

DIAGNÓSTICO DE LAS ESTRATEGIAS DE GESTIÓN QUE PERMITEN LA  
PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS ESCOLARES DE COLEGIOS  
DEL DISTRITO

LORENA RAMÍREZ  
DIRECTORA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA  
FACULTAD DE CINÉTICA HUMANA Y FISIOTERAPIA  
BOGOTÁ, DICIEMBRE 2009

DIAGNÓSTICO DE LAS ESTRATEGIAS DE GESTIÓN QUE PERMITEN LA  
PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS ESCOLARES DE COLEGIOS  
DEL DISTRITO

LORENA RAMÍREZ

DIRECTORA

Paola Rodríguez  
Bibiana Téllez  
Claudia Colmenares  
Daniel Gómez  
Diana Borda  
Ayda Ruiz  
Daneyse Galvis  
Lady Ducuara  
Diana Casas  
ASISTENTES

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

FACULTAD DE CINÉTICA HUMANA Y FISIOTERAPIA

BOGOTÁ, DICIEMBRE 2009

## TABLA DE CONTENIDO

Introducción.....	4
Marco de referencia.....	8
Marco metodológico.....	33
Tipo de estudio.....	33
Método.....	34
Instrumentos.....	34
Procedimiento.....	35
Resultados.....	36
Referencias.....	59

## Introducción

En el marco del Distrito Capital hoy en día se evidencian diferentes problemáticas que le compete a la salud pública, en donde se incluyen diferentes factores de riesgo para la salud que llevan al desarrollo de enfermedades crónicas encontrando el tabaquismo, sedentarismo, sobrepeso y obesidad, hipertensión, hipercolesterolemia, hiperglicemia en ayunas y diabetes.

Desde esta perspectiva se vivencian diferentes problemáticas donde los anteriormente mencionados factores de riesgo, año tras año presentan mayores prevalencias en cada uno de ellos dentro en la población del distrito. En este sentido se pretende tener un acercamiento a dos factores de riesgo que son el diario vivir de la población y a los cuales hoy en día la ciencia les esta prestando atención, estos son el sedentarismo y el sobrepeso que pueden convellar a la obesidad.

Es así como se encuentra en el Estudio Nacional de factores de riesgo de enfermedades crónicas (ENFREC II) realizado en 1998 que la prevalencia de sedentarismo en adolescentes fue de 20,7%, en consecuencia, la de activo físicamente fue de 79,3%, distribuido en un 50% de irregularmente activos, 19,6% regularmente activos y 9,8% activos. En adultos la prevalencia de sedentarismo fue de 51,2%; por tanto, la de activos físicamente fue de 48,8%

repartidos entre 9,9 activos, 7,7% regularmente activos y 31,2% irregularmente activos.

Por su lado la encuesta de la situación nutricional en Colombia (ENSIN) 2005 para Bogotá la cual reporta los siguientes datos que justifica el promover la actividad física en los colegios: La población de 13 a 17 años que cumple con el mínimo de actividad física recomendada (60 minutos 5 días a la semana) es solamente del 25%. En los niños y las niñas, el sedentarismo está asociado con el tiempo que se dedica a ver televisión y uso de video juegos. Bogotá, 70% de los niños(as) entre 5 y 12 años ven televisión durante dos horas o más, al día.

Así mismo se hace necesario mencionar que según lo estipulado por la OMS en mayo del 2004 en donde se lanza la nueva estrategia que promueve y protege la salud vinculando y enlazando la actividad física y una alimentación saludable. En esta medida se hace pertinente realizar un acercamiento a datos que evidencien la problemática que gira entorno a estas temáticas, encontrando en la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007-2015 (2007) que la proporción de jóvenes con sobrepeso, equivale a 11,9%, se advierte que por lo menos uno de cada cuatro jóvenes se encuentra mal nutrido, y el porcentaje tiende a incrementarse rápidamente si se considera la participación en la actividad física.

Por último se encuentra en los colegios del Distrito Capital un 5,2% de preescolares con sobrepeso y en 141 colegios del Distrito Capital un 6,5% de

escolares con sobrepeso menores a 10 años en el reporte realizado por Salud al Colegio con el diagnóstico nutricional 2006.

Estas cifras que giran entorno al sedentarismo y sobrepeso en escolares, muestran como el trabajo que esta realizando por diferentes sectores entorno a estas problemáticas debería fortalecerse. En esta medida se hace necesario generar eficaces procesos de gestión así como se plantea desde 1981 por la OMS donde propone a los procesos de gestión como una herramienta de desarrollo y de cumplimiento de los objetivos planteados para generar salud para todos. Así mismo enmarca en su libro Procesos de gestión para el desarrollo nacional de la salud que los procesos de gestión más que una metodología es un proceso sistemático y permanente para su planeación y la programación. Comprendiendo la formulación de políticas y la definición de prioridades con sus respectivos programas, estrategias y/o planes de acción así como la vigilancia y evaluación.

En este sentido se hace también evidente que exciten diferentes planteamientos desde lo legislativo ante estas problemáticas que muestran y evidencian una estructura del sistema de salud, donde existen parámetros de gestión que pretenden responder a estas problemáticas en la población. Así como la ley 100 con su reforma 1122, el plan nacional de salud pública o políticas públicas que sostienen actualmente al Distrito Capital como la de prevención de enfermedades crónicas en Bogotá y la de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá 2007-2015. Pero a pesar de estas acciones realizadas se evidencian que las problemáticas planteadas siguen

acentuándose en la población, Por lo cual se hace necesario generar un diagnóstico de las intervenciones realizadas en los colegios del Distrito en torno a la gestión desde la temática de actividad física en los escolares lo cual permita dimensionar las diferentes acciones que se están realizando.

Desarrollar planteamientos desde una perspectiva real en la dimensión escolar, evidenciará diferentes determinantes para la salud los cuales afecta a los escolares desde edades tempranas como el sedentarismo y sobrepeso llevando a que las enfermedades crónicas no transmisibles se sometan a una mayor prevalencia en la población en un sistema que actualmente busca un equilibrio para sus sostenibilidad y donde la prevalencia de estos factores de riesgo generan que este sistema se caiga estructural y económicamente. Así mismo al referirse a un contexto más cercano planteado desde el Distrito Capital se evidenciaran problemáticas de sostenibilidad en el sector salud pero esto se vera reflejado en otros sectores llevando a la disminución de la calidad de vida en donde la población presentara mayores limitaciones y restricciones.

Estas limitaciones y restricciones que se podrán evidenciar desde una perspectiva conceptualmente que no solo se manifestaran a nivel físico o biológico en los escolares, esta prevalencia podría traducirse en otras problemáticas que pueden estar asociadas. Es así como el sedentarismo además de generar una predisposición para la obesidad, puede mostrar diferentes manifestaciones que están asociadas el inadecuado uso del tiempo libre que lleva al consumo de sustancias psicoactivas, vinculación al pandillismo, baja autoestima, reducción del proyecto de vida, negación de sus

deberes, problemáticas en la dinámica familiar, entre otras. Esto traduce que la sociedad en proyección o a futuro esta amenazada y esta en las manos de la ciencia, investigación de todos los sectores que el futuro tenga mejores proyecciones para una calidad de vida en la sociedad.

Desde esta mirada a partir de los planteamientos, estrategias y acciones desarrolladas en el distrito capital por los diferentes sectores e instituciones que afectan el ámbito escolar en torno a la promoción de la actividad física en escolares y los cuales se dinamizan por diferentes procesos de gestión referentes a metodologías sistemáticas, que dan respuesta a una planeación y programación organizativa las cuales estas se acompaña con un proceso de vigilancia y control. Se hace necesario reconocer entonces las principales necesidades y respuestas interinstitucionales ante la temática teniendo en cuenta que cada colegio puede ser una unidad diferente a las otras, las cuales reflejan diferentes prioridades pero que a pesar de esto necesitan ser trabajadas y generar el impacto que esta pidiendo la población en forma asertiva y dejando a un lado el activismo para así generar procesos basados en la superación de barreras

El mostrar datos o una realidad por medio del objeto de este estudio podrá generar procesos reflexivos en diferentes individuos que permita la realización de nuevas investigaciones, evidenciando los lineamientos para la gestión en la actividad física para los escolares en los colegios del distrito para así enmarcar y apuntarle a la política que actualmente nos predomina y las

futuras por construir, pero realizando un reconocimiento a lo que esto conlleva lo cual es traducido en un impacto social.

## Marco de Referencia

La gestión deportiva surge debido a las deficiencias que presentaban los profesionales encargados de dirigir organizaciones deportivas en cuanto a planificación, organización y control de negocios que se presentan en el mundo deportivo, debido a la gran carencia de datos y conceptos relaciones a los principios básicos de la gestión, deportes, fitness, actividad física y recreación, observando de esta manera su aplicabilidad dependiendo el tipo de aplicación específica.

Según Contreras (1997) antiguamente no se tenía ilustración alguna para dirigir una empresa, negocio u organización con la exactitud que se plasmara en el éxito. Lo que limitaba al personal profesional del ámbito deportivo a encaminar proyectos con éxito en donde los principios básicos de gestión (planificación, organización y control) permitieran un adecuado diseño, el cual fuera lo suficientemente efectivo y de alto rendimiento que asegurara la calidad de la organización.

Desde principios del siglo XX se han publicado y desarrollado importantes adelantos en cuanto al concepto y principios de la dirección en lo que ha negocios se refiere, refiriéndose a ellos como movimientos o escuelas de pensamiento, estos tres movimientos son identificados como los mas importantes: movimiento científico/administrativo, el movimiento relativo al comportamiento y, por ultimo, el movimiento contemporáneo (Minter, 1993, p.

229). En la tabla 1.1 presenta los principales exponentes y los aportes más importantes de cada uno de estos movimientos:

Tabla 1. *Gestión, organización y legislación deportiva.*

Nombre	Contribución Principal
<p>Henri Farol (1841-1925)</p>	<p><i>Movimiento Científico Administrativo</i></p> <p>Fue uno de los primeros en desarrollar una teoría sobre administración que contenía diversos principios válidos para la actuación de los managers.</p>
<p>Frederick W. Taylor (1856-1915)</p>	<p>Introdujo las técnicas de tiempo/estudio para desarrollar diferentes estándares de trabajo. Se le llamo el padre de la dirección/administración científica</p>
<p>Henry Gantt (1861-1919)</p>	<p>Desarrollo un sistema de bonos y salarios, una técnica basada en gráficos aplicable a la industria y unos métodos de control de la producción.</p> <p>Fue el primero en contribuir al desarrollo de la teoría de la burocracia.</p>

<p>Max Weber (1864-1920)</p>	<p>Desarrolló el método de funcionamiento para mejorar el rendimiento humano en el puesto de trabajo</p>
<p>Frank Gilbreth (1868-1924)</p>	<p>Contribuyó a la aplicación de las ciencias sociales a la industria</p> <p>Desarrolló los principios psicológicos para ayudar a los managers a comprender el comportamiento en el trabajo.</p>
<p>Mary Parker Follett (1868/1933)</p>	<p>Destacó la importancia del entendimiento de la organización informal, las redes de comunicación, el papel de la autoridad y el proceso de la toma de decisiones.</p>
<p>Lillian Gilbreth (1878-1972)</p>	<p>Centró su atención en destacar la importancia del presupuesto como principal instrumento de la dirección.</p>
<p>Chester I. Barnard (1886-1961)</p>	
<p>James Oscar Mckinsey (1889-1937)</p>	

<p>Kart Lewin (1890-1947)</p>	<p><i>Movimiento Relativo al Comportamiento</i></p> <p>Desarrolló teorías e investigó las llamadas dinámicas de grupo y participaciones en grupo</p>
<p>Fritz J. Roethlisberger (1898-1974)</p>	<p>Dirigió las primeras investigaciones sobre los factores humanos en la dirección, (los experimentos de Hawthorne). Algunos principios vieron la luz a raíz de estos experimentos.</p>
<p>Douglas McGregor (1906-1964)</p>	<p>Desarrollo un modelo de mando en la dirección llamado "teoría X-teoría Y" que revoluciono el concepto de dirección/liderazgo.</p>
<p>Abraham Maslow (1908-1970)</p>	<p>Introdujo un modelo de motivación estableciendo una escala de cinco necesidades básicas, que abrió camino para los conceptos de motivación</p>
<p>Frederick Herzberg</p>	<p>Desarrolló la teoría del mantenimiento de</p>

<p>(n. 1923)</p> <p>Victor Vroom (n.1932)</p> <p>David C. McClelland (n. 1917)</p>	<p>la motivación fue denominado el padre de los conceptos de trabajo</p> <p>Desarrolló un modelo de expectativas en la motivación, lo que proporcione una probabilidad estimada de que ha un cierto nivel de esfuerzos le corresponde un cierto resultado en cuanto al rendimiento se refiere</p> <p>Modelo ejecución/motivación que se relaciona específicamente con aquellos que cumplen los objetivos de una forma satisfactoria y los que difícilmente los cumplen, dentro de un entorno laboral</p>
<p>Ludwig Von Bertalanffy (1901-1972)</p> <p>Fred E. Fiedler</p>	<p><i>Movimiento Contemporáneo</i></p> <p>Propuso una teoría de sistemas y subsistemas generales que ayudo a entender el comportamiento en el contexto de las organizaciones</p> <p>Desarrollo la primera de las teorías sobre</p>

<p>(n. 1922)</p>	<p>la contingencia, afirmando que una dirección con éxito depende de la compatibilidad entre el estilo de la dirección del mánager y las demandas de la dirección</p>
<p>Victor Vroom (n. 1932)</p>	<p>Teoría de la contingencia, basada en la toma de decisiones. Esta teoría asume la naturaleza de los problemas varían y deberían ser resueltos mediante el empleo de diversas estrategias relacionadas con elaboración de decisiones</p>
<p>Meter druckre (n. 1909)</p>	<p>Desarrolló el concepto de la dirección por objetivos (management by objectives, MBO)</p>

Nota. De Parks J. *Gestión Deportiva*. 1993, p. 229-231. Ed. Martínez Roca S.A.

España Contreras B. Carvaja H. Ruiz G. 1997, p.7/9. U. de Pamplona

Dentro de los movimientos o escuelas contempladas en la tabla 1-1, se destacaron pautas, teorías y conceptos que se seguirían trabajando hasta nuestros días, con el fin de direccionar el manejo de las empresas que participan en diferentes campos y disciplinas de acción. Según Minter (1993),

el conjunto de la información que contribuye al desarrollo del pensamiento de la gestión es eléctrico por naturaleza, explicándolo de la siguiente manera: movimiento científico/administrativo (1850-1945), se basa principalmente en aportar conceptos de gestión/dirección relacionados con el incremento de la eficacia y efectividad en las tareas, establecimiento de la dirección por parte de trabajadores control sobre la planificación y coordinación en el trabajo, creación de estructuras salariales e incentivos, componente emotivo de los trabajadores y finalmente las divisiones del trabajo. El conocimiento del empuje en el movimiento científico/administrativo hizo énfasis en que la dirección debería emplearse para mantener el orden, recortar costes e incrementar la productividad a través de la mejora de la organización y la gestión apartando el bienestar de los trabajadores y sus condiciones de trabajo; lo que llevaba a una inconformidad por parte del trabajador y un descontento en sus labores lo que se traduce en disminución de la obtención de un adecuado rendimiento. Tal como lo indica Mintzberg, para un adecuado funcionamiento de una empresa cualquiera que esta sea es necesario que existan procesos de planificación y gestión, ya que estos son esenciales para un correcto funcionamiento.

