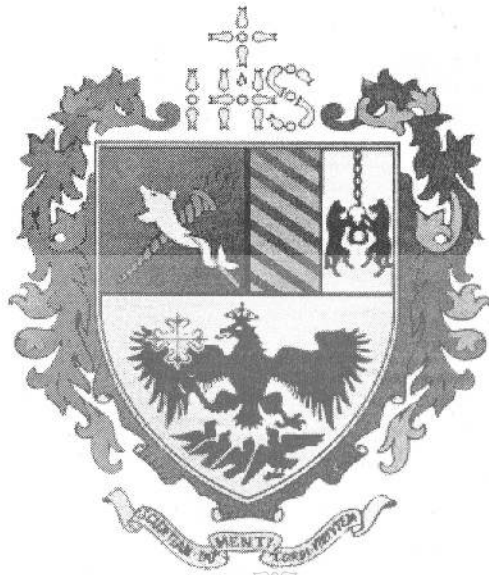


167



UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

Facultad de Medicina

Licenciatura en Ciencias de la Salud

Licenciatura en Actividades Físicas y Deportivas

Entrenamiento de musculación y calidad de vida

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

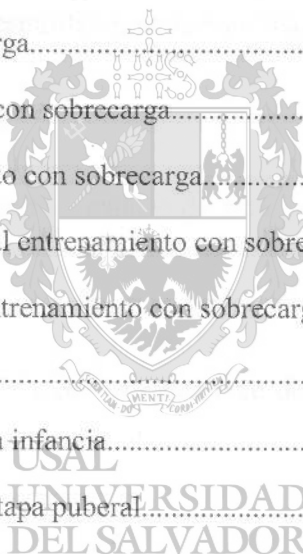
Ariel Beltritti

Tutor: Guillermo Silicaro

2008

Índice

● Introducción.....	Pág. 2
● Marco Teórico.....	Pág. 4.
● Calidad de Vida y Salud.....	Pág. 8.
● Composición corporal.....	Pág. 9.
● Metabolismo de los sustratos energéticos.....	Pág. 20.
● Entrenamiento con sobrecarga.....	Pág. 30.
● Métodos de entrenamiento con sobrecarga.....	Pág. 36.
● Beneficios del entrenamiento con sobrecarga.....	Pág. 39.
● Adaptaciones esqueléticas al entrenamiento con sobrecarga.....	Pág. 42.
● Respuestas endocrinas al entrenamiento con sobrecarga.....	Pág. 46.
● Edad de inicio.....	Pág. 58.
● Desarrollo de la fuerza en la infancia.....	Pág. 60.
● Desarrollo de la fuerza en etapa puberal.....	Pág. 61.
● Envejecimiento y entrenamiento con sobrecarga.....	Pág. 66.
● Hipótesis.....	Pág. 73.
● Conclusión.....	Pág. 74.
● Bibliografía.....	Pág. 75.
● Anexo 1 (encuesta y resultados).....	Pág. 76.



Introducción

Título

Entrenamiento de musculación y calidad de vida.

Planteamiento del Problema

¿La calidad de vida sufre alguna mejora con el entrenamiento de musculación?

Justificación y Fundamentación

Importancia:

Es importante para conocer si ocurre alguna mejora en la calidad de vida de las personas con este tipo de entrenamiento y desmitificar, al mismo tiempo, algunos conceptos que se tienen de él.

Impacto:

Sobre la población que desea mejorar su calidad de vida, realizando entrenamiento de musculación.

Aporte de Conocimientos:

Fundamentalmente fisiológicos acerca de los efectos de dicho entrenamiento sobre el organismo.

Aporte Práctico:

Gracias a la fundamentación teórica se podrán organizar programas de entrenamiento dirigidos a cada persona en particular.

Antecedentes

No se encontró información específica referida a dicho problema.

Preguntas de Investigación

¿En qué consiste la calidad de vida?

¿Qué es el entrenamiento de musculación?

¿Mejora su calidad de vida con este entrenamiento en las personas?



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Objetivo

Demostrar que el entrenamiento de musculación mejora la calidad de vida.

Materiales y Métodos

Se realizará un trabajo de investigación recopilando información de diferentes especialistas en el tema, demostrándose mediante una encuesta cerrada.

Población y Muestra

Población:

Personas que concurren a realizar entrenamientos de musculación, haciendo hincapié en que dichas sesiones tengan una frecuencia mayor o igual a dos veces por semana.

Edad promedio, entre 18 y 70 años.

