

# Calidad de vida, Educación Física y Salud

por M.<sup>a</sup> Ángeles HERNANDO SANZ

*Universidad Nacional de Educación a Distancia*

## 1. Introducción

La calidad de vida es un concepto genérico y multidimensional, que adquiere cierta complejidad si tenemos en cuenta el amplio conjunto de factores que lo integran. Aunque inicialmente aparece ligada a la educación para la salud, actualmente es enmarcada como una categoría socioeconómica, política, sanitaria y cultural.

Una de las mayores aspiraciones de nuestro tiempo no es sólo vivir más años, sino que esta prolongación de la vida esté acompañada de una mayor calidad de ésta. En este sentido, conviene recordar que la contribución de la actividad física está íntimamente relacionada con una reducción del nivel de riesgo que cada persona debe enfrentarse durante su vida, como también que la práctica de la actividad física lleva implícita un aprendizaje de estilos de vida más saludables.

Sin embargo hoy día los comportamientos, en este sentido, son contrarios

a nuestras aspiraciones. Marcos Becerro (2005) hace una descripción de lo que conlleva el estilo de vida que, hoy día, se está generalizando. *Considera que* la obesidad, el estrés, el consumo exagerado de drogas y el sedentarismo constituyen los pilares sobre los que se apoya el sistema de vida de los ciudadanos modernos que, a la vez que les permite disfrutar de algunos placeres, les produce una forma típica de enfermedad y muerte.

Este estilo de vida moderno y la sociedad de consumo se caracterizan por una desmedida competitividad, lo que provoca una enorme tensión (estrés). Ante tal tendencia, la sociedad espera del ejercicio físico y el deporte, en sus manifestaciones recreativas y educativas, una respuesta para preservar y desarrollar la salud y alcanzar una mayor calidad de vida. En consecuencia la actividad física planificada regular y sistemáticamente de acuerdo con las características de cada persona debe ser una forma de cultura, educación y promoción de la salud.

## 2. Calidad de vida. Concepto e investigación

La calidad de vida suscita un gran interés a partir de la década de los 60 sobre todo en lo que se ha dado en llamar sociedades avanzadas. El concepto tiene su origen en la idea de desarrollo y cambio social, es un valor que ha pasado a ser prioritario en ámbitos tan distintos como son la salud, la educación, la economía, la política, comercial, social, etc.

El concepto ha variado mucho desde su aparición en los debates públicos que destacaban el deterioro del medio ambiente, las condiciones de vida urbana y la preocupación por los desastres producidos por la industrialización. Como consecuencia del interés que suscitaba, desde el campo de las Ciencias Sociales comienzan a estudiarse los indicadores sociales, vinculados con el bienestar social de una población. Se trataba de medir las condiciones objetivas, de tipo económico y social. En este sentido, la calidad de vida se definía en condiciones de vida y satisfacción personal, se interpreta como vida agradable, progreso social, satisfacción, etc., es decir, todo aquello que contribuya al bienestar humano.

Según se fue avanzando en el estudio y perfeccionamiento de estos indicadores, se dan cuenta que la calidad de vida es algo más amplio y complejo. Es en ese momento cuando aparece un concepto multidimensional y globalizador que abarcaba todos los ámbitos de la vida, integrando tanto los aspectos subjetivos como las condiciones objetivas de ésta.

No existe un total acuerdo sobre la definición y su evaluación, sin embargo hoy día la calidad de vida se refiere tanto a las condiciones de vida de una persona, como a la satisfacción experimentada por la persona con dichas condiciones vitales, así como a la combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal ponderadas por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales. En otras palabras el concepto integra la salud física, el estado psicológico, las relaciones interpersonales, la autonomía, las creencias, los valores y las características específicas del contexto en el que se desarrolla el ser humano.

La OMS, la definió como «la percepción del individuo de su situación en la vida, dentro del contexto cultural y de valores en que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses». Como se puede apreciar, es un concepto amplio y complejo que integra: la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes del entorno.

