecuador

2010

APROBACIÓN DE LA TUTORA DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN.

En calidad de Tutor del Trabajo de Graduación sobre el tema:

“LA SALUD Y SU INCIDENCIA EN LA PARTICIPACIÓN DEPORTIVA DE LOS ESTUDIANTES DE LOS DECIMOS AÑOS DE EDUCACIÓN BASICA DEL INSTITUTO TECNOLOGICO RUMIÑAHUI DE LA CIUDAD AMBATO EN EL AÑO LECTIVO 2009 – 2010”, desarrollado por el egresado MEDINA JIMENEZ CARLOS ALBERTO, de la Licenciatura en Ciencias de la Educación, Mención: Cultura Física, considero que dicho informe investigativo, reúne los requisitos técnicos, científicos y reglamentarios, por lo que autorizo la presentación del mismo ante el Organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por parte del Tribunal de Grado, que el Honorable Concejo Directivo de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación de la Universidad Técnica de Ambato designe, para su correspondiente estudio y calificación.

Ambato, Marzo 2010

TUTORA

Lcda. M.Sc. Guevara Ganan Graciela Jeannette
C.I.1802657518

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN

Dejo constancia de que el presente informe del Trabajo de Graduación es el resultado de la investigación del autor, quien basado en la experiencia profesional, en los estudios realizados durante la carrera, revisión bibliográfica y de campo, ha llegado a las conclusiones y recomendaciones descritas en la investigación. Las ideas, opiniones y comentarios especificados en este informe, son de exclusiva responsabilidad legal y académica de su autor.

Carlos Alberto Medina Jiménez

C.C 1803817350

AUTOR

Al Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación:

La Comisión de estudio y calificación del informe de Trabajo de Graduación o Titulación, sobre el tema : “ La Salud y su incidencia en la participación deportiva de los estudiantes de los décimos años de educación básica del Instituto Tecnológico Rumiñahui del cantón Ambato provincia de Tungurahua ”, presentado por el Sr. CARLOS ALBERTO MEDINA JIMÉNEZ, egresado de la Carrera de Cultura Física, promoción 2009 – 2010 una vez revisado el Trabajo de Graduación o Titulación, considera que dicho informe investigativo reúne los requisitos básicos tanto técnicos como científicos y reglamentarios establecidos.

Por lo tanto se autoriza la presentación ante el organismo pertinente, para los trámites pertinentes.

LA COMISIÓN

.....

MIEMBRO

.....

Ing.Msc.Marcia E. Vásquez F
MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme seguir con vida y gozar de salud, a más de bendecirme con mis padres quienes me han brindado la oportunidad de estudiar y forjarme como persona, agradezco también a todos los docentes que he tenido en mi vida estudiantil en especial a los doctores de la Universidad Técnica de Ambato quienes han sembrado conocimientos en mí, los cuales me serán de mucha ayuda en mi vida profesional.

DEDICATORIA

Este proyecto está dedicado a todas las personas que creyeron en mí a lo largo de mi vida los cuales me brindaron todo su apoyo en los momentos más difíciles dándome confianza y haciéndome pensar que no hay nada imposible e inalcanzable, mis padres Galo y Marina quienes a diario me fortalecen mi espíritu luchador, y como olvidarme de mi inspiración mi hijo Mateo quién engrandece mi poder de superación.

ÍNDICE GENERAL

A.- PRELIMINARES	Pág.
Portada	
Aprobación del director.....	i
Autoría.....	ii
Consejo Directivo.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Dedicatoria.....	v
Índice general de contenidos	vi
Índice de cuadros.....	x
Índice e gráficos.....	xii
Resumen ejecutivo.....	xiv
 B.- TEXTO	
Introducción.....	1
Capítulo I.....	3
1.1 Tema.....	3
1.2 Planteamiento del problema.....	3
1.2.1 Contextualización.....	3
1.2.2 Análisis crítico.....	4
1.2.3 Prognosis.....	7

1.2.4	Formulación del problema.....	7
1.2.5	Interrogantes (Subproblemas).....	7
1.2.6	Delimitación del objeto de investigación.....	7
1.3	Justificación.....	8
1.4	Objetivos.....	8
1.4.1	Objetivo general.....	8
1.4.2	Objetivos específicos.....	8

Capítulo II: Marco teórico

2.1	Antecedentes investigativos.....	9
2.2	Fundamentación filosófica.....	10
2.4	Categorías fundamentales.....	11
2.5	Hipótesis.....	36
2.6	Señalamiento de variables.....	36

Capítulo III: Metodología

3.1	Modalidad básica de la investigación.....	37
3.2	Nivel o tipo de la investigación.....	37
3.3	Población y muestra.....	38
3.4	Operacionalización de variables.....	39

3.5 Plan de recolección de la información.....41

3.6 Plan de procesamiento de la información.....41

Capítulo IV: Análisis e interpretación de resultados.

4.1 Análisis de los resultados.....42

4.2 Interpretación de datos.....43

4.3 Verificación de la hipótesis.....63

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones.68

Capítulo VI: Propuesta

6.1 Datos informativos.....69

6.2 Antecedentes de la propuesta.....69

6.3 Justificación.....70

6.4 Objetivos.....71

6.5 Análisis de factibilidad.....72

6.6 Fundamentación científica técnica.....72

6.7 Modelo operativo.....76

6.8 Administración de la propuesta.....77

6.9 Plan de monitoreo y evaluación de la propuesta.....78

C.- MATERIALES DE REFERENCIA

Bibliografía.....81

Net grafía.....83

Anexos.....84

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N°1 Población y muestra.....	38
Cuadro N°2 Variable independiente.....	39
Cuadro N°3 Variable dependiente.....	40
Cuadro N°4 Plan de recolección de información.....	41
Cuadro N°5 Resultados de la encuesta a los estudiantes.....	43
Cuadro N°6 Resultados de la encuesta a los estudiantes.....	44
Cuadro N°7 Resultados de la encuesta a los estudiantes.....	45
Cuadro N°8 Resultados de la encuesta a los estudiantes.....	46
Cuadro N°9 Resultados de la encuesta a los estudiantes.....	47
Cuadro N°10 Resultados de la encuesta a los estudiantes.....	48
Cuadro N°11 Resultados de la encuesta a los estudiantes.....	49
Cuadro N°12 Resultados de la encuesta a los estudiantes.....	50
Cuadro N°13 Resultados de la encuesta a los estudiantes.....	51
Cuadro N°14 Resultados de la encuesta a los estudiantes.....	52
Cuadro N°15 Resultados de la encuesta a las autoridades.....	53
Cuadro N°16 Resultados de la encuesta a las autoridades.....	54
Cuadro N°17 Resultados de la encuesta a las autoridades.....	55
Cuadro N°18 Resultados de la encuesta a las autoridades.....	56
Cuadro N°19 Resultados de la encuesta a las autoridades.....	57

Cuadro N°20 Resultados de la encuesta a las autoridades.....	58
Cuadro N°21 Resultados de la encuesta a las autoridades.....	59
Cuadro N°22 Resultados de la encuesta a las autoridades.....	60
Cuadro N°23 Resultados de la encuesta a las autoridades.....	61
Cuadro N°24 Resultados de la encuesta a las autoridades.....	62
Cuadro N°25 Frecuencias observadas.....	64
Cuadro N°26 Frecuencias esperadas.....	65
Cuadro N°27 Calculo del chi cuadrado.....	66
Cuadro N°28 Modelo operativo.....	76
Cuadro N°29 Administración de la propuesta.....	77
Cuadro N°30 Plan de monitoreo y evaluación de la propuesta.....	78
Cuadro N°31 Planificación de seminario.....	79

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1 Árbol de Problemas.....	6
Gráfico N°2 Red de Inclusión.....	11
Gráfico N°3 Encuesta a estudiantes.....	43
Gráfico N°4 Encuesta a estudiantes.....	44
Gráfico N°5 Encuesta a estudiantes.....	45
Gráfico N°6 Encuesta a estudiantes.....	46
Gráfico N°7 Encuesta a estudiantes.....	47
Gráfico N°8 Encuesta a estudiantes.....	48
Gráfico N°9 Encuesta a estudiantes.....	49
Gráfico N°10 Encuesta a estudiantes.....	50
Gráfico N°11 Encuesta a las autoridades.....	51
Gráfico N°12 Encuesta a las autoridades.....	52
Gráfico N°13 Encuesta a las autoridades.....	53
Gráfico N°14 Encuesta a las autoridades.....	54
Gráfico N°15 Encuesta a las autoridades.....	55
Gráfico N°16 Encuesta a las autoridades.....	56
Gráfico N°17 Encuesta a las autoridades.....	57

Gráfico N°18 Encuesta a las autoridades.....	58
Gráfico N°19 Encuesta a las autoridades.....	59
Gráfico N°20 Encuesta a las autoridades.....	60
Gráfico N°21 Encuesta a las autoridades.....	61
Gráfico N°22 Encuesta a las autoridades.....	62

UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN

LICENCIATURA EN CULTURA FISICA

TEMA: LA SALUD INCIDE EN LA PARTICIPACIÓN DEPORTIVA EN LOS ESTUDIANTES DE LOS DECIMOS AÑOS DE EDUCACION BASICA DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI DEL CANTÓN AMBATO PROVINCIA DE TUNGURAHUA

AUTOR: CARLOS MEDINA J.

DIRECTOR: LCDA. MSC. GUEVARA GANAN GRACIELA JEANNETTE

FECHA: ENERO 2010

TITULO: (RESUMEN EJECUTIVO)

El trabajo realizado nos permite determinar que el Instituto Tecnológico Rumiñahui se encuentra realizando alternativas para mejorar e implementar una planificación de gestión institucional la misma que tiene una connotación reflexiva participativa y humana, la misma que se ve reflejada en el Instituto Tecnológico Rumiñahui de la ciudad de Ambato, también se encontró facilidad para el manejo de la aplicación de encuestas el cual ha reflejado limitaciones para alcanzar la calidad deseada siendo el proyecto educativo un documento que permite la participación directa de los profesores y estudiantes, el mismo que ha sido elaborado para un grupo reducido de personas (muestra), factible ha sido generar el compromiso con la institución ante las conclusiones y recomendaciones (mejorar y buscar alternativas) que servirá de apoyo para que el proyecto educativo cumpla con los objetivos para los cuales fue creado, de igual manera que falta capacitación y conocimientos en el área y docentes especializados para la institución, la responsabilidad de la aplicación estará a cargo de la persona proponente como también la aceptación de la parte de las autoridades de la institución educativa. Considero que la problemática planteada que motivo esta investigación se transformara en una oportunidad de crecimiento, fortalecimiento y calidad.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación se origina en la necesidad de establecer las diferentes prácticas, procedimientos metodológicos e instrumentos de evaluación que los docentes utilizan en las clases de Cultura Física, para desarrollar la respectiva investigación y plantear a partir de la realidad educativa una propuesta que facilite, motive la práctica de los procesos de desarrollo de habilidades y destrezas e incentivados por un conjunto de juegos que propicien un cambio en la manera tradicional de desarrollar las destrezas fundamentales en los estudiantes del Instituto Tecnológico Rumiñahui .

En el capítulo uno se establece el planteamiento del problema, se detalla la contextualización, el análisis crítico, el producto de la interrelación entre las causas y el efecto del problema. A continuación se detalla la justificación, indicando la importancia, la necesidad, utilidad, factibilidad e impacto de la presente investigación. De la misma manera se explica la prognosis y los objetivos generales y específicos.

En el capítulo dos, se realiza una investigación bibliográfica para argumentar desde diferentes aspectos; así se determina la fundamentación filosófica, fundamentación legal, categorías fundamentales en la que establecen algunos aspectos relacionados con las teorías de habilidades y destrezas que sustentan la propuesta, se explican la evaluación, la Cultura Física.

En las categorías fundamentales se procede a un desglose de las variables dependiente e independiente de manera ordenada para su estudio hasta el planeamiento de la hipótesis.

En el capítulo tres se expresa la modalidad básica de la investigación que de acuerdo a las características se establece como: aplicada por los objetivos, con un enfoque mixto cualitativo, por el alcance, descriptiva, de campo porque se

realiza en la propia institución y por su naturaleza es de acción. Además se determina el universo que se va a trabajar, así como las técnicas y los instrumentos que se utilizarán para la recolección de la información.

En el capítulo cuatro, se procede al análisis e interpretación de los resultados para lo cual se maneja porcentajes con su respectiva tabulación basada en tablas y gráficos lo cual permitirá establecer la verificación de la hipótesis.

En el capítulo cinco se establecen las conclusiones y recomendaciones necesarias en sentido coherente, es decir a cada conclusión le corresponde una recomendación.

En el capítulo seis, se elabora la propuesta con un sentido crítico propositivo, verificando su investigación en sus detalles y proponiendo una solución para el mejoramiento en su contexto

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. TEMA:

La salud y su incidencia en la participación deportiva de los estudiantes de los décimos años de educación básica del Instituto Tecnológico Rumiñahui del Cantón Ambato Provincia de Tungurahua

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

1.2.1 CONTEXTUALIZACION

La salud con referencia al deporte es un tema que merece ser tratado por su importante contenido y aun mas en la rama de cultura física ya que muchas veces el deporte, los ejercicios aeróbicos, trabajo con pesas es decir todo lo que tiene que ver con actividad física sirven como terapias medicas ya sea para bajar de peso, mantenerse en forma o quitarse el estrés y en algunos casos como ejercicios de rehabilitación para lesiones.

Pero en los últimos tiempos han habido serie de inconvenientes a nivel mundial y nacional como por ejemplo deportistas profesionales que por un mal asesoramiento por parte de las personas que están al frente como preparadores físicos, entrenadores, instructores e incluso doctores han tenido problemas muy fuertes que en alguno de los casos les ha ocasionado la muerte.

Ya sea en competencias o simplemente en entrenamientos por no tomar las debidas precauciones ya que por excesos físicos ocurren anomalías como: derrames cerebrales, paros cardiacos e inclusive lesiones musculares.

Y acá en el Ecuador en muchas provincias y específicamente en la ciudad de Ambato, también se han dado algunos casos en deportistas profesionales, amateurs, e incluso en establecimientos educativos que tal vez por una mala práctica física han pasado por estos problemas, pero la interrogante es, si hay personas en este caso estudiantes con problemas de salud necesariamente no deben participar en disciplinas deportivas o al contrario tener al frente un profesional que les facilite el trabajo físico adecuado.

Ya sea en menor intensidad o enseñar disciplinas deportivas que sean de agilidad mental o simplemente de carácter aeróbico con la finalidad de no excluir su participación en el ámbito deportivo.