Muestra:

Personas de ambos sexos que tengan dos meses como mínimo de dicho entrenamiento.

Tiempo y Lugar

Lugar: En el Instituto Deporte Total SA, sito en la calle Montevideo 1536 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Tiempo: El tiempo estimado sería de treinta (30) días corridos a partir del 2 de Enero del 2008.

Delimitación y Limitaciones

No se encuentra ninguna limitación y delimitación para realizar la investigación, salvo las variables lógicas de tiempo y espacio.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Marco Teórico

La calidad de vida se define en términos generales como el bienestar, felicidad y satisfacción de un individuo, que le otorga a éste cierta capacidad de actuación, funcionamiento o sensación positiva de su vida. Su realización es muy subjetiva, ya que se ve directamente influida por la personalidad y el entorno en el que vive y se desarrolla el individuo. Según la Organización Mundial de la Salud, la calidad de vida es "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno".

Primeros estudios sobre el concepto

El interés por la Calidad de Vida ha existido desde tiempos inmemorables. Sin embargo, la aparición del concepto como tal y la preocupación por la evaluación sistemática y científica del mismo es relativamente reciente. La idea comienza a popularizarse en la década de los 60 hasta convertirse hoy en un concepto utilizado en ámbitos muy diversos, como son la salud, la salud mental, la educación, la economía, la política y el mundo de los servicios en general.

En un primer momento, la expresión aparece en los debates públicos en torno al medio ambiente y al deterioro de las condiciones de vida urbana. Durante la década de los 50 y a comienzos de los 60, el creciente interés por conocer el bienestar humano y la preocupación por las consecuencias de la industrialización de la sociedad hacen surgir la necesidad de medir esta realidad a través de datos objetivos, y desde las Ciencias Sociales se inicia el desarrollo de los indicadores sociales, estadísticos que permiten medir datos y hechos vinculados al bienestar social de una población. Estos indicadores tuvieron su propia evolución siendo en un primer momento referencia de las

condiciones objetivas, de tipo económico y social, para en un segundo momento contemplar elementos subjetivos¹

El desarrollo y perfeccionamiento de los indicadores sociales, a mediados de los 70 y comienzos de los 80, provocará el proceso de diferenciación entre éstos y la Calidad de Vida. La expresión comienza a definirse como concepto integrador que comprende todas las áreas de la vida (carácter multidimensional) y hace referencia tanto a condiciones objetivas como a componentes subjetivos. La inclusión del término en la primera revista monográfica de EE UU, "Social Indicators Research", en 1974 y en "Sociological Abstracts" en 1979, contribuirá a su difusión teórica y metodológica, convirtiéndose la década de los 80 en la del despegue definitivo de la investigación en torno al término.

Transcurridos más de 20 años, aún existe una falta de consenso sobre la definición del constructo y su evaluación. Así, aunque históricamente han existido dos aproximaciones básicas: aquella que lo concibe como una entidad unitaria, y la que lo considera un constructo compuesto por una serie de dominios.²

A pesar de esta aparente falta de acuerdo entre los investigadores sobre la definición de calidad de vida y la metodología utilizada para su estudio, el concepto ha tenido un impacto significativo en la evaluación y planificación de servicios durante los últimos años.

En líneas generales, la investigación es importante porque el concepto está emergiendo como un principio organizador que puede ser aplicable para la mejora de una sociedad como la nuestra, sometida a transformaciones sociales, políticas, tecnológicas y económicas.³

Calidad de Vida en distintos ámbitos de la ciencia

En los últimos 10 años las investigaciones sobre Calidad de Vida han ido aumentando progresivamente en diferentes ámbitos del quehacer profesional y científico.

¹ Arostegui, I -Evaluación de la calidad de vida en personas adultas con retraso mental en la comunidad autónoma del país vasco- Universidad de Deusto 1998

² Felce, d y Perry, j -Calidad de vida: Definición- Vol. 16, N° 1- pp. 51-74

³ Schalock, r.l. -calidad de vida- Vol. 1 American association on mental retardation- Washington DC 1996

Entre las ciencias de la salud, los avances de la medicina han posibilitado prolongar notablemente la vida, generando un incremento importante de las enfermedades crónicas. Ello ha llevado a poner especial acento en un término nuevo: Calidad de Vida Relacionada con la Salud. Numerosos trabajos de investigación científica emplean hoy el concepto, como un modo de referirse a la percepción que tiene el paciente de los efectos de una enfermedad determinada o de la aplicación de cierto tratamiento en diversos ámbitos de su vida, especialmente de las consecuencias que provoca sobre su bienestar físico, emocional y social. Las tradicionales medidas mortalidad/morbilidad están dando paso a esta nueva manera de valorar los resultados de las intervenciones, comparando unas con otras, y en esta línea, la meta de la atención en salud se está orientando no sólo a la eliminación de la enfermedad, sino fundamentalmente a la mejora de la Calidad de Vida del paciente. Actualmente hay importantes trabajos realizados sobre intervenciones en personas con cáncer, sida, asma y esclerosis múltiple, entre otras.