Por otra parte el movimiento relativo al comportamiento que va desde 1930 a la mitad de la década de los sesenta centro su interés en aspectos puramente humanos resaltando la importancia del hombre como ser integral (componente emocional, sentimental y actitudinal) para la formación de un grupo de trabajadores que promovieran cambios dentro de la organización. Para Parks y Zenger (1993) el movimiento del comportamiento se centro en

perfeccionar la gestión de recursos humanos en áreas tales como la selección, asesoramiento, compensación, incentivos y satisfacción en el trabajo de los empleados, el comportamiento de los grupos, la comunicación en la organización, las relaciones humanas, la productividad y finalmente el liderazgo de la producción favoreciendo a una serie de beneficios entre la empresa los dirigentes la actividad social y el empleado para valorar realmente su labor. Frente a este movimiento nos parece valido el aporte dado, teniendo en cuenta que para el correcto funcionamiento de una empresa es muy importante el recurso social ya que son los encargados de efectuar la labor y facilitan la consecución de los objetivos.

Finalmente desde la década de los setenta hasta nuestros días surgió el movimiento contemporáneo, el cual centro sus intereses en la formulación de procedimientos cuantitativos para mejorar la asesoría a los dirigentes de las organizaciones que favorezcan la toma de decisiones asertivas bajo condiciones inestables de planificación a corto y largo plazo, utilizando el avance tecnológico a nivel informático, datos estadísticos, toma de decisiones, recursos humanos y la teoría de la contingencia (retoma consideraciones entre la situación y el ambiente en el que el trabajo se desarrolla). En cuanto este movimiento podemos inferir que se hace necesaria la integración de todas estas teorías con el fin de optimizar la organización y gestión dentro del correcto funcionamiento de la empresa.

Funcionamiento de las organizaciones

En primer lugar, es importante conocer que el funcionamiento de las organizaciones para Parks y Zarger (1993), se establece dentro de un marco de: gestión, funcionamiento de la organización y la contingencia las cuales se contextualizan de la siguiente manera:

El término, o mejor el concepto de gestión se presenta en varios campos: la empresa, los colegios, las clínicas, el gobierno, centros deportivos, etc. Presentando diversas definiciones; de acuerdo con Mestre (2004), el concepto de gestión supone la coordinación de los desempeños, planificaciones y ejecuciones, de varias personas, buscando rentabilidad y calidad; en contraposición, (Cano, 1989) encontró lo siguiente:

Sacristán y otros definen la gestión como “la formulación y selección de actividades y tareas con el fin de elaborar los planes operativos que nos permitan su posterior ejecución y liquidación”.

Hersey y Blanchard (1982) citados por Parks y Zarger (1993), proponen la gestión de la siguiente manera: “trabajar con y por los individuos y grupos para conseguir la realización de las metas propuestas por la organización”, esta definición incluye la macro perspectiva y la micro perspectiva del funcionamiento de la organización.

Por tanto la gestión abarca varios enfoques conceptuales que se traducen en dirigir y coordinar eficazmente todos aquellos procedimientos e intervenciones (recurso humano, material, financiero entre otros) encaminadas dentro y hacia un grupo, de tal forma que se garantice el cumplimiento de los objetivos planteados dentro de la organización y de los miembros que la

integran. De las definiciones anteriormente mencionadas creemos que la que mas se acomoda a la investigación que se esta llevando a cabo es la propuesta por Mestre, ya que esta abarca varios conceptos dentro del adecuada dirección deportiva; y si bien coincidimos en que la parte social en la organización es importante, como lo plantea Hersey y Blanchard no estamos de acuerdo en que todas las acciones estén encaminadas hacia los individuos que hagan parte de la empresa ya que esto dificultaría de cierta manera la consecución de los objetivos planteados por esta.

Contreras et al.(1997) estableció tres objetivos principales: a) adquirir los conocimientos para la elaboración de un proceso que vaya encaminado a un logro, es decir, el dirigente debe establecer conocimientos previos sobre la temática con el fin de obtener el éxito deportivo dentro de la organización; b) tener el liderazgo para dirigir una gestión ante los diferentes organismos deportivos gubernamentales, ya que el dirigente debe contar con ciertas características que le permitan dirigir con éxito la organización; c) identificar, interpretar y aplicar las políticas del Estado para la adquisición de rubros que permitan la implementación, las infraestructuras necesarias en la búsqueda de la excelencia deportiva. De acuerdo a lo planteado por Contreras, el dirigente deportivo debe cumplir con ciertos requisitos y poseer ciertas aptitudes y capacidades para poder liderar con éxito la organización.

#### Funcionamiento de las instituciones

El funcionamiento de las organizaciones según Parks y Zarger (1993), lo definen como un campo de estudio que se establece a través de dos

dimensiones una “macro” y una “micro” de grupos o individuos dentro de una organización. Las macro dimensiones se refieren a la “gran visión de un conjunto” de una organización, es decir, su estructura, sistema de producción, factores externos y el ambiente que lo rodea. Su función se basa principalmente en la planificación, organización, la motivación (comunicación y liderazgo) y el control. Las micro dimensiones hacen referencia al comportamiento de individuos y grupos dentro de una organización y también a como esos comportamientos conectan a la organización y su funcionamiento con el fin de alcanzar los objetivos planteados. Dicho funcionamiento se basa en el trabajo de varios campos interdisciplinarios de estudio dentro de los cuales se encuentra disciplinas como la psicología, la sociología, la antropología y la comunicación en las organizaciones con el fin de establecer el análisis de las teorías, conceptos y modelos de investigación que aportan las tres escuelas o movimientos de pensamiento en la gestión (científico/administrativo, de comportamiento y la contemporánea). Se orienta básicamente a una visión pragmática de las organizaciones y su dirección (punto de vista práctico e idealista) con el fin de promover el posicionamiento de la gestión dentro de las interdependencias inherentes a la organización). El funcionamiento de las organizaciones entonces lo que busca es la adecuada integración tanto de los factores internos como de los externos dentro de una organización, con el único fin de alcanzar los objetivos trazados por la organización, de esta definición podemos deducir que tiene un grado de relación con la investigación que se esta llevando a cabo ,ya que se requiere un trabajo conjunto de las personas

que la están realizando y las instituciones que van a ser objeto de estudio para poder llevar a cabo los objetivos planteados dentro de esta.

### Tipos de Gestión

Las tareas gerenciales están orientadas fundamentalmente hacia la planificación, la organización, la coordinación y el control. El concepto tradicional de gestión se ha clasificado según su enfoque, de la siguiente manera:

#### Gestión Clásica

Según Acosta (2005), la gestión clásica está basada fundamentalmente en la creencia según la cual cada dirigente debe tener un perfecto dominio de las destrezas y habilidades necesarias para planear, organizar, coordinar y controlar las relaciones laborales, unidades locales y regionales de la organización. Dicho concepto está íntimamente relacionado con las definiciones siguientes:

La planificación es la definición de metas, objetivos y estrategias.

La organización es la selección y combinación de acciones adecuadas para llevar a cabo las estrategias de la organización y el diseño de estructuras para contribuir al logro de las metas y objetivos de la organización.

La coordinación establece relaciones entre la gente y los departamentos con el fin de que cada unidad funcione dentro de un conjunto y garantice la conformidad de sus actividades con las metas y los objetivos de la organización.

El control es la supervisión para asegurarse de que las acciones sigan su curso, los planes se lleven a cabo y los errores se corrijan.

### Gestión Conductual

Está basada en el principio de motivación de la gente, el cual va más allá de la planificación, la organización, la coordinación y el control. La productividad individual mejora cuando la persona está motivada por sus propios deseos, necesidades (Acosta, 2005). Por tanto un trato digno, que respete la integridad del individuo y su dignidad favorece positivamente a que el trabajador cree sentido de pertinencia con la organización, culminando con los objetivos y las metas que asumió por voluntad propia.

Respecto a la planificación se puede definir como “La especificación de las acciones necesarias para lograr un fin concreto antes de pasar a la acción” tal como lo señala Parks y Beverly, Zanger, 1992 citando a Filley, House y Kerr, (1986), otra manera de definir la planificación según Mestre (2002) es “El proceso tendente a la consecución de unos resultados, marcados de forma anticipada, en base a unas necesidades existentes, cuya sistemática consistirá en analizar, prever o ordenar todos los medios disponibles y las acciones posibles, de tal modo que posibiliten su satisfacción de forma eficiente, controlando en todo momento la eficacia de su desarrollo y evaluando finalmente los logros alcanzados, comparándolos con las aspiraciones iniciales”, consideramos que dentro de un proceso de gestión es de gran importancia la realización de la planificación por que constituye un factor de orden para llevar a cabo funciones que permitan llegar a la metas y objetivos

esperados, tal como lo señala Parks y Beverly, Zanger, (1992) citando a Robins, (1986) “La mayoría de los objetivos de una empresa tienen relación con uno o más de los siguientes conceptos: beneficios, crecimiento, participación de mercadeo, productividad, eficiencia, liderazgo, satisfacción del consumidor y conciencia social”, podríamos decir que con la determinación de estos ítems se puede lograr la meta planteada para obtener el mayor beneficio para una empresa u organización.

Dentro de la planificación estratégica se pueden identificar tres tipos que son: planificación deportiva operativa equivalente a largo plazo, planificación deportiva táctica de mediano plazo y planificación deportiva operativa de corto plazo la cual se puede determinar según los fines planteados, en este proceso se debe realizar un modelo de planificación estratégico el cual pretende establecer de forma sistemática el trabajo para llevar a cabo, basándose en un protocolo planificador, citado por Mestre (2002) “La situación de necesidad, diagnóstico de esta situación, evaluación de los recursos disponibles, toma de decisión acerca de las actuaciones a emprender, ejecución, análisis de resultados” de igual manera lo anterior está sujeto a las políticas del club o entidad que lleve a cabo el proyecto donde las necesidades son reflejadas como problemas de tipo individuales, sociales y organizacionales.

En este proceso es indispensable generar un diagnóstico de forma interna con la creación de una matriz mirando las amenazas y oportunidades, las fortalezas y debilidades que dentro de una organización deben manejar y de forma externa tratando factores globales como el aspecto sociocultural,

deportivo, económico, de infraestructura, político, tecnológico y ecológico, por otra parte factores externos específicos relacionados con los asociados afiliados de un club, entidades competidoras, competidores, empleados y proveedores. Los planes deportivos son necesarios para dar una finalidad a su organización de impacto social como individual, teniendo en cuenta las aspiraciones y valores de la asociación deportiva reflejándolos en los planes estratégicos que deben ser centralizados en la práctica deportiva concordando los objetivos propuestos con las acciones realizadas determinando un tiempo para cumplir estos.

Enfatizando sobre la organización, según Mestre (1995), se encuentra que esta presente en la casi totalidad de las actividades humanas. Analizando en todas las acciones individuales que realiza una persona, pueden considerarse componentes de un todo que es la vida. La buena organización constituye el denominador común de las personas con éxito, en consecuencia requiere la aplicación del método y ciencia, pero fundamentalmente se debe confiar más en el aprendizaje.

La idea de organizar, parte del hecho de que una persona sola no puede satisfacer todas sus necesidades y deseos, de allí su pertenencia a grupos y la necesidad de esfuerzos coordinados, ya que el logro de objetivos comunes, es posible a través de la coordinación de actividades.

Se entiende por una organización de personas u organizaciones que con sus respectivas especialidades persigue un objetivo común (Castrellon, 2007) las cuales adquieren un carácter deportivo, cuando los recursos que se generan

proviene del deporte, actividad deportiva o actividad física. Las organizaciones deportivas, independientemente de cuál sea su estructura, deben tener objetivos comunes, estar compuesta por más de una persona con especialidades diferentes, y tener una identidad distinta a la de sus socios.

Por su lado el liderazgo identificado como otro elemento de la gestión se concibe en los miembros de la organización de manera que estos cumplan el trabajo que se les ha asignado según los planes establecidos. La función de dirección exige asimismo que el administrador motive a los individuos a continuar por su cuenta la consecución de los objetivos y coordinar sus esfuerzos para que el trabajo se lleve a cabo de forma ordenada y eficaz. La función de dirección resulta, pues, esencial para garantizar la ejecución de los planes y los objetivos establecidos.

Finalmente La evaluación es un proceso que consiste en que el dirigente deportivo emite un juicio para llegar a una decisión sobre el valor de un elemento o una persona. En administración, se trata de un instrumento al que recurren los administradores para analizar el funcionamiento de su organización. La información resultante de la evaluación permite al administrador organizarse mejor y evitar, la repetición de algunos errores.

La evaluación pretende obtener datos cuantitativos, cualitativos o de ambos tipos, que servirán después para determinar el estado real de las cosas y las personas y valorar que es y que debería ser, se trata de evaluar los resultados siguiendo los valores representados en los objetivos predeterminados para saber hasta qué punto se han conseguido.

## Calidad en la gestión

Según Juran, (1995) Es el uso dado al producto y del nivel de satisfacción. Es la totalidad de las características de una entidad, que le otorgan su aptitud para satisfacer necesidades. Establecidas e implícitas (NTC ISO 1999) Grado en el que un conjunto de características inherentes cumplen con los requisitos (ISO1999).Es la satisfacción que se obtiene de un producto, y que cumple con todos los requisitos para salir al mercado

Algunos autores señalan que la calidad inicio en el siglo XX, otros que a estado presente por siglos, otros que existe hace millones de años y que ha llevado una evolución paralela a la historia de la humanidad. La calidad se trata de un elemento fundamental del comportamiento del hombre más o menos desarrollado según las circunstancias y necesidades (Jouslin, 1992).