1.2.2 ANÁLISIS CRÍTICO

Las principales causas para que este problema se haya dado y en muchas ocasiones llegar a fines desastrosos es por la falta de concientización de entrenadores, preparadores físicos y docentes en el área de cultura física.

Ya que son ellos los que deben conocer a sus deportistas y alumnos si padecen de algún mal de salud.

Y si así fuese el caso como reaccionar ante estos inconvenientes para no apartar de su clase o entrenamiento a sus alumnos y al contrario incentívalas a que sigan practicando deporte y no dar campo a la vagancia y la desocupación ya que eso no es una solución para ponerle fin al problema.

Vale resaltar que estos casos se pueden solucionar cuando se encuentran al frente profesionales exitosos en cultura física quienes con sus conocimientos se darán la forma de hacerles participar a los estudiantes que tengan problemas de salud de acuerdo a sus limitaciones.

Y así encontrar una de tantas soluciones para que el deporte y la salud vayan siempre de la mano.

Siempre en busca de mejores docentes y deportistas que asuman sus cargos con responsabilidad pensando en el bienestar propio y de los deportistas que tienen a cargo.

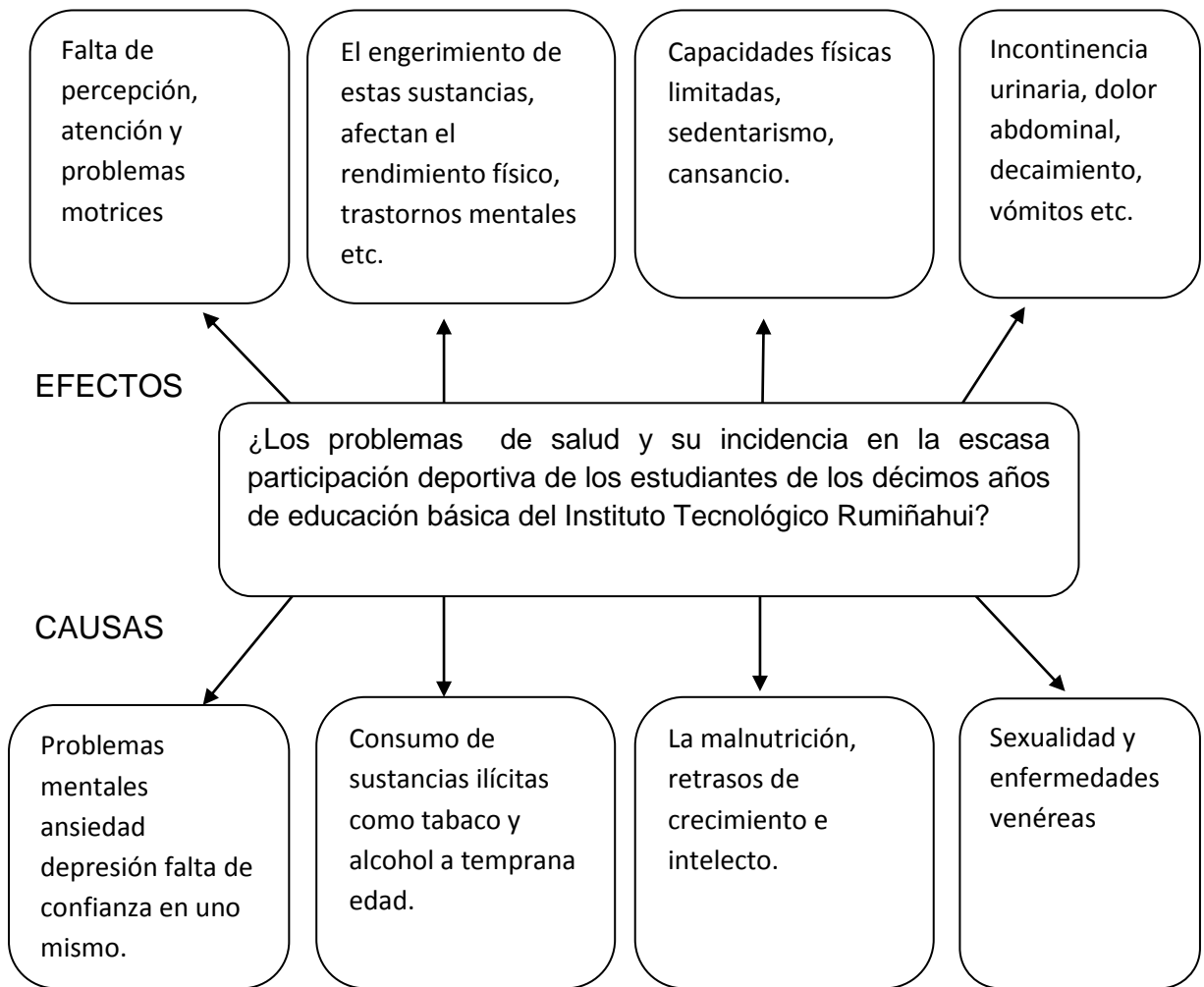


Gráfico No. 1 Árbol de Problemas

Elaborado por: Carlos Medina J.

1.2.3 PROGNOSIS

Si no hay una pronta solución a este problema se seguirá incrementando la falta de participación en prácticas deportivas llevando a los jóvenes al sedentarismo y a la desocupación, peor aun si no hay la capacitación suficiente por parte de los entrenadores y docentes en el área de cultura física van a seguir existiendo problemas de salud (cardiacos, respiratorios, lesiones musculares, etc.) cada vez más frecuentes en los entrenamientos.

1.2.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo incide los problemas de salud en la participación deportiva de los estudiantes de los décimos años de educación básica del Instituto Tecnológico Rumiñahui?

1.2.5 INTERROGANTES

¿Qué problemas de salud son los más frecuentes en los estudiantes?

¿Cómo evitar la escasa participación deportiva en los estudiantes?

¿Cree ud que un seminario de trabajo físico sirva para mejorar la participación deportiva en los estudiantes con problemas de salud?

1.2.6 DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN

- Delimitación Espacial.- Este trabajo de investigación se realizara en el Instituto Tecnológico Superior Rumiñahui perteneciente a la Provincia de Tungurahua Cantón Ambato Parroquia Atocha – Ficoa

- Delimitación Temporal.- Este trabajo de investigación se realizara en el periodo Noviembre 2009 - Marzo 2010.

1.3 JUSTIFICACIÓN

El tema a investigar es muy necesario ya que nos da a conocer sus causas y efectos con respecto a la deficiencia de salud que presentan los estudiantes en los planteles secundarios y estos como afectan en las actividades físicas.

Esto les beneficiara a los estudiantes para ser tomados en cuenta en disciplinas deportivas, y a los docentes para tener ideas de cómo deben trabajar con ellos en el área deportiva.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 General

- Estudiar la incidencia de los problemas de salud y los efectos en la escasa participación deportiva de los estudiantes del Instituto Tecnológico Rumiñahui 2009-2010.

1.4.2 Específicos

- Diagnosticar que problemas de salud son los más frecuentes en los estudiantes.
- Determinar cómo evitar la escasa participación deportiva en los estudiantes.
- Planificar un seminario de trabajo físico que sirva para mejorar la participación deportiva en los estudiantes con problemas de salud.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Debido a que cada vez es mayor la integración de jóvenes en las instituciones escolares ordinarias, y a que cada individuo es diferente, con sus particularidades y limitaciones, es habitual que en las sesiones de Educación Física escolar encontremos alumnos/as con diferentes deficiencias de salud como: problemas respiratorios (como el asma), diabetes, obesidad, dificultades cardíacas, epilepsia, problemas posturales de la columna vertebral...

Hace algunos años, la actuación de las personas con estos problemas de salud se limitaba bastante dentro de la Educación Física escolar, si bien en la actualidad la situación ha cambiado.

Por lo general, el alumnado que presenta asma, diabetes, obesidad, epilepsia... acepta fácilmente la actividad física, pero es importante potenciar una actitud de interés hacia el aprendizaje lúdico y la auto superación. Esto se consigue rápido en niños/as sanos, pero en aquellos/as con enfermedades crónicas se debe considerar su participación en actividades físico-deportivas y valorar su influencia sobre su salud.

Recordemos que es en la edad escolar cuando se sientan las bases de los patrones y hábitos de actividad física. Es por ello que, a aquellos niños/as que por sus limitaciones tendrían que practicar una actividad física restringida, se les informará y señalarán correctamente las restricciones y las posibilidades y alternativas que fomenten su participación y su relación con los compañeros/as.

El ejercicio físico les ayuda a un mejor crecimiento y desarrollo y, por otro lado, puede tener efectos positivos sobre la enfermedad.

2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA

Esta investigación está basada en el paradigma crítico – propositivo, ya que busca interpretar una realidad social, netamente humana en la que están en interacción diversos actores, maestros, padres de familia, estudiantes, en busca de una mejor participación del adolescente en el ámbito deportivo eliminando el sedentarismo y creando una ocupación sana y libre de vicios en el mismo.

2.4 CATEGORIAS FUNDAMENTALES

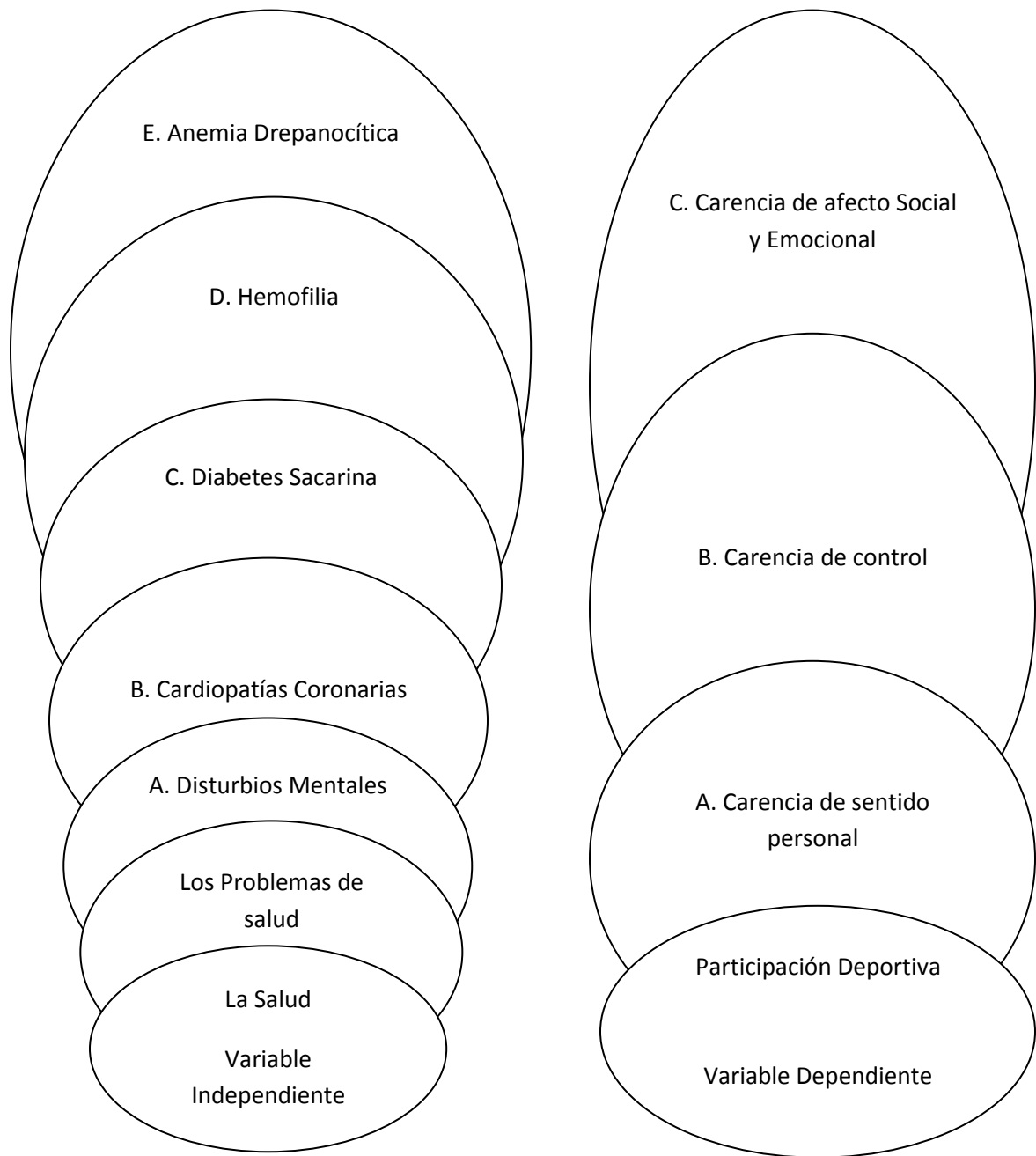


Grafico No. 2 Red de Inclusión
Elaborado por: Carlos Medina J.

VARIABLE INDEPENDIENTE

LA SALUD

Problemas de Salud

A. Herencia/Factores Genéticos

1. Concepto:

- a. El traspaso de características biológicas de los padres al niño.
- b. Puede causar una predisposición genética hacia una enfermedad.

2. Características:

No es controlable

3. Enfermedades que se pueden heredar:

- a. Disturbios mentales** (e.g., esquizofrenia).
- b. Cardiopatías coronarias** (enfermedad en las arterias coronarias del corazón).
- c. Diabetes sacarina** (producción o utilización inadecuada de insulina, manifestado por hiperglucemia).
- d. Hemofilia** (ausencia de coagulación sanguínea, manifestado por hemorragias).
- e. Anemia drepanocítica** (eritrocitos anormales/enfermos).

4. Dirección Principal de la Investigación científica:

a. Hacia la eliminación de las enfermedades genéticas a través de:

- 1) La ingeniería genética.
- 2) Consejería genética.
- 3) Educación para la salud.

5. Magnitud de su afección:

Este factor compone 16% de lo que determina el grado de salud de un individuo.

B. Ambiente

1. Concepto:

Todo aquel elemento externo al cuerpo humano, que rodea o se interrelaciona con el individuo, sobre el cual la persona tiene cierto grado de control.

2. Tipos:

a. Físico:

Condiciones del tiempo y clima, estaciones, vivienda, suelo/tierra, condiciones sanitarias, agua, luz, provisiones de alimentos, medicamentos, radiación, aire limpio o contaminado, facilidades recreativas, automóviles, hospitales, solares y edificios escolares, entre otros.

b. Factores biológicos:

- 1) Todas aquellas cosas que poseen vida:

Fauna (animales), flora (plantas), otras personas, gérmenes, vectores de enfermedad, reservorios, agentes de enfermedad, entre otros.

c. Factores sociológicos o culturales (aquellos factores que son creados únicamente por el ser humano):

a. Social:

1) Comprende las interacciones entre la gente.