Partiendo de este concepto estamos de acuerdo con García Pérez (2006) en considerar que el concepto de calidad de vida posee una dimensión objetiva y otra subjetiva. Desde la objetiva se contempla la utilización del potencial intelectual, emocional y creador del ser humano, así como las condiciones sociales y circunstancias externas en las que se desarrolla su existencia (aspectos económicos, nivel de vida, relación familiar y social, estado de sa-

lud, etc.). El subjetivo viene determinado por el grado de satisfacción de la persona y por la percepción que tenga de sus condiciones globales de vida (apego al círculo de amigos, a la vivienda, tradiciones, etc.), traducándose todo ello en sentimientos positivos o negativos.

Existen áreas que describen los aspectos fundamentales de la calidad de vida en todas las culturas. La OMS identifica estas seis:

- Un área física (la energía, la fatiga...)
- Un área psicológica (los sentimientos positivos...)
- El nivel de independencia (la movilidad...)
- La relaciones sociales (el apoyo social práctico...)
- El entorno (la accesibilidad a la asistencia sanitaria...)
- Las creencias personales/espirituales (sentido y significado de la vida...)

### 2.1. *Evolución del sentido del concepto*

El concepto ha evolucionado en la medida que cambiaban las necesidades e intereses de las sociedades. Durante la década de los 50 y principios de los 60, con motivo de los desastres de la industrialización y la degradación del medio ambiente, únicamente interesaba medir la calidad de vida en términos objetivos y los indicadores que se utilizaron tenían que ver a las condiciones objetivas de tipo económico y social.

A mediados de los 70 y principios de los 80, se comienza el proceso de diferenciación entre los indicadores anteriores y la Calidad de vida. Se comienza a considerar que el concepto de calidad de vida es globalizador y multidimensional que integra todas las áreas de la vida de una persona, como apuntamos con anterioridad. Por lo tanto ya se habla de condiciones objetivas como de componentes subjetivos. A partir de entonces comienzan a realizarse investigaciones en torno al nuevo enfoque del término y ello contribuye a su difusión teórica y metodológica.

En 1995, según Felce y Perry existían tres formas de considerar la calidad de vida: la primera era definida como la calidad de las condiciones de vida de una persona; la segunda definida como la calidad de las condiciones de vida de una persona junto a la satisfacción que ésta experimenta; la tercera hacía referencia a la combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal, a estas tres, estos autores, añadieron una más que tenía en cuenta la combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal ponderadas por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales.

A pesar de que los investigadores no se ponen de acuerdo en conceptualizar la calidad de vida, es evidente que, en los últimos años, ha sido causa de un gran interés en la planificación y evaluación de las intervenciones de los servicios sociales.

## 2.2. *Investigación en el ámbito de la calidad de vida*

Los enfoques de investigación según Denniks, Williams, Giangreco y Cloninger (1993) son diversos y podrían agruparse en dos tendencias: Enfoques cuantitativos, cuya finalidad es operacionalizar la Calidad de Vida mediante unos indicadores: los sociales que hacen alusión a las condiciones externas relacionadas con el entorno como la salud, el bienestar social, la amistad, el estándar de vida, la educación, la vivienda, etc.; los psicológicos que miden las reacciones subjetivas de la persona de acuerdo con la presencia o ausencia de determinadas experiencias vitales y ecológicos que miden el ajuste entre los recursos del sujeto y las demandas del ambiente. Y los enfoques cualitativos que se basan en una actitud de escucha a la persona mientras expone sus experiencias y problemas describiendo como los servicios sociales pueden ayudarles.

Para algunos autores la investigación sobre la calidad de vida es importante porque el concepto emerge como un principio organizador e integrador que puede ser utilizado para la mejora de una sociedad como la nuestra, sometida a transformaciones sociales, políticas, tecnológicas y económicas.

Las líneas de investigación sobre la calidad de vida han ido aumentando progresivamente en diferentes ámbitos del quehacer profesional y científico, sobre todo en los últimos diez años.

Los avances de la medicina, desde las ciencias de la salud, han logrado prolon-

gar de una forma significativa la vida, provocando un incremento notable de las enfermedades crónicas. Todo ello ha llevado a poner más énfasis en la Calidad de Vida relacionada con la salud, como nuevo enfoque. Sobre ello aparecen numerosos trabajos de investigación. Las tradicionales valoraciones de la mortalidad/morbilidad dan paso a una nueva forma de valorar los resultados de las intervenciones, en este sentido, el objetivo de la atención de la salud no sólo tiene en cuenta la eliminación de la enfermedad, sino que se orienta fundamentalmente a la calidad de vida del paciente.