La calidad es por lo tanto el resultado de la evolución natural del ser humano en su afán de conseguir mejores condiciones de vida. Según Garvin (1985) la calidad ha estado por millones de años, pero ha sido recientemente que surgió como una función administrativa. La calidad nace cuando el hombre intenta satisfacer sus necesidades, los materiales, los de sobrevivir, de relacionarse, sus emociones, su necesidades trascender, como es la prehistoria se tienen vestigios de artefactos fabricados por el hombre en donde era buscado los mejores materiales y armas resistentes, conforme el hombre evoluciona, evolucionaron sus actividades. Antes de nuestra era el hombre realizaba tareas que requerían de técnica y por ende la calidad inconsciente e individual tenia que cambiar

Según Babanks (1984) no se sabe con exactitud el momento en que se acaba la calidad como proceso inconsciente, pero hallazgos arqueológicos de las estructuras antiguas sugieren que el control de la calidad inicio en la época en que se construyeron pirámides en Egipto. Juran, (1995): señaló que China fue uno de los primeros del desarrollo de civilización industrial artesanal, tenia alto grado de durabilidad de la cerámica, seda, porcelana, te, pólvora, brújulas. Todo esto se logro bajo un estricto control, este sistema de control se relacionaba con la sociedad, el método era promulgado y aplicaron leyes. Donde los utensilios fabricados por debajo de los estandartes no podrían ser vendidos, esto demuestra que tenían estándares para la calidad. Para tener calidad la empresa o fábrica tenía función por separado. Babilonia y fenicia: manejaban reglas de calidad muy estrictas mas notorias en la construcción, el inspector cortaba las manos de los trabajadores cuando no cumplían o si tenían defectos que disminuyera la calidad, según así eliminaban toda posibilidad de reproducción del defecto, ya al cortar el método de corrección era efectivo y permanente

Finalmente en inicios del siglo XX se acelero el proceso de actividad, había control de calidad, planeacion de la calidad, mejoramiento de la calidad, prevención de defectos, control estadísticas de procesos, ingeniería de confiabilidad análisis costo de calidad. En 1921 el control de calidad tenia deberes y obligaciones de la administración en el desarrollo de la calidad dentro del diseño de un producto, se realizaban pruebas para los productos para mirar defectos en alguna pieza.

Por tanto dentro de la investigación busca que todas las estrategias para la promoción de la actividad física converjan en un conjunto de actividades que se realizan con el fin de cerciorarse de que un determinado proceso o tarea se esta llevando a cabo de acuerdo con los planes establecidos.

Cuando ya se tienen las características de la calidad se debe emplear un adecuado lenguaje para así evitar malas interpretaciones

El señor Ischikawa recomienda algunas ideas: Determinar la unidad de garantía, determinar el método de medición, determinar la importancia relativa de las características de la calidad, llegar a un consenso sobre defectos y fallas, revelar lo defectos latentes, observar la calidad estadísticamente (Domínguez, 2001)

Se debe tener en cuenta todas las herramientas que se utilizan par medir la calidad, determinar si es correcto la herramienta y subrayar las fallas que se encuentran y debe estar sustentada con estadísticas.

#### Actividad física

La salud es una noción multidimensional por que hace referencia tanto a los aspectos físicos, mentales y sociales. Siendo un elemento dinámico por que se combina constantemente entre bienestar, enfermedad y o discapacidad que depende de las condiciones personales, históricas, sociales, culturales y medio ambientales en que viven las personas. Según Peiró, Pérez, Ballester, Gomar, Sánchez (2000) “la salud es logro del elevado nivel de bienestar físico, mental, social y de capacidad de funcionamiento, así como el reducido nivel de enfermedad que permitan los cambiantes y modificables factores políticos,

sociales, económicos y medio ambientales en los que vive inmersa la persona y la colectividad” se considera la salud como un derecho humano fundamental y compartimos del concepto de salud definido anteriormente ya que se encuentra un binomio relacional entre salud y actividad física teniendo en cuenta sus beneficios y recomendaciones para los diferentes grupos poblacionales. Se quiere dar a conocer las múltiples definiciones que existen con respecto a la actividad física desde el punto de vista de diversos autores. tal como lo señala (Devis, 2000) “la actividad física es cualquier movimiento corporal intencional, realizado con los músculos esqueléticos, que resulta en un gasto de energía y en una experiencia personal, y nos permite interactuar con los seres y el ambiente que nos rodea.”, “se define como el movimiento corporal producido por músculos esqueléticos que gastan energía “según (López, 2007), igualmente definida como movimiento corporal producido por la contracción esquelética que incrementa el gasto de energía por encima del nivel basal.” Sánchez, (2000) “Cualquier movimiento corporal voluntario de contracción muscular, con gasto energético mayor al de reposo; entendida como un comportamiento humano complejo, voluntario y que produce un conjunto de beneficios en la salud, la cual puede ser realizada practicando un deporte, ejercicio, caminando, bailando, o realizando actividades recreativas o habituales que impliquen moverse.” Según la OPS, 2002, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. “Actividad física es cualquier movimiento voluntario realizado por músculos esqueléticos, que produce un gasto de energía adicional al que nuestro organismo necesita para mantener las

funciones vitales (respiración, circulación de la sangre, etc.)” Álvarez, et al. se define como cualquier movimiento corporal voluntario producido por los músculos esqueléticos que conlleva a un mayor gasto de energía.” Según (Ministerio de Protección Social y Coldeportes, guía para el desarrollo de programas intersectoriales y comunitarios para la promoción de la actividad física,” El término “actividad física” se refiere a una gama amplia de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar en forma Regular y rítmica, jardinería, tareas domésticas pesadas y baile.” *Según (actividad física para un envejecimiento activo).*

“La actividad física podemos definirla como movimiento corporal producido por la contracción esquelética que incrementa el gasto de energía por encima del nivel basal.” (Ariasca, 2002) “cualquier actividad que involucre movimientos significativos del cuerpo o de los miembros”, University of Western Australia, (1999) “todos los movimientos de la vida diaria, incluyendo el trabajo, la recreación, el ejercicio, y actividades deportivas”. OPS-WHO, (1997). “La actividad física es cualquier movimiento voluntario producido por la contracción músculo esquelético, que tiene como resultado un gasto energético que se añade al metabolismo basal.” U. S. Department of Health and Human Services. (1996) “la actividad física es toda acción motriz que ocasiona un gasto calórico.” “Es todo movimiento corporal realizado en la vida cotidiana de cualquier persona, hasta las exigentes sesiones de entrenamiento”. Efdportes, (2003) “Es la energía total que se consume por el movimiento del cuerpo. Incluye actividades de la rutina diaria, como las tareas del hogar, ir a la compra,

trabajar. Según Lasprilla (1999) “La actividad física se define como toda actividad que aumenta el metabolismo basal de reposo”

Practicar actividad física dentro de los cuales se pueden identificar beneficios fisiológicos, psicológicos y sociales llevando a mejorar la calidad de vida dentro de los diferentes grupos poblacionales que han sido avalados por investigaciones científicas, queremos dar a conocer mas ampliamente cuales son estos beneficios dependiendo de la etapa vital en la que una persona se encuentre:

Los beneficios de la actividad física sobre la salud son temporales, es decir, el ejercicio físico protege y mejora la salud en las semanas en las que éste se realiza. Más concretamente, podemos decir, por ejemplo, que la actividad física del verano o tras las navidades no protege la salud del resto del año. Por lo tanto, para obtener los beneficios saludables de la actividad física es preciso realizarla en forma de ejercicio físico, es decir, efectuarla de forma habitual, para así mejorar la condición física.

La actividad física es un excelente medio para disminuir el impacto de determinadas enfermedades o alteraciones de la salud sobre la calidad de vida de las personas. En el marco de una cooperación interdisciplinar sugerida, guiada o tutelada por personal sanitario, el ejercicio puede formar parte de la atención socio sanitaria del paciente actuando en diferentes niveles de prevención. Adicionalmente es preciso recomendar especialmente ejercicio físico a estas personas con problemas de salud, salvo contraindicaciones médicas o psicológicas, porque tienden a realizar menos actividades físicas en

los entornos laborales, domésticos y de ocio que puede añadir a los problemas derivados específicamente de su enfermedad o alteración de salud un descenso de su nivel de condición física, resistencia a la fatiga, y capacidad para realizar las actividades diarias que les puede originar nuevas alteraciones, complicando aún más su salud (ACSM, 2001).

Dentro del carácter introductorio de este documento, se presentan los principales beneficios y sugerencias de la práctica de ejercicio físico para personas sin una disfunción o patología grave en general y en función de su grupo de edad, sexo o de si padecen una discapacidad.

En la población general, la actividad física regular practicada la mayoría de los días de la semana reduce el riesgo de desarrollar o morir por alguna de las principales causas de enfermedad o muerte. Encontramos los beneficios fisiológicos dentro de los cuales están:

Reduce el riesgo de enfermedades cardiovasculares, presión arterial alta, cáncer de colon y diabetes.

Ayuda a controlar el sobrepeso, la obesidad y el porcentaje de grasa corporal, fortalece los huesos, aumentando la densidad ósea. Fortalece los músculos y mejora la capacidad para hacer esfuerzos sin fatiga (forma física).

Los beneficios psicológicos de la actividad física es mejorar el estado de ánimo y disminuye el riesgo de padecer estrés, ansiedad y depresión; aumenta la autoestima y proporciona bienestar psicológico. de igual forma encontramos los beneficios sociales: Fomenta la sociabilidad. Aumenta la autonomía y la

integración social, estos beneficios son especialmente importantes en el caso de discapacidad física o psíquica. (Ministerio de Sanidad y Consumo).

Los beneficios de la actividad física en niños parecen no tener límite. Es importante para ellos usar mucha energía durante su actividad física. Los niños necesitan al menos 60 minutos de actividad física moderada por día para tener una buena salud. Pero muchos niños americanos no tienen tanta actividad. Con el aumento de la popularidad de las computadoras, los videojuegos y la televisión, los niños de hoy tienen cada vez menos actividad. El niño americano promedio pasa unas 24 horas por semana mirando televisión: Son casi 3½ horas por día. El 43% de los adolescentes mira más de 2 horas de televisión por día. Dentro de los beneficios se encuentra que ayuda al cuerpo a hacer un mejor uso de la insulina, lo cual reduce el riesgo de la diabetes tipo 2. La diabetes tipo 2 es llamada a menudo una diabetes “contraída en la vida adulta”, y ha aumentado más de un cuádruplo entre los niños. (Ministerio de Sanidad y Consumo).

Aumenta la circulación, dilatando los vasos sanguíneos e incluso creando nuevos vasos sanguíneos, lo cual reduce el riesgo de ataques del corazón y de derrame cerebral cuando crezcan. De hecho el 40% de los niños de 5 a 8 años de edad presentan al menos un factor de riesgo de enfermedad del corazón factores de riesgo que hace 10 años atrás no se veían antes de los 30 años de edad, (Ministerio de Sanidad y Consumo).

Fortalece los huesos y mejora la densidad de los huesos, reduciendo el riesgo de la osteoporosis más tarde. (Ministerio de Sanidad y Consumo).

Ayuda a mantener sanas las articulaciones.

Mejora la función de los pulmones así como la energía física y mental, aumentando la cantidad de oxígeno en la sangre.

Ayuda a producir un sueño más restaurador y de mejor calidad.

Mejora la coordinación y el equilibrio.

Ayuda a los niños a desahogarse de manera segura.

El aumento de la actividad física y del ejercicio puede hacer mucho por la salud del niño/a por toda su vida

Tabla 2. *Beneficios de actividad física en niños,*

Beneficios físicos	Beneficios psicológicos	Beneficios en la fase del colegio (social)
Control de peso	Ayuda a superar la timidez o a frenar impulsos excesivos	Incrementa labores académicas
Controla la presión sanguínea	Disminuye el estrés	Incrementa la responsabilidad
Mejora la tensión muscular	Mejora el auto concepto	Mejora la relación con los padres
Incrementa la densidad del hueso	Mejora el sentido de pertenencia	Mejora la tensión escolar
Mejora función articular	Disminuye la depresión	Reduce el comportamiento delincinencial
Mejora el perfil lipídico	Mejora la autoestima	Juega un rol socializador y comparte con sus amigos
Mejora el bienestar físico	Disminuye el aislamiento social	Fomenta la creación de hábitos

Begoña Merino Merino Ministerio de Sanidad y Consumo

Los beneficios de la actividad física en Adolescentes y jóvenes, hombres y mujeres, se benefician de la actividad física encontrando algunos puntos clave: La actividad física no necesita ser extenuante para ser beneficiosa.

Una moderada cantidad de actividad física diaria es recomendada para las personas de todas las edades, asociado a sesiones de actividades de intensidad moderada (30 minutos de caminata ligera) como en cortas sesiones de actividades más intensas (15-20 minutos de carrera suave o de baloncesto). (Sociedad Americana de Neurociencias. (2002).

Mayores cantidades de actividad física son más beneficiosas, hasta cierto punto: cantidades excesivas de actividad física pueden provocar lesiones, anormalidades en la menstruación o fracturas óseas. De hecho, uno de los principales determinantes de la cantidad de masa ósea de las personas es el nivel de ejercicio efectuado antes de la primera regla en mujeres o pubertad en hombres (Sociedad Americana de Neurociencias. (2002).

Según Washington, R. (2001) la actividad física ayuda a controlar el peso, mejora los músculos y reduce la grasa corporal. Previene o retrasa el desarrollo de presión sanguínea elevada y ayuda a reducir la presión sanguínea en algunos adolescentes con hipertensión.

Los beneficios en personas adultas entre mujeres y hombres de todas las edades se benefician de una cantidad moderada de actividad física diaria teniendo como puntos clave. La misma cantidad de actividad física moderada se puede obtener en largas sesiones de actividades de intensidad moderada (30 minutos de caminata ligera), como en cortas sesiones de actividades más extenuantes (15-20 minutos de carrera suave). Tomado de (Sociedad Americana de Neurociencias. (2002).

Previamente, las personas sedentarias que comiencen programas de actividad física deben comenzar con sesiones cortas de actividad física (5-10 minutos) y gradualmente aumentar hasta alcanzar el nivel de actividad deseado. Washington, R. (2001).

Los adultos con problemas de salud crónicos, como enfermedades cardíacas, diabetes, obesidad, o quienes tienen un elevado riesgo a estas condiciones, deben primero consultar a su profesional sanitario de referencia antes de comenzar un nuevo programa de actividad física. Hombres mayores de 40 años de edad y mujeres mayores de 50 años, que planeen comenzar un nuevo programa de vigorosa actividad, deben consultar a un profesional sanitario para asegurarse que no padecen enfermedades cardíacas u otros problemas de salud. (Sociedad Americana de Neurociencias. (2002).