2) Incluye también:

Hacinamiento, calidad de vivienda, condiciones de trabajo, seguridad física y social, afecto, comunicación, asistencia médica, trabajo, progreso, distribución de la riqueza, entre otros.

b. Cultural:

1) Patrones de cultura en un tiempo y lugar dado:

a) Patrón de vida que sigue de generación en generación:

Hábitos/comportamiento, modo de pensar, crear y sentir.

2) Conjunto de capacidades que el hombre adquiere como miembro de la sociedad en que vive:

Conocimientos, creencias, costumbres, estatus social, derecho, moral, artes, entre otros.

3. Magnitud de su influencia en la salud del estudiante:

21% de la capacidad del individuo para controlar la enfermedad resulta por su medio ambiente

C. El Cuidado de la Salud (Médico y Hospital)

1. Constituyentes:

- a. Medicina preventiva.
- b. Cuidado del enfermo.

2. Magnitud de su influencia hacia la salud:

10% de este factor que factor que afecta nuestra salud puede ser controlado por la persona.

D. Comportamiento o Estilo de Vida

1. Decisiones personales sobre las cuales el individuo tiene cierto grado de control:

Puede afectar la salud de forma positiva o negativa.

- 2. Factor principal que afecta al estudiante.
- 3. Es un asunto de selección de responsabilidad individual.
- 4. Resulta de la interacción de los factores psicológicos, sociales y espirituales.
- 5. Factores que afectan la calidad de tu estilo de vida (véase Figura 1-22)
 - a. Tus comportamientos:
 - 1) Comportamientos de bienestar (salud).

2) Comportamientos de riesgo.

b. Tus relaciones:

1) Relaciones que mejoran la calidad de vida:

Dichas relaciones ayudan al buen funcionamiento de todas las áreas/facetas de la vida.

2) Otras relaciones desmerecen la calidad de vida:

Estas relaciones obstaculizan cualquier gestión que se intente para alcanzar un nivel de salud positiva.

c. Tus decisiones:

1) Decisiones responsables:

Decisiones que promueven el bienestar personal y la de otros.

2) Destrezas de rechazo:

Son maneras para decir no a los comportamientos de riesgo.

6. 53% de la habilidad de la persona para manejar la enfermedad es determinado a través de su propio estilo de vida.

E. Conclusiones

1. El factor principal que determina nuestra salud (el cual puede eventualmente provocarnos una muerte prematura) es nuestro comportamiento de salud o estilos de vida:

Es nuestra responsabilidad modificar todo comportamiento de riesgo hacia aquellos que sean saludables/correctos.

2. 84 por ciento de todos los factores que pueden causarnos la muerte pueden ser controlados por nosotros mismos.

TRASTORNOS OSTEOMIOARTICULARES EN LOS JÓVENES

ARTRITIS:

Las Artritis corresponden a la inflamación de cualquier articulación del cuerpo. Una articulación es la unión entre un hueso y otro lo que permite los movimientos, muy especialmente de los miembros superiores e inferiores.

Las artritis pueden ser infecciosas o no infecciosas y es muy importante diferenciarlas pues el tratamiento es totalmente diferente.

Las artritis infecciosas ocurren generalmente en gente joven, producto de algún golpe o herida sobre articulaciones grandes como las rodillas. Característicamente se presentan como una inflamación muy dolorosa de la articulación afectada, la cual está muy caliente al tacto y no se puede mover. El paciente presenta fiebre. Una artritis infecciosa es una Emergencia que debe ser manejada por un médico, sin embargo, mientras se espera la transferencia, debemos iniciar antibióticos lo más pronto posible. Se recomienda el uso de Penicilinas parenterales como la Penicilina G Sódica a dosis de 100,000 UI/Kg/día. También podemos utilizar Penicilina Procaínica a las mismas dosis. Recomendaremos el reposo absoluto del paciente hasta el momento de la transferencia.

Las artritis no infecciosas atacan generalmente a las personas mayores de 60 años, preferentemente a las mujeres. Son procesos crónicos que se presentan

como una inflamación de varias articulaciones pequeñas, siendo característico la artritis de los dedos de las manos. Estos procesos, aunque no son graves, limitan mucho al paciente en sus quehaceres. El tratamiento es a base de antiinflamatorios como el Ácido Acetil Salicílico (Aspirina®) a dosis de 500 mg cada 8 horas. Este tratamiento debe ser mantenido hasta que el paciente recupere el movimiento de los dedos, y luego se debe disminuir paulatinamente la dosis, a 500mg cada 12 horas y luego a 500 mg al día. Debemos tener cuidado con los efectos adversos de este tipo de medicamentos (ver sección 3). Si el paciente no mejora o aparece algún problema, nos comunicaremos con el Médico del Centro de Salud más cercano para pedir consejo.

TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO

CONVULSIONES:

Las convulsiones son movimientos involuntarios del cuerpo que se producen como consecuencia de un problema a nivel cerebral, acompañadas de una pérdida de conciencia durante la convulsión y por un estado de desorientación inmediatamente después que esta ha terminado. Si bien el manejo de las convulsiones debe ser dirigido a controlar la causa de estas, la convulsión por si misma produce daño cerebral, por lo que nuestra primera acción frente a un paciente que convulsiona debe ser para detener la convulsión.

El tratamiento indicado es utilizando Di acepan a dosis de 0.15 a 0.25 mg/kg/dosis vía intravenosa o vía rectal. Esta dosis puede aplicarse cada 15 minutos hasta que la convulsión se detenga (no administrar más de 3 dosis).

Otras medidas incluyen la reducción de la fiebre (si está presente) con medios físicos. Especialmente en los niños menores de 5 años.

No intentaremos introducir ningún objeto en la boca del paciente, ni hacerle tomar ningún tipo de líquido hasta que este haya recobrado totalmente la conciencia.

Finalmente, todo paciente que haya convulsionado, especialmente si es niño, debe ser evaluado por un médico tan pronto como sea posible.

ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR:

El Accidente Cerebro Vascular, llamado también Derrame Cerebral, es aquella condición en la cual una parte del Cerebro deja de recibir momentáneamente la cantidad de sangre suficiente, por lo que las células del cerebro o neuronas mueren y se produce la pérdida de alguna función corporal, como pérdida del movimiento de uno o varios miembros (parálisis), ceguera, sordera, pérdida del habla o pérdida de la memoria. Así mismo, puede haber parálisis de los músculos de la cara con la consiguiente deformación de la expresión facial.

La causa más frecuente de un Accidente Cerebro Vascular es el aumento brusco de la Presión Arterial (Hipertensión Arterial). El tratamiento depende del momento en que el paciente llega al Puesto de Salud: -Si el paciente es traído a los pocos minutos de haber ocurrido el accidente, podremos constatar una Presión Arterial muy elevada, para lo que se recomienda administrar Nifedipina a dosis de 10 mg por dosis. Si el paciente esta consiente y puede tragar, le daremos el medicamento vía oral. Si esta inconsciente moleremos la tableta de Nifedipina y colocaremos el polvo bajo la lengua. Debemos controlar la presión cada 30 minutos, pudiéndose repetir la dosis de Nifedipina hasta dos veces más o hasta que la presión haya disminuido entre 10 a 20 mmHg (No pretender disminuir la presión hasta los niveles normales).

FUENTE: Rojas Villegas, F., Oyonarte M y Román O. Enfermedades del corazón y los vasos. Astrand PO y Rodhal K. Fisiología del trabajo físico.

VARIABLE DEPENDIENTE

PARTICIPACIÓN DEPORTIVA

Para poder profundizar en el conocimiento del proceso de enseñanza-aprendizaje y poder, a partir de ahí, mejorar nuestra intervención como docentes, es necesario, no solamente conocer qué tipo de intervención educativa debemos realizar los profesores, sino profundizar, también, en el conocimiento de los intereses, motivaciones, opiniones, etc., de nuestros alumnos. En este sentido, se debe investigar, en un primer momento, cuáles son los diferentes niveles de participación de los alumnos, delimitando unos perfiles que nos permitan identificar en nuestras clases cada uno de esos tipos de alumnos. En un segundo momento, se plantea como necesario el conocer el por qué de esos comportamientos para poder influir positivamente en aquellos alumnos que tienen unos niveles bajos de implicación en las clases de EF.

En este sentido, Tousignant (1985) señaló que era necesario realizar estudios en educación y actividad física, desde el punto de vista del educando, para comprender mejor sus reacciones y posibilitar o mejorar las condiciones de aprendizaje.

Igualmente, las reacciones de los educadores dependen, en gran medida, de los comportamientos de los alumnos y de su grado de participación y cooperación en las tareas propuestas y viceversa. Si el alumno se muestra reacio a un contenido determinado, posiblemente intentará mantener una actitud pasiva o cuanto menos poco participativa, mientras que si el contenido le es atractivo mostrará una actitud más positiva y receptiva a lo que el profesor le diga e igualmente ocurrirá con los comportamientos del profesor y sus reacciones ante determinados contenidos o comportamientos de los alumnos.

Esta interacción de comportamientos no representa un fenómeno unidireccional. Si bien, el profesor siempre quiere enseñar, tenemos que tener en cuenta que el alumno no siempre quiere aprender. Por tanto, debemos conocer cuáles son sus inquietudes, sus comportamientos y reacciones ante determinados contenidos, su capacidad de involucrarse en una tarea y hasta dónde están dispuestos a implicarse en su propio proceso de aprendizaje.

Por otro lado, es necesario analizar también su capacidad de involucrarse en la toma de decisiones y no solamente en su participación como alumnos a los que se les obliga a realizar una serie de tareas bajo la amenaza de la sanción evaluativa. En este sentido Mancini, West, Cheffers y Rich (1983:16) se preguntan: "¿cómo podemos implicar más a nuestros alumnos en las clases de EF? ¿Cómo pueden los estudiantes con poco interés ser motivados? ¿Cómo podemos los educadores físicos desarrollar más actitudes positivas hacia la Educación Física en nuestros alumnos?".

Ellos mismos dan una posible solución y es la de permitir a los alumnos participar más en los procesos de enseñanza-aprendizaje, asumiendo un rol más activo en su propio aprendizaje. En otras palabras, incrementar la toma de decisiones del alumno. En algunos estudios revisados por estos autores se demostraba que cuando se permitía a los alumnos participar en las decisiones, tales como planificación de alguna actividad, mejoraba su implicación en la clase y su satisfacción por realizar ejercicio físico. (Anderson, Elliot, y LaBerge, 1972; Bany y Johnson, 1964) citados por Mancini, Wuest, Cheffers y Rich (1983).

Unido a esto, debemos tener en cuenta que, mientras el profesor siempre tiene derecho a poder intervenir cuando quiera y es él el que toma las decisiones de cuándo, cómo y por qué intervenir, los alumnos tienen más limitado ese momento de intervención para solicitar ayuda, debido a que el profesor no

siempre está en condiciones de atender esa ayuda solicitada. Si conseguimos que esa ayuda se la pueda dar un compañero, podremos conseguir que el alumno pueda avanzar en su proceso de aprendizaje e incrementar su tiempo de práctica.

2. Consideraciones previas a la participación del alumno

Sin embargo, debemos considerar como un factor previo a la participación de los alumnos en las actividades programadas en las clases de Educación Física, la actitud que tienen dichos alumnos hacia la asignatura con respecto a los contenidos desarrollados, etc. Igualmente, hay que tener en cuenta la edad de esos alumnos, así como otros aspectos como el género, tanto de profesores como de alumnos, nivel de habilidad motriz y, por último, los comportamientos de los profesores. Todos estos aspectos pueden condicionar, de antemano, la participación de nuestros alumnos en las clases de EF. Según Silverman y Subramaniam (1999) las actitudes están formadas a partir de las creencias. Así, si un alumno tiene una gran creencia de que las clases de EF le van a proporcionar un alto desarrollo en el aspecto físico, dependiendo de los contenidos que programemos como profesores de la asignatura, este alumno se sentirá más identificado o no con nuestros objetivos y tendrá una actitud más o menos participativa.

Estaremos creando de antemano una posición positiva o negativa del alumno, que le llevará a un tipo de comportamiento o como algunos autores señalan, a enmarcarse en algún tipo de estilo de participación influyendo en la ecología del aula y en las interacciones entre las personas que conforman el marco educativo. (Carlson, 1995; Graham et al., 1998; Portman, 1995; Siedentop, 1991).

Así, en las dos últimas décadas ha resurgido un interés especial por investigar las actitudes y creencias de los alumnos hacia la Educación Física (Carlson, 1995; Patterson y Faucette, 1990a; Patterson y Faucette, 1990b; McKenzie, Alcaraz y Sallis, 1994; Bennett, 2000; Delgado Noguera, Medina y Chillón, 2002; Delgado Noguera, Medina y Solana, 2002).

3. Diferentes tipos de participación de los alumnos

Vamos, a partir de ahora, a centrarnos en los diferentes estudios que han tratado el tema de los diferentes niveles de implicación de los alumnos y los perfiles socio-participativos que se establecen.

Así, Tousignant y Siedentop (1983) se plantearon, como objetivo de su estudio, describir algunos aspectos de cómo se establecía la cooperación entre educadores y educandos en las clases de EF en el nivel de Enseñanza Secundaria, determinando el grado de cooperación en base a una serie de conductas del estudiante

- Cooperación completa asociada a una conducta de aplicación. En este caso, los alumnos escuchan atentamente la explicación del profesor, colaboran en la organización de las actividades y realizan la tarea tal y como el profesor la ha diseñado. Este tipo de conductas permite que los objetivos de aprendizaje se consigan mejor, siempre y cuando el nivel de complejidad de la tarea se adapte al nivel de habilidad de los alumnos.
- Cooperación detallada asociada a conductas de transformación de la tarea. El alumno modifica la situación de la tarea adaptándola a sus capacidades (modificar la dificultad de una tarea hacia parámetros más complejos o más fáciles) y necesidades (hacer competitiva una tarea que no lo era originariamente). También puede adaptar esta tarea hacia comportamientos

de poca participación o cooperación. En la determinación de los límites de esta transformación está vinculado también el profesor, así si el profesor manifiesta agrado a través de un gesto o una comunicación verbal se producirán sucesivas modificaciones de la tarea. Lógicamente, el profesor debe controlar que la transformación de la tarea no sea hacia comportamientos esquivos y de poca participación.

