

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE MEDICINA
POSTGRADO DE MEDICINA DEL DEPORTE

*DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE*

**“HÁBITOS DEPORTIVOS EN MUJERES DE 15 A 69 AÑOS DE
EDAD QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE EL TINGO”**

AUTOR: DR. PABLO ANDRÉS PINTO VELÁSTEGUI

DIRECTOR: DR. ÓSCAR CONCHA

DIRECTOR METODOLÓGICO: DR. ROMMEL ESPINOZA DE LOS MONTEROS

QUITO, 2018

AGRADECIMIENTOS

A mis padres por ser como son, a mi compañera de vida Patricia, a mi tutor Dr. Óscar Concha, a mi metodólogo Dr. Rommel Espinoza de los Monteros, y en especial a mi amigo Andrés por toda la orientación y ayuda brindada.

DEDICATORIA

A mis padres por todo el amor y el cariño, por hacerme feliz durante mis 30 años de vida, mi hermano Mateo, eres mi gran tesoro, a Patricia mi compañera, mi gran amor, mis abuelitos que siempre están en mi pensamiento y mis segundas madres Katty y Vicky, los quiero mucho a todos.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

COMPASS: Monitoreo coordinado de la participación en los deportes (Coordinated Monitoring of Participation in Sports)

ECV: Enfermedades Cardiovasculares

ENSANUT-ECU: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador

INEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador

LDL: Lipoproteínas de baja densidad (Low-density lipoproteins)

MSP: Ministerio de Salud Pública

OMS: Organización Mundial de la Salud

SENPLADES: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo

VLDL: Lipoproteínas de muy baja densidad (very low-density lipoproteins)

VO2 máx: consumo máximo de oxígeno (O₂)

TABLA DE CONTENIDOS

AGRADECIMIENTOS	II
DEDICATORIA	III
GLOSARIO DE TÉRMINOS	IV
TABLA DE CONTENIDOS	V
LISTA DE TABLAS	VII
LISTA DE GRÁFICOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
CAPÍTULO I	1
1.1 INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II	3
2.1 MARCO TEÓRICO	3
2.1.1 LUGAR DE ESTUDIO	3
2.1.2 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL ECUADOR	4
2.1.2.1 SEDENTARISMO	5
2.1.2.2 OBESIDAD	6
2.1.2.3 ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	6
2.1.3 GASTO DE ENERGÍA	7
2.1.4 BENEFICIOS DE LA PÉRDIDA DE PESO	7
2.1.5 HÁBITOS DEPORTIVOS	7
2.1.6 DEPORTE	8
2.1.7 ACTIVIDAD FÍSICA	8
2.1.7.1 LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA PRESIÓN ARTERIAL	9
2.1.7.2 CONDICIÓN FÍSICA	10
2.1.7.3 FUERZA MUSCULAR	10
2.1.7.4 RESISTENCIA AERÓBICA	11
2.1.7.5 RESISTENCIA ANAERÓBICA	11
2.1.7.6 BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA	11
2.1.7.7 INTENSIDAD FÍSICA	12
2.1.7.8 ACTIVIDAD FÍSICA EN EL ECUADOR	13
2.1.8 PERFIL DEL ECUATORIANO CON RESPECTO AL DEPORTE	14
2.1.9 PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA	15
CAPÍTULO III	19

3.1	JUSTIFICACIÓN.....	19
3.2	MATERIALES Y MÉTODOS	19
3.2.1	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:.....	19
3.2.2	PREGUNTA DE INVESTIGACION	20
3.2.3	OBJETIVOS DEL PROYECTO	20
3.3	METODOLOGÍA.....	21
3.3.1	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	21
3.3.2	MATRIZ DE VARIABLES	27
3.3.3	POBLACIÓN Y MUESTRA	27
3.3.4	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	28
3.3.5	TIPO DE ESTUDIO.....	29
3.3.6	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	29
3.3.7	TÉCNICA DE ANÁLISIS DE DATOS	30
CAPÍTULO IV.....		31
4.1	RESULTADOS.....	31
4.1.1	PRÁCTICA DEPORTIVA	31
4.1.2	MODALIDADES DEPORTIVAS	37
4.1.3	EDAD DE INICIO DE LA PRÁCTICA	41
4.1.4	IMPLICACIÓN DE LOS PADRES EN LA PRÁCTICA DEPORTIVA	42
4.1.5	IMPLICACIÓN EN LAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS DE LOS HIJOS	43
4.1.6	ANDAR O PASEAR.....	44
4.1.7	VINCULACIÓN CON FEDERACIONES DEPORTIVAS	46
4.1.8	APOYO A ACTIVIDADES DEPORTIVAS	48
4.1.9	PRINCIPALES MOTIVACIONES Y BARRERAS PARA LA PRÁCTICA	48
	DEPORTIVA	48
4.1.10	PRINCIPALES BARRERAS PARA LA PRÁCTICA DEPORTIVA.....	49
4.1.11	PRINCIPALES EQUIPAMIENTOS DISPONIBLES EN EL HOGAR	50
4.1.12	VALORACIÓN MEDIA DEL GRADO DE INTERÉS VINCULADO AL.....	51
	DEPORTE.....	51
CAPÍTULO V		53
5.1	DISCUSIÓN.....	53
CAPÍTULO VI.....		57
6.1	CONCLUSIONES	57
6.2	RECOMENDACIONES	59
BIBLIOGRAFÍA		61
ANEXOS.....		66

LISTA DE TABLAS

TABLA N° 1. Actividad física por género.....	13
TABLA N° 2. Prescripción del Ejercicio.....	17
TABLA N° 3. Matriz de variables y codificación.....	21
TABLA N° 4. Mujeres entre 15 y 69 años que practican algún deporte según..... frecuencia de la práctica deportiva.....	32
TABLA N° 5. Mujeres que practican deporte según edad.....	33
TABLA N° 6. Mujeres que practican deporte según niveles de estudios.....	33
TABLA N° 7. Mujeres que practican deporte según situación personal y laboral.....	34
TABLA N° 8. Mujeres que practican deporte según el día en que suelen practicar.....	35
TABLA N° 9. Mujeres que practican deporte según el periodo en que suelen practicar.....	36
TABLA N° 10. Mujeres que practican deporte, según el lugar.....	37
TABLA N° 11. Mujeres que practican deporte según edad y número de modalidades..... deportivas.....	38
TABLA N° 12. Mujeres que practican deportes según sueles participaren deportes..... colectivos o individuales.....	39
TABLA N° 13. Mujeres que practican deporte según edad en que comenzó la práctica.....	41
TABLA N° 14. Mujeres que practican deporte y sus padres también lo hicieron.....	42
TABLA N° 15. Implicación en las actividades deportivas de los hijos.....	43
TABLA N° 16. Mujeres entre 15 y 69 años que suelen andar o pasear.....	44
TABLA N° 17. Mujeres que disponen al menos de una licencia deportiva.....	47
TABLA N° 18. Barreras para la práctica del deporte.....	49
TABLA N° 19. Interés vinculado al deporte.....	52

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1. Sobrepeso y Obesidad en el Ecuador.	5
GRÁFICO N° 2. Perfil del ecuatoriano con respecto al deporte.....	14
GRÁFICO N° 3. Pirámide de actividad física con Recomendaciones para la..... Población Adulta.	15
GRÁFICO N° 4. Fórmula frecuencia cardiaca.	18
GRÁFICO N° 5. Matriz de variables	27
GRÁFICO N° 6. Mujeres entre 15 y 69 años que practican algún tipo de actividad..... deportiva.	31
GRÁFICO N° 7. Tiempo semanal dedicado a la actividad deportiva.	32
GRÁFICO N° 8. Mujeres que practican deporte según el día de la semana.	35
GRÁFICO N° 9. Mujeres que practican deporte según el periodo en que suelen practicar.	36
GRÁFICO N° 10. Mujeres que practican deporte según edad y número de modalidades..... deportivas.	38
GRÁFICO N° 11. Mujeres que practican deportes según suelen participar en deportes..... colectivos o individuales.	39
GRÁFICO N° 12. Mujeres que practican deporte según modalidad	40
GRÁFICO N° 13. Mujeres que practican deporte según edad en que comenzó la práctica.....	41
GRÁFICO N° 14. Mujeres que no practican deporte y sus padres sí lo hicieron	43
GRÁFICO N° 15. Mujeres entre 15 y 69 años que suelen andar o pasear.	44
GRÁFICO N° 16. Mujeres entre 15 y 69 años que suelen andar o pasear, según estado..... de salud, enfermedades crónicas y limitaciones para realizar actividad..... física.	46
GRÁFICO N° 17. Mujeres abonadas a un gimnasio o a un club o asociación..... deportiva.	47
GRÁFICO N° 18. Apoyo a actividades deportivas mediante voluntariado o..... donaciones	48
GRÁFICO N° 19. Motivaciones para realizar deporte.	49
GRÁFICO N° 20. Mujeres que disponen de equipamiento deportivo en el hogar según..... practiquen o no deporte.....	50
GRÁFICO N° 21. Mujeres que disponen de equipamiento deportivo en el hogar según..... tipo.	51
GRÁFICO N° 22. Interés vinculado al deporte	52

RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud indica que el sedentarismo produce un 6% de riesgo de mortalidad mundial, es la causa principal de cáncer de colon, mama, diabetes e isquemia cardíaca. El objetivo del presente trabajo es conocer cuáles son los hábitos deportivos de las mujeres que acuden al Centro de Salud de “El Tingo”, y así, dotar de material investigativo y resultados que permitan poder implementar acciones de prevención y promoción de salud. Se obtuvo la población atendida en un promedio mensual del 2017, alcanzando 1368 mujeres de 15 a 69 años, y una muestra de 300. La recopilación de datos se lo realizó mediante una encuesta durante agosto del 2018. De estas 300 mujeres, 119 realizan algún tipo de actividad deportiva (40%), y solamente el 11% de este último grupo, realiza actividad física diariamente, más de la mitad no realizan ningún tipo de actividad física, y esto demuestra una cultura deportiva pobre. Es necesario aumentar el interés hacia la práctica deportiva, para obtener hábitos saludables, y prevenir diversas enfermedades.

Palabras clave: Actividad física, hábitos deportivos, calidad de vida.

ABSTRACT

The World Health Organization indicates that sedentary lifestyle produces a 6% risk of global mortality, is the main cause of colon cancer, breast cancer, diabetes and cardiac ischemia. The objective of this work is to know what are the sports habits of women who come to "El Tingo" Health Center, and thus, to provide research material and results that allow implementing prevention and health promotion actions. The population served was obtained on a monthly average of 2017; reaching 1,368 women aged 15 to 69 years, and a sample of 300. The data collection was done through a survey during August 2018. Of these 300 women, 119 performed some type of sports activity (40%), and only 11% of this last group, performs physical activity daily, more than half do not perform any type of physical activity, and this shows a poor sports culture. It is necessary to increase interest towards sports, to obtain healthy habits, and to prevent different diseases.

Keywords: Physical activity, sports habits, quality of life.

CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

El papel del Especialista en Medicina del Deporte no se limita al manejo del deportista estrictamente, sino, abarca con su conocimiento: la prevención, control y tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles, lesiones, prescripción de actividad física y además, la influencia en la educación de la población para adquirir hábitos y cultura deportiva.

La Medicina del Deporte ha renovado su importante papel, siendo cada vez más necesaria su actuación en las áreas de la salud, conduciendo y asesorando los programas de actividad física, para los diferentes grupos de estados de salud de la población. Asume un papel decisivo en la educación, prevención, curación y rehabilitación de enfermedades crónicas, degenerativas (Pancorbo Sandoval, 2008).

El Tingo es una comunidad representativa del valle de los Chillos, porque posee áreas urbanas y rurales, con 13 barrios y una población muy diversa, se realizó el estudio de los hábitos deportivos en las mujeres que acuden al Centro de Salud de esta población, se determinó que el número de mujeres entre 15 a 69 años de edad que acuden al Centro de Salud, fue de 1368 en promedio al mes, durante el año 2017 (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017). **Ver anexo 1.**

Esta investigación tomó como base un estudio titulado: “Hábitos y Prácticas Deportivas en España 2015”, en la que se utilizó una encuesta, la misma que fue modificada y adaptada a nuestro medio y a los objetivos de este trabajo que principalmente se enfocó en la práctica deportiva y dejó de lado información relacionada con espectáculos deportivos (Ministerio de Educación Cultura y Deporte de España, 2015c).

Además se realizó una búsqueda bibliográfica de estudios similares en el Ecuador, y se encontró que, existe información del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador (INEC), sobre datos relacionados con actividad física, sin embargo, la información obtenida es en base a encuestas en las cuales no se obtienen datos más completos referentes a los hábitos deportivos de la población ecuatoriana.

Entre los hábitos que se están integrando poco a poco en la vida diaria de los ecuatorianos se han incluido la actividad física y el deporte. Estos constituyen indicadores que van a estar relacionados a múltiples factores que definen la calidad de vida de los individuos, tales como son los físicos, psicológicos, sociales, culturales, etc.; se ha observado además, que la actividad física y el deporte producen satisfacción y bienestar en quien los practica (INEC, 2009).

Se escogió a mujeres desde los 15 años, debido a que, es una etapa significativa de socialización de una persona, en donde se evidencia preferencias y/o abandonos deportivos, todo esto debido a múltiples factores como la sociedad, la familia, la personalidad, entre otros; estas causas llevan a la gran mayoría de mujeres, a dejar de lado la práctica deportiva (Asociación para el Deporte Kirola Dun, n.d.).

El INEC en el 2009, refiere a la práctica deportiva como la realización permanente de la actividad física, como una constante a lo largo de la vida de cada uno de las personas, sin importar edad, ya que los beneficios que brinda son muy importantes, debe ir acompañada de sus aliados nutricionales e higiénicos, etc. (INEC, 2009).

Además, según la Carta Europea del Deporte, el deporte se define como:

Se entenderá por deporte todo tipo de actividades físicas que, mediante una participación, organizada o de otro tipo, tengan por finalidad la expresión o la mejora de la condición física y psíquica, el desarrollo de las relaciones sociales o el logro de resultados en competiciones de todos los niveles (Consejo de Europa - CDDS, 1992, p.8).

CAPÍTULO II

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 LUGAR DE ESTUDIO

Para el desarrollo de esta tesis se tomó como referencia el Centro de Salud de El Tingo, el mismo que se encuentra ubicado en la Calle Los Eucaliptos y Av. 2 de Agosto, en la comunidad de El Tingo, perteneciente a la parroquia de Alangasí, en el Valle de los Chillos, Quito- Ecuador.

El Tingo es uno de los principales y antiguos barrios de la parroquia de Alangasí, está ubicado a 13.7 km al Sur-Este del Cantón Quito, en las faldas del Volcán Ilaló, provincia de Pichincha a unos 2.430 metros sobre el nivel del mar. Se encuentra en las siguientes coordenadas: N 9°968.850 y E 506.880 (Sánchez Cuenca, 2014).

Presenta como límites:

Al Norte: el cerro Ilaló, cuna de las primeras culturas nómadas; al Sur: la parroquia Alangasí, con quien no comparte límites claros; al Este: está Angamarca, y; al Oeste la parroquia de Guangopolo (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), dispone de un centro de salud en esta población, la Directora Distrital, Dra. Verónica Rodríguez, aprobó que dentro del mismo se realice la recolección de la información mediante encuestas a las pacientes. **Ver anexo 2.**

Los problemas de salud que se relacionan con la falta de actividad física y práctica deportiva, son un tema de interés de salud pública a nivel mundial, el sedentarismo puede incidir en la presentación de patologías como: sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión arterial y varias otras enfermedades crónicas no transmisibles.

Si bien el deporte es considerado como una forma de entretenimiento, diversión y distracción, el acceso al mismo, como Las Naciones Unidas lo cita: “es un derecho humano y es básico para que los individuos de cualquier edad lleven una vida sana y plena”. Es una actividad tan importante en donde se practican varios valores, mejora la calidad de vida de las personas y reduce el riesgo de desarrollar enfermedades; hablando económicamente es fuente laboral y participa en el desarrollo local; es tan fuerte que es capaz de unir a las personas y comunidades, superando barreras culturales y étnicas (Naciones Unidas, 2003)

2.1.2 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL ECUADOR

Según la OMS en un estudio realizado explica que:

Se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Además, se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica (OMS, n.d., p.1).

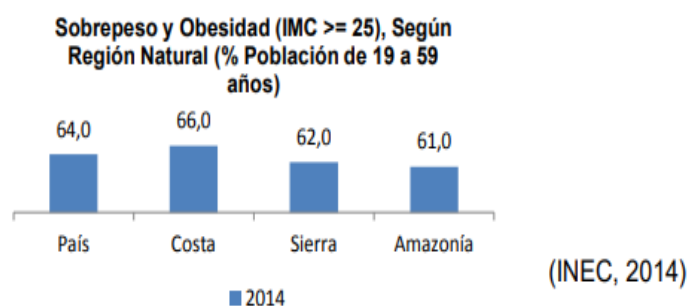
En nuestro país, la principal causa de mortalidad son las enfermedades crónicas; en el caso de las mujeres, en morbilidad podemos encontrar en primer lugar a la hipertensión arterial e isquemia cardíaca, seguida de diabetes, enfermedades cerebrovasculares y neumonía (SENPLADES, 2013).

En el Ecuador existe un gran nivel de sedentarismo, provocando que más del 50% de los ecuatorianos presenten sobrepeso y obesidad. Además, apenas el 11% de la población ecuatoriana realiza actividad física de manera habitual o regular (Ministerio del Deporte del Ecuador, 2012).

El INEC demuestra que una alimentación inadecuada y la falta de actividad física, son la causa principal de sobrepeso y obesidad en jóvenes y adultos, siendo la región costa, la de mayor concentración de personas con esta condición clínica, sin embargo, la diferencia con las otras regiones es mínima, **gráfico N°1**. (INEC, 2014).

GRÁFICO N° 1. Sobrepeso y Obesidad en el Ecuador.

Según Región Natural	
Sobrepeso y Obesidad (IMC \geq 25) (% Población de 19 a 59 años)	
	2014
País	64,0
Costa	66,0
Sierra	62,0
Amazonía	61,0



Fuente: (INEC, 2014).