Desde la psicología y psiquiatría se estudian no sólo los resultados de los programas y terapias para enfermos crónicos y la reflexión sobre los efectos de la desinstitucionalización, sino que también se estudian las repercusiones del grado de apoyo social, el funcionamiento personal y la autonomía con respecto de la Calidad de Vida.

Según Gómez-Vela y Sabe (2006), desde la educación la investigación es escasa y existen pocos instrumentos para evaluar la percepción de los niños y jóvenes sobre los efectos de la educación en su Calidad de Vida. Estos autores afirman que comienzan a desarrollarse estudios que atienden a los factores afectivos de la escuela, así como también comienzan a tener cabida en el currículo nuevas áreas con un carácter menos académico y más orientado a la formación integral de la persona y la mejora de la calidad de vida.

A partir de los 80 se consideró la satisfacción con la vida ligada a las posibilidades de tomar decisiones, de esta forma se ampliaron las oportunidades de las personas con discapacidad para expresar sus gustos, deseos y metas, así como la participación en la toma de decisiones que les afectan. En este sentido, algunos autores coinciden en que la Calidad de Vida a pasado a ser un objetivo importante para numerosos programas de desinstitutionalización y acceso al empleo normalizado de las personas con alguna discapacidad. Los programas se centran, fundamentalmente, en el individuo, su autodeterminación y las técnicas de mejora de la Calidad.

Cabe destacar también el interés del Instituto de Integración en la Comunidad (INICO) por la definición, evaluación y puesta en práctica del concepto. Sus primeras investigaciones comenzaron en 1995 llevando como objetivo común «la mejora de la Calidad de Vida de las personas con discapacidad y otros colectivos desfavorecidos».

Las líneas de investigación futuras, no sólo superan el concepto de Calidad de Vida como logro de una mayor satisfacción con su vida, sino que el término es determinante de las acciones de los individuos, favoreciendo un mayor poder de elección y decisión a la hora de alcanzar una vida de mayor calidad. En lo que se refiere a los servicios sociales en general, se verán obligados a adoptar técnicas de mejora en sus intervenciones, ya que la calidad de vida será uno de los criterios que utilizarán los evaluadores

designados para valorar los resultados y mejorar los procedimientos.

### 3. Salud y calidad de vida

Los ámbitos de la salud y la calidad de vida suponen acciones complementarias cuyos beneficios se superponen. En la calidad se ve reflejada la percepción que poseen las personas de que sus necesidades están siendo satisfechas o insatisfechas a la hora de alcanzar la felicidad y la autorrealización, independientemente de su estado de salud físico, o de las condiciones económicas y sociales. En la actualidad el objetivo de alcanzar una calidad de vida mejor ha cobrado mucha importancia en la promoción de la salud y mucho más cuando hablamos de la satisfacción de las necesidades de las personas mayores, discapacitadas, los enfermos crónicos o los enfermos en etapas terminales.

El sentido de la salud ha ido evolucionando, según las circunstancias históricas sociales o de conocimiento por las que atravesaba. Así mismo se ha visto sujeto a múltiples revisiones críticas. Dicha evolución podemos analizarla a través de las distintas definiciones que de ella se han dado. Si consideramos las emitidas por la OMS, podemos ver como se ha ido perfilando y profundizando en el concepto. Desde la primera definición dada por esta Organización que consideraba la salud bajo unos planteamientos puramente médicos (ausencia de enfermedad), este Organismo ha ido evolucionando hacia posturas que valoran más la persona, al entender que la salud es un estado de completo bienestar físico, psíquico y so-

cial. Profundizando en esta orientación emite de nuevo otra definición (OMS, 1985) considerándola como la capacidad de realizar el propio potencial personal y de responder positivamente a los retos del ambiente. Este sentido ambientalista que le confirió la OMS permitió que el concepto de calidad de vida estuviera relacionado no sólo con el ambiente sino también con la salud.