- Cooperación simulada asociada a conductas de esquivo. En este caso, son alumnos hábiles o, como Tousignant y Siedentop los definen, "invisibles" que aparentemente están participando en la tarea pero que al observarlos con detenimiento se encuentran casi siempre alejados del lugar en el que se produce la tarea, realizando otra tarea al mismo tiempo que se está produciendo la tarea principal (querer ir a recoger el material, abrocharse los cordones, intentar realizar una pregunta al profesor para que el tiempo pase, etc.). Igualmente, se ofrecen voluntarios para asumir papeles secundarios en las actividades de deportes. Además, delante del profesor se muestran muy participativos. Estos alumnos no tienen ninguna intención de perturbar el ritmo de la clase. Fueron denominados "espectadores competentes".
- No cooperación expresa asociada a conductas de desvío. El alumno rechaza la tarea propuesta y se niega a cooperar, perturbando el desarrollo normal de la clase. Según los autores, estos alumnos se pueden convertir en "invisibles" teniendo conductas de esquivo e incluso aplicar conductas de transformación para adaptar la tarea según las circunstancias, pero siempre con la intención de no participar en las actividades propuestas.

Como podemos observar en este estudio aparece el concepto de la negociación entre el profesor y el alumno, imprescindible para poder llevar a buen puerto los objetivos pretendidos. Tousignant y Siedentop (1983), en su estudio, lo recogen como "negociación tácita" en la que no se produce ninguna comunicación verbal, sino que a lo largo de las sesiones se va produciendo un acuerdo entre los alumnos y el profesor, de tal forma que, uno cede en algunos aspectos,

mientras que los otros adaptan sus comportamientos para el buen funcionamiento de la clase.

Dentro de la estructura de tareas de Doyle (1979), posteriormente ampliada para el campo de la EF por Tinning (1983) y Tinning y Siedentop (1985), se plantea este concepto de negociación. Normalmente, el profesor propone actividades dentro de las estructuras organizativas e instruccionales mientras que los alumnos están más preocupados por las interacciones sociales, es decir, la participación en la clase. Fruto de esta diferencia inicial de necesidades debe surgir la negociación. El profesor debe tener la habilidad suficiente para, sin perder posiciones en las estructuras instruccional y organizativa, favorecer la iniciativa social de los alumnos.

Posteriormente, Griffin (1984, 1985) realizó sendos estudios para determinar los estilos de participación en chicas (1984) y chicos (1985). Para ello, utilizó entre 20-25 alumnos con dos profesores (hombre y mujer), realizando 34 observaciones en clases de deportes colectivos para las chicas y 55 para el estudio de los chicos. Los instrumentos de medida fueron: observación etnográfica, entrevistas y observación sistemática sobre el terreno.

Para las chicas se determinaron seis tipos de comportamientos:

- Las "deportistas atletas". Eran aquellas alumnas que se implicaban en la actividad mostrándose con capacidad para su realización. Se interaccionan con los chicos.
- Las "JV players". Eran aquellas que se implicaban de forma poco constante en la tarea. Algunas veces sí y otras no. Igualmente eran olvidadas por sus compañeros en algunas ocasiones ya que su nivel de ejecución era medio.
- Las "animadoras". Son alumnas poco hábiles pero que aceptan su papel de animadoras y de poco participativas. Si pueden, intentan apartarse de la

implicación directa en la tarea. Podrían equipararse a los impostores, definidos en el estudio de Carlson (1995).

- Las "almas perdidas". Son aquellas alumnas que participan de las actividades de clase únicamente cuando son obligadas por el profesor. Son rechazadas u olvidadas por sus compañeros ya que tienen un nivel bajo y no se relacionan con ellos.
- Las "mujeres fatales". A estas chicas lo único que les preocupa es su apariencia física y llamar la atención de los chicos. No muestran ningún interés por las actividades de clase.
- Las "remolonas". Aquellas que intentan buscarse mil y una excusas para no implicarse en las actividades de clase. Siempre tienen algo (enfermedad, lesión, etc.) para no realizar la actividad. En esta categoría se encuentran los alumnos denominados "auto-destierro" en el estudio de Carlson (1995).

En cuanto a los chicos, en el estudio de Griffin (1985) se detectaron cinco tipos de participación. Algunos de ellos coinciden con los descritos en el estudio de Bennett (2000):

- "Los machos". Poseen un alto nivel de habilidad y destreza. Participan activamente de las tareas y rechazan a las chicas, sobre todo a aquellas que tienen un nivel bajo de habilidad.
- Los "junior machos". Se encuentran muy cercanos a los anteriores. Se encuentran en un peldaño inferior en cuanto al nivel de habilidad y son un poco reticentes en su relación con las chicas.
- Los "buenos chicos". Aquellos que interaccionan con las chicas compartiendo con ellas los juegos. Tienen un nivel medio-alto y se reparten, junto a los machos, el liderazgo de la clase.
- Los "jugadores invisibles". Aquellos que aparentemente están trabajando, pero si se observan detenidamente no están implicados en la tarea.

- Los "sufridores". Son los auténticos marginados del grupo. Son poco hábiles y asumen roles secundarios dentro de la participación en las actividades.

Por otro lado, un estudio realizado por Carlson (1995) intentó centrarse en la opinión de los estudiantes que no se encontraban satisfechos con las clases de EF y analizar las razones que les llevaban a no disfrutar de las clases. En este sentido, otros autores como Calíbrese (1984), Dean (1961) y Seeman (1959), citados por el mismo autor, señalan tres aspectos afectivos como causantes del no disfrute de las clases de EF:

- A. Carencia de sentido personal.** Los alumnos no encuentran sentido a la EF, ni que ésta vaya a influir positivamente en sus vidas.
- B. Carencia de control.** Los alumnos sienten que no tienen control sobre lo que ocurre en la clase y se encuentran desmotivados.
- C. Carencia de afecto social y emocional.** Hay un grupo determinado de alumnos que se encuentran solos y aislados por sus propios compañeros en las clases. Igualmente, Carlson (1995) señaló otros factores que podían influir como los comportamientos de los profesores, las clases con implicaciones competitivas y los problemas relacionados con el auto-concepto, auto-estima y el contexto social.

Carlson encontró que los alumnos mostraban una serie de comportamientos o como él lo denominó "estrategias de actuación ante experiencias aversivas en EF". Así tenemos los siguientes comportamientos:

- Aquellos que esconden su desilusión. Aparentemente son alumnos que participan en clase sin descenso perceptible de su entusiasmo pero, en realidad, son alumnos retraídos y manifiestan que sus profesores no los conocen realmente.

- "Haciendo público". Es un alumno que no participa. Directamente llega al gimnasio y se sienta.
- "Los inhibidos". Son aquellos que tienen mayor dificultad para integrarse. Su participación es mínima o no participan. Son definidos como aquellos que vienen adecuadamente vestidos y preparados pero cuando la acción comienza su nivel de actividad es casi insignificante.
- "Los impostores". Comportamientos para estar continuamente fuera de la acción en clase, incluso para salir de ella.
- Auto-destierro. No quieren involucrarse en las clases de EF llegando a desear estar enfermos el día que coincide con la clase.

En este sentido, se viene observando en las clases de EF un incremento de este tipo de alumnos, por lo que los profesionales docentes deberíamos utilizar las estrategias metodológicas adecuadas para mejorar la implicación de los alumnos en las aulas, fomentando la interacción entre ellos y el profesor.

También Portman (1995) realizó un estudio con el propósito de describir las experiencias de alumnos de 6º grado con niveles de capacidad bajos en las clases de EF e interpretar esas experiencias. Este tipo de alumnos se encuentran infelices en las clases de EF y, por tanto, no participan de las mismas. Fundamentalmente, su actitud hacia la EF estaba relacionada con tener o no éxito en las actividades propuestas por el profesor. Si conseguían dicho éxito en muchos casos se lo atribuían a la suerte o a las experiencias previas con dichas actividades, mientras que si no obtenían el éxito deseado, éste era causado por la falta de capacidad.

Unido a esto, 5 chicos, de los 13 que fueron evaluados, atribuían sus fallos a causas residentes en el grupo-clase. En este sentido, adquirirían gran protagonismo cuestiones como la crítica pública de algún compañero, lo cual provocaba una situación de ansiedad, sobre todo en situaciones competitivas,

que le llevaba al alumno a estar más atento a estos aspectos que a los propios de la actividad. También la percepción de trato diferenciado del profesor hacia los chicos y las chicas hacía que los alumnos se refugiaban en sí mismo, no solicitando ayuda del profesor.

Por último, Bennett (2000) indica que el primer objetivo de los educadores físicos debe ser motivar a los alumnos para que participen activamente en las clases de EF y, por consiguiente, conviertan en hábito la realización de actividad física. Para poder conseguir esto es necesario conocer y comprender los estilos participativos que utilizan los alumnos en las clases de EF.

Para ello, el autor realizó un estudio con el propósito de describir los tipos de participación implicados en dos clases de instrucción básica en el entrenamiento de pesas. Se utilizó para el desarrollo del trabajo a 12 estudiantes universitarios de entre 18 y 21 años seleccionados en base a género (seis de cada sexo) y experiencia (dos novatos, dos con experiencia intermedia y dos con experiencia por cada sexo).

Fueron identificados seis tipos de participación, cuatro dentro de la categoría de más "perezosos" (slackin') y dos en la categoría de "sudorosos" o más trabajadores (sweatin'). Dentro de la primera categoría tenemos:

- Socializadores. Aquellos que gastaban la mayoría de su tiempo de entrenamiento en hablar con sus compañeros. Tenían un deseo de compañerismo y de relacionarse, el cual era superior al deseo de realizar la tarea.
- Manipuladores. Estos alumnos eran expertos en aparentar que estaban trabajando cuando el profesor o instructor estaba mirando. Carlson (1995) los identificó como "falsificados". Tousignant y Siedentop (1983) los llamaron "espectadores competentes" y Griffin (1985) "los jugadores invisibles".

- Los que están por debajo de su capacidad. Son aquellos que no realizan la actividad que ellos son capaces de realizar. Normalmente suelen ser deportistas experimentados y capaces. El autor los denomina "underachievers".
- Los minimalistas. Son aquellos que bajo un análisis superficial podrían estar en el grupo de trabajadores pero que al realizar un análisis más profundo se observa que no están haciendo lo que se supone deberían estar haciendo. Son aquellos que no incrementan la intensidad del trabajo y que aparentemente se están moviendo mucho.

Dentro del grupo de trabajadores tenemos:

- Los secuaces. Son aquellos que casi siempre estaban involucrados en la tarea. Encontraban en el trabajo por parejas la sociedad ideal para trabajar y seguían el ritmo del compañero.
- Los ex atletas. Es el último grupo y estaba formado por expertos levantadores de pesas. Están constantemente envueltos en la tarea y estaban sumamente motivados por el trabajo. Griffin (1984, 1985) los denomina "atletas" y "machos".

Como podemos observar, había más estilos dentro de la categoría de perezosos o vagos que en la categoría de los trabajadores. Además, 8 de los 12 estudiantes se encontraban en alguno de los cuatro estilos de "slackin", es decir, en los perezosos.

El autor concluye que es necesario identificar los tipos de participación para poder actuar y planificar adecuadamente las clases y poder modificar las conductas desviadas de los alumnos.

A continuación aparece un cuadro - resumen en el que se expresan los diferentes tipos de participación.

Máxima participación



Mínima participación

	Griffin (1984)	Griffin (1985)	Tousignant y Siedentop (1983)	Carlson (1995)	Bennett (2000)	
					Sudorosos (sweatin)	Perezosos (slackin)
Deportistas atletas		Machos (2)	Cooperación completa		Ex atletas (2)	
j.v. players		Junior machos	Cooperación detallada		Secuaces	
Animadoras		Buenos chicos	Cooperación simulada	Ocultan desilusión		Socializadores
Almas perdidas			Cooperación no expresada	Haciendo público		Por debajo de su capacidad
Mujeres fatales		Sufridores		Inhibidos		Manipuladores (1)
Remolonas		Jugadores invisibles (1)		Impostores (1)		Minimalistas

Parece generalizado el hecho que en la adolescencia se produce una bajada de interés por practicar actividades deportivas, siguiendo Castillo y Sáenz-López, (2008), en una investigación realizada en la universidad de Huelva se afirma que hay una alta tasa de abandono deportivo, en el paso del instituto a la Universidad.

Por el contrario aprovechan su tiempo libre en actividades que no le generan beneficios en cuanto a su calidad de vida, lo que puede complicar la conservación de su salud y dar lugar al mal aprovechamiento de su tiempo libre. Este hecho contrasta con las campañas institucionales que promueven el estilo de vida saludable y dentro de este se encuentra un factor importante como es la actividad física. La etapa de 12 a 18 años, necesita una verdadera orientación específica por ser una etapa difícil de llevar.

Muchos adolescentes prefieren llevar una vida sedentaria o a veces enfocan su energía en actividades que no representan ningún beneficio en lo que se refiere a la conservación de la salud. Como educadores físicos debemos dar a conocer los indudables efectos positivos que el ejercicio físico tiene sobre la salud, tanto

a nivel físico como psicológico y social, por ello la práctica de actividad físico-deportiva va a influir de manera positiva en el desarrollo individual y social de la persona. (American College of Sports Medicine, 2000).

Para poder intervenir sobre el abandono deportivo y el sedentarismo entre los jóvenes, antes debemos conocer cuáles son los motivos de práctica de los mismos, concretamente se ha realizado un estudio en Ayamonte (Huelva). Para ello nos planteamos varios objetivos:

1. Conocer los intereses de los adolescentes con respecto a la actividad físico-deportiva
 - i. Conocer la frecuencia con la cual practican actividades físico-deportivas
 - ii. Conocer cuáles son los deportes que demandan la mayoría de los adolescentes sin descuidar lo que le gusta a la minoría.
2. Generar propuestas coherentes que vayan de acuerdo a las necesidades de los adolescentes con el fin de fomentar la práctica de actividades físico-deportivas
 - i. Señalar las implicaciones posibles con respecto a fomentar la práctica deportiva.
 - ii. Describir iniciativas para promover la práctica deportiva en los adolescentes.

Participación deportiva

La práctica de actividad física entendida como cualquier movimiento corporal producido por una contracción muscular y que tiene como resultado un gasto energético (Sánchez Bañuelos, 1996; Tercedor, 2001), ha sido considerada beneficiosa ya desde la antigüedad y el constante avance de los conocimientos científicos no ha hecho más que confirmar tal consideración.

El sedentarismo y el abandono deportivo se han convertido en una de las grandes preocupaciones de la sociedad en la que vivimos, sociedad que, para combatir dicho problema, demanda la práctica de actividad físico-deportiva como hábito saludable.

American College of Sports Medicine (2000), van más allá, desarrollando los beneficios de orden físico y psicológico que nos proporcionan la práctica saludable de actividad física regular, concluyendo que desde el nivel fisiológico se influye positivamente en la salud mental, la calidad de vida, la reducción del estrés, las alteraciones del estado de ánimo, la disminución de la ansiedad y depresión, mejora del auto concepto incremento en el autoestima.