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

2.1.2.1 SEDENTARISMO

La definición de sedentarismo está relacionada con la baja práctica o ninguna realización de actividad física, deporte o algún tipo de ejercicio, siendo esta ausencia de cualquiera de los componentes indicados, considerada en la actualidad como una de las principales causas para desarrollar una enfermedad cardiovascular, es más, se ha relacionado directamente el estilo de vida sedentario y la mortalidad cardiovascular en la población a nivel mundial, la globalización y tecnificación afectan el estilo de vida provocando el aumento de la incidencia de estas enfermedades (Unión de Mutuas, 2014).

Existen autores que han definido como "sedentarios" a las personas que gastan menos del 10% de la energía total de su tiempo libre en la realización de sus actividades físicas diarias (Romero, 2009).

2.1.2.2 OBESIDAD

Para que sea considerada obesidad, el valor del índice de masa corporal debe ser ≥ 30 kg/m², esta, es considerada como una enfermedad sistémica, crónica y multicausal, no es exclusiva de los países económicamente desarrollados, e involucra a todos los grupos de edad, distintas etnias y todas las clases sociales. Es por esto que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la ha denominado "la epidemia del siglo XXI" (Barrera-Cruz et al., 2013).

Según la OMS:

En 2016, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 650 millones eran obesos, el 39% de los adultos de 18 o más años (un 39% de los hombres y un 40% de las mujeres) tenían sobrepeso y en general, alrededor del 13% de la población adulta mundial (un 11% de los hombres y un 15% de las mujeres) eran obesos" (Organización Mundial de la Salud, 2018).

2.1.2.3 ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la causa de mayor frecuencia de morbilidad y mortalidad en la población económicamente activa, especialmente en los países industrializados, en donde entre el 15 y el 20 % de esta población, sufre un evento cardiovascular en algún momento de su vida laboral, y esta problemática aumenta de forma radical con la edad; en el caso de los países subdesarrollados, también se ha podido observar que su frecuencia está aumentando (Sáez, Suárez, Blanco, & Gabriel, 1998).

2.1.3 GASTO DE ENERGÍA

El gasto diario de la energía se ve influenciado por tres componentes que se debe considerar: el metabolismo basal, el efecto térmico de los alimentos y el consumo de energía producido por la actividad física, considerando este último el más importante, ya que la inactividad permite el almacenamiento de energía acompañado del exceso de ingesta calórica para posteriormente y en cierto plazo producir sobrepeso y obesidad (Becerro & Basilio Moreno, 2001).

2.1.4 BENEFICIOS DE LA PÉRDIDA DE PESO

Según los autores Barrera et al., en el artículo realizado nos dicen que:

Una pérdida de 5 % del peso corporal se asocia con mejoría de la función física y disminución del dolor articular de rodilla en los pacientes mayores de 60 años de edad con obesidad y osteoartritis establecida. Los profesionales de la salud deben informar a los pacientes de los beneficios asociados con la pérdida de peso: mejoría del perfil de lípidos y del control de la glucosa, disminución de la mortalidad por todas las causas, de la discapacidad asociada con osteoartritis, de la presión arterial y del riesgo de diabetes mellitus tipo 2 (Barrera-Cruz et al., 2013, p.349).

2.1.5 HÁBITOS DEPORTIVOS

Los hábitos deportivos están ubicados dentro de las acciones a promover más importantes para la prevención de enfermedades, pero, para que existan efectos beneficiosos hay que tomar en cuenta la intensidad, duración y frecuencia a la que se practiquen y las recomendaciones de acuerdo a la edad. Lamentablemente la inactividad física ha incrementado por múltiples factores como procesos de globalización, urbanización y desarrollo económico y tecnológico como lo señala la Organización Mundial de la Salud (World Health Organization, 2010).

La Encuesta de Condiciones de Vida 2005-2006, Costumbres y Prácticas Deportivas en la Población Ecuatoriana, expone ciertos factores que relacionan los hábitos y prácticas deportivas con la prevención y el descuido de la salud, entre ellos están: “ horas de sueño, consumo de cigarrillo y alcohol, uso de celular e internet. Mediante estos indicadores, se llegó a determinar las diferencias porcentuales por sexo de las personas que practican deporte y alguna clase de hábito de los indicados” (INEC, 2009).

2.1.6 DEPORTE

El Proyecto europeo COMPASS (Coordinated Monitoring of Participation in Sports) indica al deporte como “la Actividad física que se da mediante la participación organizada o libre, y que tiene como objetivo expresar o mejorar la forma física y mental, divertirse en su tiempo libre, crear nuevas relaciones u obtener resultados competitivos” (Patronato Municipal de Deportes, 2017).

2.1.7 ACTIVIDAD FÍSICA

Bourdieu en el 2000, señaló que:

La variación en la distribución de las prácticas deportivas con base en las clases sociales y las diferentes fracciones de clase, depende de las variaciones tanto en la percepción y la apreciación de los beneficios, inmediatos o diferidos, derivados supuestamente de la práctica de la misma, como variaciones en los costes económicos, culturales y también corporales (Bourdieu, 2000, p.3).

El concepto de actividad física como un indicador de vida saludable, se lo ha tomado en cuenta desde las civilizaciones más antiguas, estas datan desde hace más de 3.000 mil años y en donde ya pensaban que el movimiento del cuerpo humano era algo trascendental en la vida diaria de griegos y romanos (HAGGARD, 1989).

Según el autor Oscar Fabián Rubiano en su libro explica que

Las manifestaciones y tendencias actuales de la actividad física, se agrupan en torno al desarrollo de una serie de núcleos generales (deportes tradicionales y contemporáneos, actividad física realizada en el medio natural, los juegos interactivos apoyados en la tecnología, entre otros), que reflejan el interés y las expectativas de los distintos grupos poblacionales (Rubiano Espinosa, 2013, p.15).

Para el Ministerio del Deporte, actividad física se puede definir como:

Es un concepto amplio basado en el ejercicio físico sistemático que contempla acciones motrices que buscan desarrollar las capacidades aeróbicas, el control de la composición corporal y el fortalecimiento de los diversos grupos musculares. El sujeto controla y dirige todas las actividades de acuerdo a sus posibilidades e intereses. Ejemplos de actividad física: caminar, trotar, correr, pasear en bicicleta, yoga, baile, gimnasia, fitness, aeróbica, danza, hidrogimnasia, natación: pileta libre (Ministerio del Deporte del Ecuador, 2012,).

Es necesario diferenciar actividad física y deporte; siendo la primera, cualquier movimiento del cuerpo generado por los músculos esqueléticos y que produzcan gasto de energía (Association for Physical Education, 2015); mientras que deporte es la actividad física que tiene reglamentos, un área determinada, contribuyendo al rendimiento físico, mental y social (Naciones Unidas, 2003).

2.1.7.1 LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA PRESIÓN ARTERIAL

Con la realización de actividad física, se puede disminuir la presión en 4 mmHg, de esta manera con la implementación de la actividad física, podemos disminuir a largo plazo la probabilidad de sufrir de hipertensión arterial.

Como indica Castells Bescós et al.

Es importante que el ejercicio sea dinámico, prolongado y predominantemente isotónico de los grupos musculares mayores, como por ejemplo una caminata de 30 a 45 minutos a paso rápido, llevada a cabo la mayoría de los días de la semana. Se ha demostrado que el ejercicio físico ligero realizado de forma continuada es capaz de reducir la presión sistólica en casi 20 mmHg en pacientes con edades comprendidas entre los 60 y 69 años (Castells Bescós, R. Boscá Crespo, García Arias, & Ángel Sánchez Chaparro, 2012, p.40).

2.1.7.2 CONDICIÓN FÍSICA

La condición física está dada por varios componentes, el mantenimiento adecuado de los mismos permitirá conseguir un estilo de vida apropiado, adoptando hábitos saludables y cultura deportiva; este incremento de la condición física, se obtiene como respuesta de nuestro cuerpo al realizar actividad física. Mientras más actividad se realice, habrá un mayor acondicionamiento y rendimiento del cuerpo, posteriormente se mejorará la resistencia aeróbica, fuerza muscular, flexibilidad y coordinación. (Ministerio de Salud de Uruguay, 2017).

2.1.7.3 FUERZA MUSCULAR

Para Galicia, A. la fuerza muscular es:

Una capacidad propiamente del ser humano misma que ha sido objeto de estudio de múltiples investigaciones, sin embargo, dentro del ámbito del entrenamiento deportivo, juega un papel importante en el proceso de preparación del deportista, siempre y cuando sepa orientarse y trabajarse en relación a los diversos regímenes de contracción o acción muscular y a su manifestación en relación a la disciplina deportiva que se practica” (Galicia Reyes, 2018, p.1).

2.1.7.4 RESISTENCIA AERÓBICA

Es la capacidad que tiene el organismo para realizar un esfuerzo de baja intensidad en el mayor tiempo que sea posible; debe haber un equilibrio entre el aporte y el consumo de oxígeno. Cada persona tiene un límite para suministrar el oxígeno que la producción de ATP exige (umbral anaeróbico), y que excedido éste, se empieza a acumular ácido láctico. Para Montero “cuando los niveles de concentración del ácido láctico llegan a determinados valores, se produce la interrupción inmediata de la actividad, no se puede seguir aunque se quiera porque los músculos quedan incapacitados para la contracción muscular”. (Montero, 2016).

2.1.7.5 RESISTENCIA ANAERÓBICA

Es la capacidad de hacer esfuerzo intenso durante el mayor tiempo que sea posible sin aporte suficiente de oxígeno. Para Giménez:

Las demandas de oxígeno no pueden ser abastecidas, obteniéndose la energía que se produce sin presencia de este. Se produce un elevado déficit de oxígeno, por lo que los esfuerzos serán de corta duración (hasta 3 minutos). Por esto la recuperación es más lenta que en los esfuerzos aeróbicos (Giménez, 2014, p.4).

2.1.7.6 BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

La combinación de una alimentación saludable y de ejercicio físico, es la manera más eficaz para llegar a controlar el peso, disminuir la ingesta de grasa y calorías excedentes permiten obtener un balance negativo, el entrenamiento además mejora el funcionamiento del aparato cardíaco y respiratorio, de los músculos y de la salud ósea; por tanto se debe evitar desarrollar sobrepeso y obesidad para disminuir el riesgo de incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles (Barrera-Cruz et al., 2013).

La actividad física en pacientes con dislipidemia puede ayudar a bajar un 20 % los niveles séricos de colesterol total, triglicéridos, LDL y VLDL colesterol; es por esto que se debe cambiar los hábitos deportivos es los pacientes, con un incremento adecuado y controlado de actividad física. El músculo es un gran consumidor de glucosa y grasas, aproximadamente el 25% tras una ingesta y el 100 % durante el ejercicio físico intenso, razón suficiente para la realización de actividades que permitan consumir calorías (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2011).

Es trascendental tomar en cuenta la prescripción de actividad física, por ejemplo Barrera et al refiere:

En los adultos de 18 a 64 años se recomienda realizar por lo menos 150 minutos semanales de actividad física aeróbica moderada o 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana. La actividad aeróbica se practicará en sesiones de 10 minutos de duración, como mínimo (Barrera-Cruz et al., 2013, p.8).

2.1.7.7 INTENSIDAD FÍSICA

Para el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay la intensidad es definida como “la cantidad de esfuerzo físico que se debe emplear para la realización de una actividad”, ésta a su vez, se clasifica en tres tipos de intensidad:

- **Leve:** cuando la frecuencia cardíaca se encuentra incrementada en un 30 a 40% de la Frecuencia cardíaca en reposo (FCR), se puede llegar a obtener dicho esfuerzo con actividades leves, como por ejemplo caminar despacio, levantarse, estirarse, etc.

- **Moderada:** cuando la frecuencia cardíaca se encuentra incrementada en un 45 a 59% de la FCR, o entre el 50 al 69% de la frecuencia cardíaca máxima (FCM), actividades como: caminar rápido, subir escaleras, bailar, etc.
- **Intensa:** cuando la frecuencia cardíaca es mayor al 70% de la FCM, incluye correr, subir las escaleras rápidamente, bailar a un ritmo intenso, cicular cuesta arriba, practicar fútbol, etc.

(Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social – Dirección General de Vigilancia de la Salud., 2014, p.14).

2.1.7.8 ACTIVIDAD FÍSICA EN EL ECUADOR

Según un análisis realizado por el Ministerio del Deporte del Ecuador, en el cual se realizó la medición del sedentarismo en el año 2012, los hombres son los que realizan mayor actividad física en comparación con las mujeres, pasados los 60 minutos de ejercicio, es decir, manteniendo una aparente actividad física aeróbica de baja intensidad y larga duración, mientras que las mujeres realizan el 43,9% frente al 20,1% en actividad física menor a 30 minutos, y el 21,6% de mujeres frente al 17,7% de hombres entre 30 a 59 minutos. **Tabla N° 1** (Ministerio del Deporte del Ecuador, 2012).

TABLA N° 1. Actividad física por género.

ACTIVIDAD FÍSICA POR GÉNERO %			
		Hombre	Mujer
Total Horas promedio día de actividad física	< 30 minutos	20,1	43,9
	30 a 59 minutos	17,7	21,6
	1 a 1:59 horas	25,7	17,7
	2 a 2:59 horas	14,5	8,2
	3 a 3:29 horas	5,7	2,3
	3:30 y más	16,3	6,3

Fuente: Ministerio del Deporte del Ecuador, 2012.

Elaborado: Pinto, P. (2018).

El estudio realizado por el Ministerio del Deporte en 2012 se confirma que:

Tan sólo el 11% de la población realiza actividad física habitual. Hay un importante sector de la población que no realiza ningún tipo de actividad física, a pesar de que conocen los beneficios que trae para su salud y calidad de vida. Más del 50% de la población presenta sobrepeso y obesidad (Ministerio del Deporte del Ecuador, 2012, p.39).

2.1.8 PERFIL DEL ECUATORIANO CON RESPECTO AL DEPORTE

GRÁFICO N° 2. Perfil del ecuatoriano con respecto al deporte.



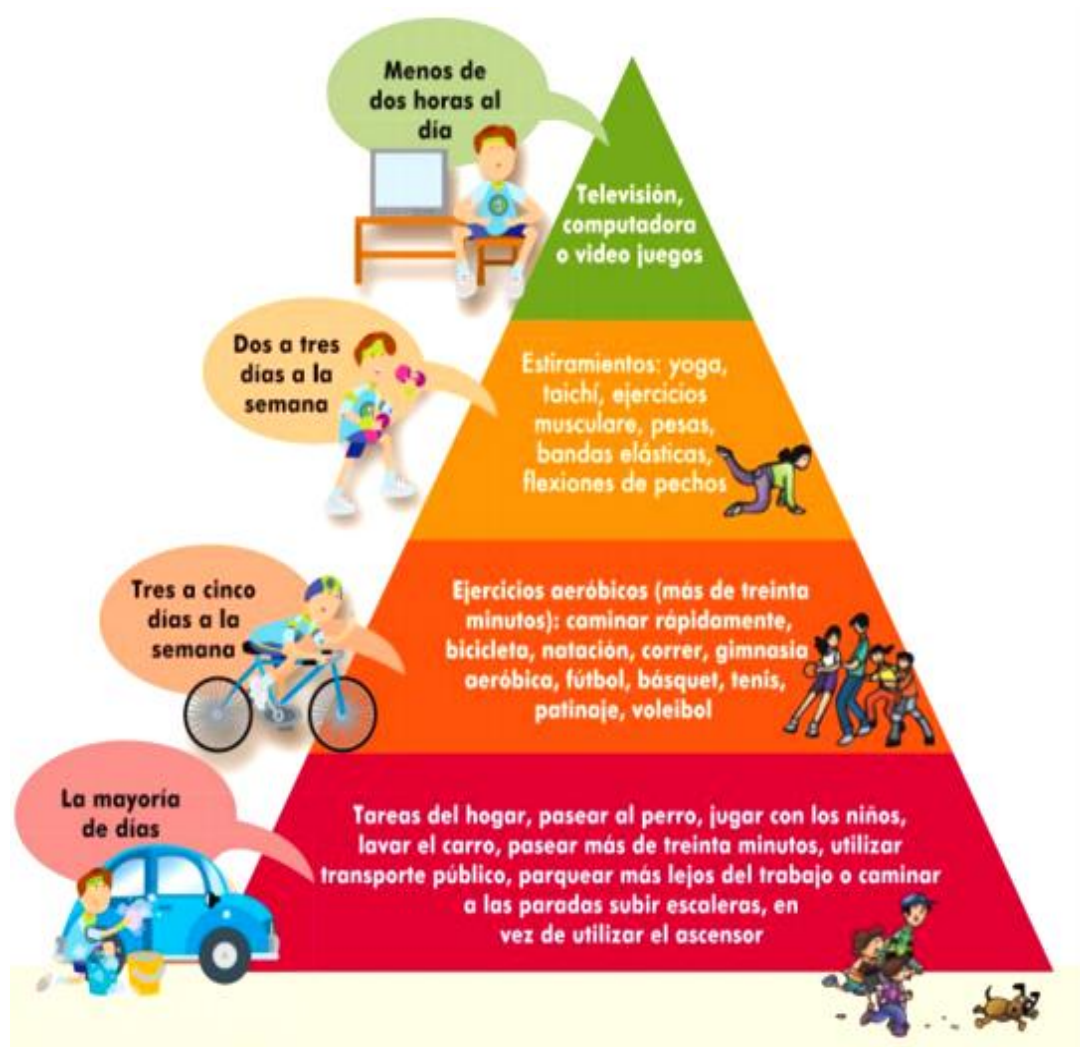
Fuente: Ministerio del Deporte del Ecuador, 2012.

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

2.1.9 PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha realizado una guía sobre actividad física, en donde, presenta una pirámide sobre el tipo y la frecuencia de una actividad que debería ser aplicada en la vida cotidiana en la cual se fortalece todas las que demanden gasto energético y la limitación de las actividades en las cuales no sea el gasto energético no sea significativo.

GRÁFICO N° 3. Pirámide de actividad física con Recomendaciones para la Población Adulta.



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador & Coordinación Nacional de Nutrición, 2011.