Desde la psiquiatría y la psicología se realizan evaluaciones de Calidad de Vida con el fin de medir los resultados de programas y terapias para enfermos crónicos, en especial personas con esquizofrenia y con depresión mayor. Ha tenido una importante atención la reflexión sobre los efectos de la desinstitucionalización tanto sobre los sujetos como sobre las familias a partir de la conocida reforma psiquiátrica. También se han estudiado las repercusiones del grado de apoyo social, el funcionamiento personal y el nivel de autonomía en la Calidad de Vida.

En el terreno de la educación la investigación es aún escasa y existen muy pocos instrumentos para evaluar la percepción de niños y jóvenes sobre los efectos de la educación en su Calidad de Vida. No obstante, los cambios transcendentales acaecidos en la forma de entender la educación en todo el mundo, particularmente en lo que atañe a los alumnos con necesidades educativas especiales, han ido en una línea paralela a la seguida por aquellos que promueven la calidad de vida. En este sentido, comienzan a desarrollarse estudios sobre los factores asociados a la efectividad de la escuela poniendo especial atención en aquellos que ejercen un efecto sobre el alumno, comienzan a tener cabida en el currículum nuevas áreas con un carácter menos académico que las tradicionales y más vinculado con la formación integral de la persona y la mejora de su calidad de vida, la tecnología de la rehabilitación pasa a formar parte del continuo de apoyos y servicios que el sistema educativo dispone para hacer realidad

la inclusión en el medio escolar de alumnos con discapacidad y, desde el servicio educativo se adopta un enfoque de mejora de la calidad en el que la satisfacción del usuario, en este caso, el alumno, pasa a convertirse en un criterio de máxima relevancia.

A partir de la década de los 80 se adoptó también el concepto en el mundo del retraso mental y otras deficiencias relacionadas, dado que captaba una visión nueva y cambiante sobre las personas con discapacidad. En la medida que la satisfacción con la vida se consideró muy ligada a las posibilidades de tomar decisiones y elegir entre opciones diversas, se abrieron oportunidades a estas personas para expresar sus gustos, deseos, metas, aspiraciones, y a tener mayor participación en las decisiones que les afectan. Por ello ha sido y es un concepto guía. La mejora de la Calidad de Vida es actualmente una meta compartida por muchos programas de desinstitutionalización y acceso al empleo normalizado por parte de las personas con discapacidad. Estos programas ponen el acento en la planificación centrada en el individuo, la autodeterminación, el modelo de apoyos, y las técnicas de mejora de la Calidad.⁴ Se ha constituido, por lo tanto, en un lenguaje común de quienes pretenden evaluar resultados.

Las necesidades, aspiraciones e ideales relacionados con una vida de Calidad varían en función de la etapa evolutiva, es decir que la percepción de satisfacción se ve influida por variables ligadas al factor edad. Ello ha dado lugar al análisis de los diferentes momentos del ciclo evolutivo: la infancia, la adolescencia y la vejez. En la infancia y la adolescencia los estudios consideran, en función de la edad, cómo repercuten situaciones especiales (la enfermedad crónica particularmente: asma, diabetes, por ejemplo) en la satisfacción percibida con la vida. Se ha puesto el acento en la perspectiva de evaluación centrada en el propio niño, contrastando con la tendencia a efectuar la evaluación sólo a través de informantes adultos, como pueden ser padres, maestros o cuidadores. En tercera edad los estudios han prestado especial atención a la influencia que tiene sobre la Calidad de Vida, las actividades de ocio y tiempo libre, el estado de salud física, y los servicios que reciben las personas mayores.

Durante los años 80, el término Calidad de Vida se adoptó como concepto sensibilizador que podía ofrecer a los profesionales de distintas disciplinas un lenguaje común y guiar las prácticas de los servicios humanos, más orientados ahora hacia la persona, su autodeterminación y el logro de una mayor satisfacción con su vida.

⁴ Schalock, r.l. -calidad de vida- Vol. 2 American association on mental retardation- Washington DC 1997