Desde esta orientación, Perea Quesada, (1985, 12) considera la salud como un conjunto de condiciones físicas, psíquicas y sociales que permiten a la persona desarrollar y ejercer todas sus facultades en armonía con su propio entorno.

Así mismo aparece el concepto de calidad de vida desde la perspectiva médica, por un lado hace referencia, como indica a la eficacia de los tratamientos en enfermos crónicos tras evaluar el nivel de problemas padecidos como consecuencia de las enfermedades sufridas. Desde la gerontología se tiene en cuenta la calidad de vida a la hora de valorar el desarrollo social, físico y psíquico de los ancianos.

Estos enfoques de salud nos permiten entender que calidad de vida abarca todas las dimensiones de la persona. García Martínez y Escarbajal de Haro (1996, 123) lo ponen de manifiesto al indicar que la calidad de vida supone una concepción holística de la salud e incluso un concepto ecológico de salud que engloba los rasgos biológicos de los individuos, las características generales de la comunidad y el medio ambiente en el que se

vive. De acuerdo con este planteamiento podemos hablar de que el concepto de calidad de vida entronca con la relación salud y ambiente.

Por otro lado, existen autores que van más allá, entendiendo la calidad de vida como un estilo de vida, es decir, como un todo coherente —ideológico, actitudinal y comportamental— que posibilite la implicación personal continuada (Colom Canellas y otros, 2001). Como consecuencia de todo ello, surge la necesidad de la educación en relación con la calidad de vida. Lo que viene a apoyar la idea de Serrano (1997, 5) cuando afirma que no hay duda de que la educación debe ser una referencia irrenunciable para elevar la calidad de vida de la población.

#### **4. La educación física. Beneficios para una vida sana**

El empleo de la actividad física como medio educativo formalizado conforma un espacio del sistema educativo denominado educación física. Como indica Vázquez Gómez, (2000, 45) es una parte de la educación general que tiene como objetivo la mejora y desarrollo de las capacidades corporales a través de la actividad física.

Como instrumento pedagógico es muy eficaz, ya que ayuda a desarrollar las cualidades básicas del hombre como unidad bio-psico-social. Favorece la conservación y el desarrollo de la salud puesto que ayuda a la persona a ajustar adecuadamente sus reacciones y comportamientos a las condiciones del mundo exterior. Así mismo, contribuye al conocimiento de su propio cuerpo, sus posibilidades y a ejer-

citar todas aquellas actividades corporales que considere más convenientes para su desarrollo y recreación personal, con ello, mejorará su calidad de vida y la relación con los demás.

La actividad física realizada de una forma regular es una forma sumamente beneficiosa para la prevención, desarrollo y rehabilitación de la salud, sin olvidar la influencia tan beneficiosa que ejerce sobre la formación del carácter, la disciplina, la toma de decisiones y la aceptación de las reglas, favoreciendo el desenvolvimiento de la persona en todos los órdenes de la vida cotidiana. En consecuencia, la práctica deportiva debe ser realizada por todas las personas, de acuerdo siempre, con sus necesidades y sus posibilidades físicas.

En este sentido debemos subrayar que todos necesitamos realizar una actividad física, puesto que al ponerla en práctica no sólo estamos actuando sobre nuestro cuerpo, sino que estamos favoreciendo al conjunto de nuestro ser, a nivel químico, energético, emocional, intelectual, etc. En la Cumbre Mundial de Educación Física celebrada en Berlín en 1999, se recomendó que en todos los países se debe cumplir la legislación sobre educación física y se resaltaron los beneficios de la actividad física bien orientada, por su estrecha relación con la salud individual y colectiva.

La actividad física de las personas comienza con nosotros mismos. A medida que el cuerpo crece y se desarrolla, se van incrementado las actividades que somos capaces de realizar. El juego infan-

til de los niños, en sus distintas intensidades, constituye eslabones que conducen a la formación general que les llevará a practicar con éxito un deporte en la etapa de su juventud.

Uno de los medios empleados por la educación física y que resulta imprescindible hasta los catorce años, es el juego (juegos predeportivos). También es beneficioso para las demás edades, incluso para los adultos. A través de ellos se desarrollan facultades y se recrea el espíritu con la ventaja de gastar muchas menos energías que con el ejercicio físico.