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

El MSP, recomienda instruir al paciente de la siguiente forma:

Tiempo: de 30 a 60 minutos diarios.

Tipo: iniciar actividad física ligera o aeróbica (caminar, gimnasia) y progresar a actividad física moderada (bicicleta estática, nadar, bailar, trote ligero, utilizar la caminadora, entre otras).

Intensidad de acuerdo al consumo calórico: Se debe considerar que durante el sueño o permaneciendo sentado o en reposo se consumen de 60 a 80 Kcal. /hora, mientras que con los diversos grados de actividad física se realiza un gasto calórico de la siguiente manera:

- Ligera: 100 – 150 Kcal. / hora

(Sedentario de oficina, actividad recreacional).

- Moderada: 200 – 300 Kcal/hora

(Caminata, industria ligera, actividad doméstica y actividad recreativa como natación, baile, tenis)

- Intensa: 250 – 350 Kcal/hora

(Marcha, actividades de agricultura, albañilería, recreativas como fútbol, vóley, ciclismo).

Frecuencia: diaria, o mínimo tres días por semana

(Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2011, p. 38)

Para incentivar a las personas a la realización de mayor actividad física debemos:

- Disminuir el tiempo que se destina a la televisión, computador o juegos de video.
- Aumentar el esfuerzo físico en actividades cotidianas (no utilizar ascensor).
- Disminuir el tiempo en el que se permanecen sentado, realizar pausas activas en el trabajo, cambiar de posición cada cierto tiempo.

TABLA N° 2. Prescripción del Ejercicio.

TIPO DE POBLACION	FASE DEL EJERCICIO	TIEMPO	FRECUENCIA	TIPO
POBLACION GENERAL*	Inicial	30 min	3 días	Caminata
	Mantenimiento	45 min	3 – 5 días	caminata
PREVENCION PRIMARIA**	Ejercicio dinámico	30 – 60 minutos	3 – 6 días	Aeróbicos flexibilidad
	Ejercicio de resistencia	10 – 20 minutos	2 – 3 días	pesas
SUJETOS DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR		30 min	diario	Ejercicio supervisado
PREVENCION SECUNDARIA	Programa médico de rehabilitación cardiovascular específico			

* Recomendar la realización de 2000 pasos diarios (consumo de 500 Kcal. día)

** Realizar caminata/marcha 16 kilómetros día de 1500 Kcal/día

Fuente: (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2011).

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

El MSP realiza una observación acerca de las recomendaciones de la práctica de actividad física, tomando en cuenta el VO₂ máx., el tiempo de la realización de la actividad física y la frecuencia de la misma, conjuntamente con un entrenamiento aeróbico y anaeróbico (mixto), que permita mantener un estado adecuado de salud, o bien, un tratamiento complementario en ciertas patologías, por lo que indica:

Efectos biológicos benéficos solo se obtiene cuando se ha producido un 50 a 70 % de consumo de oxígeno máximo (VO₂ máx.), en un periodo de 30 a 60 minutos 3 a 5 veces por semana; mientras que los efectos benéficos cardiovasculares se obtienen con un gasto calórico de 2000 Kcal. A la semana, en sesiones de por lo menos 45 minutos 5 días a la semana de ejercicio aeróbico (caminata rápida o bicicleta) o de 3 días a la semana de ejercicio anaeróbico de resistencia (pesas) (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2011, p.39).

Cuando se realiza actividad física o ejercicio, sin prescripción médica y sin las recomendaciones del Especialista en Medicina del Deporte, se corre el riesgo, de que los efectos que deberíamos adquirir con dicha actividad, no se produzcan, puede esto darse por dos parámetros; primero, porque la cantidad de actividad física sea deficiente, o segundo, porque esta sea excedente y así, podrían aumentar el riesgo de lesiones y otros efectos indeseados con entrenamiento no controlado.

El Ministerio de Salud Pública indica que, mediante una prueba de pasos en la cual se camine 150 metros a un ritmo que no produzca cansancio, sería una adecuada forma de saber el ritmo al cual se debería practicar la actividad es el correcto, y se puede complementar con otro test, en el cual se realizan 20 ciclos de sentadillas en 40 a 60 segundos, en el cual la persona pueda valorar la extenuación, esto debería ser correlacionado con el pulso en reposo y durante la actividad física, impidiendo que la frecuencia cardíaca supere el 60% de la frecuencia cardíaca máxima, así, se podría permitir de cierta forma un trabajo aeróbico eficiente y beneficioso para la salud, en el cual, estemos usando principalmente a las grasas como mecanismo de energía, ver **gráfico N° 4**, (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2011).

GRÁFICO N° 4. Fórmula frecuencia cardíaca.

Fórmulas:
Frecuencia cardíaca máxima calculada:
$220 - \text{edad} \times 0.75$
Frecuencia cardíaca máxima obtenida durante el ejercicio:
$(\text{FC máx.}^* - \text{FCR}^{**}) \times 0.75 + \text{FCR}$

*Frecuencia cardíaca máxima

**Frecuencia cardíaca en reposo

Fuente: (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2011).

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

La falta de actividad física y de ejercicio, predispone al organismo a una situación vulnerable ante enfermedades, especialmente cardíacas. Esta es la realidad en la vida moderna urbana, en sociedades globalizadas y tecnificadas que evitan grandes esfuerzos físicos, en las cuales el ritmo de vida, el trabajo y la movilidad, incentiva a las personas a tener hábitos y cultura deportiva deficientes, acompañados por la amplia oferta de comida rápida que permite que la población cada vez más se vuelva sedentaria, obesa y enferma, con excedentes calóricos que a la final aumentan el gasto público enfocando a la salud en un ámbito principalmente curativo y no preventivo como debería ser y como lo hacen en algunos países desarrollados. (Ministerio del Deporte del Ecuador, 2012).

CAPÍTULO III

3.1 JUSTIFICACIÓN

La OMS indica que la inactividad física es un factor de riesgo que ocupa un 6% de la mortalidad a nivel mundial, incidiendo como causa principal en la presentación de diversos tipos de cáncer, como el de colon y mama, adicionalmente en el desarrollo de enfermedades cardíacas como la hipertensión e isquemia, estos datos deberían llamar la atención a las autoridades (OMS, 2009).

La importancia que tiene el sedentarismo en el desarrollo de patologías crónicas, ha influenciado en la realización del presente trabajo, además porque existen muy pocos estudios en el Ecuador; la encuesta ENSANUT e INEC, son las que indagan acerca de los hábitos deportivos, sin embargo, no profundizan la información como lo hace la encuesta utilizada en este trabajo, misma que se modificó de un estudio español.

El Ministerio de Educación, Cultura y Deporte de España, en 2015, realizó un estudio donde evidenció, entre las principales barreras para la disminución de la práctica deportiva: la falta de tiempo, falta de interés, salud, edad, y falta de instalaciones adecuadas. (Ministerio de Educación Cultura y Deporte De España, 2015)

3.2 MATERIALES Y MÉTODOS

3.2.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

En Ecuador, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT): “del grupo de personas entre 10 a 59 años de edad, cerca del 90% presentan resistencia a la insulina, casi el 50% son prehipertensos, cerca del 20% son hipertensos y más del 50% presentan obesidad abdominal” (Freire W.B et al., 2013).

El sedentarismo es un tema de interés de la salud pública a nivel mundial, afecta a países desarrollados y en vías de desarrollo, a ricos y pobres, no tiene distinción, según la OMS “la hipertensión (13%), el consumo de tabaco (9%), el exceso de glucosa en la sangre (6%), el sobrepeso y la obesidad (5%) son las enfermedades representativas de mortalidad mundial (World Health Organization, 2010).

3.2.2 PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿Cuáles son los Hábitos deportivos en las mujeres de 15 a 69 años de edad que acuden al Centro de Salud de “El Tingo”?

3.2.3 OBJETIVOS DEL PROYECTO

Objetivo general

Describir los hábitos deportivos en mujeres de 15 a 69 años de edad que acuden al Centro de Salud de “El Tingo”.

Objetivos específicos

- Establecer los hábitos deportivos y prácticas deportivas más regulares y la frecuencia de la actividad física y deportiva en mujeres de 15 a 69 años que acuden al Centro de Salud de “El Tingo”.
- Conocer la frecuencia de la práctica deportiva y el tipo de deporte que practican las mujeres de 15 a 69 años que acuden al Centro de Salud de “El Tingo”.
- Identificar las preferencias deportivas (individuales-grupales) de las mujeres de 15 a 69 años que acuden al Centro de Salud de “El Tingo”.

3.3 METODOLOGÍA

3.3.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

TABLA N° 3. Matriz de variables y codificación

Variable	Operacionalización	Indicador	Escala	Naturaleza de la variable	Medida Estadística
Nacionalidad	f. Der. Vínculo jurídico de una persona con un Estado, que le atribuye la condición de ciudadano de ese Estado en función del lugar en que ha nacido, de la nacionalidad de sus padres o del hecho de habersele concedido la naturalización.	Origen	1. Ecuatoriana 2. Extranjera	Nominal Cualitativa Dicotómica	Frecuencia absoluta Frecuencia relativa Porcentaje
Edad	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales.	Años	1. 15 – 17 (adolescente) 2. 18 – 26 (joven) 3. 27 – 64 (adulto) 4. 65 en adelante (adulto mayor)	Cualitativa Categorica	Frecuencia Absoluta Frecuencia Relativa Porcentaje
Nivel de estudios	Trabajo empleado en aprender y cultivar una ciencia o arte.	Título	1. Analfabeto 2. Primaria 3. Bachillerato 4. Título Universitario 5. Diplomado, Doctorado, Maestría o Posgrado Universitario	Ordinal Cualitativa	Frecuencia absoluta Frecuencia relativa Porcentaje
Situación Laboral	Estado de generación de ingresos económicos	Ocupación	1. Trabajando 2. Desempleado 3. Jubilado 4. Estudiante (No trabaja) 5. Dedicada a las labores del hogar 6. Otros	Nominal Cualitativa	Frecuencia Absoluta Frecuencia Relativa Porcentaje

Situación Personal	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. Conjunto de las circunstancias personales que determinan los derechos y obligaciones de las personas.	Estado civil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Soltero sin hijos en casa de sus padres 2. Soltero independiente, divorciado, separado o viudo sin hijos a su cargo 3. Soltero divorciado, separado o viudo sin hijos a su cargo 4. Casado o en pareja sin hijos 5. Casado o en pareja con algún hijo menor de 18 años 6. Casado o en pareja con hijos de 18 o más años en casa 7. Casado o en pareja con hijos de 18 o más años que no vive en casa 8. Otros 	Cualitativa Categórica	Frecuencia Absoluta Frecuencia Relativa Porcentaje
Salud	Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia enfermedades.	Saludable	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muy buena 2. Buena 3. Regular 4. Mala 5. Muy mala 	Ordinal Cualitativa	Frecuencia Absoluta Frecuencia Relativa Porcentaje
Enfermedad Crónica	Enfermedad que ha alcanzado un cierto grado de irreversibilidad.	Enfermedad de larga duración	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No 	Cualitativa Dicotómica	Frecuencia Absoluta Frecuencia Relativa Porcentaje
Equipamientos Deportivos	Conjunto de cosas o equipo que se proporciona a una persona o con que se equipa una persona.	Implemento deportivo	<ol style="list-style-type: none"> a) Balón de fútbol b) Balón de baloncesto c) Otros balones (volleyball, etc.) d) Patines e) Bicicleta de adulto f) Bicicleta de niño 	Cualitativa Politémica	Frecuencia Absoluta Frecuencia Relativa Porcentaje

			<ul style="list-style-type: none"> g) Moto deportiva h) Raquetas de tenis i) Aparatos de ejercitación (bicicleta elíptica) j) Aparatos de musculación (pesas) k) Ajedrez l) Otros equipamientos deportivos 		
Interés	Inclinación del ánimo hacia un objeto, una persona, una narración, etc.	Preferencia	<ul style="list-style-type: none"> a) Deporte en general b) Practicar deporte c) Asistir a espectáculos deportivos d) Ver o escuchar espectáculos deportivos por medios no presenciales (Tv, radio, internet) e) Informarse sobre deportes por medios no presenciales (prensa, tv, radio, internet) f) Jugar videojuegos vinculados al deporte. 	Cualitativa Politómica	Frecuencia Absoluta Frecuencia Relativa Porcentaje
Licencia	Permiso para hacer algo.	Miembro de Federación Deportiva	<ul style="list-style-type: none"> 1. Si, una 2. Si, más de una 3. No 	Cualitativa Politómica	Frecuencia Absoluta Frecuencia Relativa Porcentaje
Abonado	(Persona) que tiene un abono que le da derecho al uso periódico o limitado de un servicio o una instalación o a la asistencia a una serie de espectáculos, durante cierto tiempo o un número determinado de veces.	Asociado	<ul style="list-style-type: none"> a) Gimnasios privados b) Gimnasios públicos c) Otras asociaciones o clubs deportivos privados d) Otras asociaciones o clubs deportivos públicos 	Cualitativa Politómica	Frecuencia Absoluta Frecuencia Relativa Porcentaje

Actividad Deportiva	Suponen práctica de un deporte. Son actividades físicas que siempre requieren algún grado de esfuerzo para mover el cuerpo y hacer frente a las exigencias de la disciplina	Frecuencia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diariamente (todos o casi todos los días) 2. Al menos una vez a la semana 3. Al menos una vez al mes 4. Al menos una vez al trimestre 5. Al menos una vez al año 	Cualitativa Politómica	Frecuencia Absoluta Frecuencia Relativa Porcentaje
		Tiempo	Horas Minutos	Cuantitativa Dicotómica	Frecuencia Absoluta Frecuencia Relativa
		Periodo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lunes a viernes, salvo festivos 2. Fin de semana o festivos 3. Indiferente 4. Vacaciones 5. Periodos laborales 6. Indiferente 	Cualitativa Politómica	Frecuencia Absoluta Frecuencia Relativa Porcentaje
		Lugar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Al aire libre 2. En espacios cerrados 3. Indiferente 4. En casa 5. En un centro de enseñanza 6. En un centro de trabajo 7. En el trayecto al trabajo o al centro de enseñanza 8. Otros 	Cualitativa Politómica	Frecuencia Absoluta Frecuencia Relativa Porcentaje
		Tipo de Deporte	<ol style="list-style-type: none"> 1. Deportes individuales 2. Deportes en equipo 	Cualitativa Dicotómica	Frecuencia Absoluta Frecuencia Relativa Porcentaje
		Participación en Competiciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No 	Cualitativa Dicotómica	Frecuencia Absoluta Frecuencia Relativa Porcentaje
		Edad de Inicio	Años	Cuantitativa Continua	Frecuencia Absoluta Frecuencia Relativa

		Motivación deportiva	<ol style="list-style-type: none"> 1. Por diversión o entretenimiento 2. Por esta en forma (o mejorar la forma física) 3. Para relajarse (eliminar estrés, tensiones) 4. Por motivos de salud 5. Como forma de relación social 6. Porque le gusta el deporte 7. Porque le gusta competir 8. Por superación personal (retos) 9. Por profesión 	Cualitativa Politómica	<p>Frecuencia Absoluta</p> <p>Frecuencia Relativa</p> <p>Porcentaje</p>
		Deporte practicado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fútbol(de 11 o de 7) 2. Fútbol de sala, fútbol de playa) 3. Baloncesto 4. Balonmano (balonmano playa) 5. Voleibol 6. Bolos 7. Patinaje, monopatín 8. Ciclismo 9. Motociclismo 10. Automovilismo 11. Tenis 12. Tenis de mesa 13. Natación 14. Montañismo, senderismo 15. Atletismo 16. Triatlón 17. Boxeo 18. Artes Marciales 19. Lucha o 	Cualitativa Politómica	<p>Frecuencia Absoluta</p> <p>Frecuencia Relativa</p> <p>Porcentaje</p>

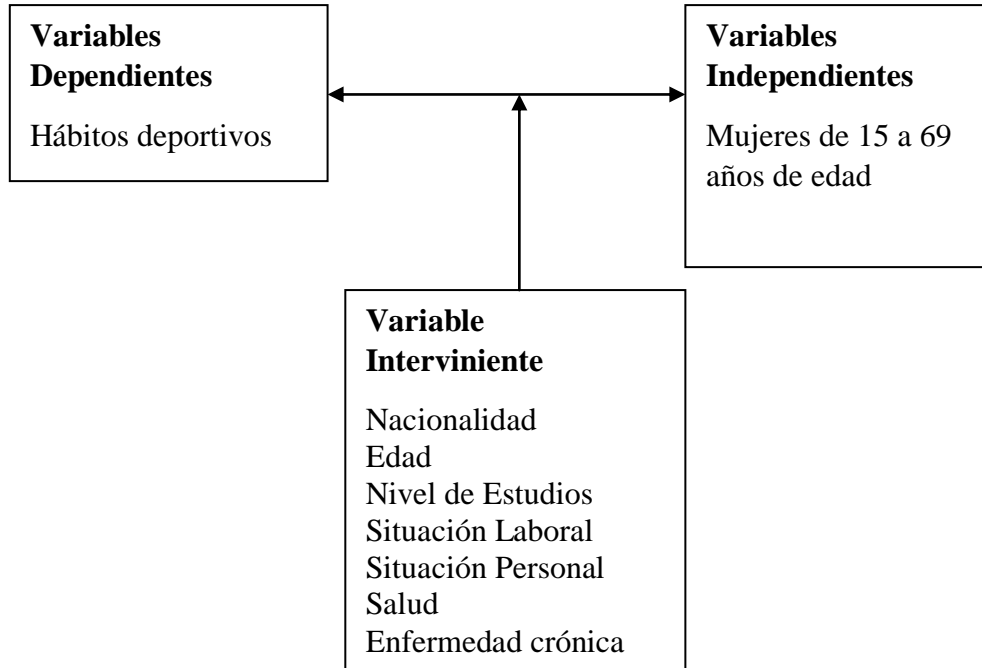
			defensa personal 20. Pesca 21. Ajedrez 22. Gimnasia, actividad físico deportiva suave (pilates, yoga, taichí, etc.) 23. Gimnasia, actividad físico deportiva intensa (elíptica, cinta, spinning, etc.) 24. Musculación fisicoculturismo 25. Otro deporte (no mencionado)		
		Frecuencia de paseo	1. Diariamente 2. Al menos una vez al mes 3. Al menos una vez a la semana 4. Con menos frecuencia	Cualitativa Politómica	Frecuencia Absoluta Frecuencia Relativa Porcentaje
		Motivos de no hacer deporte	1. Por falta de instalaciones adecuadas cercanas 2. Por la edad 3. Por motivos de salud 4. Por motivos económicos 5. Por no tener con quien practicarlo 6. Por falta de tiempo 7. Por falta de interés	Cualitativa Politómica	Frecuencia Relativa Frecuencia Absoluta Porcentaje

Conceptos: Diccionario de la Real Academia Española (Real Academia Española, 2017).