En definitiva, la práctica deportiva moderada y bien dirigida es un medio excelente para mantener una vida sana.

El propósito del estudio fue determinar la importancia de los motivos de participación deportiva y de la orientación de metas según sexo y edad; así mismo, la relación que existe entre los motivos de participación deportiva y la orientación de metas según el sexo en deportistas costarricenses de edad infantil (12 años y menos), juvenil (13 a 19 años) y mayor (20 o más años). Participaron 149 deportistas (68 mujeres, 81 hombres) con edades entre los 8 y los 23 años de edad ($15,48 \pm 3,02$ años de edad) que entrenaban y competían regularmente en deportes como judo, natación, voleibol, baloncesto, atletismo, béisbol, fútbol, tenis de campo, futsal, taekwondo, gimnasia y triatlón. Se les aplicó el "Cuestionario sobre Motivos para la Participación Deportiva" (Durand, 1988) y el "Cuestionario de Orientación al Ego y a la Tarea" (Balaguer, Castillo y Tomás, 1996). Los resultados indican que no se encontraron diferencias en la importancia que le dan hombres y mujeres a los motivos de participación deportiva y a las orientaciones de metas a la tarea y al ego; sin embargo, se encontró que para ciertos grupos de edad algunos motivos son más importantes

a la hora de explicar la participación en deporte; también se encontró diferencias para la edad en la orientación de metas a la tarea. El factor forma física fue el más importante en los tres grupos de edad estudiados, no obstante, en el caso de los sujetos de 12 años o menos, este factor comparte su importancia con el desarrollo de habilidades y los factores sociales; en los sujetos de 13 a 19 años, forma física comparte importancia solo con desarrollo de habilidades; en los sujetos de 20 años o más, la forma física es claramente el factor motivacional más importante. La diversión y la búsqueda de esparcimiento se destacaron más que los otros factores motivacionales a partir de los 13 años, pero compartiendo importancia con el desarrollo de habilidades. Para los hombres de esta muestra, motivos como búsqueda de esparcimiento y desarrollo de habilidades se ven influenciados por la orientación de metas a la tarea, otro motivo como la autorrealización puede ser explicado por la orientación al ego; por último, motivos como diversión y liberación de energía se pueden explicar por ambas orientaciones. Según estos resultados, se contradice parte de los estudios previos. Además, se concluye que la teoría de orientación de metas resultó útil para explicar algunos motivos de participación deportiva de los hombres, pero no tuvo la misma utilidad para explicar los motivos de participación de las mujeres. Estudios futuros deberían profundizar en otros modelos teóricos más integrales, que permitan explicar mejor la motivación de deportistas, especialmente de las mujeres.

Ya que la generación de medallas está muy equilibrada y en ciertos días se ve que está por encima la mujer que el hombre, pero finalmente hay un equilibrio”.

Morales Shaadi indicó que esto habla muy bien del trabajo que se ha hecho en el deporte femenino, ya que, a pesar de que “son menos, sus resultados son mayores, es decir, hay un mayor porcentaje de eficiencia en la participación de la mujer, que vemos que es más comprometida muchas veces que el hombre en los retos que enfrenta”.

Por esto, señaló que es necesario reconocer la participación femenil en el deporte, agregando que por esta razón, en el Registro Nacional del Deporte, en el capítulo Aguascalientes, ha solicitado que se realice un diagnóstico claro que incluya a directivos, entrenadores y deportistas, en el que se especifique cuántos son hombres y cuántos son mujeres, pues esto “nos puede ayudar mucho a orientar la toma de decisiones”.

Apuntó también, que esta información también la comparte con el Instituto de la Mujer, entidad con la que próximamente estará entregando reconocimientos a las mujeres en el deporte.

Por lo que dijo, aunque el trabajo que se ha realizado aún es incipiente, éste va bien encaminado, tanto en el ámbito deportivo como por otras dependencias, “que han aceptado que la mujer merece espacios”.

Por otra parte, el funcionario estatal indicó que han visto como ha ido creciendo las solicitudes de áreas de entrenamiento y participación en distintas disciplinas, por lo que el reto del deporte es que éste sea masificado y atender los gustos que la gente tiene, “es decir, hacer más versátil el programa deportivo, siempre y cuando esta sea la condición para que la gente finalmente se enganche a practicar deporte y lo deje de por vida como un hábito”.

Sobre el hecho de que se han dado mejores resultados en deportes que no son tan populares en cuanto a la práctica.

Comentó que para impulsar una mayor participación en estas disciplinas, es necesaria una mayor difusión de los mismos, y “definitivamente presupuesto, yo creo que estamos muy atados a muchas limitaciones por la falta de presupuesto, las grandes ideas sin dinero pues al final no aterrizan”.

No obstante, dijo que lo que se debe hacer para seguir impulsando la práctica de nuevas disciplinas, es seguir trabajando en la creación de infraestructura para poder dotar de espacios y captar más gente.

FUENTE: CUÉLLAR, M. J. y DELGADO NOGUERA, M. A. (2001). "Estudio de los estilos de enseñanza en EF". Lecturas: Educación Física y Deportes. Revista Digital, año 5, nº 55. Buenos Aires.

DELGADO NOGUERA, M. A.; MEDINA CASAUBÓN, J. y SOLANA SÁNCHEZ, A. M. (2002). "Las teorías implícitas acerca de la Educación Física en función del género". Comunicación presentada en el Congreso AIESEP celebrado en La Coruña.

GONZÁLEZ VALEIRO, M. (2001). "El comportamiento de los alumnos en las clases de EF: procesos motores y su influencia en el aprendizaje".

2.5 HIPÓTESIS

Los problemas de salud en los estudiantes del Instituto Tecnológico Rumiñahui afectan notoriamente en la participación deportiva.

2.6 SEÑALAMIENTO DE VARIABLES

- Variable Independiente: Los problemas de salud.
- Variable Dependiente: Escasa participación deportiva.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1 MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de carácter cuantitativo y cualitativo.

Es cuantitativo, debido a que se utiliza procesos matemáticos y estadísticos para valorar los datos de las encuestas realizadas.

Es cualitativo, porque se va a valorar la incidencia de la falta de participación en el área de cultura física de alumnos con problemas de salud en el Instituto Tecnológico Superior Rumiñahui.

3.2 NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN

a) Investigación Bibliográfica.- El presente trabajo de investigación es bibliográfico documental debido a que nos permite analizar, ampliar y comparar diferentes teorías, criterios de autores con respecto al tema que estamos investigando.

b) Investigación de Campo.- Se realizará este tipo de investigación porque estaremos en el lugar de los hechos para obtener información mediante técnicas e instrumentos.

c) Investigación Descriptiva.- Porque se realizarán análisis de resultados utilizando cuadros estadísticos, los mismos que serán tabulados y graficados

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La presente investigación se la realiza en el **Instituto Tecnológico Rumiñahui**, el mismo que realizaremos la toma de datos de los jóvenes de los décimos años de educación básica, en donde se trabajará con los jóvenes de los décimos años de educación básica, el mismo que consta de 250 estudiantes y el tamaño de la muestra es de 154 aplicando la siguiente fórmula.

$$n = \frac{N}{1 + E^2(N-1) + 1} = \frac{250}{1 + (0.05)^2(250-1) + 1} = \frac{250}{1 + 0.0025(249) + 1} = \frac{250}{1.6225} = 154.08$$

n = Tamaño de la muestra

N = Población

E = Error de muestreo = 0,05

Cuadro No. 1

POBLACION	MUESTRA	TOTAL
Estudiantes	154	154
Docentes de Cultura Física	3	3

Sujetos de la investigación

- ✓ Estudiantes
- ✓ Docente

3.4 OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: Los problemas de salud

Cuadro No. 2

CONCEPTO	CATEGORIAS	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Son todas las incapacidades físicas que se presentan en el ser humano como problemas cardiacos, sanguíneos, respiratorios, digestivos, óseos, musculares etc.	Problemas cardiacos	Insuficiencia cardiaca, infarto de miocardio, arritmias.	¿Cree usted que está bien que realice ejercicio una persona que tenga problemas cardiacos? ¿Piensa que la arritmia es un impedimento para ser deportista?	- Entrevistas - Cuestionarios
	Problemas respiratorios, pulmonares	Neumonía, asma bronquitis.	¿Cómo se puede ayudar a un deportista con problemas respiratorios? ¿Cree usted que se debe excluir del deporte a una persona que padece de asma?	- Entrevistas - Cuestionarios
	Problemas de huesos (óseos)	Roturas, descalcificación.	¿Un atleta de elite que haya tenido una fractura puede seguir participando en competencias?	- Entrevistas - Cuestionarios

VARIABLE DEPENDIENTE: Escasa participación deportiva

Cuadro No. 3

CONCEPTO	CATEGORIAS	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Es la vida sedentaria de personas que no llevan una vida física activa y por ende hay muchos riesgos como: sobrepeso, estrés baja autoestima en el individuo, etc.	Sedentarismo	Inactividad física, poco movimiento.	¿Cree usted que la inactividad física conlleva a una vida poco saludable? ¿Piensa que el sedentarismo influye en la agilidad mental de una persona?	- Entrevistas - Cuestionarios
	Obesidad	Exceso de peso	¿El exceso de peso es una principal causa de la inactividad física? ¿Porque es necesario que realicen ejercicio las personas con problemas de obesidad?	- Entrevistas - Cuestionarios
	Estrés	Malestar interno producido por impedir el fluido de energía acumulada	¿Cree usted que las personas inactivas físicamente son las primeras que padecen de estrés?	- Entrevistas - Cuestionarios

3.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Cuadro No. 4

PREGUNTAS	EXPLICACION
<ul style="list-style-type: none"> ✓ ¿Para qué? ✓ ¿A qué personas está dirigido? ✓ ¿Sobre qué aspectos? ✓ ¿Quién investiga? ✓ ¿Cuándo? ✓ ¿Lugar de la recolección de la información? ✓ ¿Qué técnica de recolección? ✓ ¿Con que? ✓ ¿En qué situación? 	<ul style="list-style-type: none"> - Para alcanzar los objetivos propuestos en la presente investigación - A estudiantes del plantel - Sobre la deficiencia de salud y la poca práctica deportiva - Investigador: Carlos Medina - Noviembre 2009 a Marzo 2010 - Cantón Ambato Instituto Tecnológico Rumiñahui - Encuestas - Cuestionarios - En el Instituto porque existió Colaboración por parte de los involucrados

3.6 PLAN DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Se revisó y analizó la información recogida, es decir se implementó la limpieza de la información defectuosa, contradictoria incompleta y en algunos casos no pertinentes.

Se tabularon los cuadros según las variables y la hipótesis que se propuso y se representó gráficamente.

Se analizó los resultados estadísticos de acuerdo a los objetivos e hipótesis planteada.

Se interpretó los resultados con el apoyo del Marco Teórico.

Se comprobó y se verificó la hipótesis.

Se establecieron las respectivas conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO IV

ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 ANALISIS DE LOS RESULTADOS

ANALISIS DE LA INFORMACIÓN

El resultado de la encuesta dirigido a (154) estudiantes van a ser ordenados, procesados y analizados, los mismos que serán puestos en consideración a través de la estadística descriptiva y serán presentados en cuadros con datos numéricos en términos de frecuencia y porcentaje y gráficos circulares para dar mayor facilidad a la interpretación.

A continuación se detalla los resultados obtenidos de las preguntas enlistadas que conforman la encuesta, los mismos que se complementan con análisis e interpretación y con ayuda de las respuestas de las entrevistas, los que se representan en forma grafica.

4.2 ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Encuesta dirigida a los estudiantes.

PREGUNTA N°. 1

¿Un estudiante debe ser excluido de la práctica deportiva por algún problema de salud?

Cuadro No.5

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	64	58%
No	90	42%
Total	154	100%

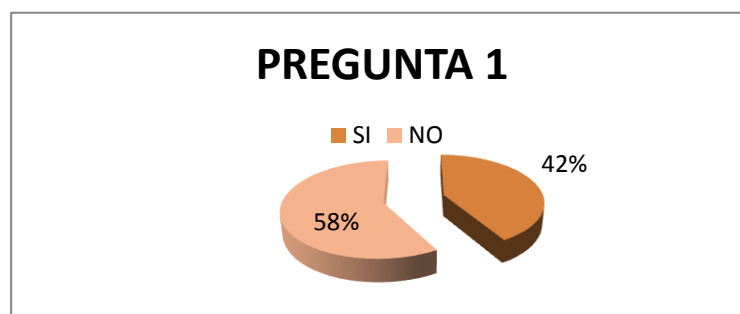


Grafico No.3 : Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 154 estudiantes encuestados sobre la pregunta 1. El 58% dice que si y el 42% dice que no. De los resultados obtenidos se concluye que un mayor porcentaje acepta que un estudiante debe ser excluido de la práctica deportiva por algún problema de salud.

PREGUNTA N°. 2

¿Piensa que un problema de salud es suficiente para dejar de hacer ejercicio?

Cuadro No. 6

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	87	56%
No	67	44%
Total	154	100%



Grafico No.4 : Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 154 estudiantes encuestados sobre la pregunta 2. El 56% dice que si el 44% dice que no.

De los resultados obtenidos se concluye que una parte mayoritaria acepta que un problema de salud es suficiente para dejar de hacer ejercicio

PREGUNTA N°. 3

¿El deporte puede ser realizado como terapia física?

Cuadro No. 7

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	130	84%
No	24	16%
Total	154	100%



Grafico No.5 : Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 154 estudiantes encuestados sobre la pregunta 3. El 84% dice que si el 16% dice que no.

De los resultados obtenidos la mayor parte de los estudiantes aceptan que el deporte puede ser realizado como terapia física.

PREGUNTA N°. 4

¿Como estudiante sedentario puede tener una vida saludable?

Cuadro No. 8

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	60	39%
No	94	61%
Total	154	100%

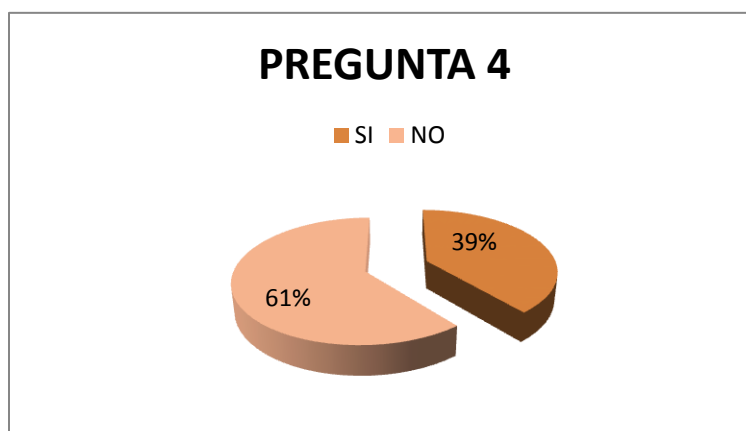


Grafico No.6 : Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 154 estudiantes encuestados sobre la pregunta 4. El 39% dice que si el 61% dice que no.