Sus beneficios son reducir el riesgo de muerte por enfermedades coronarias y el desarrollo de presión sanguínea elevada, cáncer de colon y diabetes, puede ayudar a reducir la presión sanguínea en algunas personas con hipertensión, ayuda a mantener los huesos, músculos y articulaciones sanos, reduce los síntomas de ansiedad y depresión y fomenta mejoras de humor y sentimientos de bienestar, ayuda a controlar el peso, mejora los músculos y reduce la grasa corporal. Washington, R. (2001)

Los beneficios de la actividad física en adultos mayores están bien documentados y tenemos como puntos importantes para tener en cuenta que una vida sedentaria es uno de los riesgos de salud modificables más altos para muchas condiciones crónicas que afectan a las personas adultas mayores, tales

como la hipertensión, las enfermedades del corazón, el accidente cerebro vascular, la diabetes, el cáncer y la artritis. Aumentar la actividad física después de los 60 años tiene un impacto positivo notable sobre estas condiciones y sobre el bienestar general, las personas mayores, hombres y mujeres, pueden beneficiarse de la actividad física regular. Washington, R. (2001).

La actividad física no necesita ser extenuante para alcanzar beneficios ya que las personas mayores pueden obtener beneficios saludables significativos con una moderada cantidad de actividad física, preferiblemente diaria. Una cantidad moderada de actividad física puede obtenerse en largas sesiones de actividades de intensidad moderada (como caminar) o en cortas sesiones de actividades más extenuantes (como caminar rápido o subir escaleras). Igualmente para obtener beneficios adicionales se pueden obtener con mayores cantidades de actividad física, incrementando la duración, intensidad o frecuencia. Debido a que el riesgo de lesiones aumenta con elevados niveles de actividad física, debemos evitar cantidades excesivas de actividad.

Previamente, los mayores sedentarios que comiencen programas de actividad física deben comenzar con cortos intervalos de actividad física moderada (5-10 minutos) y gradualmente aumentar hasta la cantidad deseada.

Al igual que en otras edades, las personas mayores deben consultar a un profesional sanitario antes de comenzar un nuevo programa de actividad física. Además de actividades de resistencia cardiorrespiratoria (aeróbicas), las personas mayores pueden beneficiarse de actividades de fortalecimiento muscular.

Sus beneficios es mantener la habilidad para vivir independientemente y reduce el riesgo de caídas y fracturas óseas, reduce el riesgo de muerte por enfermedades coronarias y el desarrollo de presión sanguínea alta, cáncer de colon y diabetes, puede ayudar a reducir la presión sanguínea en personas con hipertensión, puede ayudar a las personas en condiciones de discapacidad crónica incrementar su resistencia y fuerza muscular, reduce los síntomas de ansiedad y depresión y fomenta mejoras de humor y sentimientos de bienestar, ayuda a mantener los huesos, músculos y articulaciones sanos, ayuda a controlar el dolor y la inflamación articular asociados con la artrosis; la actividad física regular puede reducir e inclusive prevenir diversas disminuciones funcionales asociadas con el envejecimiento. Por ejemplo, el entrenamiento para la resistencia en las personas adultas mayores conlleva un aumento del 10 al 30% en la función cardiovascular, semejante al que se observa en adultos jóvenes (ALCOA, 1999). El siguiente cuadro resume los beneficios para la salud que se pueden lograr con la actividad física regular. Tomado de Albamonte, A. (1991)

Tabla 3. *Beneficios de actividad física en adultos mayores*

<b>TEMA DE SALUD</b>	<b>BENEFICIO PARA LA SALUD</b>
Salud cardiovascular	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejora el desempeño del miocardio</li> <li>• Aumenta la capacidad diastólica máxima</li> <li>• Aumenta la capacidad de contracción del músculo cardíaco</li> <li>• Reduce las contracciones ventriculares prematuras</li> <li>• Mejora el perfil de lípidos sanguíneos</li> <li>• Aumenta la capacidad aeróbica</li> <li>• Reduce la presión sistólica</li> <li>• Mejora la presión diastólica</li> <li>• Mejora la resistencia</li> </ul>
Obesidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminuye el tejido adiposo abdominal</li> <li>• Aumenta la masa muscular magra</li> <li>• Reduce el porcentaje de grasa corporal</li> </ul>
Lipoproteínas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reduce las lipoproteínas de baja densidad</li> <li>• Reduce el colesterol / lipoproteínas de muy baja densidad</li> <li>• Reduce los triglicéridos</li> <li>• Aumenta las lipoproteínas de alta densidad</li> </ul>
Intolerancia a la glucosa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumenta la tolerancia a la glucosa</li> </ul>
Osteoporosis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retarda la declinación en la densidad mineral ósea</li> <li>• Aumenta la densidad ósea</li> </ul>
Bienestar psicológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumenta la secreción de beta-endorfinas</li> <li>• Mejora el bienestar y la satisfacción percibidos</li> <li>• Aumenta los niveles de norepinefrina y serotonina</li> </ul>
Debilidad muscular	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reduce el riesgo de discapacidad músculo esquelética</li> <li>• Mejora la fuerza y la flexibilidad</li> </ul>
Capacidad funcional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reduce el riesgo de caídas debido a un incremento en el equilibrio, la fuerza y la flexibilidad</li> <li>• Reduce el riesgo de fracturas</li> <li>• Disminuye el tiempo de reacción</li> <li>• Mantiene la irrigación cerebral y la cognición</li> </ul>

<sup>2</sup> Adaptado del: Plan estadounidense detallado: incrementando de la actividad física en adultos de 50 años y más , cuadro 1, p. 16. [National Blueprint: Increasing Physical Activity Among Adults 50 and Older, Princeton, NJ: Robert Wood Johnson Foundation.]

Lourdes Cid Yagüe (2009) encontró que los beneficios inmediatos y a largo plazo de la actividad física en las personas adultas mayores son abundantes. Otras razones para promover la actividad física en las personas adultas mayores incluyen ganancias no sólo fisiológicas, sino también psicológicas y sociales, tales como: mejor calidad de vida, mejor salud mental, más energía y menos estrés, mejor postura y equilibrio, vida más independiente

Además de numerosos beneficios para la salud, la actividad física regular también tiene impactos positivos en la sociedad, incluyendo la reducción en los costos de salud y en la carga para el cuidador.

La actividad física en personas con discapacidad no necesita ser extenuante para alcanzar beneficios. Se pueden obtener beneficios saludables significativos con una moderada cantidad de actividad física, preferiblemente diaria. La misma cantidad moderada de actividad física puede obtenerse en largas sesiones de actividades de intensidad moderada (como 30-40 minutos en silla de ruedas), o en cortas sesiones de actividades más extenuantes (como 20 minutos de baloncesto en silla de ruedas).

Beneficios saludables adicionales se pueden obtener con mayores cantidades de actividad física. Las personas que pueden mantener una rutina regular de actividad física de mayor duración o de mayor intensidad, pueden obtener mayores beneficios.

Previamente, las personas sedentarias que comiencen programas de actividad física deben comenzar con cortos intervalos de actividad física moderada (5-10 minutos) y gradualmente aumentar hasta la cantidad deseada.

Las personas con discapacidad deben consultar a un médico antes de comenzar un programa de actividad física al cual ellos estén desacostumbrados. El énfasis en cantidades moderadas de actividad física hace posible variar las actividades para encontrar las necesidades individuales, preferencias y circunstancias de la vida. Sus beneficios más destacados son reducir el riesgo de muerte por enfermedades coronarias y el desarrollo de

presión sanguínea alta, cáncer de colon y diabetes. Puede ayudar a las personas en condiciones de discapacidad crónicas a incrementar su resistencia y fuerza muscular. Reduce los síntomas de ansiedad y depresión y fomenta mejoras de humor y sentimientos de bienestar. Ayuda a controlar el dolor y la inflamación articular asociados con la artritis. Puede ayudar a reducir la presión sanguínea en personas con hipertensión.

Sin embargo para obtener beneficios terapéuticos es necesario realizarlo de una manera regular. La repetición periódica de una actividad saludable conseguirá que el organismo se adapte mejor a ella, produciendo cambios permanentes y beneficiosos en nuestro organismo (Barnay, 2006)

González, (2006) manifestó que en el Sistema Cardiovascular tenemos:

Disminución del ritmo cardíaco en reposo y en esfuerzo. (Se consigue hacer la actividad con menor esfuerzo). Mejora de la capacidad y adaptación cardiopulmonar al ejercicio, control y regulación de la hipertensión arterial, disminución del riesgo de aparición de enfermedades cardiovasculares, estructuralmente, se refuerzan las paredes del corazón y aumenta su masa muscular. Respecto a los componentes, se da un aumento de glóbulos rojos, hemoglobina que transporta el oxígeno, mitocondrias, mioglobina y elementos defensivos (leucocitos y linfocitos). Disminuye la frecuencia cardíaca con lo cual el corazón se cansa menos al realizar una actividad. Estando en reposo, evita la acumulación de sustancias negativas (grasa) en las paredes de las arterias y aumenta su elasticidad, mejora la circulación.

En el sistema Músculo esquelético:

Mantenimiento de la potencialidad de capacidades y cualidades de los músculos, tendones, huesos, capsulas y ligamentos, se reduce la pérdida de materia ósea (osteoporosis, dolores de espalda, etc.), mejora del tejido muscular e incremento de la fuerza general, atenuación o eliminación de dolores del aparato locomotor (rodillas, codos, espalda, cervicales, etc.), se producen mejoras en la composición ósea, aumentando principalmente la vascularización y la retención de minerales. Estructuralmente, aumenta la masa ósea y se fortalecen los elementos constitutivos de la articulación (cartílago, ligamentos, etc.) aumenta la cantidad de las proteínas en el músculo, fortaleciendo estructuralmente las fibras musculares y tendones. Funcionalmente, hay una mayor fuerza y resistencia, aumento y mejora de la actividad energética, mayor elasticidad y mejora de la coordinación motriz

Por su parte en el sistema nervioso:

Mejora y mantenimiento del equilibrio y coordinación, es útil para evitar caídas y realizar actividades deportivas. Por otro lado en los Procesos Psicológicos: Facilita el alcance de la relajación, mejorando el estrés, Previene y ayuda el tratamiento de la depresión, mejora la sensación de bienestar y reduce la ansiedad, estimula la autoestima.

En el aparato respiratorio:

Mejora la capacidad y adaptación al ejercicio, mejora el control respiratorio, previene infecciones respiratorias y otras alteraciones, disminuye los síntomas que producen asma. Aumento de la fuerza, resistencia y

elasticidad en los músculos y órganos que intervienen en la respiración, amplía el volumen de la respiración disminuyendo el número de respiraciones por minuto, etc. y, en general, mejora la actividad respiratoria.

Se puede determinar que los beneficios de la actividad física se evidencian en los diferentes sistemas generando una respuesta positiva para el organismo pero para que se lleve a cabo una buena práctica de actividad física se debe describir la manera de seguir algunos Parámetros en cuanto a duración, intensidad y frecuencia, la Actividad física durante la infancia, en la edad preescolar, entre los 5 y 6 años, no se debería entrenar la fuerza.

Se debe intentar realizar una gran diversidad de actividades físicas (favoreciendo la adquisición del esquema corporal y de la coordinación), ejercicios dinámicos de grandes grupos musculares y en los juegos. Además, conviene practicar en distintos medios y entornos naturales.

Es importante no prohibir sin una razón objetiva la práctica deportiva en caso de enfermedades crónicas con una frecuencia diaria con la intensidad de moderada, vigorosa con duración: de más de 30 minutos. Washington, R. (2001).

Hay edades más idóneas que otras para el aprendizaje o el desarrollo óptimo de las diferentes condiciones motrices. Así el equilibrio dinámico a los 12-15 años, el equilibrio en los movimientos rotatorios de 11 a 14 años la exactitud en los movimientos en los que se utiliza la mano derecha alejada del cuerpo: 10 a 13 años, la Reacción de estímulos ópticos a los 22 años y la reacción de estímulos táctiles a los 18 años.

La actividad física en adolescentes y niños es necesaria para su crecimiento físico normal y desarrollo motor, pero también para el equilibrio psicológico. Actividad física durante la adolescencia es importante ya que en esta etapa, las capacidades físicas van alcanzando progresivamente su máximo desarrollo. Y se recomienda todo tipo de actividad física y deportiva. Las actividades más recomendables son las que pueden seguirse practicando durante toda la vida. Con ejercicios de flexibilidad, deportes y actividades al aire libre con frecuencia de 3-5 días a la semana e intensidad: moderada vigorosa con duración mínimo de 15 a 60 minutos. La actividad física en adultos (25-65 años) comienza a manifestarse una pérdida progresiva de las capacidades físicas. Sin embargo, la actividad física regular puede ayudar a frenar dicho proceso. El ejercicio tiene efectos preventivos y terapéuticos, sobre todo en las enfermedades cardiovasculares, metabólicas y osteoarticulares; también posee efectos beneficiosos en el embarazo, mejoramiento de la salud no solo para la madre sino también para la criatura. Por lo tanto se debe realizar ejercicio aeróbico y de acondicionamiento muscular con ejercicios dinámicos, dentro de actividad física informal: subir escalones, hacer trabajos domésticos y complementar los anteriores con ejercicios de flexibilidad. Con frecuencia: 3-5 días a la semana de intensidad moderada vigorosa y en algunos casos ligera con duración mínimo 15-60 minutos.

La actividad física en personas mayores de 65 años y tercera edad; La inactividad parece asociarse con la pérdida de funciones intelectuales, pero también influye en la disminución de la capacidad aeróbica, tanto del músculo

cardiaco como de los esqueléticos. Y se recomienda ejercicio aeróbico con actividad física informal como caminar realizar actividades de tiempo libre con frecuencia diaria e intensidad: ligera con una duración de 15 a 60 minutos. Tomado de (Albamonte, A. (1991).

Igualmente ante el concepto de gestión este proceso investigativo acogerá lo planteado por la OMS 1981 en su libro proceso de gestión para el desarrollo nacional de salud y Acosta (2005) quien plantea que la gestión está íntimamente relacionada planificación, organización, coordinación y control.

Retomando esta mirada conceptual que gira hacia las temáticas del objeto de estudio se hace necesario plantear el concepto de gestión de la actividad física concebido por el investigador:

Un proceso sistemático y permanente de planificación y programación. Comprende la formulación de las políticas en actividad física y la definición de las prioridades basadas en la situación de sedentarismo en la temática. Incluye la preparación de programas para dar efecto a esas prioridades y necesidades, la habilitación de créditos o recursos preferentes para esos programas y la integración de los diferentes programas en el sistema general de salud. Trata también de la ejecución de las estrategias y los planes de acción, de los programas, servicios e instituciones que han de ejecutarlos, así como la vigilancia y evaluación con miras a modificar los planes existentes o a preparar otros nuevos. La cual requiere que estos procesos se realicen permanentemente. Ramírez (2009)

Igualmente al contextualizar espacios y actores de la investigación se encuentra que refiriéndose a en primera media a los espacios desde una visión macro a micro se encuentra en este orden el acercamiento a las diferentes localidades Distrito Capital permitiendo para la investigación un desarrollo en contextos reales y evidenciar las dinámicas que se encuentran en Bogotá por su diversidad de situaciones socio-económicas, culturales, entre otras.