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

3.3.2 MATRIZ DE VARIABLES

GRÁFICO N° 5. Matriz de variables



Elaborado por: Pinto, P. (2018).

3.3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

- A. **POBLACIÓN:** El estudio se lo realizó en el Centro de Salud de “El Tingo”, que según datos obtenidos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, durante el año 2017 acudieron un total de 19662 personas comprendidas entre 15 a 69 años de edad a recibir atención, de las cuales 3249 pacientes fueron hombres y 16413 fueron mujeres (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017).
- B. **CALCULO DEL TAMAÑO MUESTRA:** De las 16413 mujeres entre 15 a 69 años atendidas en el 2017, se obtuvo un promedio de atención de un mes, el cual fue de 1368. Mediante la fórmula de Murray y Larry se obtuvo una muestra de 300 mujeres, mismas que fueron encuestadas en el mes de agosto del 2018 hasta cumplir el total de la muestra (Herrera Castellanos, 2011).

Aplicando la fórmula para sacar el tamaño de la muestra tenemos:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Dónde:

N = Total de la población

Z= 1.96 al cuadrado

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 – p (1-0.05 = 0.95)

d = precisión (5%)

$$n = \frac{1368 * 1,96^2 * 0,05 * 0,95}{0,05^2 * (1368 - 1) + 1,96^2 * 0,05 * 0,95} = 300$$

3.3.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Se tomó en cuenta a los pacientes que cumplieron con los siguientes criterios.

A. *Inclusión:*

1. Mujeres que acudieron a recibir atención en el centro de Salud de “El Tingo” en agosto 2018;
2. Mujeres comprendidas entre 15 a 69 años de edad;
3. Mujeres que aceptaron ser parte del estudio y que firmaron el consentimiento informado;
4. Adolescentes menores de edad requirieron firmar el asentimiento informado, y debieron estar acompañadas de su representante legal y éste último, firmó el consentimiento informado.

B. Exclusión:

1. Hombres que acudieron al Centro de Salud de “El Tingo”;
2. Mujeres menores 15 años o mayores a 69 años de edad;
3. Mujeres que se negaron a ser parte del estudio y/o que no firmaron el consentimiento informado;
4. Menores de edad que no estuvieron con su representante legal;
5. Menores de edad que no firmaron el asentimiento informado.

3.3.5 TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio descriptivo de corte transversal, este permitió determinar cuáles son los hábitos deportivos de las mujeres que acudieron al centro de salud de “El Tingo”, analizando múltiples variables como por ejemplo: equipamientos, intereses, prácticas, modalidades, barreras, etc.

3.3.6 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se aplicó una encuesta adaptada de un estudio español del 2015, a las necesidades de la presente investigación, direccionada a las usuarias pacientes mujeres comprendidas entre 15 a 69 años de edad, que acudieron al Centro de Salud de “El Tingo” durante el mes de agosto del 2018, mediante un método de muestreo aleatorio simple y que debieron cumplir con los criterios de inclusión y exclusión previamente descritos.

Una definición de muestra aleatoria simple es dada por el autor Arvelo, Ángel como: “aquella muestra en donde todas las muestras posibles son igualmente probables, y en consecuencia cada elemento de la población tiene idéntica probabilidad de caer en la muestra” (Arvelo Lujan, 2005).

Se realizó aproximadamente 15 encuestas diarias, con una duración aproximada de 10 a 15 minutos cada una, se explicó a las participantes los objetivos del estudio, y previa autorización, firma del consentimiento informado y asentimiento informado (en las adolescentes) se procedió a llenar la misma. El periodo de recolección de información finalizó cuando se obtuvo el número total de la muestra a finales del mes de agosto del 2018. **Ver anexo número (3).**

3.3.7 TÉCNICA DE ANÁLISIS DE DATOS

Una vez que se han aplicado todas las encuestas, se tabularon los datos obtenidos, posteriormente se efectuó un análisis exploratorio de los mismos, los resultados se representaron mediante histogramas, pasteles, barras y tablas, además se realizó un análisis inferencial para comparar las medias de las frecuencias obtenidas en las respuestas.

A. Análisis univariar

Se analizaron las variables del estudio por separado, para lo cual se aplicaron una distribución de frecuencias representada por histogramas, gráficos de barra, pasteles y tablas.

B. Análisis bivariar

Se utilizó para determinar la relación entre variables, se realizó una comparación de medias, análisis de varianza (ANOVA) y pruebas de significancia según el método de Duncan para diferenciar subgrupos entre la población evaluada, y un análisis no paramétrico para las variables dicotómicas con la prueba de Kruskal Wallis, utilizando el software estadístico InfoStat.os; los datos obtenidos, fueron organizados mediante la herramienta digital Google Forms, para convertirlos en formato de hoja de cálculo de Excel y finalmente a una base de datos mediante el programa estadístico SPSS versión 24.

CAPÍTULO IV

4.1 RESULTADOS

El análisis se efectuó en 300 pacientes mujeres entre 15 a 69 años que acudieron al Centro de Salud “El Tingo” en agosto del 2018 y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión que se establecieron para la investigación y que además debieron firmar el consentimiento informado y el asentamiento informado en caso de las mujeres menores de edad acompañadas de su representante legal.

4.1.1 PRÁCTICA DEPORTIVA

De un total de 300 mujeres encuestadas entre 15 y 69 años, se encontró que 119 mujeres realizan algún tipo de actividad deportiva sea de forma periódica u ocasional, lo que representa aproximadamente el 40% de la población encuestada, como se muestra el **gráfico N° 6**.

GRÁFICO N° 6. Mujeres entre 15 y 69 años que practican algún tipo de actividad deportiva.



Elaborado por: Pinto, P. (2018).

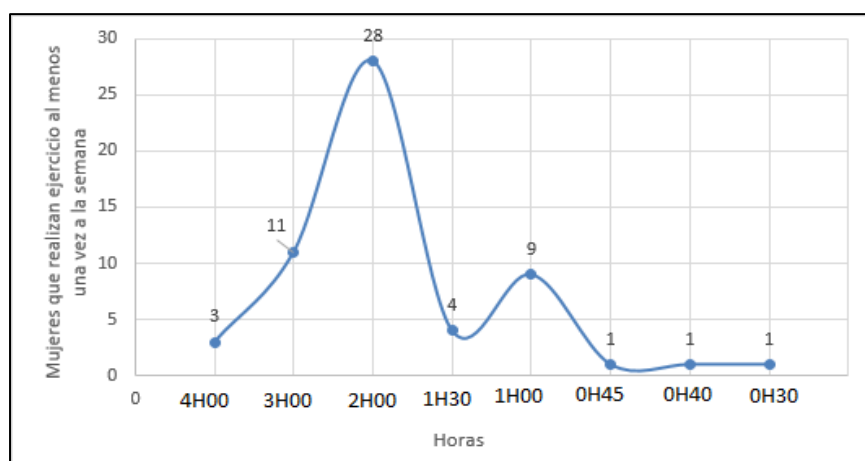
Tras analizar la frecuencia con la que esta población suele realizar deporte, se observó que aquellas personas que realizan algún tipo de actividad deportiva lo suelen hacer con mucha frecuencia. El 11% de la población total investigada suele practicar deporte diariamente, mientras que el 19,33% lo realiza al menos una vez a la semana y el 9% realiza actividad deportiva al menos una vez al mes, lo que nos indica que aproximadamente el 40% de la población realiza algún tipo de actividad deportiva, estos resultados se encuentran detallados en la **Tabla N° 4**. Es importante mencionar que por término medio quienes practican deporte semanalmente lo hacen por un tiempo aproximado de 2 horas (**gráfico N° 7**).

TABLA N° 4. Mujeres entre 15 y 69 años que practican algún deporte según frecuencia de la práctica deportiva.

Frecuencia	Nro. De mujeres que practican algún deporte	En porcentaje de población estudiada
Al menos una vez a la semana	58	19,33%
Al menos una vez al mes	27	9,00%
Al menos una vez al año	1	0,33%
Diariamente	33	11,00%
Total	119	39,67%

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

GRÁFICO N° 7. Tiempo semanal dedicado a la actividad deportiva.



Elaborado por: Pinto, P. (2018).

Entre otras variables que se han considerado, se encuentran la edad y el nivel de estudios de las mujeres encuestadas; la edad es una variable determinante, en donde se observa que entre las mujeres que realizan más deporte son las de entre 25 a 39 años, con un 17% de la población total estudiada (43% de la población que realiza deporte). Las mujeres entre 15 y 24 años, el 15% de la población total (40% de la población que realiza deporte), como se indica en la **Tabla N° 5**. Considerando estos resultados se evidencia que el 80% de la población que realiza deporte corresponde a mujeres jóvenes de entre 15 y 39 años de edad.

TABLA N° 5. Mujeres que practican deporte según edad.

EDAD	Nro. De mujeres que practican algún deporte	En porcentaje de población estudiada
De 15 a 24 años	44	14,67%
De 25 a 39 años	51	17,00%
de 40 a 54 años	19	6,33%
Mayores a 55 años	5	1,67%

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

Analizando los niveles de estudios se observa que las mayores tasas de actividad deportiva las realizan personas con bachillerato (23% de la población total / 57% de la población que realiza deporte), seguido de la población con título universitario (11% de la población total / 28% de la población que realiza deporte). **Tabla N° 6**.

TABLA N° 6. Mujeres que practican deporte según niveles de estudios.

NIVEL DE ESTUDIOS	Nro. De mujeres que practican algún deporte	En porcentaje de población estudiada
Menos de 5 años a la escuela	1	0,33%
Educación primaria completa	14	4,67%
Bachiller	68	22,67%
Título Universitario	33	11,00%
Diplomado, doctorado, etc.	3	1,00%
Total	119	39,67%

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

En cuanto a la situación personal, se observó que las mujeres que presentan la mayor grado de actividad deportiva, se encuentran casadas o en pareja y con algún hijo menor de 18 años, demostrando que el 50% de las mujeres que practican deporte pertenecen a este grupo, (20% de la población total investigada).

Analizando la situación laboral se evidenció que el 32% de las mujeres que realizan deporte se encuentran dedicadas a las labores del hogar (13% de la población total investigada), mientras que en dependencia laboral, apenas representan el 9% de la población que realiza deporte (4% de la población total investigada). Sin embargo las que trabajan por cuenta propia, tendrían mayor actividad, ya que representan el 23% de la población que realiza deporte (9% de la población total investigada).

TABLA N° 7. Mujeres que practican deporte según situación personal y laboral.

SITUACIÓN PERSONAL	Mujeres que practican algún deporte	En porcentaje de población estudiada
Soltera sin hijos en casa de sus padres	25	8,33%
Soltera independiente, divorciada, separada o viuda sin hijos a su cargo	3	1,00%
Casada o en pareja sin hijos	2	0,67%
Casada o en pareja con hijos de 18 o más años que no viven en casa	2	0,67%
Casada o en pareja con hijos de 18 o más años en casa	3	1,00%
Casada o en pareja con algún hijo menor de 18 años	59	19,67%
Otros	25	8,33%
SITUACIÓN LABORAL		
Trabajando por cuenta propia	27	9,00%
Trabajando en dependencia laboral	11	3,67%
Estudiante	26	8,67%
Desempleada	16	5,33%
Dedicada a labores del hogar	38	12,67%
Otros	1	0,33%
Total	119	39,67%

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

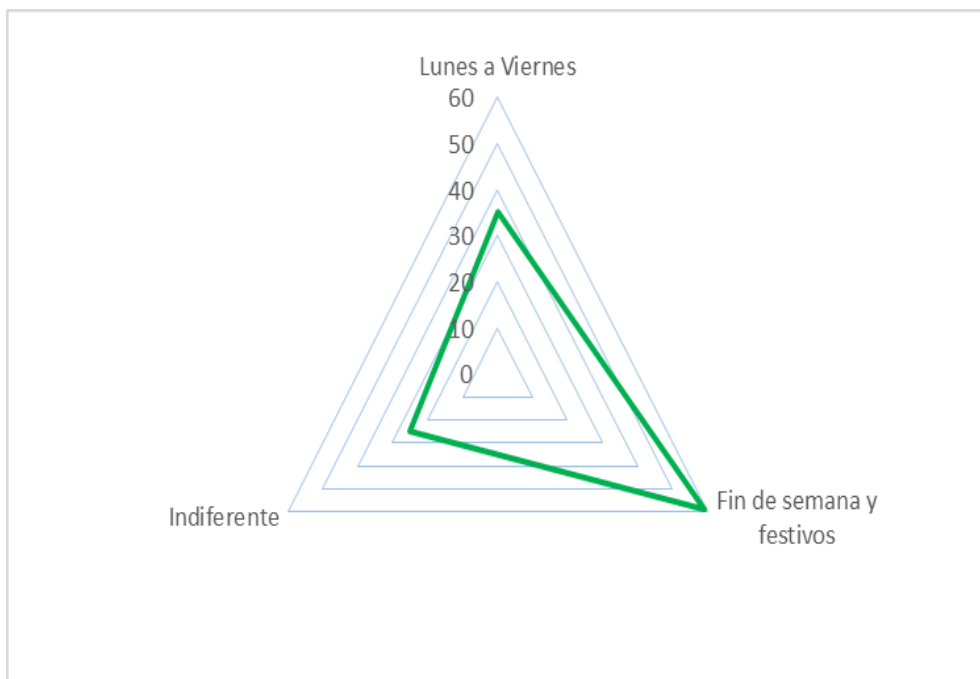
Observando las preferencias en cuanto al día en que se realiza práctica deportiva, se evidenció que el 50% de las mujeres que hacen algún tipo de deporte, lo practican durante los fines de semana y festivos, el 29% lo hacen de lunes a viernes y el 21% indico no tener preferencia en cuanto al día de realización de actividad física (**tabla N° 8, gráfico N° 8**).

TABLA N° 8. Mujeres que practican deporte según el día en que suelen practicar.

Día de la práctica Deportiva	Nro. De mujeres que practican algún deporte	En porcentaje de población que practica deporte
Lunes a Viernes	35	29,41%
Fin de semana y festivos	59	49,58%
Indiferente	25	21,01%
Total	119	100%

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

GRÁFICO N° 8. Mujeres que practican deporte según el día de la semana.



Elaborado por: Pinto, P. (2018).

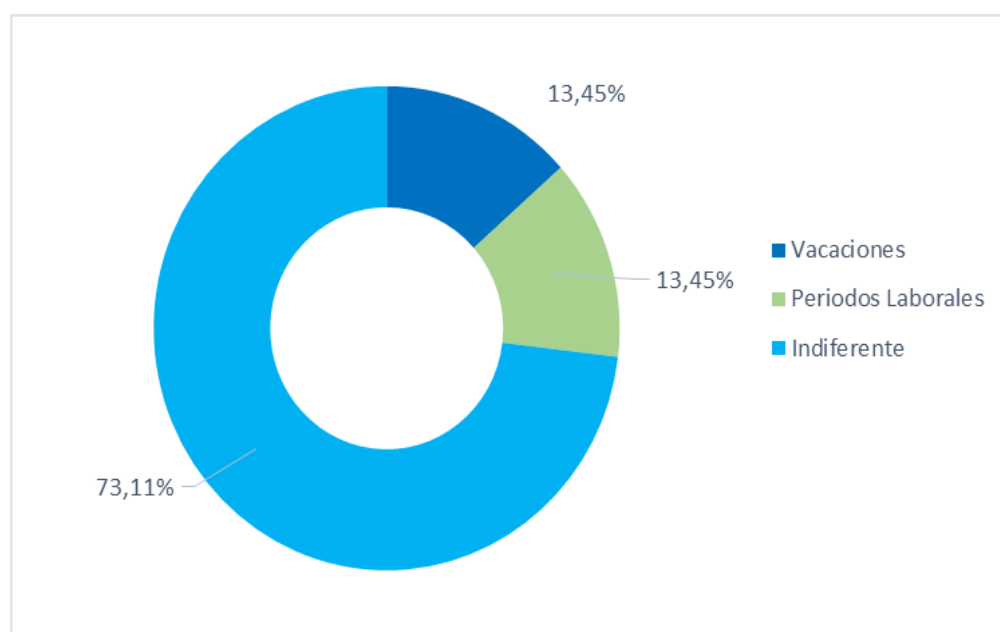
En cuanto al periodo en que se realiza la práctica deportiva, se evidenció que el 73% de las mujeres que hacen algún tipo de deporte, reportaron que es indiferente el periodo en el cual realicen actividad física, también se pudo apreciar que aproximadamente el 13% lo hacen en periodos laborales y el mismo porcentaje indicó realizar actividad física durante vacaciones (**Tabla N°. 9, Gráfico N°. 9**).

TABLA N° 9. Mujeres que practican deporte según el periodo en que suelen practicar.

Periodo de la práctica Deportiva	Nro. De mujeres que practican algún deporte	En porcentaje de población que practica deporte
Vacaciones	16	13,45%
Periodos Laborales	16	13,45%
Indiferente	87	73,11%
Total	119	100,00%

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

GRÁFICO N° 9. Mujeres que practican deporte según el periodo en que suelen practicar.



Elaborado por: Pinto, P. (2018).

También se analizó el entorno de preferencia de las mujeres para la realización de las actividades deportivas, en ese sentido, se evidenció que el 75% de las mujeres que realizan deportes, prefieren practicarlo al aire libre, el 13% de las mujeres que hacen deporte en sitios o lugares cerrados y un 12% en ambos, es decir, es indiferente su respuesta, (**Tabla N°. 10**). En cuanto al lugar de la práctica deportiva, el 5% lo hace en su casa, el 0,84% en el centro de trabajo y un 3% en algún centro de enseñanza; finalmente el 91% de las mujeres que realizan deportes indicaron que hacen esta actividad en otros lugares.