De los datos obtenidos la mayoría de los estudiantes señalan que un estudiante sedentario no puede tener una vida saludable.

PREGUNTA N°. 5

¿Usted participa con la idea que una persona con algún problema de salud controlable participe en competencias deportivas?

Cuadro No. 9

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	74	48%
No	80	52%
Total	154	100%

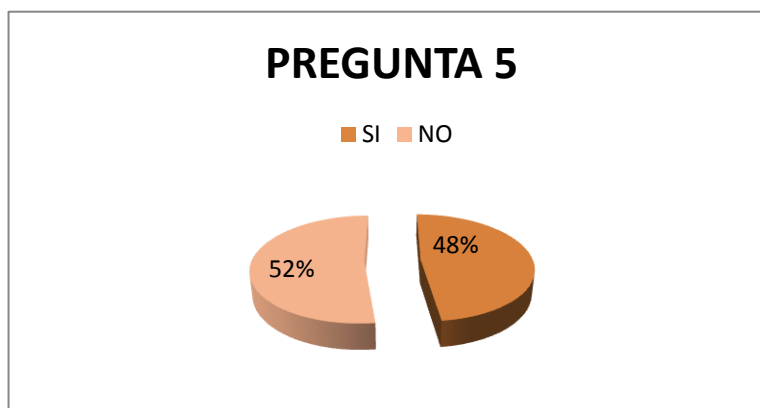


Grafico No.7: Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 154 estudiantes encuestados sobre la pregunta 5. El 48% dice que si el 52% dice que no. De los resultados obtenidos se concluye que una mayoría de estudiantes no aceptan que una persona con algún problema de salud controlable participe en competencias deportivas.

PREGUNTA N°. 6

¿Cree usted que la participación de un compañero con algún problema físico en un evento deportivo ayudara a elevar su autoestima?

Cuadro No. 10

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	100	65%
No	54	35%
Total	154	100%

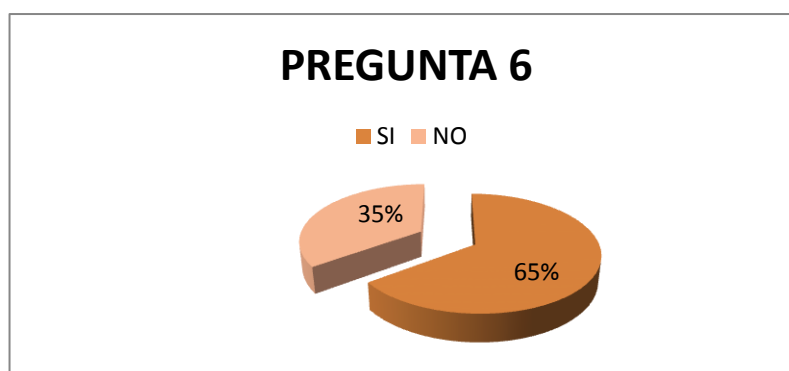


Grafico No.8 : Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 154 estudiantes encuestados sobre la pregunta 6. El 65% dice que si el 35% dice que no.

De los resultados obtenidos se concluye que la mayoría de estudiantes señalan que la participación de un compañero con algún problema físico en un evento deportivo ayudara a elevar su autoestima.

PREGUNTA N°. 7

¿Piensa que un joven que no practica deporte está más expuesto a contraer alguna clase de vicio?

Cuadro No. 11

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	124	81%
No	30	19%
Total	154	100%

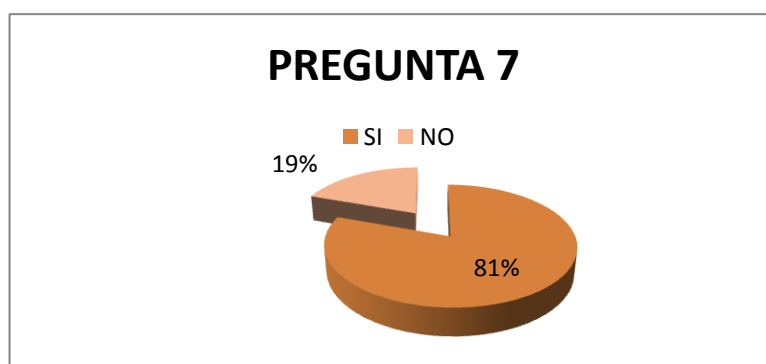


Grafico No.9 : Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 154 estudiantes encuestados sobre la pregunta 7. El 81% dice que si el 19% dice que no.

De los resultados obtenidos se concluye que la mayoría de estudiantes señalan que un joven que no practica deporte está más expuesto a contraer alguna clase de vicio.

PREGUNTA Nº .8

¿Una persona que no realiza actividad física puede sufrir problemas de obesidad?

Cuadro No.12

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	132	86%
No	22	14%
Total	154	100%

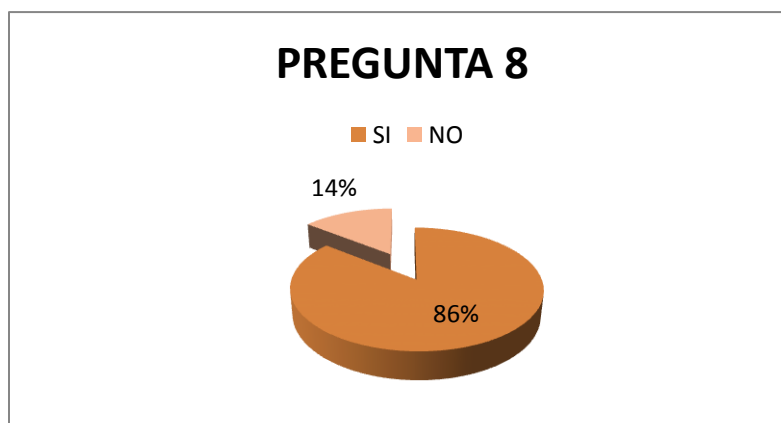


Grafico No.10 : Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 154 estudiantes encuestados sobre la pregunta 8. El 86% dice que si el 14% dice que no. De los resultados obtenidos se concluye que la mayoría de estudiantes señalan que una persona que no realiza actividad física puede sufrir problemas de obesidad

PREGUNTA Nº .9

¿Cree usted que hay deportes específicos para personas con anomalías físicas?

Cuadro No. 13

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	140	91%
No	14	9%
Total	154	100%



Grafico No.11 : Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 154 estudiantes encuestados sobre la pregunta 9. El 91% dice que si el 9% dice que no. De los resultados obtenidos se concluye que la mayoría de estudiantes señalan que hay deportes específicos para personas con anomalías físicas.

PREGUNTA N° .10

¿Cree usted que las personas que tienen algún problema de salud pueden ser deportistas de elite?

Cuadro No. 14

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	104	68%
No	50	32%
Total	154	100%



Grafico No.12 : Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 154 estudiantes encuestados sobre la pregunta 10. El 68% dice que si el 32% dice que no.

De los resultados obtenidos se concluye que la mayoría de estudiantes señalan que una persona que tiene algún problema de salud puede se deportista de elite.

Encuesta dirigida a docentes

PREGUNTA N°. 1

¿Excluiría usted a un estudiante de su práctica deportiva por algún problema de salud?

Cuadro No. 15

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	1	33%
No	2	67%
Total	3	100%



Grafico No.13 : Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 3 maestros encuestados sobre la pregunta 1 el 33% dice que si y el 67% dice que no.

De los resultados obtenidos se concluye que no se excluiría a un estudiante de la práctica deportiva por un problema de salud.

PREGUNTA N°. 2

¿Piensa que un problema de salud es suficiente para dejar de hacer ejercicio?

Cuadro No. 16

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	0	0%
No	3	100%
Total	3	100%

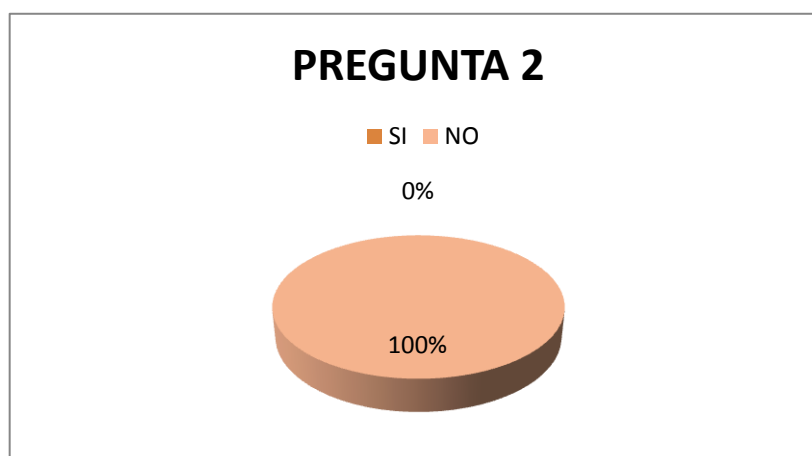


Grafico No.14: Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 3 maestros encuestados sobre la pregunta 2 el 100% dice que no. De los resultados obtenidos se concluye que un problema de salud no es suficiente para dejar de hacer ejercicio.

PREGUNTA N°. 3

¿Usted utilizaría el deporte como terapia física?

Cuadro No. 17

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	2	67%
No	1	33%
Total	3	100%

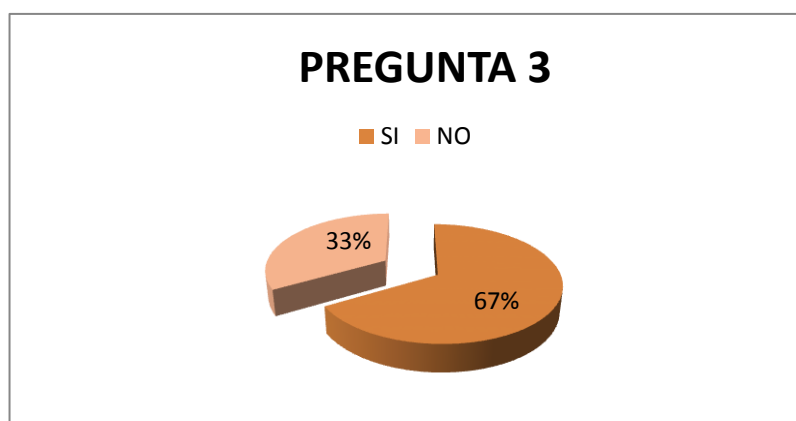


Grafico No.15 : Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 3 maestros encuestados sobre la pregunta 3 el 67% dice que si y el 33% dice que no.

De los resultados obtenidos se concluye que si se utilizaría el deporte como terapia física.

PREGUNTA N°. 4

¿Cree que un estudiante sedentario puede tener una vida saludable?

Cuadro No. 18

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	0	0%
No	3	100%
Total	3	100%

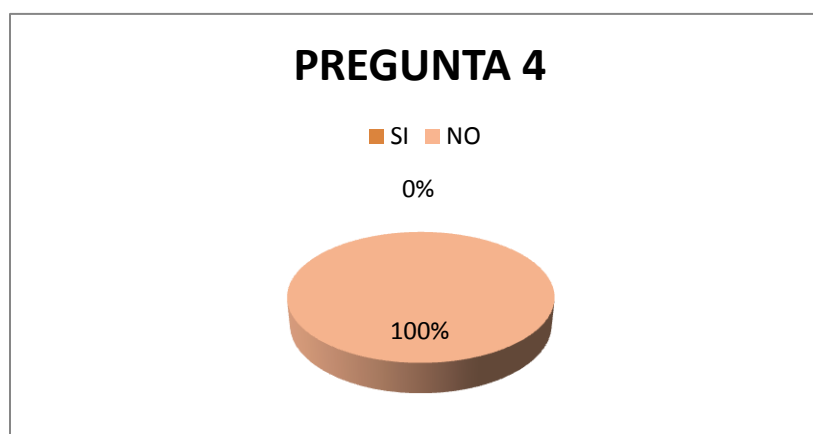


Grafico No.16 : Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 3 maestros encuestados sobre la pregunta 4 el 100% dice que no.

De los resultados obtenidos se señala que un estudiante sedentario no puede tener una vida saludable.

PREGUNTA N°. 5

¿Usted haría participar en competencias deportivas a alumnos con algún problema de salud controlable?

Cuadro No. 19

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	3	100%
No	0	0%
Total	3	100%

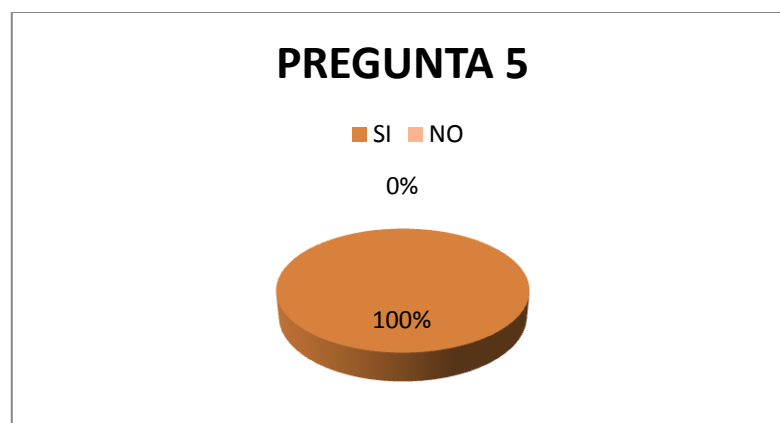


Gráfico No.17 : Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 3 maestros encuestados sobre la pregunta 5 el 100% dice que si. De los resultados obtenidos se concluye que si se haría participar a alumnos con problemas de salud en competencias deportivas.

PREGUNTA N°. 6

¿Cree que la participación de un estudiante con algún problema físico en un evento deportivo le ayudara a elevar su autoestima?