Los aspectos que potencia, entre otros, son los siguientes: la confianza en sí mismo, la estabilidad emocional, el autocontrol, la función intelectual y la sensación de bienestar. Por otra parte, también es capaz de disminuir: la depresión, el estrés, la ansiedad y la tensión emocional.

Los tipos de ejercicio que se recomiendan son el ejercicio aeróbico (caracterizado por el trabajo de baja intensidad y de larga duración) o de resistencia, en el cual se utilizan grandes grupos de músculos que pueden ser mantenidos en forma continuada y rítmica y cuya intensidad es suficiente para estimular el sistema cardiovascular (como son la carrera continuada, la natación, los paseos con ritmo ligero, etc.).

Las personas que realizan un ejercicio físico continuado y sistemático lo suelen hacer voluntariamente porque poseen el convencimiento que éste mejora su ca-

lidad de vida. Se ha comprobado que las personas con un estilo de vida físicamente activo tienen un promedio de dos años más de vida que la gente inactiva y sobre todo una mejora notable de la calidad de esta.

Por todo ello, la actividad física está íntimamente relacionada con la promoción de la salud psico-social y como venimos apuntando, con la calidad de vida ya que el objetivo principal de los programas de actividad física, es alcanzar una mejor forma física, que redunde favorablemente en la realización adecuada de las actividades diarias.

#### 4.1. *Los estilos de vida y la importancia de ser activos*

El estilo de vida como término comienza a plantearse y a estudiarse empíricamente a partir de los años setenta. Estudios realizados por Pastor y cols. (1995) consideran que el estilo de vida del hombre occidental es el principal factor de riesgo que lleva a un aumento de la mortalidad de la población en general, aun reconociendo la notable mejoría en la atención sanitaria. En este sentido Mendoza y cols. (1994) destacan que las causas se encuentran en los cambios de comportamiento que han tenido lugar en los últimos años, sin olvidar el desarrollo socio-económico.

Es importante tener en cuenta que existen hábitos que nos acompañan diariamente por vivir en una sociedad totalmente estresada y mediatizada. A esto debemos añadir los cambios en la nutrición, el sedentarismo y el consu-

mo, cada vez mayor, de tabaco y alcohol.

Estudios realizados en Estados Unidos demuestran que siete de las principales causas de muerte podrían ser reducidas de forma significativa si los individuos que pertenecen a los grupos de riesgo mejorarán los siguientes hábitos de vida: la alimentación, el fumar, el abuso del alcohol, el uso de medicación antihipertensional y la falta de ejercicio.

En España la situación no es mucho mejor. Estudios realizados en este ámbito señalan que los trastornos cardiovasculares son debidos, en gran parte, a un estilo de vida sedentario. Como consecuencia, e igual que en otros países, se pusieron en marcha campañas destinadas a concienciar e incentivar el ejercicio físico. Los objetivos estaban orientados más a los individuos sedentarios que a incrementar el nivel de los que ya practicaban algún tipo de deporte.

Por todo ello, podemos concluir que la actividad física con una adecuada duración, intensidad y progresión para cada tipo de población, supone un estilo de vida que incide positivamente en la promoción de la salud psico-social y por descontado en una mayor calidad de vida.

## 5. **Calidad de vida a través de la educación física**

Teniendo en cuenta todo lo dicho, alcanzar un buen nivel de calidad en nuestras vidas, supone promover estilos de vida saludables, y ello implica planificar procesos educativos que nos ayuden a

interiorizar patrones de conducta de acuerdo con ellos. En consecuencia surge la necesidad de la educación en relación con la calidad de vida y los estilos de vida. Vázquez Gómez (2001, 22) lo pone de relieve cuando afirma «...es indudable que la calidad de vida nos aporta un contenido educativo de primer orden y además absolutamente necesario tanto para la persona como para la sociedad».

Costa y López (1996, 34), refiriéndose a los estilos de vida consideran que son constelaciones de comportamientos más o menos organizados, complejos, coherentes, estables o duraderos y que aparecen fuertemente impregnados del ambiente o entorno. Esto nos lleva a considerar que si entendemos la calidad de vida como un estilo de vida estamos apelando a su educabilidad que a su vez depende de los estilos educativos.