TABLA N° 10. Mujeres que practican deporte, según el lugar.

Lugar de la práctica Deportiva	Nro. De mujeres que practican algún deporte	En porcentaje de población que practica deporte
Centro de Trabajo	1	0,84%
En Casa	6	5,04%
Centro de enseñanza	4	3,36%
Otros lugares	108	90,76%
AIRE LIBRE/ESPACIOS CERRADOS		
Aire Libre	89	74,79%
Espacios Cerrados	16	13,45%
Indiferente	14	11,76%
Total	119	100%

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

4.1.2 MODALIDADES DEPORTIVAS

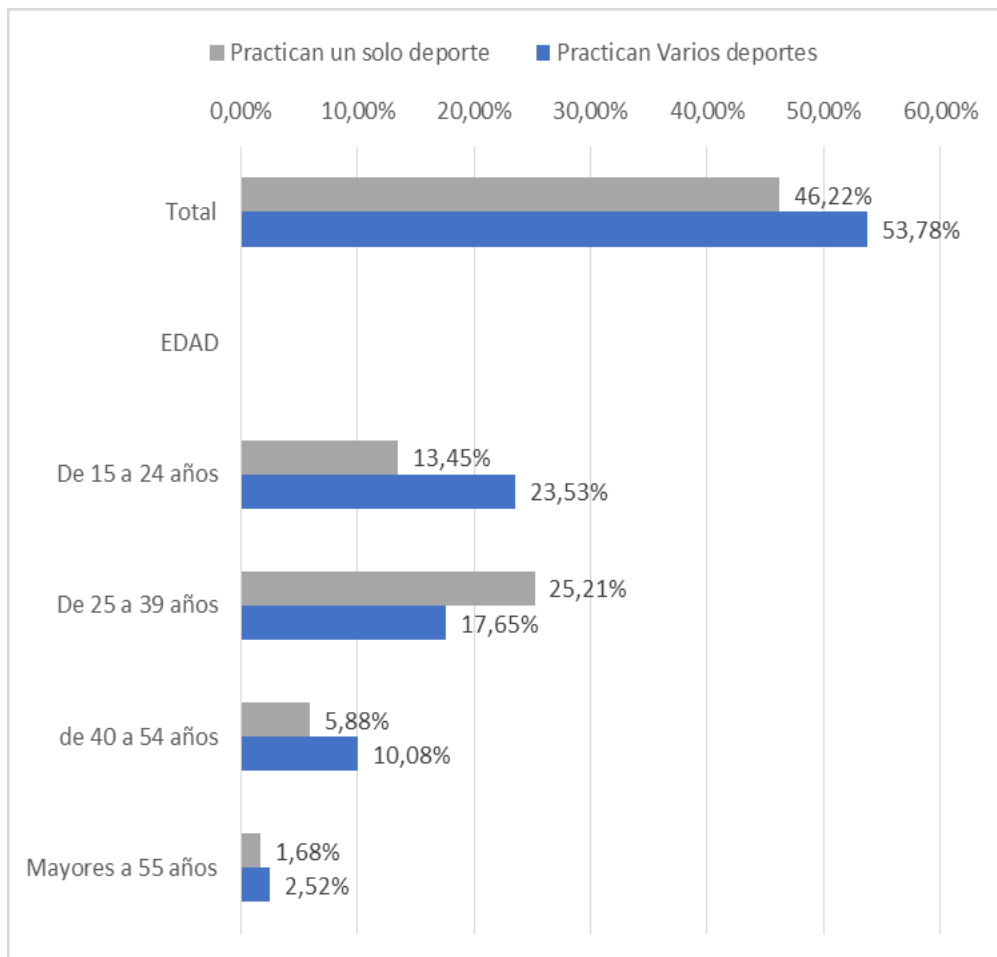
El 46% de las mujeres que realizan actividad física, hacen un solo deporte, mientras que el 54%, realizan varias modalidades deportivas. Según los resultados que arrojó la encuesta, en el grupo de mujeres de 15 a 24 años, es más frecuente encontrar mujeres que realicen varias modalidades deportivas (23%) frente a un solo deporte, lo mismo sucede con las mujeres mayores a 40 años. Mientras que en el grupo de mujeres de entre 25 a 39 años, prevalece el interés de realizar un solo deporte (25%), (**Tabla N°. 11, gráfico N°. 10**).

TABLA N° 11. Mujeres que practican deporte según edad y número de modalidades deportivas.

	Practican un solo deporte		Practican Varios deportes	
Total	55	46,22%	64	53,78%
EDAD				
De 15 a 24 años	16	13,45%	28	23,53%
De 25 a 39 años	30	25,21%	21	17,65%
de 40 a 54 años	7	5,88%	12	10,08%
Mayores a 55 años	2	1,68%	3	2,52%

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

GRÁFICO N° 10. Mujeres que practican deporte según edad y número de modalidades deportivas.



Elaborado por: Pinto, P. (2018).

En cuanto a la práctica de deportes en equipo o individuales, el 46% de las mujeres encuestadas manifestaron practicar por igual ambos tipos de deportes, el 39% manifestó preferencia por los deportes en equipo y tan solo el 15% practican deportes individuales (**tabla N°. 12, gráfico N°. 11**).

TABLA N° 12. Mujeres que practican deportes según suelen participaren deportes colectivos o individuales.

Tipo de deporte	Nro. De mujeres que practican algún deporte	En porcentaje de población que practica deporte
Deportes en equipo	46	38,66%
Deportes Individuales	18	15,13%
Ambos	55	46,22%
Total	119	100%

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

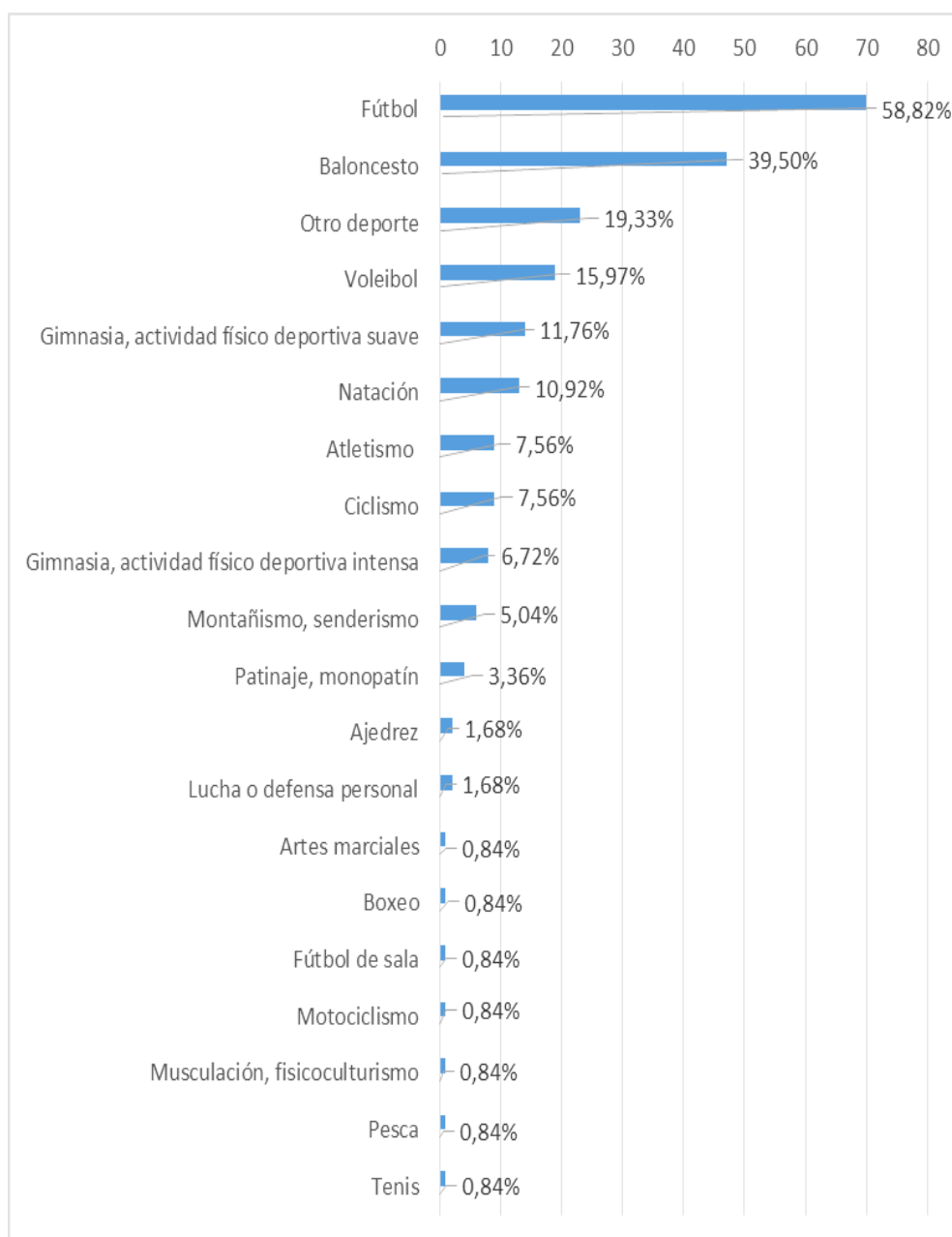
GRÁFICO N° 11. Mujeres que practican deportes según suelen participar en deportes colectivos o individuales.



Elaborado por: Pinto, P. (2018).

Entre los deportes más practicados destaca en primer lugar el fútbol, con el 59% de la población que practica deporte, en segundo lugar el baloncesto con el 40%, mientras el 19% de las mujeres deportistas manifestaron practicar otro deporte, también se puede mencionar al voleibol con el 16%, gimnasia (actividad físico deportiva suave) con el 12% y la natación con 11%. El listado completo de los deportes practicados en la población investigada se detalla en el **gráfico N° 12**.

GRÁFICO N° 12. Mujeres que practican deporte según modalidad



Elaborado por: Pinto, P. (2018).

4.1.3 EDAD DE INICIO DE LA PRÁCTICA

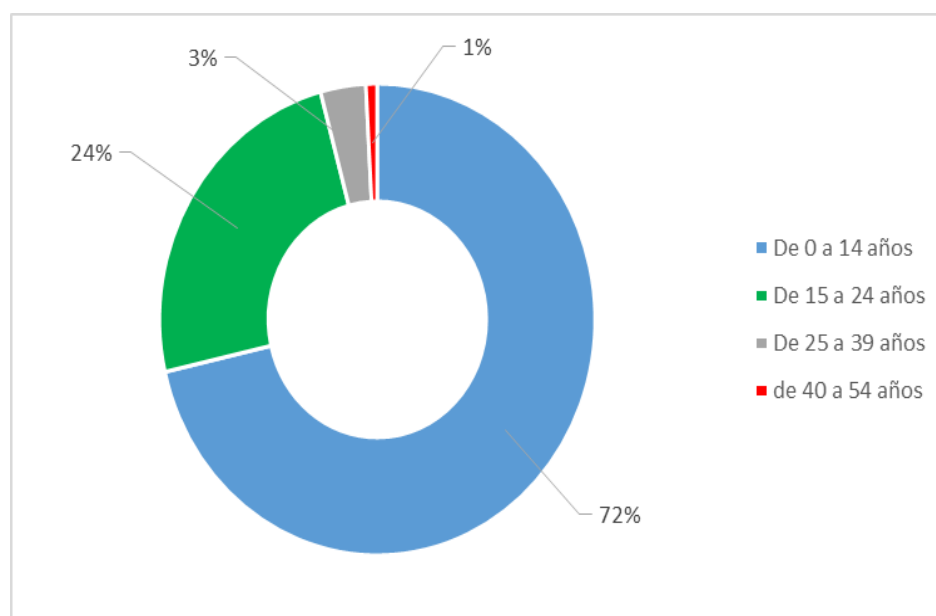
La investigación realizada proporciona datos acerca de la edad de inicio de la práctica deportiva en las mujeres que realizan deporte. Se evidencio que el 71% de la población que practica deporte, inició en los primeros 14 años de vida, el 24% entre los 15 y 24 años, el 3,% entre los 25 y 39 años y tan solo el 0,84% inicio con la práctica deportiva después de los 40 años de edad (**tabla N°. 13**).

TABLA N° 13. Mujeres que practican deporte según edad en que comenzó la práctica.

Edad de inicio de práctica deportiva	Nro. De Mujeres	En porcentaje de población que practica deporte
De 0 a 14 años	85	71,43%
De 15 a 24 años	29	24,37%
De 25 a 39 años	4	3,36%
de 40 a 54 años	1	0,84%
Total	119	100,00%

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

GRÁFICO N° 13. Mujeres que practican deporte según edad en que comenzó la práctica.



Elaborado por: Pinto, P. (2018).

4.1.4 IMPLICACIÓN DE LOS PADRES EN LA PRÁCTICA DEPORTIVA

Se analizó la vinculación entre la práctica deportiva de la población investigada y la de sus padres, se observa que, entre aquellos que hacen alguna actividad deportiva, el 61% manifiesta que sus padres también practican o practicaron alguna vez en su vida deporte (**tabla N°. 14**).

El aspecto generacional es importante en este caso, ya que entre los más jóvenes, de 15 a 24 años, esta cifra asciende al 27% y desciende hasta situarse por debajo del 2,52 % entre las personas de 55 años en adelante.

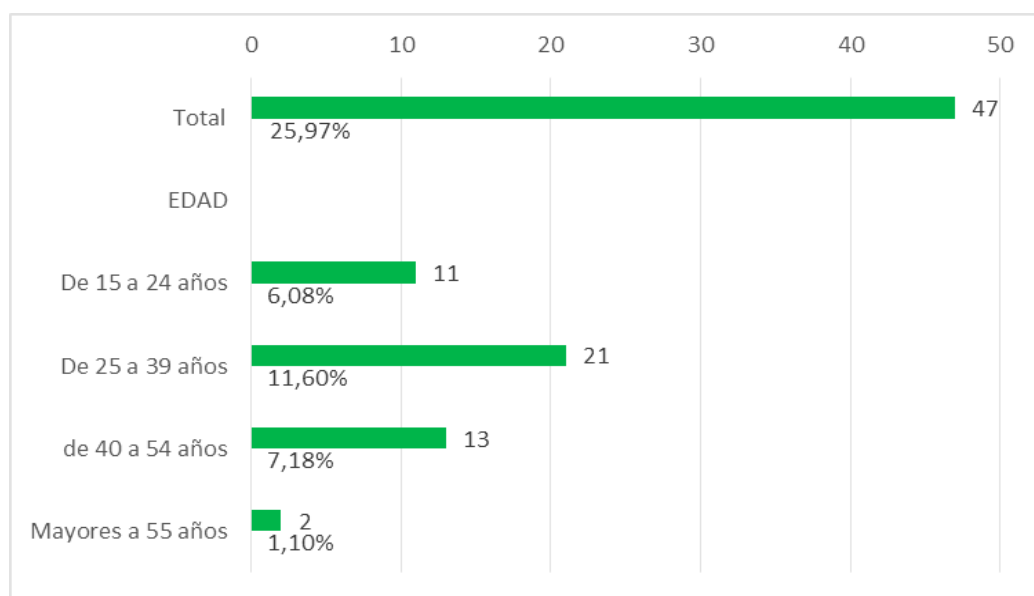
TABLA N° 14. Mujeres que practican deporte y sus padres también lo hicieron

Mujeres que practican deporte y sus padres también lo hicieron		
Padres practicaron actividad deportiva	Nro. De mujeres	En porcentaje de población que practica deporte
Total	73	61,34%
EDAD		
De 15 a 24 años	32	26,89%
De 25 a 39 años	30	25,21%
de 40 a 54 años	8	6,72%
Mayores a 55 años	3	2,52%

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

Por otro lado entre aquellas mujeres que no realizan ningún tipo de deporte, el 26% manifestaron que sus padres practican o habían practicado en algún momento deporte (**gráfico N°. 14**), en cuanto al aspecto generacional, en este caso, se puede mencionar que el 12% de las mujeres entre 25 a 39 años que no realizan deporte, manifiestan haber tenido padres que practicaban deporte, esta cifra desciende hasta situarse por debajo del 1,10 % entre las personas de 55 años en adelante que refirieron que alguno de sus padres hayan practicado deporte a lo largo de su vida.

GRÁFICO N° 14. Mujeres que no practican deporte y sus padres sí lo hicieron



Elaborado por: Pinto, P. (2018).

4.1.5 IMPLICACIÓN EN LAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS DE LOS HIJOS

En relación a la participación de los padres en las actividades deportivas de los hijos, el 34% de la población estudiada manifiesta que practica deporte con sus hijos y además los acompaña en sus prácticas deportivas, el 10% practica deporte pero no los acompaña a sus competencias o prácticas, mientras el 5% no practica deporte junto a sus hijos pero los acompaña en sus prácticas y competencias.

TABLA N° 15. Implicación en las actividades deportivas de los hijos.