Cuadro No. 20

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	2	67%
No	1	33%
Total	3	100%

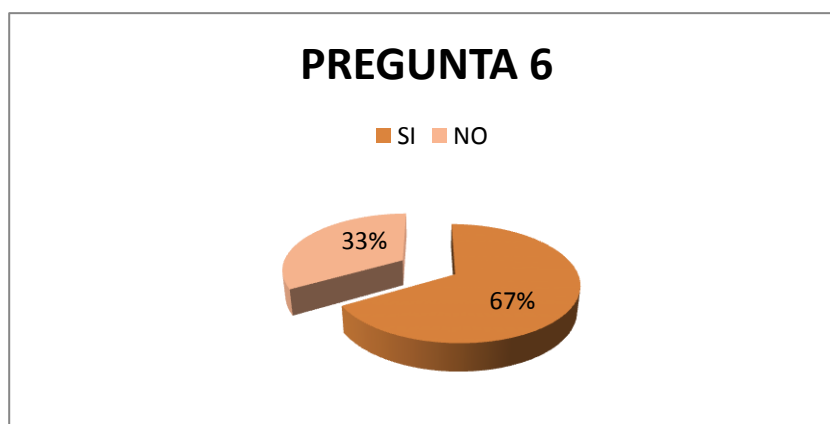


Grafico No.18 : Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 3 maestros encuestados sobre la pregunta 6 el 67% dice que si y el 33% dice que no. De los resultados obtenidos se señala que la participación de un estudiante con algún problema físico en un evento deportivo le ayudara a elevar su autoestima.

PREGUNTA N°. 7

¿Piensa usted como docente que un joven que no practica deporte está más expuesto a contraer alguna clase de vicio?

Cuadro No. 21

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	2	67%
No	1	33%
Total	3	100%

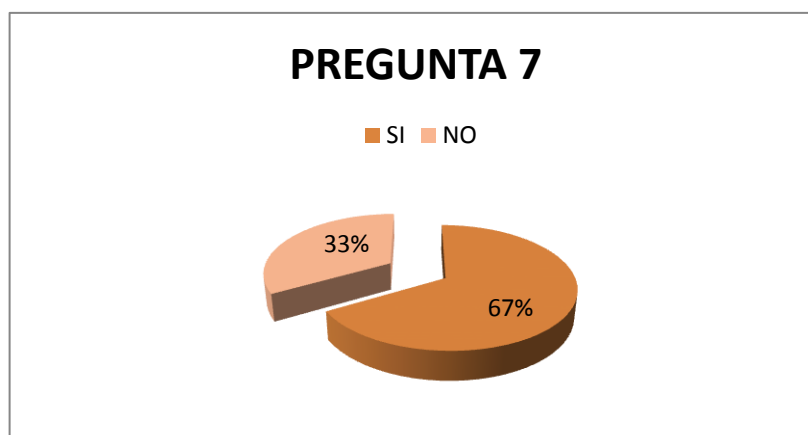


Grafico No.19 : Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 3 maestros encuestados sobre la pregunta 7 el 67% dice que si y el 33% dice que no.

De los resultados obtenidos se concluye que un joven que no practica deporte está más expuesto a contraer alguna clase de vicio.

PREGUNTA Nº .8

¿Cree que una persona que no realiza actividad física puede sufrir problemas de obesidad?

Cuadro No. 22

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	3	100%
No	0	0%
Total	3	100%

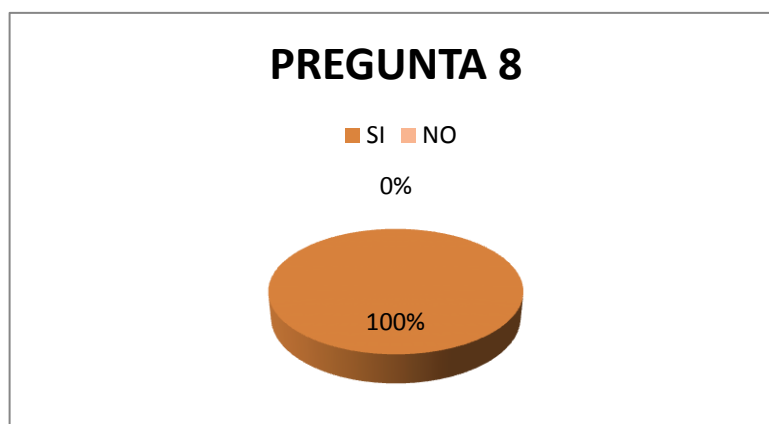


Grafico No.20 : Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 3 maestros encuestados sobre la pregunta 8 el 100% dice que si.

De los resultados obtenidos se concluye que una persona que no realiza actividad física puede sufrir problemas de obesidad.

PREGUNTA Nº .9

¿Usted ha confirmado que hay deportes específicos para personas con anomalías físicas?

Cuadro No. 23

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	3	100%
No	0	0%
Total	3	100%



Grafico No.21 : Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 3 maestros encuestados sobre la pregunta 9 el 100% dice que si. De los resultados obtenidos se señala que hay deportes específicos para personas con anomalías físicas.

PREGUNTA N° .10

¿Como docente en cultura física cree que personas con problema de salud pueden ser deportistas de elite?

Cuadro No. 24

Indicadores	Frecuencias	Porcentajes
Si	3	100%
No	0	0%
Total	3	100%

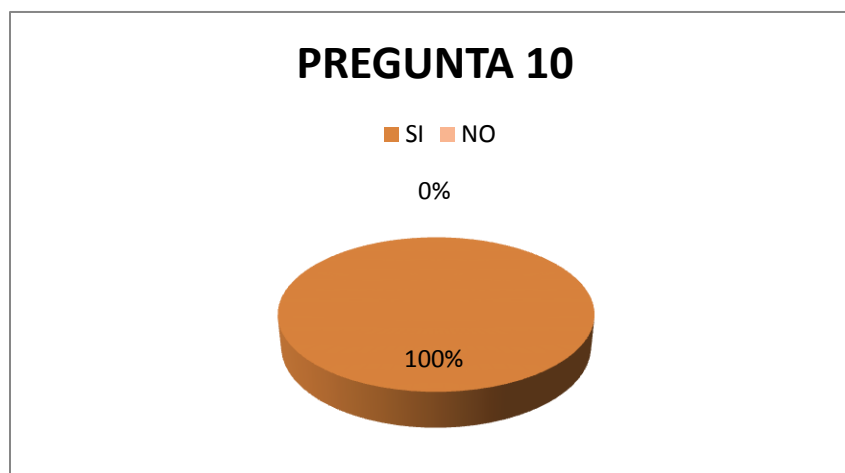


Grafico No.22 : Datos de las encuestas

Elaborado por: Carlos Medina J.

Análisis: De los 3 maestros encuestados sobre la pregunta 10 el 100% dice que si. De los resultados obtenidos se concluye que personas con problemas de salud pueden ser deportistas de elite.

4.3 VERIFICACION DE LA HIPOTESIS

¿Un estudiante debe ser excluido de la práctica deportiva por algún problema de salud?

¿Cree que un estudiante sedentario puede tener una vida saludable?

¿Piensa que un joven que no practica deporte está más expuesto a contraer alguna clase de vicio?

¿Una persona que no realiza actividad física puede sufrir problemas de obesidad?

Cuadro No. 25

FRECUENCIAS OBSERVADAS			
CATEGORÌAS			
ALTERNATIVAS	SI	NO	SUBTOTAL
¿Un estudiante debe ser excluido de la práctica deportiva por algún problema de salud?	64	90	154
¿Cree que un estudiante sedentario puede tener una vida saludable?	60	94	154
¿Piensa que un joven que no practica deporte está más expuesto a contraer alguna clase de vicio?	124	30	154
¿Una persona que no realiza actividad física puede sufrir problemas de obesidad?	132	22	154
SUBTOTAL	380	236	616

Cuadro No. 26

FRECUENCIAS ESPERADAS			
CATEGORÍAS			
PREGUNTAS	SI	NO	SUBTOTAL
¿Un estudiante debe ser excluido de la práctica deportiva por algun problema de salud?	95	59	154
¿Cree que un estudiante sedentario puede tener una vida saludable?	95	59	154
¿Piensa que un joven que no practica deporte está más expuesto a contraer alguna clase de vicio?	95	59	154
¿Una persona que no realiza actividad física puede sufrir problemas de obesidad?	95	59	154
SUBTOTAL	380	236	616

Cuadro No. 27

CÁLCULO DEL CHI CUADRADO (X²)

O	E	O-E	(O-E) ²	(O-E) ² /E
64	95	-31	961	10.1158
90	59	31	961	16.2881
60	95	-35	1225	12.8947
94	59	35	1225	20.7627
124	95	29	841	8.8526
30	59	-29	841	14.2542
132	95	37	1369	14.4105
22	59	-37	1369	23.2034
616	616	0	8792	120.782

Gl= (grados de libertad)

Gl= (f-1) (c-1)

Gl= (4-1) (2-1)

Gl= (3) (1)

Gl= 3 =11.34

CAMPANA DE GAUSS



Hipótesis

χ^2 t H_0 = La hipótesis realizada es no aceptada ya que con los problemas de salud de los estudiantes no se mejorará la participación deportiva.

χ^2 c H^1 = La hipótesis realizada es aceptada ya que con los problemas de salud de los estudiantes si se mejorará la participación deportiva.

Decisión Final

De acuerdo a las regiones planteadas, el último valor, que es el chi cuadrado calculado es mayor que el chi cuadrado tabular; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna y es: con los problemas de salud de los estudiantes si se mejorará la participación deportiva.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Se concluye que por falta de conocimientos los estudiantes dejan de participar deportivamente.
- Los estudiantes no participan en competencias deportivas ni dentro ni fuera de la institución.
- Al no realizar deportes están más expuestos a contraer alguna clase de vicio
- Los estudiantes sedentarios tienden a padecer de problemas de obesidad.
- Falta conocimientos en lo docentes para trabajar con estudiantes que tengan problemas de salud.

5.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda actividades deportivas de acorde a sus capacidades físicas.
- Desarrollar terapias físicas mediante juegos recreativos.
- Realizar ejercicios los cuales ayuden a desarrollar sus destrezas.
- Analizar continuamente el tiempo de resistencia que pueden realizar cada disciplina.
- Se propone realizar un seminario de trabajo físico para mejorar la participación deportiva de estudiantes con problemas de salud del Instituto Tecnológico Rumiñahui.

CAPITULO VI

PROPUESTA

6.1 DATOS INFORMATIVOS

*** TITULO DE LA INSTITUCION:**

NOMBRE DE LA PROPUESTA: “Planificar un Seminario de trabajo físico para mejorar la participación deportiva de estudiantes con problemas de salud del Instituto Tecnológico Rumiñahui.

LUGAR DEL PROYECTO: Instituto Tecnológico “Rumiñahui”

BENEFICIARIOS: Docentes, estudiantes, autoridades, padres de familia del Instituto Tecnológico Rumiñahui.

UBICACIÓN: Provincia de Tungurahua, ciudad de Ambato, parroquia Atochaficoa.

TIEMPO ESTIMADO PARA LA EJECUCIÓN:

FECHA DE INICIO: Noviembre /2009

FECHA DE FINALIZACIÓN: Marzo /2010

EQUIPO RESPONSABLE:

INVESTIGADOR: Carlos Medina Jiménez.

6.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA.

Luego de la investigación realizada se determinó que el seminario de trabajo físico para mejorar la participación deportiva de estudiantes con problemas de salud del Instituto Tecnológico Rumiñahui con la finalidad que aprendan a trabajar correctamente con los estudiantes que tengan problemas de salud

propuesta a las autoridades para mejorar el proyecto educativo, el mismo que se fundamenta en los datos obtenidos de la aplicación de la encuesta a los docentes y estudiantes, demostraron la necesidad de tener profesores preparados para trabajar apropiadamente con estudiantes que tengan problemas de salud para encontrar diferentes posibilidades de mejoramiento en cuanto a la participación deportiva.

Sobre ésta propuesta no se ha encontrado mayor información, sin embargo algunas instituciones educativas han estado de acuerdo en apoyar al deporte y en si a los estudiantes los cuales sacaran mucho provecho de esta investigación.

6.3 JUSTIFICACIÓN.

La elaboración de un seminario de trabajo físico para mejorar la participación deportiva de estudiantes con problemas de salud se justifica por cuanto ha sido elaborado y planificado como una herramienta que servirá para mejorar la calidad educativa en el ámbito deportivo partiendo de la planificación, y ejecución en la institución educativa.

El adecuado manejo del seminario de trabajo físico para mejorar la participación deportiva de estudiantes con problemas de salud será el fundamento clave para la aplicación de la visión y misión a su vez servirá para la aplicación práctica de los objetivos y metas propuestas que se deberá aplicar en la institución.

Además se hace necesario contar con una planificación que sea utilizada didácticamente por todos los responsables de la propuesta, con el fin de contar

con procedimientos que nos den garantías de la capacitación que permita la satisfacción de todos los actores.

Por otra parte, el seminario de trabajo físico para mejorar la participación deportiva de estudiantes con problemas de salud será particularmente valioso y de gran utilidad para evitar errores o pasar por alto aspectos fundamentales dentro del área de cultura física.

Este seminario será una fuente importante de información y también un instrumento de acción para para los docentes al desarrollar las actividades deportivas dentro o fuera de la institución de una manera excelente y sin ninguna clase de inconvenientes.

Además, es un medio viable para instruirse y visualizar decisiones para los cambios que se deberán implementar.

6.4 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Realizar un seminario de trabajo físico para mejorar la participación deportiva de estudiantes con problemas de salud, con la finalidad que aprendan a trabajar correctamente con los estudiantes que tengan problemas de salud.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Instruir en forma adecuada como trabajar en el ámbito deportivo con estudiantes que tienen problemas de salud
- Emplear ejercicios específicos para los estudiantes con problemas de salud.

- Explicar los beneficios que tiene la participación deportiva en los estudiantes con problemas de salud.

6.5 ANALISIS DE FACTIBILIDAD.

El presente trabajo se justifica al realizar un seminario de trabajo físico para mejorar la participación deportiva de estudiantes con problemas de salud del Instituto Tecnológico Rumiñahui de la ciudad de Ambato, el mismo que servirá como instrumento de control de la capacidad del docente, ya que mediante ello, se garantiza los procedimientos que se debe seguir.

6.6 FUNDAMENTACIÓN CIENTIFICA

Este seminario está diseñado para una participación dentro del campo educativo, en los niveles y modalidades de enseñanza, se aborda una diversidad escolar con características propias; y es el facilitador del proceso formador, el encargado de dilucidar sus saberes e interactuar con cada una de las capacidades de los estudiantes.

En el mismo orden de ideas, se señala que en el grupo heterogéneo de jóvenes dentro de las aulas de clase, se encuentran los que poseen problemas de salud, éstos muestran un rendimiento discrepante e insatisfactorio, con respecto a la capacidad que tienen para participar en el ámbito deportivo. Por otra parte, estas debilidades pueden ocurrir concomitantemente con otras alteraciones de tipo social o emocional.