Así mismo se hace importante resaltar que al llegar a ámbitos educativos contemplados por el Distrito capital donde la educación esta dinamizada por su gobierno capital característica por encontrarse situados en lugares vulnerables donde los estratos socioeconómicos son bajos y los estudiantes que los integran son 1, 2 y poca población estrato 3, genera para la investigación la inclusión de población vulnerable donde estos espacios educativos se ofrecen en forma gratuita.

Por otro lado al referirse a los actores se ve relevante mencionar la población docente con la que se encontrara en el trabajo de campo, quienes específicamente dinamizan los procesos de actividad física dentro de los colegios y los cuales reconocen una realidad de la dinámica que gira en torno al objeto de estudio. Con estas características enunciadas en este actor la información a recolectar sea veraz y objetiva. Reconociendo igualmente que estos agentes identifican las necesidades, falencias así como los procesos que han sido favorables en el desarrollo de la temática por instituciones externas que ingresan al colegio con el fin de cubrir las necesidades entorno a la actividad física para los escolares.

El identificar los elementos respectivos de la investigación así como sus repercusiones sociales en los temáticas de gestión y actividad física dentro de los colegios distritales, hace que la línea de investigación en gestión contemplada desde el grupo de salud pública vinculada a la facultad de fisioterapia en la Institución Universitaria Iberoamericana vea la pertinencia del desarrollo de este proyecto investigativo ya que son temáticas competentes en el fisioterapeuta y por tal contempladas en el perfil profesional. Además al fortalecimiento de esta línea de investigación.

Finalmente se hace necesario identificar que este proyecto a desarrollar genera un impacto social como compromiso de la ciencia aplicada de la fisioterapia permitiendo una mayor viabilidad para su desarrollo al ser correspondiente a una investigación participativa, inclusiva que busca el reconocimiento de un contexto real que permitirá ser punto de partida para futuras investigaciones en este contexto y el desarrollo de diálogos ofrecidos por las conclusiones de la investigación.

## Formulación

¿Cuál es el diagnóstico de las estrategias de gestión que permiten la promoción de la actividad física en los escolares de colegios del Distrito, partiendo de la identificación de las necesidades prioritarias y las respuestas interinstitucionales?

## Sistematización

¿Que instituciones están realizando acciones en los colegios del distrito entorno a la promoción de la actividad física en escolares partiendo de la identificación de las necesidades prioritarias y las respuestas interinstitucionales?

¿Cuáles son las respuestas institucionales que giran entorno a la gestión ante las necesidades prioritarias detectadas en la promoción de actividad física en escolares partiendo de la identificación de las necesidades prioritarias y las respuestas interinstitucionales?

## Objetivo general

Establecer el diagnóstico de las estrategias de gestión que permiten la promoción de la actividad física en los escolares de colegios del Distrito.

## Objetivos específicos

Determinar que instituciones que están accionando en los colegios del distrito entorno para la promoción de la actividad física.

Identificar las respuestas de las instituciones en los colegios entorno a la promoción de actividad física en escolares.

## Marco Metodológico

### Tipo de estudio

La presente investigación se enmarca en un estudio de tipo descriptivo, debido a que se pretende diagnosticar la situación actual de los procesos de gestión realizados en torno a la promoción de la actividad física en los colegios distritales de Bogotá.

### Método

Para el desarrollo se pretende utilizar el método de investigación cualitativa, bajo el marco de la gestión que permitan la construcción de los instrumentos e igualmente cumplan los objetivos por el cual serán construidos.

### Instrumentos

Se elaborarán dos encuestas para cumplir con los objetivos propuestos en el desarrollo de la investigación.

El primer instrumento estará dirigido a docentes de educación física o coordinadores por identificarse como posibles agentes activos en el reconocimiento de la temática plateada, con el objetivo de identificar las necesidades prioritarias en torno a la actividad física en los escolares y así mismo la identificación de las instituciones que están dando respuesta a estas necesidades para así reconocer su accionar.

El segundo instrumento que será construido y aplicado a funcionarios de las instituciones que reconocen los procesos de respuesta ante la temática planteada pretendiendo reconocer a profundidad los procesos de gestión que están liderando en los colegios con los escolares ante la actividad física como mecanismo de respuesta.

## Procedimiento

### Fase 1: Construcción bibliográfica.

En esta fase se pretende recolectar la información pertinente así como su respectiva consolidación bibliográfica entorno a la gestión, promoción de la actividad física, programas de estas temáticas; para así generar un soporte teórico y bibliográfico.

Fase 2: Ampliación del marco teórico junto a la construcción del primer instrumento para su posterior validación.

En esta fase se ampliara el marco teórico de la investigación junto a la construcción del primer instrumento dirigido a docentes de educación física y/o coordinadores de los colegios, para su posterior validación.

Fase 3: Aplicación primer instrumento a la muestra, seguido de la construcción del segundo con su respectiva validación.

En esta fase aplicara el primer instrumento a los docentes de educación física y/o coordinadores de los colegios, además de construir y validación del instrumento.

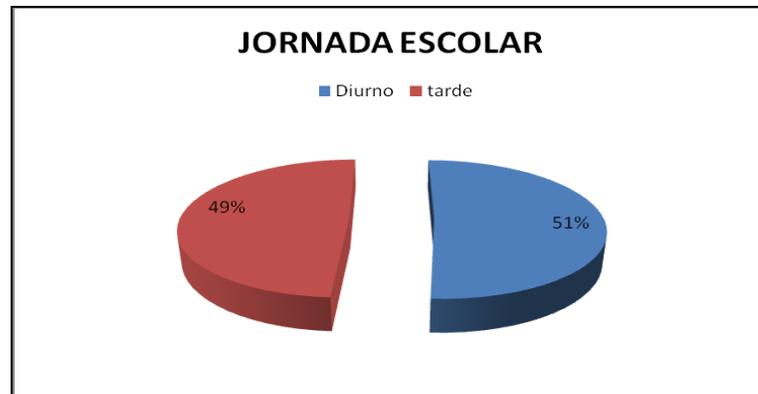
Fase 4: aplicación segundo instrumento, construcción de resultados e informe final.

En esta fase se aplicara el segundo instrumento a funcionarios de las instituciones que reconocen los procesos de respuesta ante la temática planteada pretendiendo reconocer a profundidad los procesos de gestión que están liderando en los colegios con los escolares ante la actividad física como mecanismo de respuesta. Además de la construcción de resultados con su respectivo informe final.

## Resultados

A continuación se realizara la descripción de la muestra encuestada de la investigación la cual abarca 21 colegios:

*Figura 1. Colegios distritales encuestados por jornada*



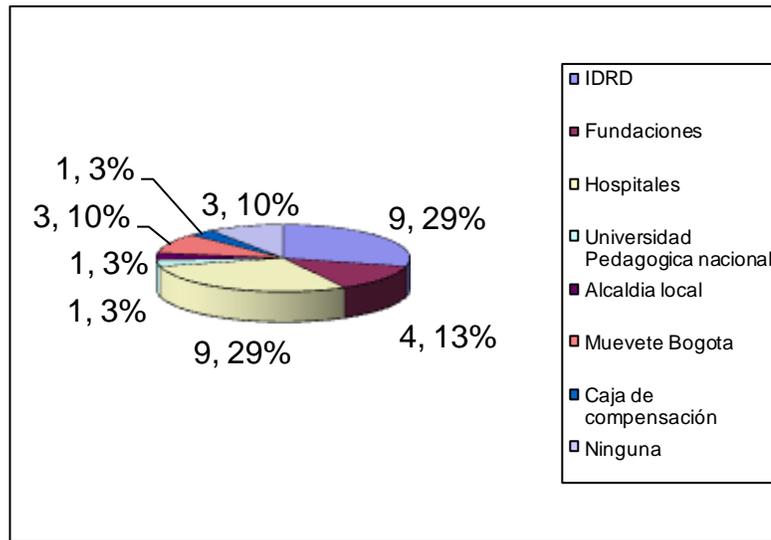
El total de colegios encuestados un 33% pertenece a la jornada de la tarde el cual cubre a 8 colegios y el 67% pertenece a la jornada diurna la cual cubre 16 colegios.

*Figura 2. Número de estudiantes por jornada*



De un total de 13993 estudiantes en ambas jornadas se estableció que el 51% equivale a una población de 7123 perteneciente a la jornada diurna y el 49% equivale a una población de 6870 perteneciente a la jornada de la tarde.

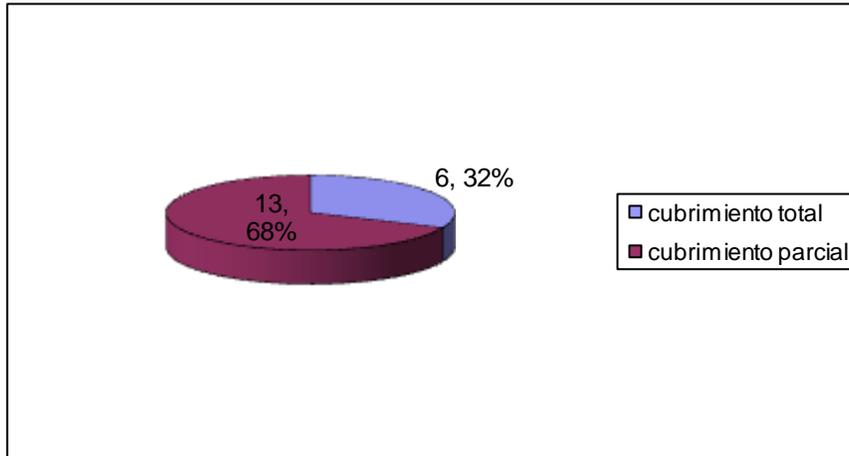
*Figura 3. Instituciones externas en los colegios para la promoción de actividad física*



De los 22 colegios encuestados se identifico al Instituto de Recreación y Deporte y los hospitales como las instituciones con mayor reconocimiento en su trabajo para la promoción de la actividad física en los colegios del Distrito, cada institución reconocida por 9 colegios. Seguida de por las fundaciones, reconocida por 4 (13%) colegios. En menor porcentaje se reconoce el trabajo de Muévete Bogota 3 (10%), Cajas de compensación, alcaldías locales, Universidad Pedagógica Nacional cada una es reconocida por 1 (3%) colegio. Se hace importante manifestar que 3(10%) de los colegios encuestados

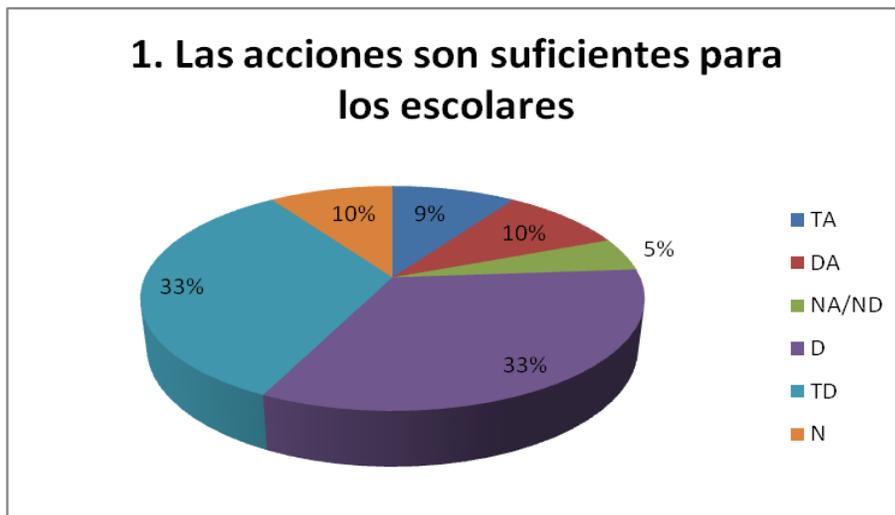
manifiestan que no hay ninguna institución externa que realice la promoción de la actividad física

*Figura 4. Cubrimiento a la población escolar*



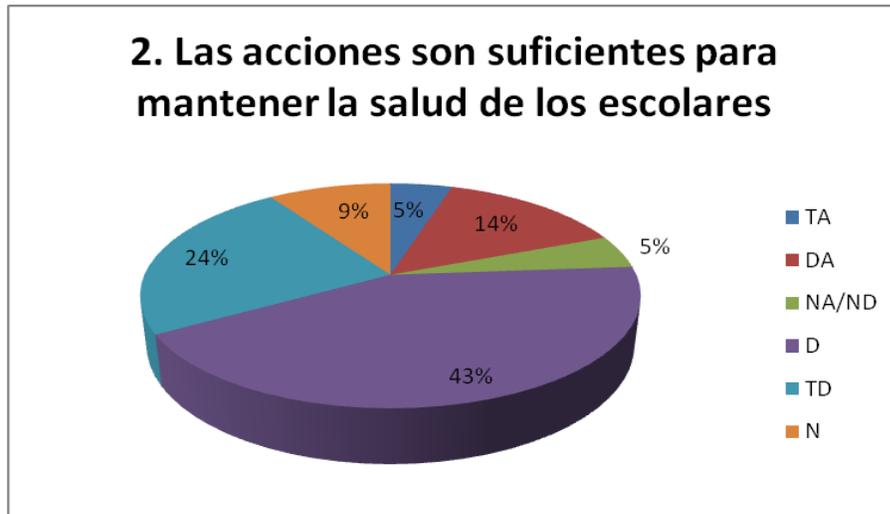
De los 19 colegios que manifestaron el apoyo de otras instituciones para la promoción de la actividad física el 13 (71%) no presenta cubrimiento total por parte de estas instituciones y solo el 6 (29%) si realiza un cubrimiento total para estos colegios.

*Figura 5. Suficiencia de las acciones en actividad física*



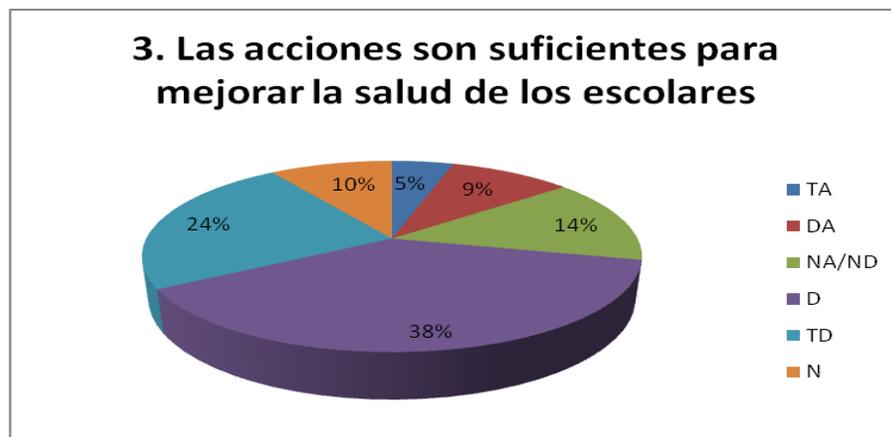
De los 19 colegios (100%) de la población encuestada el 6 (33%) está totalmente de acuerdo y de acuerdo con que las acciones son suficientes para los escolares en cuanto a los procesos de gestión en actividad física.