Implicación en actividades deportivas de los hijos	Nro. De mujeres	En porcentaje de población estudiada
Practica y acompaña	103	34,33%
Practica pero no acompaña	29	9,67%
No practica pero acompaña	16	5,33%
No practica y no acompaña	31	10,33%

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

4.1.6 ANDAR O PASEAR

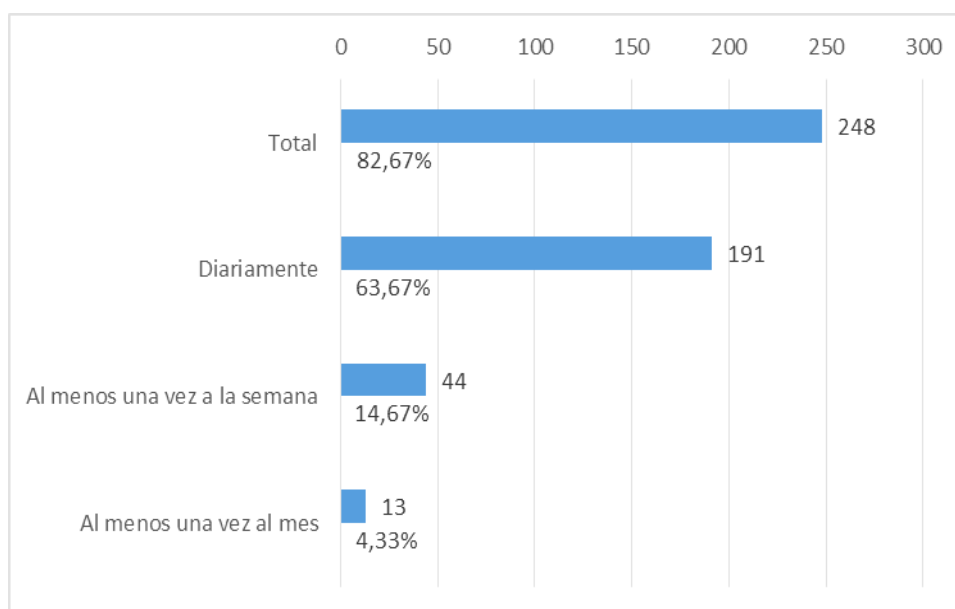
La investigación indagó la práctica de andar o pasear, en periodos diarios, semanales o mensuales con el fin de mantener o mejorar la forma física o el estado de salud. Los resultados muestran que un 82,67% de la población estudiada suele realizar esta actividad, el 4,33% al menos una vez al mes, el 14,67% al menos una vez por semana y un 63,67% de las mujeres investigadas lo realiza diariamente (tabla N°. 16, gráfico N°. 15).

TABLA N° 16. Mujeres entre 15 y 69 años que suelen andar o pasear.

Andar o pasear	Nro. De Mujeres	En porcentaje de población estudiada
Total	248	82,67%
Diariamente	191	63,67%
Al menos una vez a la semana	44	14,67%
Al menos una vez al mes	13	4,33%

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

GRÁFICO N° 15. Mujeres entre 15 y 69 años que suelen andar o pasear.



Elaborado por: Pinto, P. (2018).

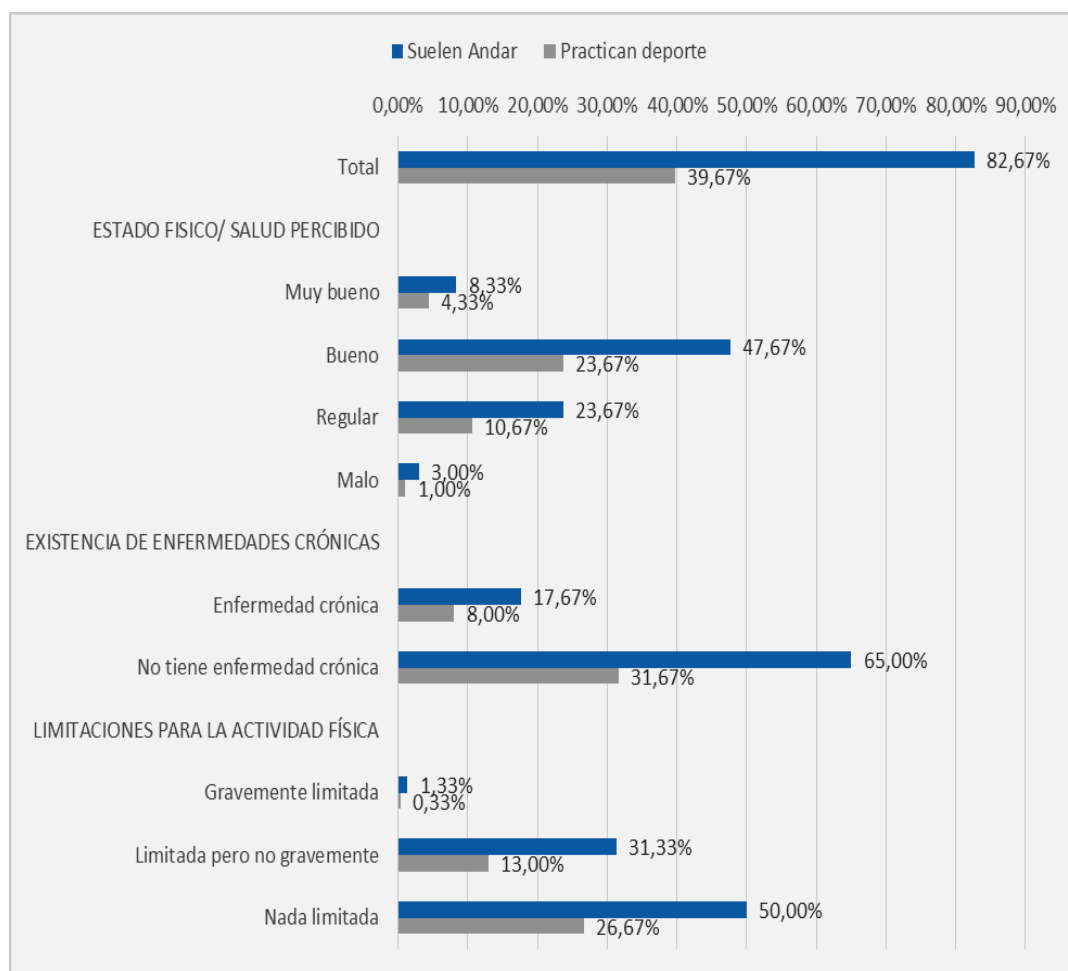
Se indagó a las personas, sobre si estas suelen andar o pasear y si practican deporte, posteriormente se realizó una vinculación con el estado de salud manifestado por el criterio propio de la persona encuestada. De aquellas personas que tienen como costumbre andar o pasear al menos una vez al mes, el 48% manifiesta tener un buen estado de salud, mientras que el 8%, manifiesta tener un estado de salud muy bueno. Estos datos son sustanciales, ya que se puede considerar que el 84% de la población estudiada que suele andar o pasear y/o que realiza deporte manifiesta tener un estado físico bueno o muy bueno, y solamente el 3% de las personas que suelen andar y el 1% de las que refirieron practicar deporte, indicaron tener un estado mal estado de salud.

En cuanto a la prevalencia de enfermedades crónicas, el 65% de personas encuestadas que suelen caminar no tiene ningún tipo de enfermedad crónica, el 32% de mujeres estudiadas que realizan deporte tampoco presenta ningún tipo de enfermedad. En ese sentido se puede concluir que 97% de la población estudiada que camina y/o realiza deporte no sufre de enfermedades crónicas, lo cual revela la importancia de realizar este tipo de actividades con frecuencia,

Las personas que realizan caminatas y manifestaron que sufren enfermedades crónicas se obtuvo un valor de 18%, y las que practican deporte y tienen enfermedades crónicas solamente un 8%; este último valor es alarmante ya que podríamos correlacionar la falta de tratamiento dado en base a la prescripción del ejercicio y enfocado principalmente al tratamiento farmacológico en estas personas que padecen una enfermedad crónica que puedes ser complementada en su tratamiento con prescripción de ejercicio y actividad física.

Se observó que entre aquellas mujeres que manifiestan no tener ninguna limitación el 50% realiza caminatas, mientras que aquellas que no poseen una grave limitación el 31% camina al menos una vez al mes. Es importante mencionar que el 1,33% de aquellas personas gravemente limitados para realizar actividad física, suelen andar o pasear al menos una vez al mes (**gráfico N°. 16**).

GRÁFICO N° 16. Mujeres entre 15 y 69 años que suelen andar o pasear, según estado de salud, enfermedades crónicas y limitaciones para realizar actividad física.



Elaborado por: Pinto, P. (2018).

4.1.7 VINCULACIÓN CON FEDERACIONES DEPORTIVAS

Se observó que apenas el 6% de la población investigada dispone al menos de una licencia deportiva, el grupo de edad con el mayor número de licencias deportivas es el comprendido entre 25 a 39 años con el 2,67% de la población total investigada, y en cuanto al nivel de estudios se observa que el mayor porcentaje de personas con licencia deportiva poseen bachillerato con el 2,67% de la población total investigada. Mientras que las personas mayores a 55 años solamente reflejaron que en el 0,33% de este grupo tiene una licencia deportiva y aquellas que fueron menos de 5 años a la escuela también demostraron con un valor de 0,33% (**Tabla N° 17**).

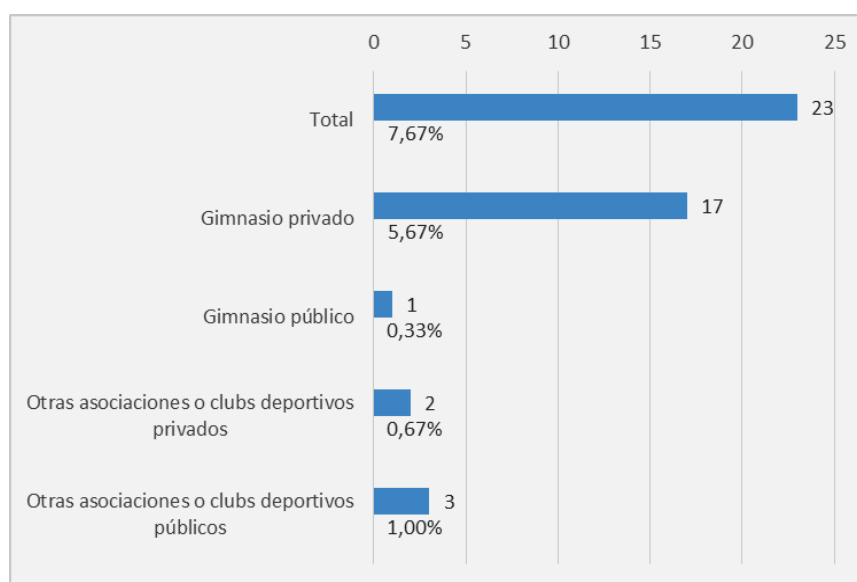
TABLA N° 17. Mujeres que disponen al menos de una licencia deportiva.

Licencia deportiva	Nro. De Mujeres	En porcentaje de población estudiada
Total	17	5,67%
EDAD		
De 15 a 24 años	6	2,00%
De 25 a 39 años	8	2,67%
de 40 a 54 años	2	0,67%
Mayores a 55 años	1	0,33%
NIVEL DE ESTUDIOS		
Fue menos de 5 años a la escuela	1	0,33%
Educación primaria completa	3	1,00%
Bachiller	8	2,67%
Título Universitario	5	1,67%

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

El 7,67% de las mujeres investigadas están abonadas a un gimnasio, 5,67% está abonada a gimnasios privados y el 0,33% a gimnasios públicos. Asimismo, un 0,67% es abonada o socia de otra asociación o club deportivo privado, mientras el 1% es abonada o socia de otra asociación o club deportivo público (**gráfico N° 17**).

GRÁFICO N° 17. Mujeres abonadas a un gimnasio o a un club o asociación deportiva.

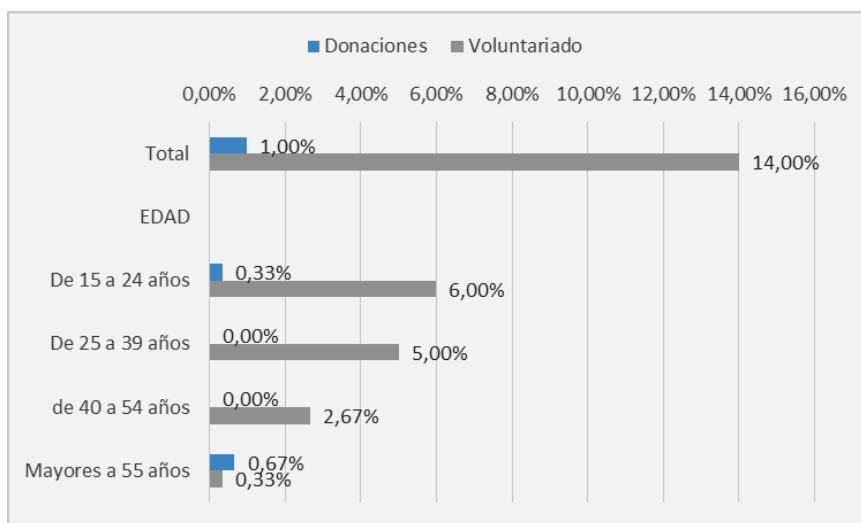


Elaborado por: Pinto, P. (2018).

4.1.8 APOYO A ACTIVIDADES DEPORTIVAS

En cuanto al apoyo a actividades deportivas mediante voluntariado o mediante donaciones, un 14% de la población estudiada ha realizado voluntariado, cifra muy superior entre las mujeres más jóvenes entre 15 y 24 años en donde un 6% han hecho algún tipo de voluntariado. Por otro lado apenas el 1% de la población estudiada ha realizado algún tipo de donación para el soporte de actividades deportivas (**gráfico N°. 18**).

GRÁFICO N° 18. Apoyo a actividades deportivas mediante voluntariado o donaciones

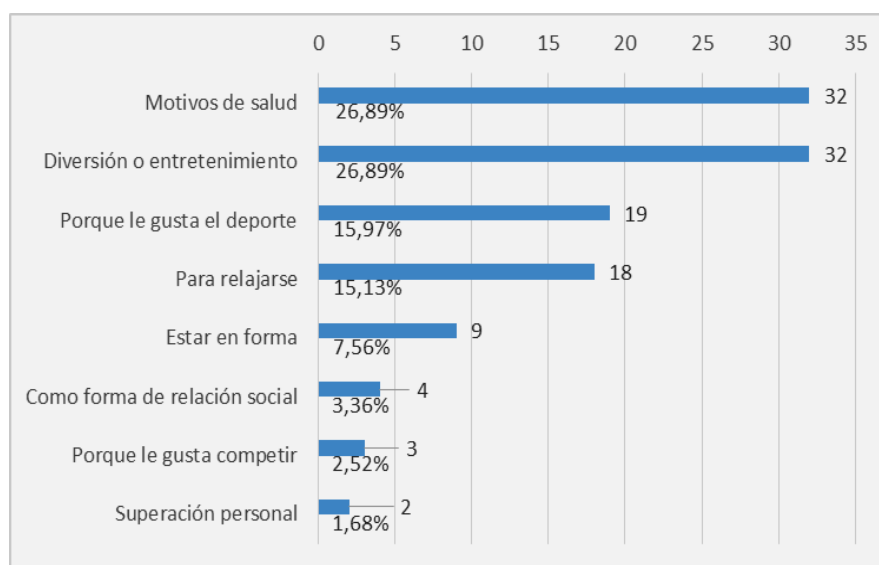


Elaborado por: Pinto, P. (2018).

4.1.9 PRINCIPALES MOTIVACIONES Y BARRERAS PARA LA PRÁCTICA DEPORTIVA

Entre las principales motivaciones que se encontraron para realizar deporte dentro de la población que realiza actividad física, destacan: los motivos de salud y la diversión o el entretenimiento, cada una con 27%. También es importante mencionar que el 16% de la población que realiza actividad física lo hace porque le gusta el deporte, mientras el 15% lo hace para relajarse. Todas motivaciones para realizar deporte se encuentran detalladas en el **gráfico N°. 19**.

GRÁFICO N° 19. Motivaciones para realizar deporte.



Elaborado por: Pinto, P. (2018).

4.1.10 PRINCIPALES BARRERAS PARA LA PRÁCTICA DEPORTIVA

Entre las principales barreras para practicar deporte, el 32% manifestó que no realiza deporte por falta de tiempo, se puede mencionar por no tener con quien practicar deporte (14%) (Tabla N° 18).

TABLA N° 18. Barreras para la práctica del deporte

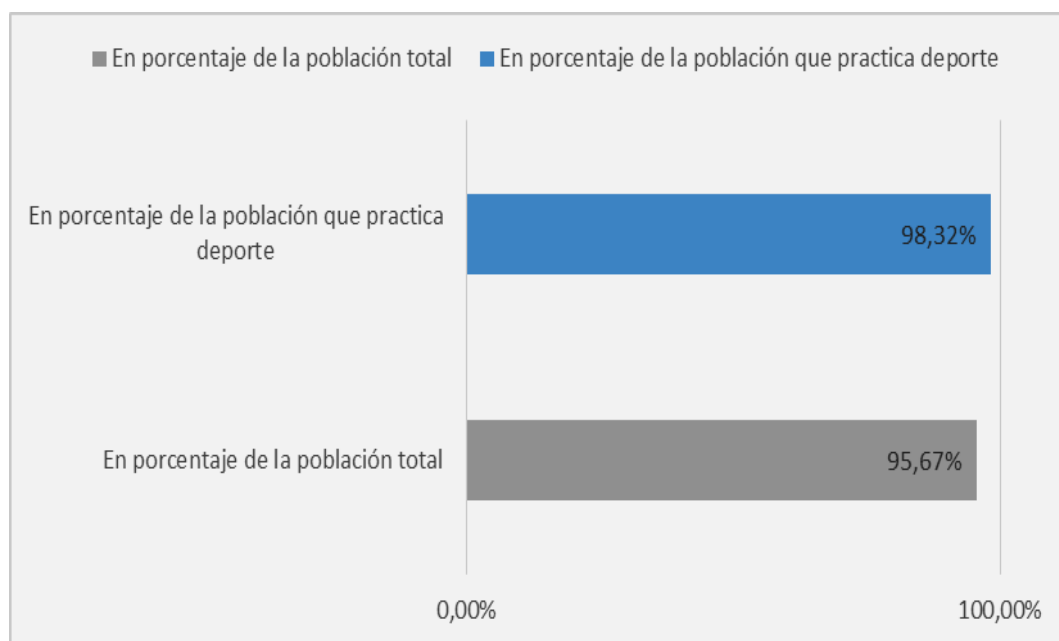
Barreras para la práctica del deporte	Nro. De mujeres	En porcentaje de población estudiada
Por falta de tiempo	191	31,89%
Por no tener con quien practicarlo	85	14,19%
Por falta de instalaciones adecuadas cercanas	81	13,52%
No indica	76	12,69%
Por falta de interés	71	11,85%
Por motivos de salud	59	9,85%
Por motivos económicos	28	4,67%
Por la edad	8	1,34%

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

4.1.11 PRINCIPALES EQUIPAMIENTOS DISPONIBLES EN EL HOGAR

Se indagó sobre el equipamiento deportivo que poseen las mujeres encuestadas en el hogar, practiquen estas o no deporte, se evidenció que casi toda la población posee algún tipo de equipamiento deportivo en el hogar (96%). En cuanto a la población que realiza deporte, se encontró que el 98% de la misma posee algún tipo de equipamiento deportivo en el hogar. (**Gráfico N°. 20**).