La finalidad de la educación no sólo se refiere a la adquisición de conocimientos y habilidades, sino que abarca también el desarrollo libre y creador del ser humano en su plenitud con objeto de alcanzar una mejor calidad de vida. En el caso de la Educación física, estamos de acuerdo con Molna, cuando afirma que «...que es el área de la educación que educa al hombre a través del movimiento, desde y en el psicomotor, hacia el cognitivo-socioafectivo y en función de un diseño de hombre».

Nunca como ahora ha sido tan necesaria la educación física, pues como advierte Marcos Becerro (Internet) el estilo de vida «moderno» y la sociedad

de consumo se caracteriza por una desmesurada competitividad, lo que provoca una enorme tensión (estrés). Los elementos que determinan el estilo de vida actual son: tabaco, alcohol, drogas, obesidad, estrés, sedentarismo y la mala alimentación.

Como consecuencia de la problemática que acarrearán estos estilos de vida, la sociedad pone sus ojos en la educación física, esperando que a través de sus manifestaciones educativas, ayude en el desarrollo de la salud de la persona. Lo que implica que el ejercicio y el deporte debe ser considerado como una forma de cultura y de educación. Hay que tener en cuenta que el hombre está hecho para moverse y que lo contrario significa ir en contra de su naturaleza.

La actividad física, realizada a cualquier edad y en la mayoría de las personas sanas es beneficiosa para mantener el nivel de salud. El ejercicio físico produce los siguientes beneficios: previene: la obesidad, hipertensión, diabetes, estrés, cáncer, osteoporosis, enfermedades mentales, envejecimiento, adicciones y sedentarismo.

Un hábito de vida físicamente activo, implica estilos de vida saludables, alejados de hábitos insanos como el consumo de tóxicos, malas costumbres alimenticias y del sedentarismo.

La actividad física y la alimentación son conductas básicas que están presentes a lo largo de toda la vida de la persona, es por ello que cuentan con un mayor número de investigaciones que evidencian

la conexión que poseen con efectos positivos sobre la salud y la calidad de vida.

Cabe aquí destacar que la obesidad en EE.UU. que ha recibido el calificativo de «una de las plagas del siglo XXI» ha sido causa de un estudio realizado en 2003, dicha investigación señala que el 65% de los estadounidenses tienen un sobrepeso excesivo. Este problema no sólo afecta a la sociedad americana, también en España comienza a darse unos niveles de obesidad preocupantes.

Esta problemática no puede pasar desapercibida en los planteamientos educativos. La LOGSE (1990) pone de relieve, a través del «Diseño Curricular de Base», la preocupación general con especial relevancia en el área de la educación física, por la influencia que puede ejercer para hacer frente al problema planteado por el sedentarismo. En este sentido, hay que subrayar que uno de los propósitos más importantes de la educación física es el desarrollo de actitudes positivas hacia el ejercicio físico, que den como resultado la interiorización por parte de la persona de hábitos deportivos saludables que duren toda la vida de la persona.

**Dirección del autor:** M.<sup>a</sup> Ángeles Hernando Sanz. C/ Jazmines, 2, Portal 1, 2<sup>º</sup> B, 28400 – Collado Villalba, Madrid. Correo electrónico: mhermano@edu.uned.es