De acuerdo a ello, se conoce que entre una de las dificultades que interfieren en el trabajo físico es el tipo, duración y nivel de intensidad de la capacidad de un sujeto para realizar un trabajo con agrado y sin sensación de fatiga. No implica necesariamente la ejecución de un esfuerzo máximo, sino más bien el desempeño de un individuo en sus roles habituales laborales y de recreación,

en los inicios de la humanidad, el hombre necesitó un gran poder físico para sobrevivir, el que se logró gracias al trabajo y lucha continuos, que dieron fuerza y habilidad a su cuerpo. De esta manera, sus características anatómo-fisiológicas se perfeccionaron para el movimiento y la acción, por lo que el aparato locomotor y sus órganos de servicio constituyeron la parte principal de su masa corporal total. En la actualidad, la disminución del tiempo libre, el exagerado reemplazo del esfuerzo físico humano por la tecnología, el aumento de agentes estresantes con la consecuente fatiga mental y física, etcétera, tienden a disminuir los requerimientos de gasto energético en los individuos. Estos factores, sumados al deterioro funcional propio del envejecimiento, disminuyen la capacidad de trabajo físico, con pérdida de la eficiencia mental y física, pudiendo predisponer a enfermedades cardiovasculares, respiratorias.

Favorecimientos del trabajo físico

El trabajo físico fortalece la salud. El ejercicio que se realiza en el trabajo robustece los huesos, tendones y músculos, proporciona suficiente *qi* (energía) y sangre a los órganos internos, agiliza las articulaciones, hace circular bien los meridianos, y permite una reacción más rápida y una mayor agilidad en los movimientos. Esto confirma lo que dice el refrán: el movimiento frecuente aleja la decadencia y el uso constante impide la degeneración. La participación frecuente en trabajos manuales aumenta el flujo sanguíneo de la arteria coronaria, mejora la nutrición y el metabolismo del músculo cardíaco. El trabajo también incrementa la fuerza y la flexibilidad del músculo, impide la acumulación de colesterol, y evita las enfermedades cardiovasculares.

El trabajo físico evita el envejecimiento precoz. Al pasar la edad mediana, los órganos internos y los tejidos empiezan a envejecer. Pero la velocidad de este proceso en cada ser humano se relaciona estrechamente con su capacidad individual de “movimiento”. La práctica demuestra que las personas que participan con frecuencia en el trabajo físico tienen mayores oportunidades

de ejercitarse, con lo cual aumenta la adquisición del oxígeno y los nutrientes del músculo, impide y reduce la atrofia muscular, y como consecuencia, se evita la rigidez de las articulaciones, la torpeza en el movimiento, la fragilidad de los huesos, así como otros fenómenos del envejecimiento precoz, sentando una sólida base para vivir una larga vida.

El trabajo físico incrementa la sabiduría. El trabajo permite ampliar la capacidad de visión, adquirir más conocimientos, acumular experiencias, y conocer más profundamente y dominar de mejor manera la ley de la naturaleza. Es a través de la actividad laboral que se fortalece la circulación sanguínea y se mantiene un alto nivel de funciones del corazón, el cerebro y todo el sistema circulatorio, a la vez que se intensifica la función reguladora del sistema nervioso. Todo esto incide en la agilidad de pensamiento y el vigor de los reflejos.

El trabajo alegra el espíritu y mejora el estado de ánimo. Aunque el trabajo productivo, sobre todo en las labores arduas, implica el gasto de mucha energía, al final nos sentimos ganados por la satisfacción de los logros y frutos creados con nuestro propio esfuerzo. La creación es el mejor remedio para sustentar la alegría, nos complace y aumenta el amor a la vida, a la par que incrementa nuestro interés por el trabajo. Por tanto, los especialistas en la conservación de salud, tanto antiguos como contemporáneos, consideran el trabajo físico como uno de los métodos más importantes para mantener la salud.

Con el desarrollo acelerado de la ciencia y la tecnología, los seres humanos modernos cada vez hacemos menos trabajos físicos, y la intensidad de las labores también ha disminuido en gran medida. Si nos permitimos “disfrutar” de manera excesiva de la electrificación, la automatización y el ocio que a su sombra florece, nos haremos cada vez más perezosos. A consecuencia, se reducen las funciones de los diversos órganos internos y los sistemas

corporales, baja el nivel de inmunidad y decae la calidad de la salud. Llega con el tiempo la enfermedad. Por eso, en la sociedad moderna, sobre todo en las regiones más desarrolladas, son cada vez más los afectados por el “síndrome del ocio moderno”. Los pacientes de esta enfermedad son lentos de pensamiento y reacción, sufren de obesidad, carecen de fuerza en los cuatro miembros, y siempre se quejan de debilidad. Además, tienen mala digestión y sufren problemas físicos y psicológicos. El mejor tratamiento para estos síntomas es la laboriosidad, pues ésta no sólo nos ayuda a mejorar la calidad de vida, sino que también mantiene nuestra salud y nos recompensa a la larga con una vida más larga y plena.

6.7 MODELO OPERATIVO.

Cuadro N°28

FASES	METAS	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO
Socialización de los resultados de la investigación.	Hasta Marzo del 2010 se socializará el 100% de la propuesta en la institución educativa para conocer los resultados de la investigación	Organización de la socialización. Reunión con el personal de la institución. Reunión con los representantes estudiantiles. Reunión con los padres de familia.	Computadoras. Documentos de apoyo. Circulares de convocatorias.	
Planificación de la propuesta	Hasta Febrero del 2010 estará concluida la planificación de la propuesta.	Análisis de los resultados. Toma de decisiones. Construcción de la propuesta. Presentación a las autoridades de la institución.	Equipo de computación. Materiales de Oficina.	
Ejecución de la propuesta	En el año lectivo 2009- 2010 se ejecutará la propuesta en el 100%.	Puesta en marcha de la propuesta de acuerdo a las fases programadas.		
Evaluación de la propuesta	La propuesta será evaluada permanentemente.	Capacitación al personal docente sobre evaluación institucional.		

6.8 ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA.

Cuadro N°29

Organismo	Responsables	Fases de responsabilidad
<p>Equipo de autogestión de la institución.</p> <p>Equipo de trabajo (micro proyectos)</p>	<p>Departamentos y comisiones.</p> <p>Rectora</p> <p>Vicerrectora</p> <p>Comisión técnico pedagógica.</p> <p>Inspector general.</p> <p>Representantes de padres de familia.</p> <p>Representantes estudiantiles.</p> <p>Coordinadores y colaboradores.</p>	<p>Organización previa al proceso.</p> <p>Diagnóstico situacional.</p> <p>Direccionamiento estratégico participativo.</p> <p>Discusión y aprobación.</p> <p>Programación operativa.</p> <p>Ejecución del proyecto.</p>

6.9 PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA.

Cuadro N°30

Preguntas Básicas	Explicación
1. ¿Quiénes solicitan evaluar?	Interesados en la evaluación Equipo de autogestión de la institución Equipo de trabajo (micro proyecto)
2. ¿Por qué evaluar?	Razones que justifican la evaluación Mejorar la calidad educativa
3. ¿Para qué evaluar?	Objetivos del plan de evaluación Conocer los niveles de participación de las autoridades. Facilitar los recursos adecuados y necesarios. Aplicar la guía a nivel institucional.
4. ¿Qué evaluar?	Aspectos a ser evaluados Qué efecto ha tenido la guía de autogestión para la creación de un docente especializado en el área de cultura física en el desarrollo de las habilidades y destrezas en los estudiantes.
5. ¿Quién evalúa?	Personal encargado de evaluar
6. ¿Cuándo evaluar?	En períodos determinados de la propuesta. Al inicio en el proceso y al final en consideración a los períodos educativos.
7. ¿Cómo evaluar?	Proceso metodológico. Mediante observación, test, entrevistas, revisión de documentos.
8. ¿Con qué evaluar?	Recursos Fichas, registros, cuestionarios.

PLANIFICACION DEL SEMINARIO

CUADRO Nº 31

MES - DIA	PROB. DE SALUD	ACTIVIDADES	RECOMENDACIONES
ABRIL (3-10-17-24)	Problemas Cardiacos	<ul style="list-style-type: none"> - Insuficiencia cardiaca - Infarto de miocardio - Arritmias 	<p>La natación ya que suben con menos brusquedad la tensión y el pulso 25 y 30 grados.</p> <p>Juegos recreativos, Caminatas.</p>
MAYO (1-8-15-22-29)	Problemas Respiratorios, Pulmonares.	<ul style="list-style-type: none"> - Neumonía - Asma - Bronquitis 	<p>Todo deporte es bueno ya que facilita el paso de oxígeno de los alvéolos a los capilares pulmonares.</p> <p>Solo manteniendo en cuenta los bajos grados de resistencia para no llegar a la fatiga.</p>
JUNIO (5-12-19-26)	Problemas Óseos	<ul style="list-style-type: none"> - Roturas - Descalcificación - Raquitismo 	<p>Trabajar con pesas para rehabilitaciones en caso de roturas para volver a regenerar el musculo perdido en el tiempo que se ha estado inmovilizado.</p>

Para tener mayor credibilidad y garantía de que el seminario planificado tenga éxito se solicitara al ministerio de educación y cultura nos ayude a solventar los gastos de los docentes, coordinadores y seminaristas que participaran en el mismo, caso contrario se pedirá apoyo dentro de la institución a las autoridades y al comité central de padres de familia para que la propuesta planteada tenga éxito ya que será de mucha ayuda para la institución y en especial para los estudiantes.

Bibliografía

CUÉLLAR, M. J. y DELGADO NOGUERA, M. A. (2001). "Estudio de los estilos de enseñanza en EF". *Lecturas: Educación Física y Deportes. Revista Digital*, año 5, nº 55. Buenos Aires.

DELGADO NOGUERA, M. A.; MEDINA CASAUBÓN, J. y CHILLÓN, P. (2002). "Cuestionario sobre las teorías implícitas de la Educación Física. ¿Qué opina el alumnado sobre la Educación Física?". *Revista digital. Buenos Aires*, Año 8. Nº 50, Julio de 2002.

DELGADO NOGUERA, M. A.; MEDINA CASAUBÓN, J. y SOLANA SÁNCHEZ, A. M. (2002). "Las teorías implícitas acerca de la Educación Física en función del género". Comunicación presentada en el Congreso AIESEP celebrado en La Coruña.

GONZÁLEZ VALEIRO, M. (2001). "El comportamiento de los alumnos en las clases de EF: procesos motores y su influencia en el aprendizaje". En B. Vázquez (coord.) *Bases educativas de la actividad física y el deporte*. Madrid. Síntesis. pp. 121-136.

SICILIA, A. (1997). Evolución del conocimiento escolar del estudiante de Bachiller en Educación Física, durante una actuación docente orientada hacia la autonomía de la enseñanza. Un estudio de casos. Tesis doctoral. Universidad de Granada.

SICILIA, A. (2001). *La investigación de los estilos de enseñanza en la Educación Física. Un viejo tema para un nuevo siglo*. Sevilla: Wanceulen.

SOLANA, A. M. (2003). Análisis y valoración de la responsabilidad de los alumnos de Bachillerato utilizando la microenseñanza para el aprendizaje de los deportes. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.

SOLANA, A. M.; DELGADO NOGUERA, M. A. y MEDINA CASAUBÓN, J. (2002). "Aportaciones de la enseñanza entre iguales al aprendizaje del deporte en edad escolar. Una aproximación teórica". II Congreso Nacional de deporte

en edad escolar. Deporte y Municipio (131-142). Dos Hermanas: Patronato Municipal de Deportes.

Astrand PO y Rodhal K. Fisiología del trabajo físico. Mc Graw Hill, Nueva York, 1986.

Rojas Villegas, F., Oyonarte M y Román O. Enfermedades del corazón y los vasos. Editorial Mediterráneo, Santiago, 1993.

Net grafía:

www.saludmed.com

www.monografias.com

www.educacion-fisica.org

educacionfisicasinaloa.com

blogs.educared.net

www.gennio.com

edufisliceo.blogspot.com

www.efydep.com.ar

usuarios.multimania.es/educacionfisica

www.maestroteca.com

www.saludmed.com

www.bdbaloncesto.com

www.efmisiones.com.ar

www.depormax.com

www.educacionfisica.com.mx

educacion.maixua.com

www.fisicarecreativa.com

portal.educar.org

www.h-mexico.unam.mx/seminarios.html

ANEXOS 1

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACION
CARRERA DE CULTURA FÍSICA
ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES

Por favor conteste las siguientes preguntas, necesitamos conocer su criterio.

1. ¿Un estudiante debe ser excluido de la práctica deportiva por algún problema de salud?

SI () NO ()

2. ¿Piensa que un problema de salud es suficiente para dejar de hacer ejercicio?

SI () NO ()

3. ¿El deporte puede ser realizado como terapia física?

SI () NO ()

4. ¿Como estudiante sedentario puede tener una vida saludable?

SI () NO ()

5. ¿Usted participa con la idea que una persona con algún problema de salud controlable participe en competencias deportivas?

SI () NO ()

6. ¿Cree usted que la participación de un compañero con algún problema físico en un evento deportivo ayudara a elevar su autoestima?

SI () NO ()

7. ¿Piensa que un joven que no practica deporte está más expuesto a contraer alguna clase de vicio?

SI () NO ()

8. ¿Una persona que no realiza actividad física puede sufrir problemas de obesidad?

SI () NO ()

9. ¿Cree usted que hay deportes específicos para personas con anomalías físicas?

SI () NO ()

10. ¿Cree usted que las personas que tienen algún problema de salud pueden ser deportistas de elite?

SI () NO ()

ANEXOS 2

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACION
CARRERA DE CULTURA FÍSICA
ENCUESTA DIRIGIDA A LAS AUTORIDADES

Por favor conteste las siguientes preguntas, necesitamos conocer su criterio.

1. ¿Excluiría usted a un estudiante de su práctica deportiva por algún problema de salud?

SI () NO ()

2. ¿Piensa que un problema de salud es suficiente para dejar de hacer ejercicio?

SI () NO ()

3. ¿Usted utilizaría el deporte como terapia física?

SI () NO ()

4. ¿Cree que un estudiante sedentario puede tener una vida saludable?

SI () NO ()

5. ¿Usted haría participar en competencias deportivas a alumnos con algún problema de salud controlable?

SI () NO ()

6. ¿Cree que la participación de un estudiante con algún problema físico en un evento deportivo le ayudara a elevar su autoestima?

SI () NO ()

7. ¿Piensa usted como docente que un joven que no practica deporte está más expuesto a contraer alguna clase de vicio?

SI () NO ()

8. ¿Cree que una persona que no realiza actividad física puede sufrir problemas de obesidad?

SI () NO ()

9. ¿Usted ha confirmado que hay deportes específicos para personas con anomalías físicas?

SI () NO ()

10. ¿Como docente en cultura física cree que personas con problema de salud pueden ser deportistas de elite?

SI () NO ()