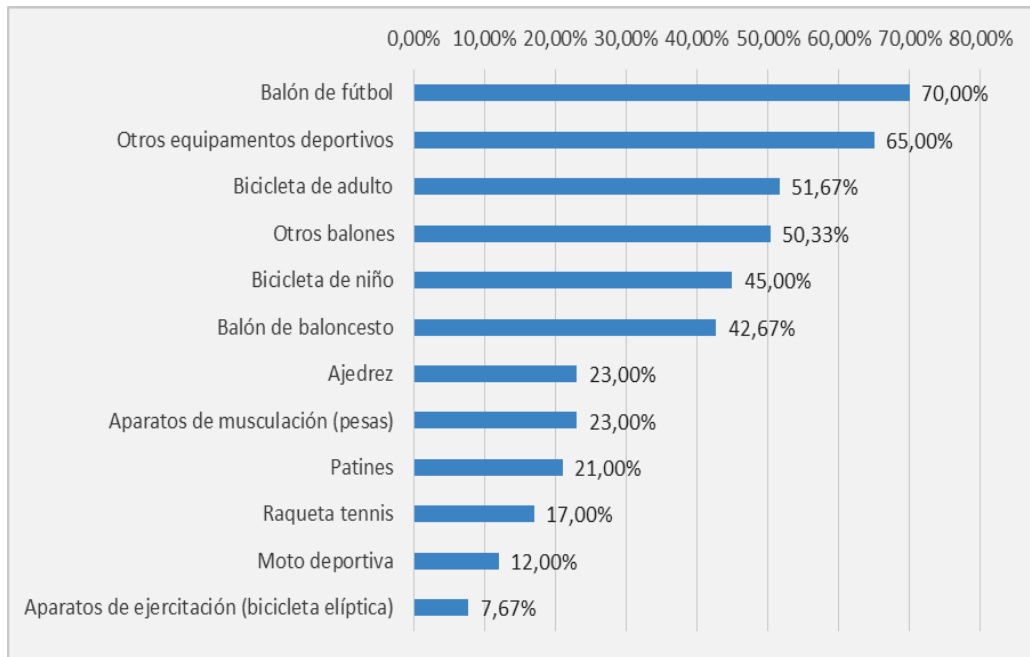
GRÁFICO N° 20. Mujeres que disponen de equipamiento deportivo en el hogar según practiquen o no deporte.



Elaborado por: Pinto, P. (2018).

Entre el equipamiento deportivo más frecuente en el hogar de las mujeres encuestadas, podemos mencionar balones de fútbol (70%), otros equipamientos deportivos (65%), bicicleta para adulto (52%), y otros balones (50 %), con este resultado y con el análisis de la actividad deportiva que practican las mujeres encuestadas, podemos indicar que el fútbol es el deporte más común en este estudio. Todos los equipamientos deportivos indagados de la población encuestada se encuentran detallados en el **gráfico N°. 21**.

GRÁFICO N° 21. Mujeres que disponen de equipamiento deportivo en el hogar según tipo.



Elaborado por: Pinto, P. (2018).

4.1.12 VALORACIÓN MEDIA DEL GRADO DE INTERÉS VINCULADO AL DEPORTE

Se valoró el interés vinculado al deporte de toda la población investigada en escala del 1 al 10, siendo 10 el interés máximo y 1 el interés mínimo. El valor medio del interés en practicar deporte, en el deporte en general, espectáculos deportivos, informarse sobre deportes, y videojuegos deportivos, se detalla en la **tabla N° 19**.

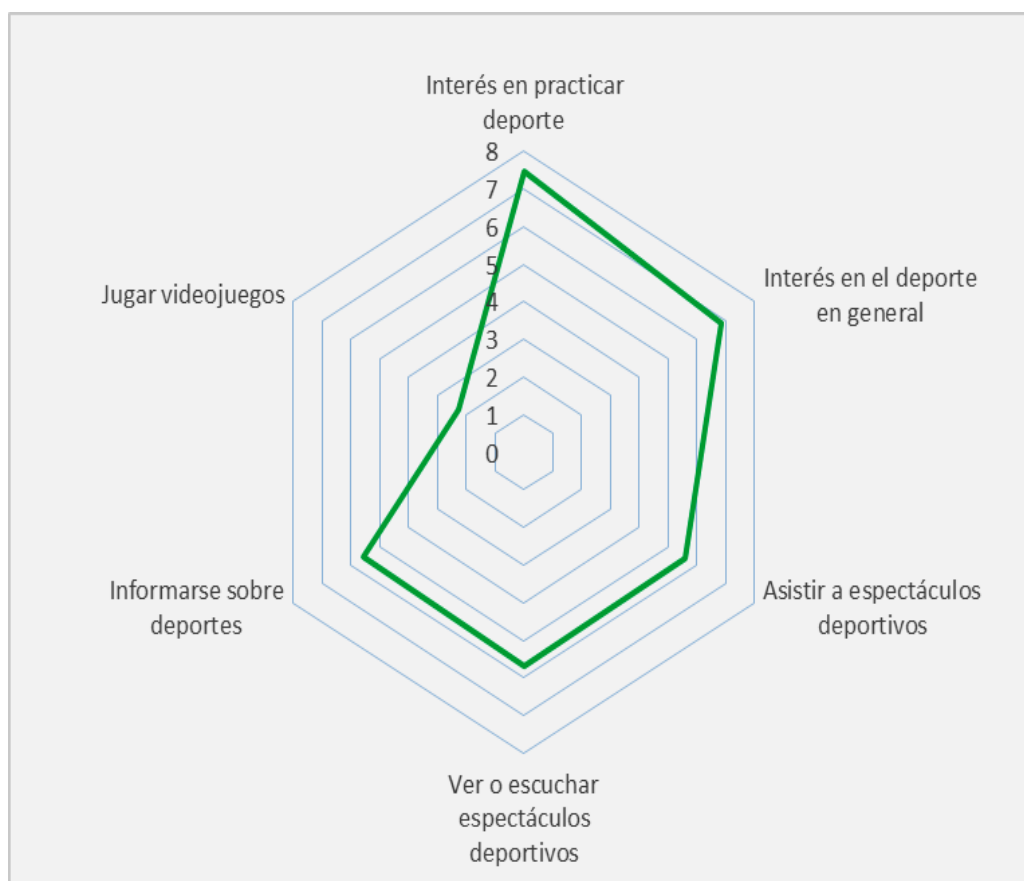
Podemos concluir que el interés en practicar deporte de la población investigada se encuentra en una media alta (7,46), de la misma manera el interés en el deporte en general (6,85), asistir a espectáculos deportivos y ver o escuchar espectáculos deportivos, tiene un interés de (5,62) y (5,59) respectivamente, informarse sobre deportes (5,59) y finalmente este interés decae hasta un 2,26 en cuanto a los videojuegos alusivos a deportes

TABLA N° 19. Interés vinculado al deporte.

Interés Vinculado al deporte	Media (1 al 10)
Interés en practicar deporte	7,46
Interés en el deporte en general	6,85
Asistir a espectáculos deportivos	5,62
Ver o escuchar espectáculos deportivos	5,68
Informarse sobre deportes	5,59
Jugar videojuegos	2,26

Elaborado por: Pinto, P. (2018).

GRÁFICO N° 22. Interés vinculado al deporte



Elaborado por: Pinto, P. (2018).

CAPÍTULO V

5.1 DISCUSIÓN

El estudio demostró que el 40% de mujeres realizan actividad física, pero solamente el 11% de este último valor, lo hacen diariamente, cifra que se correlaciona con el estudio del Ministerio del Deporte en el 2012, que indica que sólo el 11% de la población ecuatoriana realiza actividad física de manera habitual, se comparó también con un estudio español de Hábitos Deportivos del 2015, en donde el 47,5% de mujeres practican deporte, y diariamente practican aproximadamente un 19,5% (Ministerio de Educación Cultura y Deporte de España, 2015a).

La ENSANUT-ECU en la evaluación realizada sobre actividad física en personas de 18 a 60 años de edad, reportó que el grupo de hombres que practica algún tipo de actividad física es mayor que el de las mujeres, siendo esta de 64.9% vs. 46.2%, y la proporción de mujeres inactivas es significativamente más alta que la de los hombres del 17.1% vs. 12.1% (Freire W.B et al., 2013).

Las mujeres que practican deporte indican que realizan dos horas de actividad física a la semana, que en términos de prescripción médica, no se correlacionan con el mantenimiento de la salud ni con el tratamiento de enfermedades crónicas metabólicas al no cumplir las indicaciones que señala como por ejemplo la OMS en el 2009.

En el análisis obtuvimos que las mujeres que poseen menos de 5 años de formación escolar, practican deporte en menor cantidad con un 0,33%, comparado con bachilleres con 27%, esto se relaciona con los datos de la Encuesta de Hábitos Deportivos en España 2015, en donde las personas que tienen formación profesional superior, realizan más deporte que las que tienen menor, las primeras con un 73,4% y el segundo grupo con un 38,8%, pero estos valores son muy superiores a los obtenidos en esta investigación (Ministerio de Educación Cultura y Deporte de España, 2015a).

Se aprecia también que, el grupo que más actividad física realiza es el comprendido entre 25 a 39 años de edad, por tal razón, las adolescentes y los adultos de más de 40 años, son los que practican menos actividad física, estos son grupos vulnerables, en los cuales la actividad física y el deporte debería ser una acción casi obligatoria, en el primer caso por el acoplamiento a actividades que les permita alejarse de malos hábitos y a la obtención de cultura deportiva y en el segundo grupo, por la relación con las enfermedades crónicas metabólicas no transmisibles, las cuales se empiezan a presentar aproximadamente desde esta edad. En el grupo de 15 a 24 años el 15% realiza actividad física, de 40 a 54 años, el 6% y solamente el 1,67% en mayores de 55 años.

En los resultados de la Encuesta de Hábitos Deportivos en España 2015 observamos que los jóvenes entre 15 a 19 años practican deporte en un 87%, y que este valor va decreciendo constantemente hasta 10,9% en los adultos mayores, sin embargo nuevamente observamos que los valores de la población española que practica deporte comparada con la población del presente estudio, son muy superiores (Ministerio de Educación Cultura y Deporte de España, 2015a).

En relación a la situación personal, las mujeres que tienen pareja y un hijo menor de 18 años, son las que realizan más actividad física con un 50%, además, las que realizan labores en el hogar son las que más actividad física realizan en comparación con las que trabajan para alguien con datos del 32% y del 9,24% respectivamente, en comparación con la población española, las personas que más deporte practican son las que se encuentran solteras con un 79% y los estudiantes con un 85,2%, resultados muy diferentes a los de nuestra investigación (Ministerio de Educación Cultura y Deporte de España, 2015a).

Las mujeres del estudio prefieren realizar actividad física al aire libre, con un 73%, en la población española, las personas prefieren hacer deporte en otros lugares con un 74,8%, valor muy similar a las de la población estudiada (Ministerio de Educación Cultura y Deporte de España, 2015a).

La población estudiada prefiere realizar actividad física en grupo, siendo predominante el fútbol, con un 58,82%, seguido por el baloncesto con un 39,5%, que se correlaciona con el equipamiento en el hogar, ya que el 70% las mujeres tienen balón de fútbol, seguido por otros equipamientos el 65% y 50% bicicleta de adulto. En el estudio español se aprecia que las personas prefieren realizar varias modalidades de un deporte con un 79%, y que el deporte que más practican es el ciclismo, seguido por la natación y el senderismo, con un 38%, 38% y 32%, respectivamente, encontrando al fútbol con un valor de 22,4% (Ministerio de Educación Cultura y Deporte de España, 2015a).

Un dato importante obtenido es la relación de enfermedades crónicas con la actividad física, y se aprecia que el 65% de mujeres que realizan actividad física indican que tienen buena salud, el 31,67% que tienen muy buen estado de salud, en total el 96,67% de mujeres que realiza actividad física indica que no sufre de enfermedades crónicas. En un estudio que se realizó en Chile, en el 2015, se determinó que el nivel de sedentarismo de las mujeres llegó a 84,9%, además solo el 35% de las mujeres realizaban alguna actividad física para mejorar su salud y el 7,4% indicaron que no realizan actividad física por problemas de salud (Ministerio del Deporte, 2016).

Las motivaciones que tiene las mujeres del estudio para realizar actividad física se enfocan en la salud con un 26,89%, mientras que el 15% realiza porque le gusta y el 15% para relajarse, esto corrobora la información brindada en el presente trabajo, en la cual se indica, que no solo al actividad física está relacionada con el mantenimiento de la salud o la prevención de la enfermedad, sino también en la creación de espacios que permitan a las personas obtener actividades que disminuyan el estrés laboral, que disminuyan la dependencia tecnología, y que permitan crear lazos sociales y relaciones con el entorno que cada vez son menos por el estilo de vida actual.

El inicio de la obtención del hábito deportivo es uno de los puntos más importantes de esta investigación, se pudo observar que, del total de personas encuestadas, el 71% de las mujeres que realizan actividad física, adquieren el hábito en los primeros 14 años, mientras que, conforme aumenta la edad de la obtención del hábito deportivo, el

porcentaje de adherencia disminuye, siendo de 0,84% después de los 40 años, este es el motivo por el cual el ministerio necesita el apoyo y la articulación con otras entidades gubernamentales, como el ministerio de educación; la actividad física debería ser el primer eslabón de la atención sanitaria nacional. En España, el 68,2% de personas adquieren el hábito deportivo en los primeros 14 años (Ministerio de Educación Cultura y Deporte de España, 2015a).

El Ministerio de Educación, Cultura y Deporte de España, en el 2015, indica que la población no realiza ejercicio por: la falta de tiempo, falta de interés, salud, edad, motivos económicos y falta de instalaciones adecuadas, esto se correlaciona con el estudio realizado en el cual se puede apreciar que el 31,89% de mujeres no realiza actividad física por falta de tiempo, 14,19% porque no hay con quine hacer ejercicio, y el 13,53% porque no existen las instalaciones adecuadas cercanas (Ministerio de Educación Cultura y Deporte de España, 2015).

En la encuesta de España 2015, se aprecia el 74% de las mujeres suelen andar o pasear y que el 49,1% lo hacen diariamente, además el porcentaje de las mujeres que andaban o paseaban aumentaba con la edad, teniendo aproximadamente 79,9% entre los 55 y los 64 años de edad. En nuestro estudio, se obtuvo que, el 83% de mujeres suelen andar o pasear y el 64% lo hacen diariamente, este dato es relevante ya que nuestra población tiene valores más altos que el estudio español (Ministerio de Educación Cultura y Deporte de España, 2015a).

La relación de andar o pasear con un buen estado de salud es del 48% en nuestra población mientras que el 8% refiere poseer un estado de salud muy bueno. En la encuesta de España 2015, el 70,8% refiere tener un estado de salud muy bueno, mientras que un 38,5% se declaran con estado malo. Igualmente podemos apreciar que en nuestra población los valores tanto del estado bueno como del malo son inferiores a los de la población española analizada (Ministerio de Educación Cultura y Deporte de España, 2015a).

CAPÍTULO VI

6.1 CONCLUSIONES

- Se determinó que menos de la mitad de la población de mujeres de 15 a 69 años de edad que acudieron al centro de salud de “El Tingo” en agosto del 2018 realizan algún tipo de actividad deportiva, con un valor aproximado de 40%.
- Solamente el 11% de las mujeres que practican deporte, lo hacen diariamente o de forma habitual.
- La edad que más practica deporte fue la comprendida entre 25 a 39 años con un 17% y la que menos practica fueron las mujeres mayores de 55 años con un 1,67%.
- Las mujeres bachilleres practican deporte en un 22,87%, seguidas por las universitarias con un 11%, y solamente un 0,33% en las que tienen una formación menor de 5 años de escuela.
- En relación a la situación personal, aquellas que tienen pareja y un hijo menor de 18 años son las que más deporte practican con un valor del 50% aproximadamente.
- El 96% de las mujeres que refieren practicar algún tipo de deporte, indicaron además, no poseer ninguna enfermedad y/o tener un estado de salud muy bueno o bueno.
- La principal causa para hacer deporte es: salud, diversión y entretenimiento con un 26,89%, mientras la opción: porque les gusta hacer deporte y practican deporte para relajarse con 16% y 15% respectivamente.
- La principal barrera para no hacer deporte es la falta de tiempo con 31,89%, seguido de la falta de acompañamiento y la falta de instalaciones con 14,19% y 13,52% respectivamente.

- EL 98% de toda la población estudiada tiene equipamiento deportivo, del cual el resultado para balón de fútbol se encuentra en el 70%, y se correlaciona con la población que prefiere practicar deportes colectivos siendo el fútbol el más realizado con un 58,82%.
- EL 71% de mujeres que hacen deporte adquirieron dicho hábito en los primeros 14 años de vida.
- El sedentarismo y las consecuencias de este, como el sobrepeso y la obesidad, son enfermedades que afectan a las personas a nivel mundial, y en nuestro país las cifras también son elevadas, con 60% aproximadamente a nivel nacional.
- Las mujeres que realizan actividad física en la población estudiada no están ejecutando un trabajo aeróbico adecuado que les permita mantener, preservar o conservar la salud y mucho menos tratar enfermedades.
- La falta de cultura e información hace que las personas tengan una percepción errónea y desconocida acerca de la realización adecuada de actividad física, esto junto a la falta de políticas saludables, ausencia de espacios en los cuales se pueda realizar adecuadamente ejercicio y la falta de interés y tiempo que las mujeres del estudio refieren.
- El mayor gasto público, principalmente sanitario; tiene un enfoque en la medicina curativa y no en la preventiva, se necesitan políticas públicas claras, leyes, financiamiento y trabajo intersectorial para poder brindar más oportunidades de practicar actividad física, ejercicio y deporte a nuestra población.
- Se necesitan médicos especialistas en medicina del deporte y de la actividad física en varios niveles de atención del sistema de salud pública nacional, que permitan, la correcta prescripción de ejercicio, la prevención de lesiones, la disminución de incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles, y la creación de cultura deportiva, es necesario un tratamiento fármaco-deportivo conjunto.