*Figura 6. La suficiencia ayuda a mantener la salud del escolar*



De los 19 colegios (100%) de la población encuestada el 8(43%) están de acuerdo con que las acciones son suficientes para mantener la salud en los escolares en cuanto a los procesos de gestión en actividad física

*Figura 7. Suficiencia para mejorar la actividad física*



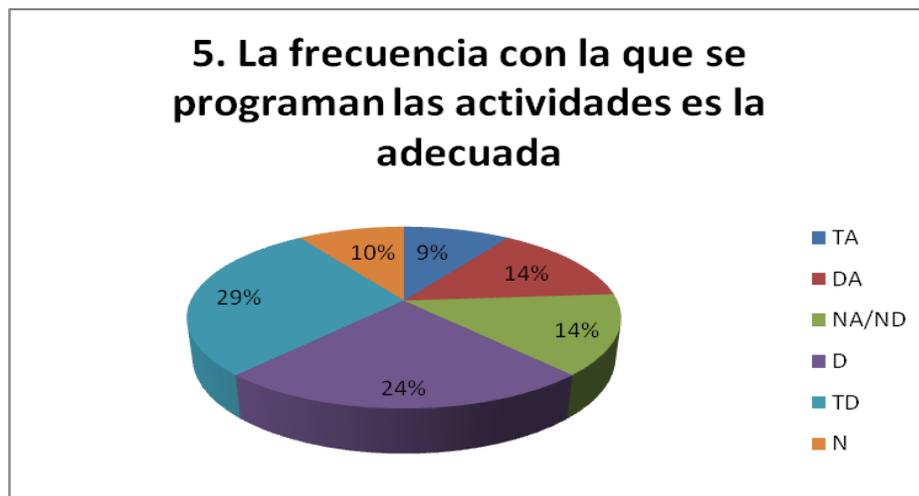
De los 19 colegios (100%) de la población encuestada el 7(38%) están de acuerdo con que las acciones son suficientes para mejorar la salud en los escolares en cuanto a los procesos de gestión en actividad física.

Figura 8. Suficiencia de las actividades con relación al tiempo



De los 19 colegios (100%) de la población encuestada el 5 (29%) están de totalmente de acuerdo y el mismo porcentaje ni acuerdo ni en desacuerdo con que el tiempo dedicado para cada actividad por las instituciones es el suficiente en cuanto a los procesos de gestión en actividad física.

Figura 9. Frecuencia de las actividades



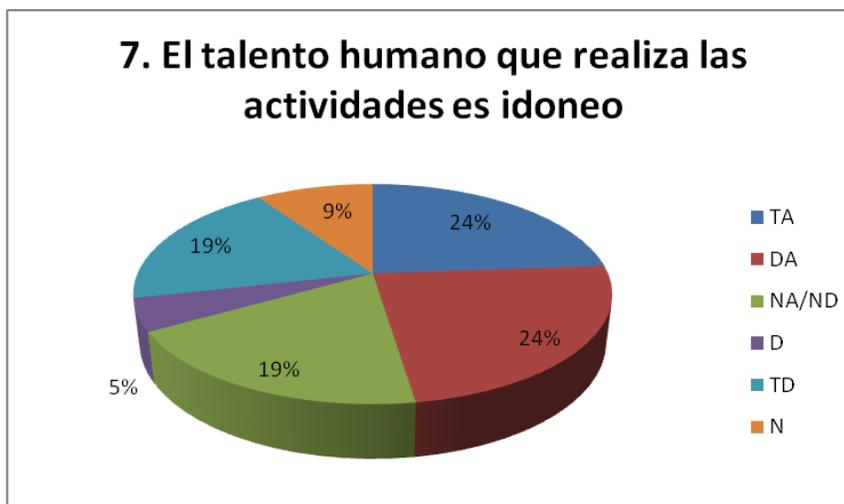
De los 19 colegios (100%) de la población encuestada el 5 (29%) están totalmente de acuerdo en que la frecuencia con la que se programa las actividades es la adecuada en cuanto a los procesos de gestión en actividad física.

Figura 10. Suficiencia del talento humano



De los 19 colegios (100%) de la población encuestada el 5 (29%) está en desacuerdo con que el talento humano que realiza las actividades es suficiente en cuanto a los procesos de gestión en actividad física.

Figura 11. Idoneidad del talento humano



De los 19 colegios (100%) de la población encuestada el 4 (24%) está tanto en de acuerdo como en totalmente de acuerdo con que el talento humano que realiza las actividades es idóneo en cuanto a los procesos de gestión en actividad física.

Figura 12. Pertinencia de los materiales



Del 100% de la población encuestada el 5 (29%) está de acuerdo con que los materiales utilizados en las actividades son los adecuados en cuanto a los procesos de gestión en actividad física.

Figura 13. Suficiencia de los materiales



De los 19 colegios (100%) de la población encuestada el 6 (33%) está en desacuerdo con que los materiales utilizados en las actividades son los suficientes en cuanto a los procesos de gestión en actividad física.

Figura 14. Estado de los materiales



De los 19 colegios (100%) de la población encuestada el 5 (29%) está en desacuerdo y totalmente en desacuerdo con que los materiales utilizados en las actividades son los adecuados en cuanto a los procesos de gestión en actividad física.

Figura 15. Diversidad de las actividades



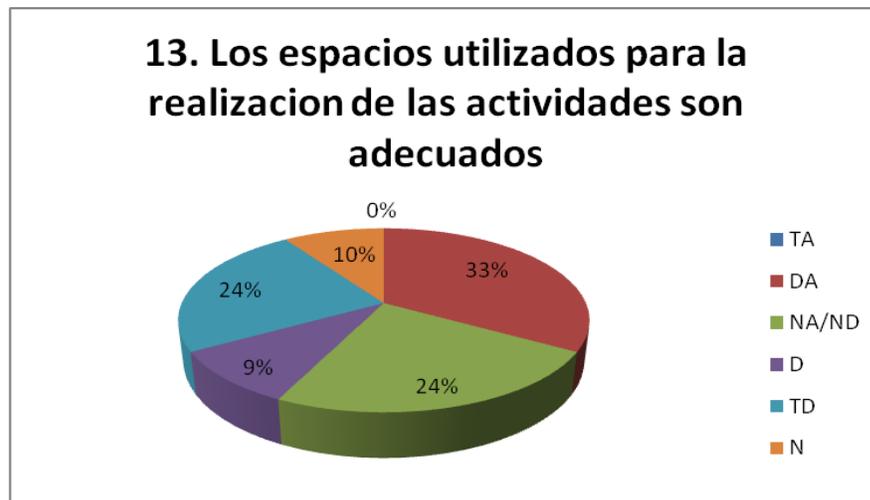
De los 19 colegios (100%) de la población encuestada el 5 (29%) está en desacuerdo con que existe diversidad en la oferta de actividades realizadas por las instituciones en cuanto a los procesos de gestión en actividad física.

Figura 16. Pertinencia de las actividades



De los 19 colegios (100%) de la población encuestada el 8 (43%) está de acuerdo con que las actividades son pertinentes para la población a la cual van dirigidas en cuanto a los procesos de gestión en actividad física.

Figura 17. Utilización de los espacios



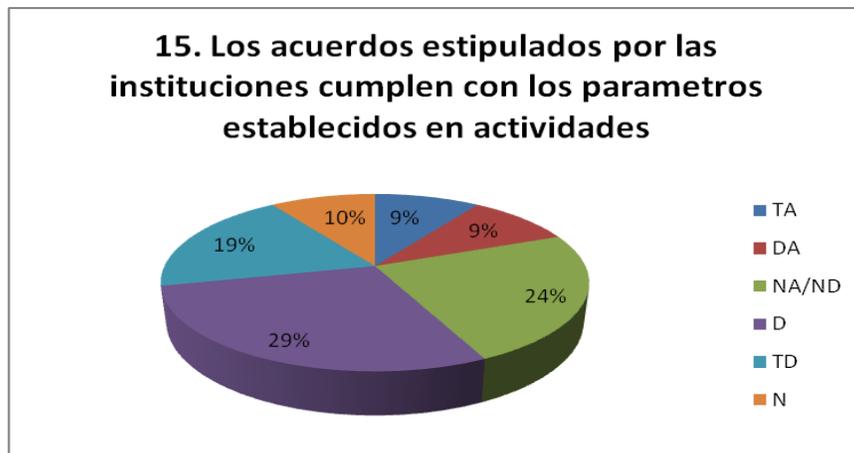
De los 19 colegios (100%) de la población encuestada el 6 (33%) está de acuerdo con que los espacios utilizados para la realización de las actividades son los adecuados en cuanto a los procesos de gestión en actividad física.

Figura 18. Cumplimiento de los parámetros establecidos en cobertura



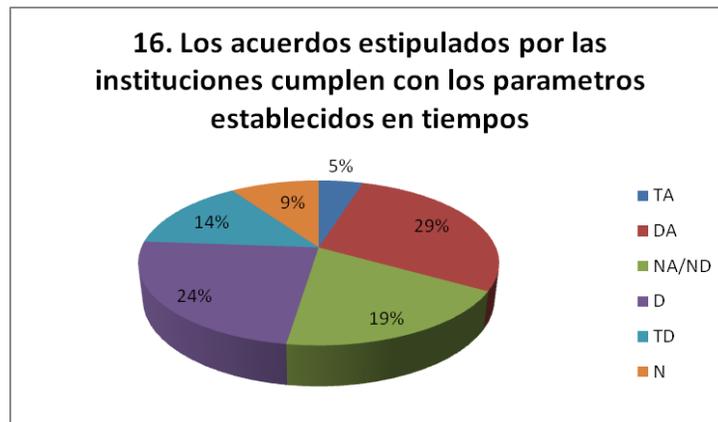
De los 19 colegios (100%) de la población encuestada el 25% está de acuerdo con que las medidas estipuladas por las instituciones cumplen con los parámetros establecidos en cobertura en cuanto a los procesos de gestión en actividad física.

Figura 19. Cumplimiento de los parámetros establecidos en actividades



De los 19 colegios (100%) de la población encuestada el 5 (29%) está desacuerdo con que las medidas estipuladas por las instituciones cumplen con los parámetros establecidos en actividades en cuanto a los procesos de gestión en actividad física.

Figura 20. Cumplimiento de los parámetros establecidos



De los 19 colegios (100%) de la población encuestada el 5 (29%) está de acuerdo con que las medidas estipuladas por las instituciones cumplen con los parámetros establecidos en tiempo en cuanto a los procesos de gestión en actividad física.

Figura 21. cumplimiento de los espacios establecidos



De los 19 colegios (100%) de la población encuestada el 7 (38%) está de acuerdo con que las medidas estipuladas por las instituciones cumplen con los parámetros establecidos en lugar en cuanto a los procesos de gestión en actividad física.

*Figura 22. Cumplimiento de las actividades*



De los 19 colegios (100%) de la población encuestada el 4 (24%) está de acuerdo y el mismo porcentaje no está ni de acuerdo ni en desacuerdo con que se logra un cumplimiento de los acuerdos estipulados por las instituciones en cuanto a los procesos de gestión en actividad física.

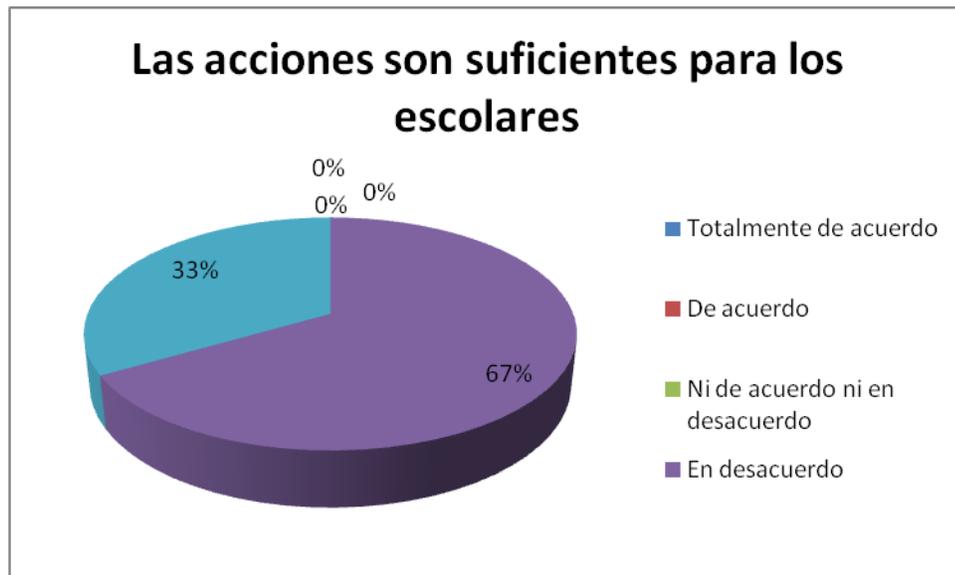
A continuación se mostraran los resultados de la encuesta realizada a los coordinadores y/o personas las acciones que promuevan la actividad física en los colegios distritales 6 (100%), los cuales fueron identificados por los colegios.

Figura 23. Cubrimiento poblacion escolar



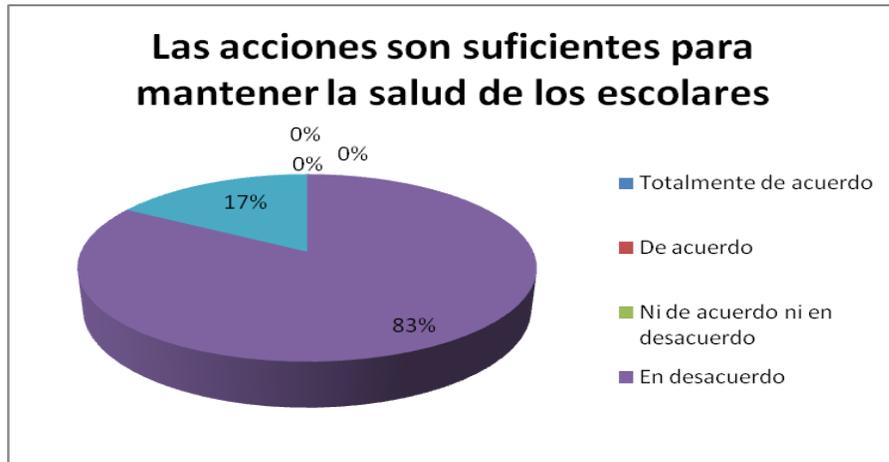
Del 100% (6) el 83% (5) de las instituciones encuestadas refieren que no hay cubrimiento total de la poblacion escolar, mientras que el 17 % (1) dice haber cubrimiento total de la poblacion escolar.