Fecha de recepción de la versión definitiva de este artículo: 10.VI.2006

## Bibliografía

- ALMOND, L. (2000) Rethinking Health-related Physical Education, en M. PIÉRON y M. A. GONZÁLEZ VALEIRO (Eds). *Diez Años de Conferencias Académicas «José María Cagigal»* (La Coruña, Universidad da Coruña), pp. 167-185.
- COSTA, M. y LÓPEZ, E. (1996) *Educación para la Salud* (Madrid, Pirámide).
- DE BOURDEAUDHUIJ, I. y BOUCKAERT, J. (2000) *Samenleving & Sport. Fysieke activiteit en gezondheid* (Brussel, Konning Boudewijnstichting).
- DENNIS, R.; WILLIAMS, W.; GIANGRECO, M. y CLONINGER, Ch. (1994) Calidad de vida como contexto para la planificación y evaluación de servicios para personas con discapacidad, *Siglo Cero*, 25: 155, pp. 5-18.
- FELCE, D. y PERRY, J. (1995) Quality of life: It's Definition and Measurement, *Research in Developmental Disabilities*, Vol. 16, pp. 51-74.
- FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, Ministerio de Salud de Colombia (1992) *Manual de procedimientos para la prestación de servicios de atención al adolescente* (Bogotá, Autor).
- GARCIA MARTÍNEZ, A. y ESCARBAJAL DE HARO, A. (1997) Educación para la salud en la perspectiva del bienestar, en SÁEZ, J. (Ed.) *Transformando los contextos sociales: La educación a favor de la democracia* (D. M. Editor, Murcia), pp. 119-134.
- GARCÍA PÉREZ, J. (2006) *Entrenamiento ansiedad*, en [http://www.pulevasalud.com/subcategoria.jhtml?ID\\_CATEGORIA=2533&RUTA=1](http://www.pulevasalud.com/subcategoria.jhtml?ID_CATEGORIA=2533&RUTA=1)
- GÓMEZ-VELA, M. y SABEH, ELIANA, N. (2005) *Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica*, en <http://www3.usal.es>
- MARCOS BECERRO, J. F. (2005), *Calidad de Vida, Ejercicio y Salud*, en <http://www.chasque.net>
- MOLNA, G., (2005) *Calidad de Vida, Ejercicio y Salud* en <http://www.chasque.net>
- OMS (1986) *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*, (Ottawa, OMS).
- OMS (1995) *Promoción de la Salud de la juventud Europea. La Educación para la Salud en el ámbito educativo* (Ginebra, OMS).

PEÑA CALVO, J. V. (1989) *Modelo Político-Modelo Educativo. Pedagogía de la democracia* (Servicios y Publicaciones de la Universidad de Oviedo, Oviedo).

PEREA QUESADA, R. (Dir.) (2000) *Educación para la salud y actividad física* (Madrid, UNED).

PIÉRON, M. y VRIJENS, J. (1991) *Livre blanc sur la condition physique des jeunes en Belgique* (Bruxelles). Fondation Roi Baudouin et Comité Olimpique Interfédéral Belge.

SERRANO, M. I. (1997) *La educación para el siglo XXI* (Madrid, Díaz de Santos).

VÁZQUEZ GÓMEZ, B. (2000) Bases teóricas de la Educación Física, en *Educación para la salud y actividad física*, (Madrid, UNED)

VÁZQUEZ GÓMEZ, G. (2001) *Educación y calidad de vida* (Madrid, Editorial Complutense).

### Resumen:

### Calidad de vida, Educación Física y Salud

La calidad de vida supone un reto para las personas y para la sociedad en general ya que define unos elementos fundamentales de la vida en sociedad que se deben tener en cuenta a la hora de establecer el bien común como seres humanos.

La educación física es un instrumento pedagógico muy eficaz para desarrollar las pautas de conducta saludable que favorezcan una mayor calidad de vida. Debe realizarse de forma regular y sistemática por los beneficios que aporta a la salud, ya que permite enfrentarse a la vida y a la convivencia social en general con una aptitud positiva. En definitiva el ejercicio físico debe ser considerado como una forma de cultura que debe incorporarse a la vida diaria, sobre todo si tenemos en cuenta que la naturaleza humana es dinámica.

**Descriptor:** calidad de vida, educación, educación física, salud, estilos de vida.

### Summary:

### Quality of life, Physical Education and Health

Quality of life is a challenge for individuals and for society in general, since it defines certain fundamental elements of life in society that must be taken into account when establishing our common welfare as human beings.

Physical education is a highly efficacious pedagogical instrument for developing healthy patterns of conduct to favour greater quality of life. It must be performed regularly and systematically for the health benefits it gives, as it permits one to face life, and living together in society in general, with a positive attitude. In short, physical exercise should be regarded as a form of culture that should be incorporated in daily life, especially in view of the fact that human nature is dynamic.

**Key Words:** quality of life, physical education, health, lifestyles.