Figura 24. Suficiencia de las acciones



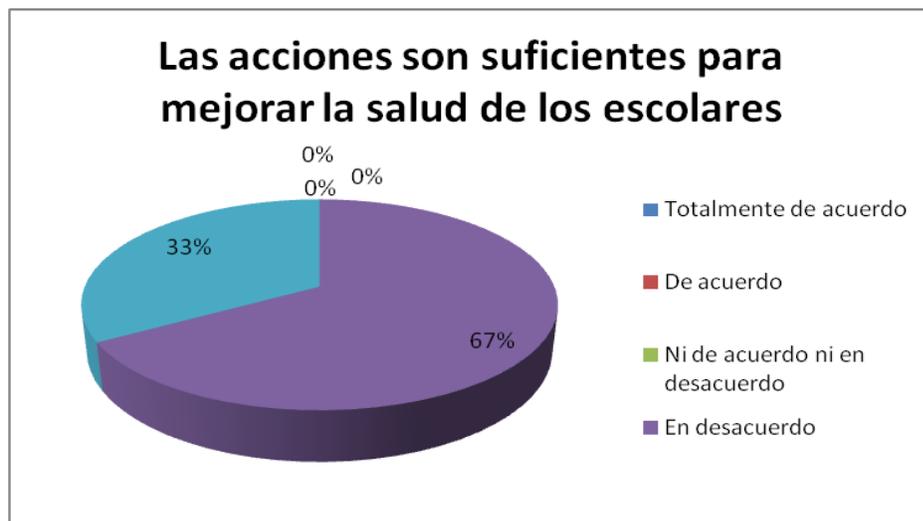
Del 6 (100%) e los encuestados 4 (67%) admiten que las acciones realizadas por las instituciones no son suficientes para los escolares, mientras que 3 (33%) están en total desacuerdo.

Figura 25. Suficiencia de las acciones para mantener la salud



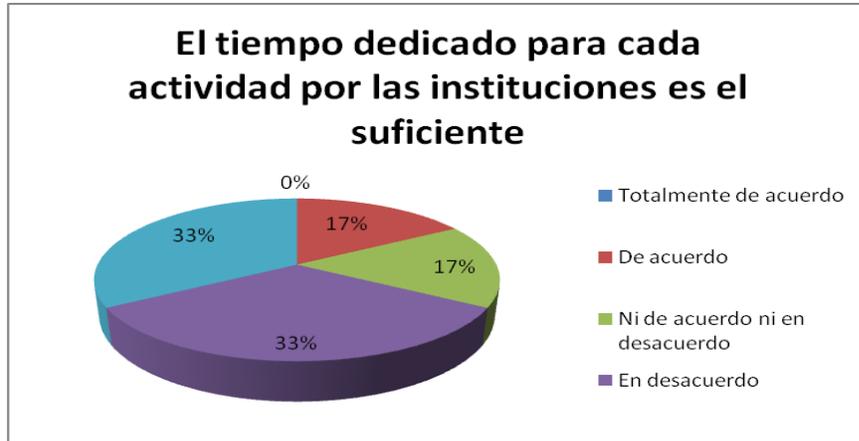
El 6 (100%) de las instituciones encuestadas el 5 (83%) se encuentran en desacuerdo , con las acciones, ya que no son suficientes para mantener la salud de los escolares. mientras que el 1(17%) están totalmente en desacuerdo que las acciones no mantienen la salud de los escolares.

Figura 26. Suficiencia de las acciones para mejorar la salud



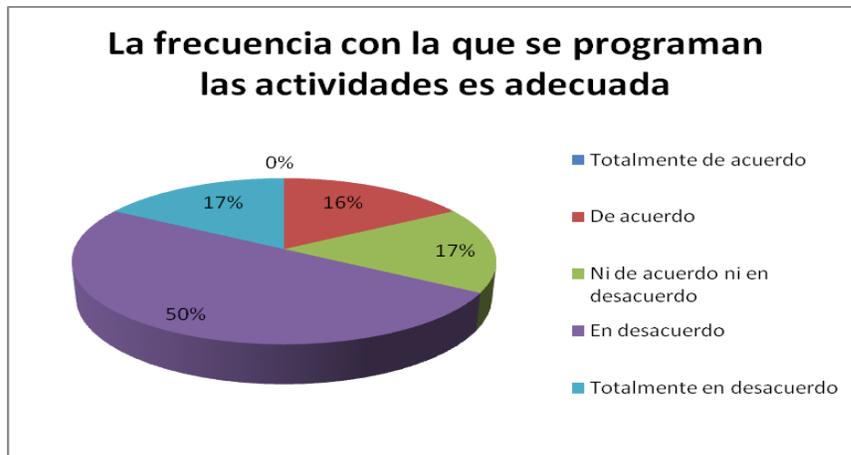
El 100% de las instituciones encuestadas el 4 (67%) se encuentran en desacuerdo , con las acciones, ya que no son suficientes para mejorar la salud de los escolares.mientras que el 2 (33%) están totalmente en desacuerdo que las acciones no mejoran la salud de los escolares.

Figura 27. Suficiencia del tiempo dedicado



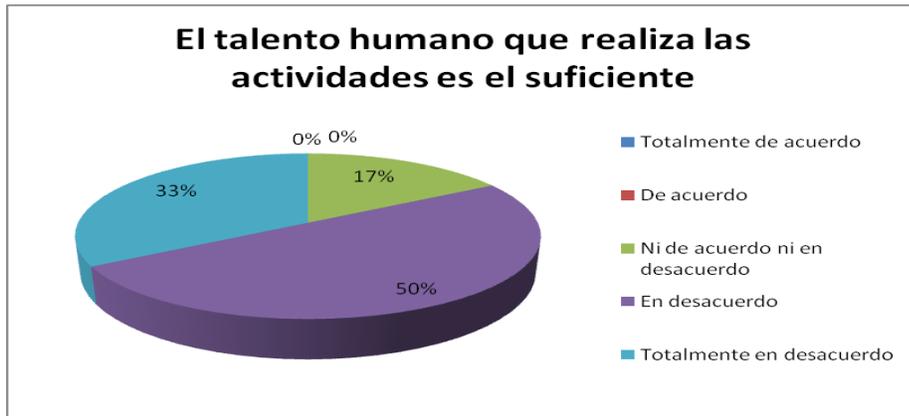
El 6 (100%) de las instituciones encuestadas , el 1(33%) están en desacuerdo y 1 (33%) totalmente en desacuerdo ya que el tiempo no es el suficiente para cada actividad, mientras que el 2 (17%) admiten estar de acuerdo y el 2 (17%) ni en desacuerdo.

Figura 28. Frecuencia de la programación de las actividades



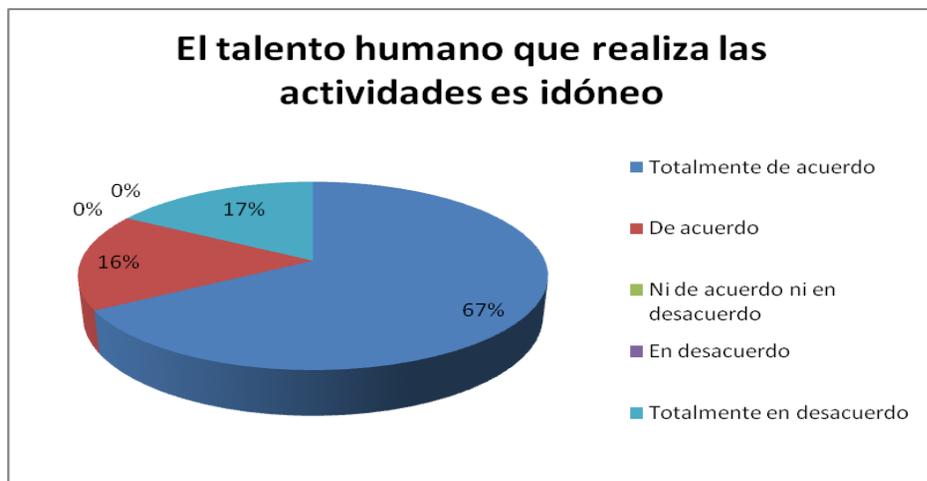
El 6 (100 %) de las instituciones encuestadas , el 3 (50%) admiten estar en desacuerdo , con la adecuada frecuencia de la programación de las actividades. el 1 (17%) están en total desacuerdo , mientras el 1 (17%) se mantienen neutro , y el 1 (16 %) refiere estar de acuerdo con la adecuada frecuencia de la programación.

*Figura 29. Suficiencia del talento humano*



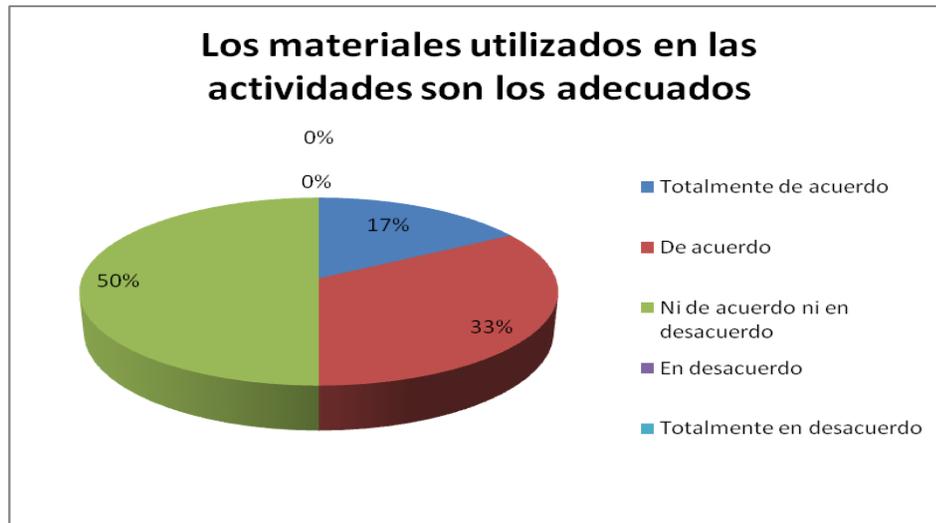
Del 6 (100%) de las instituciones encuestadas, el 3 (50%) refieren estar en desacuerdo con el talento humano que realiza las actividades, mientras que el 2 (33%) están en total desacuerdo y el 1 (17%) se encuentran neutros.

*Figura 30. Idoneidad del talento humano*



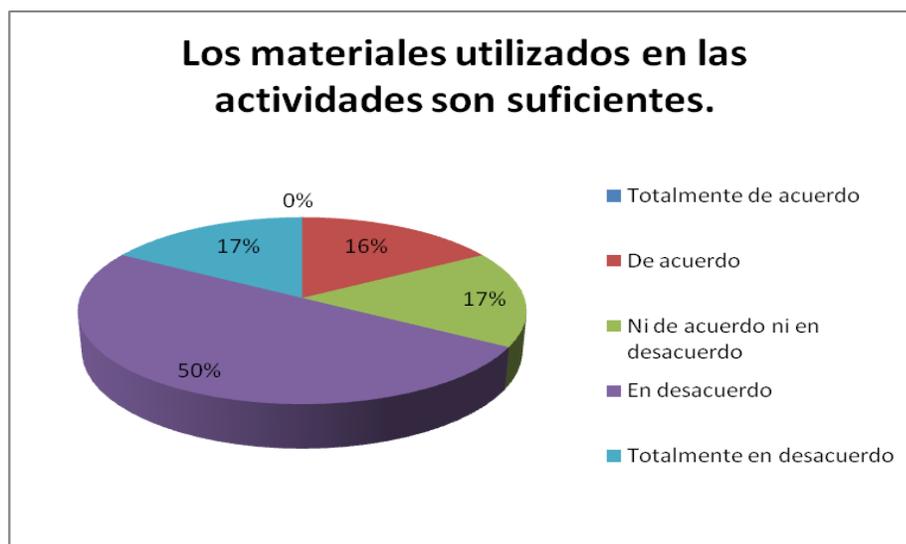
El 6 (100%) de las instituciones encuestadas el 4 (67%) están totalmente de acuerdo con el talento humano de las actividades realizadas, mientras 1 (17%) se encuentran de acuerdo y el 1 (17 %) están en total desacuerdo.

Figura 31. Pertinencia de los materiales



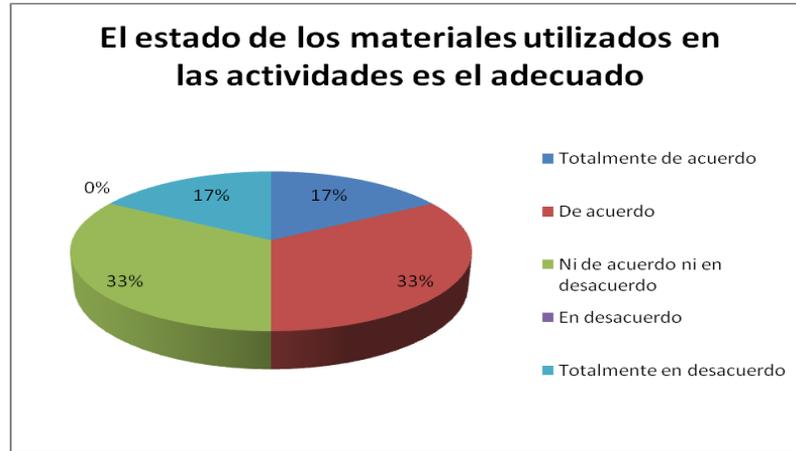
El 6 (100%) de las instituciones encuestadas, el 3 (50%) están ni de acuerdo ni en desacuerdo, con los materiales utilizados en las actividades, mientras el 2 (33%) están de acuerdo y el 1(17 %) están en total acuerdo.

Figura 32. Suficiencia de los materiales utilizados



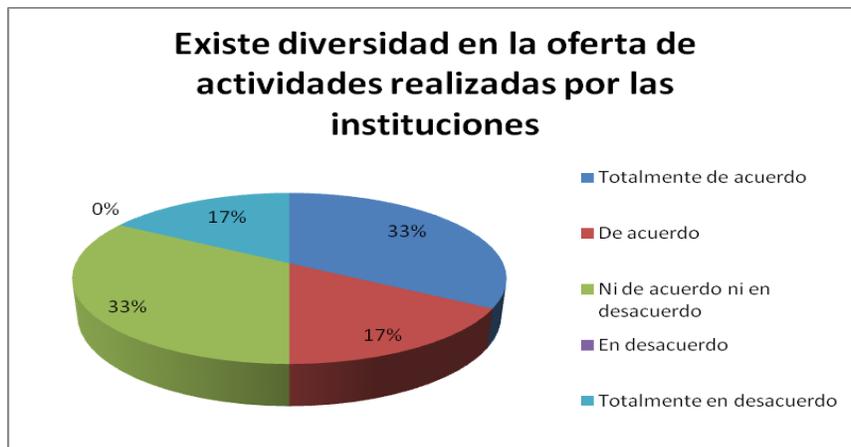
El 6 (100%) de las instituciones encuestadas, el 3 (50%) se encuentran en desacuerdo con los materiales utilizados en las actividades, mientras el 1 (17 %) se encuentra en neutro, y el 1(17 %) se encuentran en total desacuerdo, y el 1 (16 %) están en desacuerdo.

Figura 33. Estado de los materiales utilizados



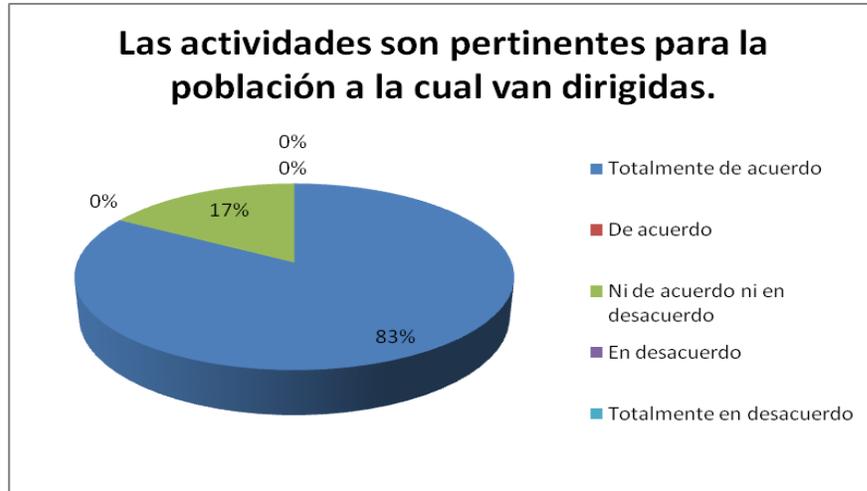
El 6 (100 %) de las instituciones encuestadas, el 2 (33%) están desacuerdo con el estado de loa materiales utilizados en las actividades, el 2 (33%) están ni desacuerdo, ni en desacuerdo, el 1 (17 %) están en total acuerdo y el 1 (17 %) están en total desacuerdo.

Figura 34. Diversidad de las actividades realizadas



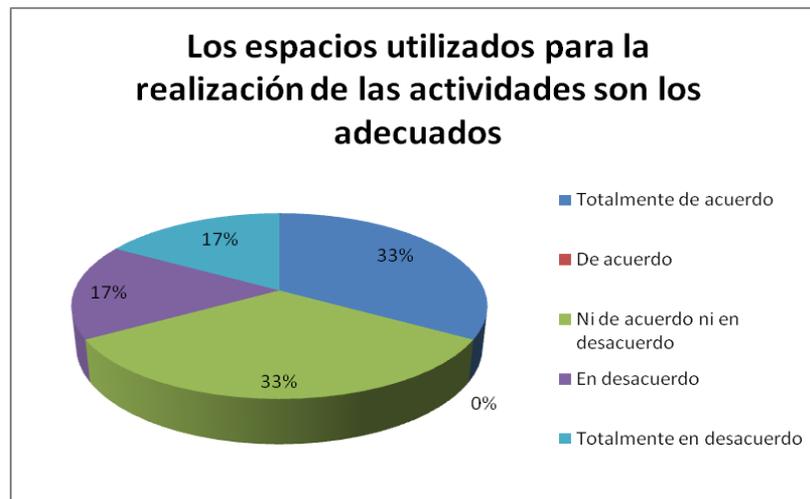
El 100% de las instituciones encuestadas, el 2 (33%) están total acuerdo con la diversidad en la oferta de las actividades realizadas, el 2 (33%) se encuentran ni desacuerdo, ni en desacuerdo, el 1 (17%) están desacuerdo y el 1 (17%) están de total desacuerdo.

Figura 35. Pertinencia de las actividades



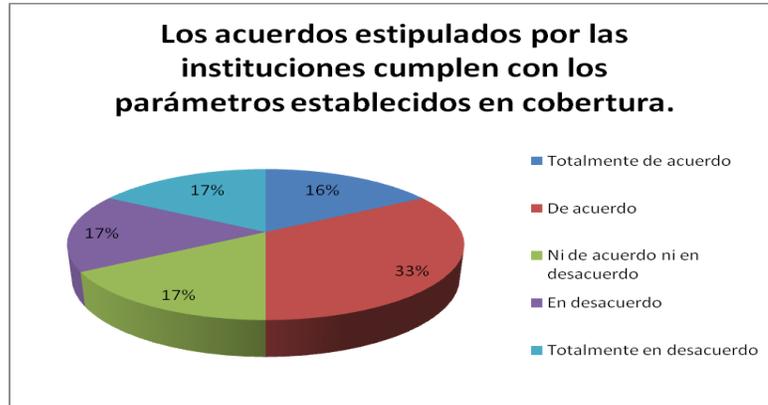
El 6 (100%) de las instituciones encuestadas, el 5 (83%) se encuentran totalmente desacuerdo con la pertinencia de las actividades en la población y el 1(17%) están ni de acuerdo, ni en desacuerdo.

Figura 36. Pertinencia de los espacios utilizados



El 6 (100%) de las instituciones encuestadas, el 2 (33%) están total acuerdo con los espacios utilizados, para la realización de las actividades, el 2 (33%) se encuentran ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 1 (17%) se encuentran en desacuerdo y el 1 (17%) se encuentran totalmente en desacuerdo.

*Figura 37. Cumplimiento de acuerdos establecidos*



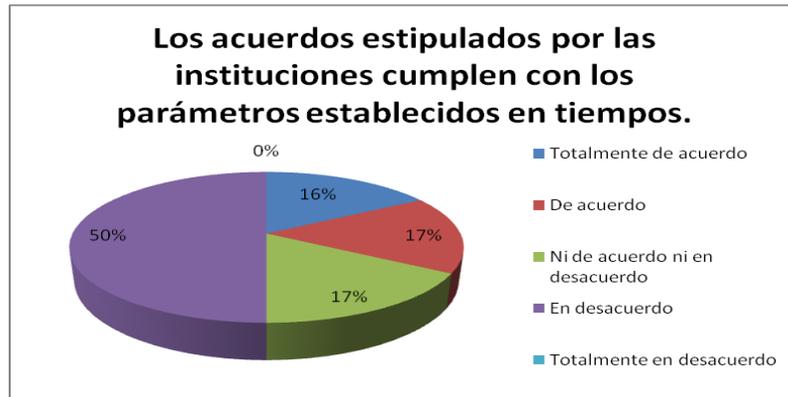
El 6 (100%) de las instituciones encuestadas, el 2 (33%) se encuentran desacuerdo con el cumplimiento de los parámetros estipulados en las instituciones, el 1 (17%) están en total desacuerdo, el 1 (17%) están ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 1 (17%) en desacuerdo y el 1 (16 %) totalmente en desacuerdo.

*Figura 38. Cumplimiento de los acuerdos establecidos*



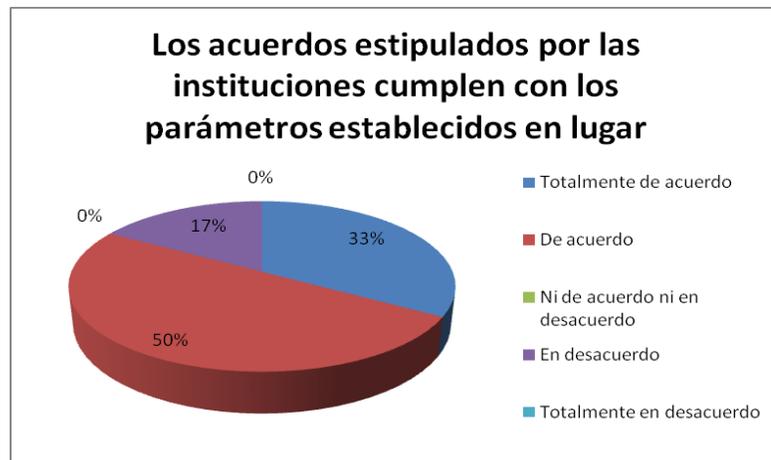
El 6 (100%) de las instituciones encuestadas, el 2 (33%) están en total desacuerdo con el cumplimiento de los parámetros de las actividades estipulados por las instituciones, el 2 (33%) se encuentran de acuerdo, el 1(17%) están ni de acuerdo, ni en desacuerdo y el 1 (17%) se encuentran en desacuerdo.

*Figura 39. Cumplimiento de los tiempos establecidos*



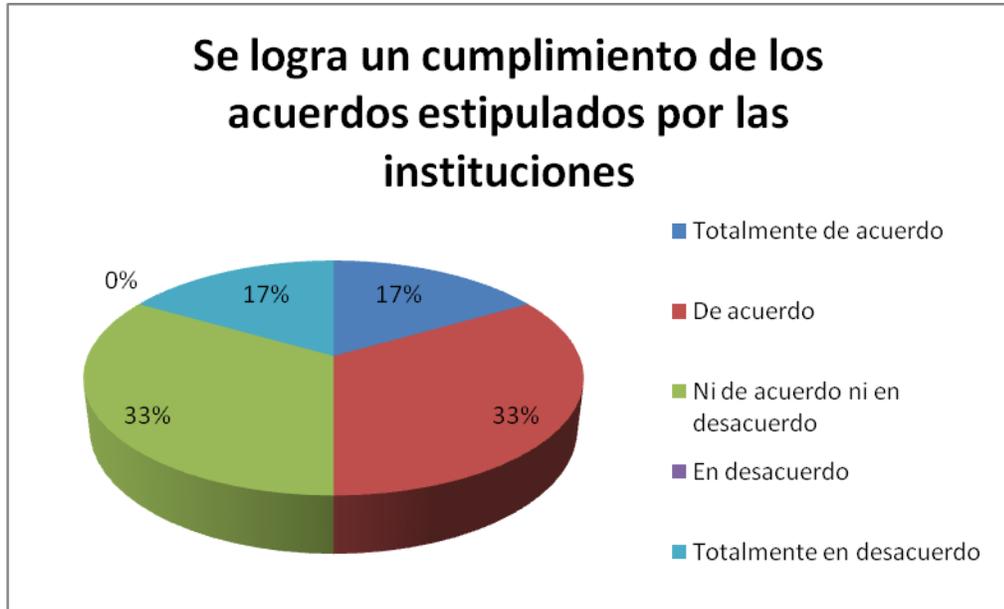
El 6 (100%) de las instituciones encuestadas, el 3 (50% ) estan en desacuerdo con el cumplimiento de los parametros establecidos en tiempo estipulados por las instituciones, el 17 % estan en total acuerdo, el 17% estan ni de acuerdo ni en desacuerdo y el 16% estan en deacuerdo.

*Figura 40. Cumplimiento de los parámetros de establecidos en cuanto lugar.*



El 6 (100%) de las instituciones encuestadas el 3 (50%) están de acuerdo, con el cumplimiento de los parámetros establecidos en los lugares, estipulados por las instituciones, el 2 (33%) están en total acuerdo y el 1 (17%) se encuentran en desacuerdo.

*Figura 41. Cumplimiento de los acuerdos estipulados*



El 6 (100%) de las instituciones encuestadas, el 2 (33%) están de acuerdo con el cumplimiento de los acuerdos estipulados por las instituciones, el 2 (33%) están ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 1 (17%) están en desacuerdo y el 1 (17%) en total desacuerdo.

## REFERENCIAS

Acosta Hernández R. 2005. *Gestión y administración de organizaciones deportivas*. España. Editorial Paidó Tribo.

Albamonte, A. (1991) *Ejercicios para la Tercera edad*. Ed. Albatros, Argentina.

Ariasca D. (2002) *Actividad física y salud*. Publice Standar, Grupo Sobre Entrenamiento. Pid: 1.

Barbany, J.R. (2006) *Fundamentos de Fisiología del ejercicio y del entrenamiento*. Barcanova, Barcelona.

Cano T. 1989. *Planeación y gestión estratégica deportiva*. España. Editorial Universidad de Pamplona.

Cid, Lourdes (2009). *Actividad Física saludable en personas con discapacidad*. Universidad Autónoma de Madrid.

Contreras E, Carvajal H, Ruiz Rivera G. 1997. *Gestión, organización y legislación deportiva*. Universidad de Pamplona.

Devis J, Peiró C, Pérez V, Ballester E, Gomar M, Sánchez R. (2000). *Actividad física, deporte y salud*, Barcelona España .inde publicaciones.

Domínguez Calcelado F. 2001. *Escuela Nacional del Deporte. Gestión deportiva Ensayos*. España. Editorial Fraid Editores.

Fernelly D. 2001. *Escuela nacional del deporte, gestión deportiva, ensayos*, 27 – 37.

González-Gallego, J. (2006) *Fisiología de la actividad física y el deporte*. Interamericana, Madrid.

ISO 8402. 1999. *Administración de la calidad y aseguramiento de la calidad*. Colombia. Norma técnica.

Mestre Sancho J. 2004. *Estrategias de gestión deportiva local*. 1era edición. España. Editorial Inde Publicaciones.

Mestre Sancho J. y García Sánchez E. 1999. *La gestión del deporte municipal*. 2da edición. España. Editorial Inde Publicaciones.

Ministerio de Educación y Cultura Secretaría General de Educación, *actividad física y salud*, recuperado 18/05/09 de <http://www.educared.pe/startDownload.asp?File=F:%5Cweb%5Ceducared%5Cmodulo%5Cupload%5Cguia para padres actividad fisica beneficosa para la salud.pdf&Name=guia para padres actividad fisica beneficosa para la salud.pdf&Size=2477349>. Marín Álvarez hermanos,

Ministerio de protección social y col deportes, *guía para el desarrollo de programas intersectoriales y comunitarios para la promoción de la actividad física*, Recuperado 18/05/09 de <http://www.minproteccionsocial.gov.co/vBeContent/library/documents/DocNewsNo15136DocumentNo1907.PDF>)

Parks J y Zanger B. 1993. *Gestión deportiva*. España. Editorial ediciones Martínez Roca S.A.

Sociedad Americana de Neurociencias. (2002). Congreso anual. San Diego, Estados Unidos.

Soucie D. 2002. *Administración, organización y gestión deportiva*. España. Editorial Inde Publicaciones.

U. S. Department of Health and Human Services. Physical Activity and Health: Surgeon General's Report. Atlanta, GA: U. S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion; 1996. p 20

Valbuena J, Fernández M. (2007). *La actividad física en las personas mayores*, Alcalá Madrid. Ed. CCS.

Washington, R. (2001). Organized sports for children and preadolescents. *Pediatrics*, 107, 6, 1459-62.