6.2 RECOMENDACIONES

- Realizar campañas a través de medios tecnológicos, redes sociales, tv, radio, que estimulen a la activación de la población, mediante promoción y prevención de la salud, indicando los beneficios de la actividad física.
- Dotar de médicos especialistas en medicina del deporte, que prescriban actividad física con base científica en el primer nivel de atención, con indicaciones claras, y el paciente con asesoramiento de entrenadores e instructores que cumplan las indicaciones del especialista, es por esto que el trabajo debe ser conjunto entre el Ministerio de Salud, Ministerio del Deporte y otras instancias públicas que permitan tener una articulación adecuada.
- Implementar políticas sanitarias de manejo y control de las enfermedades crónicas con prescripción de ejercicio dependiendo de todos los factores a tomar en cuenta: edad, sexo, comorbilidades, estado de salud, farmacoterapia, indicación quirúrgica, rehabilitación cardiaca, etc.
- Aumentar y fortalecer los conocimientos de la actividad física desde la niñez, crear espacios de deporte seguros, incentivar a los niños a la práctica deportiva.
- Brindar facilidades para la conformación de ligas barriales, con el objetivo de la inclusión de más personas, dotar de más canchas, parques, ciclovías, etc.
- Informar a la población de los beneficios de practicar actividad física y ejercicio diariamente, concientizar a la población acerca del tipo de nutrición que se ha adoptado, fortalecer programas de actividad física con empresas públicas y privadas.
- Indicar a la población los beneficios de la actividad física, incidir en la participación de la familia, círculo de amigos, profesores y sociedad en general, de manera que constantemente se esté fomentando los hábitos deportivos.

- Orientar sobre el ejercicio, concientizar que este es un medicamento gratuito y que sirve para evitar y tratar una cantidad importante de enfermedades.
- Dotar de máquinas de estiramiento, musculación, peso, en parques, paradas, o sitios de concentración de personas, con información clara del uso de los mismos.
- Los adultos de 18 a 64 años dediquen como mínimo 150 minutos semanales a la práctica de actividad física aeróbica, de intensidad moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana (World Health Organization, 2010).
- Colocar en espacios visibles anuncios, carteles, pancartas llamativas, explicando que con cambios en el día a día podemos mejorar nuestra salud, por ejemplo: el uso de las bicicletas para transportarse a centros de estudio, trabajo u otros, preferir utilizar las escaleras antes que el ascensor, etc.
- Tomar en cuenta dentro de las actividades, la realización de actividad física al menos tres veces a la semana.

BIBLIOGRAFÍA

Arvelo Lujan, A. F. (2005). Muestreo Aleatorio Simple, 51. Retrieved from <http://www.arvelo.com.ve/pdf/muestreo-aleatorio-arvelo.pdf>

Asociación para el Deporte Kirola Dun. (n.d.). *Hábitos deportivos de las mujeres de Bizkaia*. Retrieved from [http://www.bizkaia.eus/home2/archivos/DPTO4/Temas/HABITOS DEPORTIVOS DE LAS MUJERES DE BIZKAIA.pdf?hash=3537719d0511e7940db08f81d5d81fdc&idioma=CA](http://www.bizkaia.eus/home2/archivos/DPTO4/Temas/HABITOS_DEPORTIVOS_DE_LAS_MUJERES_DE_BIZKAIA.pdf?hash=3537719d0511e7940db08f81d5d81fdc&idioma=CA)

Association for Physical Education. (2015). Health Position Paper, (October).

Barrera-Cruz, A., Avila-Jimenez, L., Cano-Perez, E., Molina-Ayala, M. A., Parrilla-Ortiz, J. I., Ramos-Hernandez, R. I., ... Gutierrez-Aguilar, J. (2013). Prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad exógena. *Revista Medica Del Instituto Mexicano de Seguro Social*, 51(3), 344–357. Retrieved from <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2013/im133u.pdf>

Becerro, J. F. M., & Basilio Moreno, E. (2001). Sobrepeso y Obesida. problemas y solucones. *Madrid, XVIII(2)*, 1–12. Retrieved from http://femede.es/documentos/Sobrepeso_obesidad_151_82.PDF

Bourdieu, P. (2000). *Cosas Dichas*. Guanajuato: Gedsia.

Castells Bescós, E., R. Boscá Crespo, A., García Arias, C., & Ángel Sánchez Chaparro, M. (2012). Hipertensión arterial. *Facultad de Medicina de La Universidad de Málaga*, 1–82. Retrieved from <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a10v27n1.pdf>

Consejo de Europa - CDDS. (1992). *Carta Europea del Deporte*. Retrieved from http://www.bizkaia.eus/Kultura/kirolak/pdf/ca_cartaeuropeadeporte.pdf?hash=445c816c5de6752d12bbe0f6b4fc1adc&idioma=EU

Freire W.B, Ramírez M.J., Belmont P, Mendieta M.J., Silva M.K., & Romero N., et al.

(2013). *ENSANUT_2011-2013_tomo_1. Resumen Ejecutivo* (Vol. 1). <https://doi.org/042816>

Galicia Reyes, A. A. (2014). Conceptos básicos sobre la fuerza muscular. *EFDeportes.Com, 190*. Retrieved from <http://www.efdeportes.com/efd190/conceptos-basicos-sobre-la-fuerza-muscular.htm>

Giménez, A. M. (2014). *1. concepto*.

HAGGARD, H. (1989). *The Doctor in History*. Dorset Press.

Herrera Castellanos, M. (2011). FORMULA PARA CÁLCULO DE LA MUESTRA POBLACIONES FINITAS. Retrieved from <https://investigacionpediahr.files.wordpress.com/2011/01/formula-para-cc3a1lculo-de-la-muestra-poblaciones-finitas-var-categorica.pdf>

INEC. (2009). Costumbres Y Prácticas Deportivas En La Población Ecuatoriana. *Análisis De Información Estadística, 20*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

INEC. (2014). Encuesta Nacional De Salud y Nutrición 2011 - 2013. *Ensanut 2011-2013, 47*.

Ministerio de Educación Cultura y Deporte de España. (2015a). Encuesta De Hábitos Deportivos 2015, 1–4.

Ministerio de Educación Cultura y Deporte de España. (2015b). *Encuesta de Hábitos Deportivos en España 2015. Boletín Oficial del Estado*. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>

Ministerio de Educación Cultura y Deporte de España. (2015c). ENCUESTA DE HÁBITOS DEPORTIVOS EN ESPAÑA 2015.

Ministerio de Salud de Uruguay. (2017). ¡ A MOVERSE ! Guía de actividad física, 62.

- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2011). *Normatización Del Sistema Nacional De Salud. Msp 2011* (Vol. 1). Retrieved from https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51880/Protocolos_ECNT_01_de_junio_2011_v.pdf
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). TOTAL ATENCIONES POR EDAD EL TINGO 2017.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). ASIS EL TINGO ORIGINAL 2018-EL TINGO.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador, & Coordinación Nacional de Nutrición. (2011). *Guía de actividad física dirigida al personal de salud II*. Quito.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social – Dirección General de Vigilancia de la Salud. (2014). *Manual de promoción de actividad física*. Paraguay.
- Ministerio del Deporte. (2016). Encuesta Nacional de Hábitos de Actividad Física y Deportes en la Población Chilena de 18 Años y Más, 233.
- Ministerio del Deporte del Ecuador. (2012). *Actividad física de la población ecuatoriana, demanda y hábitos de consumo deportivo*. Quito. Retrieved from http://aplicativos.deporte.gob.ec/investigacion/libros/DEPORTE_EN_CIFRAS_2012.pdf
- Montero, A. (2016). Apuntes de Resistencia. *Departamento de Educación Física, IES Padre Moret*, (nivel II), 1–16.
- Naciones Unidas. (2003). Deporte Para El Desarrollo Y La Paz. *Deporte Para El Desarrollo de La Paz. Naciones Unidas*, 1–36.
- OMS. (n.d.). Actividad física. Retrieved from <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>


- Organización Mundial de la Salud. (2018). Obesidad y sobrepeso. Retrieved from <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Pancorbo Sandoval, A. E. (2008). Medicina y ciencias del deporte y actividad física (p. 613). Madrid: Ergon.
- Patronato Municipal de Deportes. (2017). *ENCUESTA DE HÁBITOS DEPORTIVOS DE LA POBLACIÓN*. Donostia. Retrieved from <http://www.munideporte.com/imagenes/documentacion/ficheros/01372102.pdf>
- Pinto, P. (2018). *HÁBITOS DEPORTIVOS EN MUJERES DE 15 A 69 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE EL TINGO*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Real Academia Española. (2017). Diccionario. Retrieved from <http://dle.rae.es/?w=diccionario>
- Romero, T. (2009). Hacia una definición de Sedentarismo. *Revista Chilena de Cardiología*, 28(4), 409–413.
- Rubiano Espinosa, O. F. (2013). *Prescripción del ejercicio en personas aparentemente sanas*. Aemenia: Kinesis.
- Sáez, T., Suárez, C., Blanco, F., & Gabriel, R. (1998). Epidemiología de las enfermedades cardiovasculares en la población anciana española. *Revista Español de Cardiología*, 51(11). Retrieved from <http://www.revespcardiol.org/es/epidemiologia-las-enfermedades-cardiovasculares-poblacion/articulo/370/>
- Sánchez Cuenca, C. P. (2014). *ESCENARIOS DE CONTEMPLACIÓN Y MEDITACIÓN – ILALÓ*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Retrieved from <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/6685/1.2.000601.pdf?sequence=4>
- SENPLADES. (2013). Plan Nacional para el Buen vivir 2013-2017. *Senplades*, 100–142.

Unión de Mutuas. (2014). Sedentarismo, 1–5. Retrieved from <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v14n3/v14n3a05.pdf>

World Health Organization. (2010). *Recomendaciones Mundiales sobre Actividad Física para la Salud*. Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication. <https://doi.org/9789243599977>

ANEXOS

ANEXO 1. Datos de indicadores del Ministerio de Salud Pública, Coordinación Zonal 9, Dirección Distrital 17d08, Centro de Salud “El Tingo”, 2017.

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		DISTRITO 17D08 CONOCOTO A LA MERCED - SALUD	
		GESTION DISTRICTAL DE ESTADISTICA Y ANALISIS DE INFORMACION DE SALUD	
PRODUCCION EL TINGO: GRUPO PRIORITARIO DE 15 Y MAS AÑOS			AÑO 2017
EDAD	Hombre	Mujer	TOTAL
15 AÑOS	192	180	372
16 AÑOS	150	240	390
17 AÑOS	99	240	339
18 AÑOS	120	402	522
19 AÑOS	84	342	426
20 AÑOS	54	510	564
21 AÑOS	69	486	555
22 AÑOS	78	699	777
23 AÑOS	84	627	711
24 AÑOS	102	609	711
25 AÑOS	69	624	693
26 AÑOS	78	471	549
27 AÑOS	66	672	738
28 AÑOS	75	531	606
29 AÑOS	48	651	699
30 AÑOS	45	510	555
31 AÑOS	42	483	525
32 AÑOS	51	366	417
33 AÑOS	39	321	360
34 AÑOS	27	549	576
35 AÑOS	51	522	573
36 AÑOS	69	552	621
37 AÑOS	45	417	462
38 AÑOS	60	345	405
39 AÑOS	39	288	327
40 AÑOS	33	333	366
41 AÑOS	54	354	408
42 AÑOS	63	198	261
43 AÑOS	72	117	189
44 AÑOS	24	222	246
45 AÑOS	45	237	282
46 AÑOS	51	195	246
47 AÑOS	39	195	234
48 AÑOS	51	192	243
49 AÑOS	90	300	390
50 AÑOS	54	165	219
51 AÑOS	54	156	210
52 AÑOS	21	297	318
53 AÑOS	99	195	294
54 AÑOS	105	171	276
55 AÑOS	48	177	225
56 AÑOS	75	186	261
57 AÑOS	24	87	111
58 AÑOS	48	135	183
59 AÑOS	30	75	105
60 AÑOS	63	138	201
61 AÑOS	54	192	246
62 AÑOS	39	111	150
63 AÑOS	12	60	72
64 AÑOS	15	45	60
65 AÑOS	36	51	87
66 AÑOS	27	66	93
67 AÑOS	45	30	75
68 AÑOS	33	54	87
69 AÑOS	9	42	51
Total general	3249	16413	19662

Fuente de Información: RDACAA V1,6 AÑO 2017
Gestión Distrital de Estadística y Análisis de Información de Salud

ANEXO 2. Carta de autorización de la Dra. Verónica Rodríguez, directora distrital 17d08, autorización de recolección de la información en el Centro de Salud “El Tingo”.



MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA

DIRECCIÓN DISTRITAL 17D08 CONOCOTO A LA MERCED-SALUD

Quito, 21 de junio del 2018

Dr. FRANCISCO PÉREZ PAZMIÑO
DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

De mi consideración:

Yo, Dra. Verónica Rodríguez, Directora Distrital 17D08 “de Conocoto a la Merced” perteneciente al Ministerio de Salud Pública, autorizo al Dr. Pablo Andrés Pinto Velástegui, estudiante del posgrado de Medicina del Deporte, periodo 2015 - 2018, realice el desarrollo de su trabajo de titulación cuyo tema es: “Hábitos deportivos en mujeres de 15 a 69 años de edad que acuden al Centro de Salud de “El Tingo”, agradecida de antemano.

Atentamente:

Dra. Verónica Rodríguez
Directora Distrital 17D08 “de Conocoto a la Merced”

IV. VINCULACIÓN CON FEDERACIONES O ENTIDADES DEPORTIVAS

1. ¿Dispone usted de licencia en vigor de alguna federación deportiva?

1. Si, una
2. Si, más de una
3. No

2. ¿Podría decirme si usted es miembro, socio o abonado de?

- a) Gimnasios privados.....
- b) Gimnasios públicos.....
- c) Otras asociaciones o clubs deportivos privados.....
- d) Otras asociaciones o clubs deportivos públicos.....

3. ¿Ha participado o apoyado usted de alguna forma actividades deportivas en el último año?

- a) Sí, mediante el trabajo como voluntario.....
- b) Sí, mediante donaciones para fines deportivos concretos.....
- c) No.....

V. PRÁCTICA DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS

1. ¿Ha practicado algún deporte en el último año?

(Con frecuencia o de forma ocasional, incluyendo si ha practicado deporte solo en vacaciones).....

- 1 Si 2 No

SÓLO SI HA PRACTICADO EN EL ÚLTIMO AÑO

2. ¿Con qué frecuencia?.....

1. Diariamente (todos o casi todos los días)
2. Al menos una vez a la semana
3. Al menos una vez al mes
4. Al menos una vez al trimestre
5. Al menos una vez al año

SÓLO SI PRACTICA SEMANALMENTE (Códigos 1 y 2 en la pregunta anterior)

3. ¿Cuánto tiempo suele dedicar a practicar deporte semanalmente?.....

Horas Minutos

SÓLO SI HA PRACTICADO EN EL ÚLTIMO AÑO

4. ¿Cuándo practica deporte con mayor frecuencia?

- a) ¿De lunes a viernes o fines de semana y festivos?
1. Lunes a viernes, salvo festivos
2. Fin de semana o festivos
3. Indiferente

b) ¿En vacaciones o en periodos laborales.....

1. Vacaciones
2. Periodos laborales
3. Indiferente

5. ¿Dónde suele practicar deporte?

a) ¿Al aire libre o en espacios cerrados?.....

1. Al aire libre
2. En espacios cerrados
3. Indiferente

b) ¿En su casa, centro de enseñanza o de trabajo?

1. En casa.....
2. En un centro de enseñanza.....
3. En un centro de trabajo.....
4. En el trayecto al trabajo o al centro de enseñanza.....
5. Otros.....

6. ¿Suele practicar deportes individuales o de equipo?.....

1. Deportes individuales
2. Deportes en equipo
3. Ambos

7. Participa en competiciones deportivas organizadas?.....

1. Sí
2. No

8. ¿A qué edad aproximadamente empezó a practicar deporte?.....

9. ¿Cuáles son los dos motivos principales por los que hace deporte?(Lista)

1. Por diversión o entretenimiento
2. Por esta en forma (o mejorar la forma física)
3. Para relajarse (eliminar estrés, tensiones)
4. Por motivos de salud
5. Como forma de relación social
6. Porque le gusta el deporte
7. Porque le gusta competir
8. Por superación personal (retos)
9. Por profesión

10. ¿Qué deporte ha practicado en el último año...?

- 1. Fútbol(de 11 o de 7).....
- 2. Fútbol de sala, fútbol de playa).....
- 3. Baloncesto.....
- 4. Balonmano (balonmano playa)
- 5. Voleibol.....
- 6. Bolos.....
- 7. Patinaje, monopatín.....
- 8. Ciclismo.....
- 9. Motociclismo.....
- 10. Automovilismo.....
- 11. Tenis.....
- 12. Tenis de mesa.....
- 13. Natación
- 14. Montañismo, senderismo.....
- 15. Atletismo.....
- 16. Triatlón.....
- 17. Boxeo.....
- 18. Artes Marciales.....
- 19. Lucha o defensa personal.....
- 20. Pesca.....
- 21. Ajedrez.....
- 22. Gimnasia, actividad físico deportiva suave (pilates, yoga, taichí, etc)
- 23. Gimnasia, actividad físico deportiva intensa (elíptica, cinta, spinning, etc)
- 24. Musculación, fisicoculturismo.....
- 25. Otro deporte (no mencionados)

A TODOS

11. ¿Suele andar a pasear más o menos deprisa, al menos diez minutos seguidos con el propósito de mantener o mejorar su forma física?

1. Si 2. No.....

En caso afirmativo señale por favor la frecuencia...

1. Diariamente 3. Al menos una vez al mes
2. Al menos una vez a la semana 4. Con menos frecuencia

12. ¿Podría decirme si sus padres practican o practicaban algún deporte.....

1. Si, al menos uno de ellos practica o practicaba algún deporte
2. No, ninguno practica ni practicaba ningún deporte

13. ¿En relación a sus hijos menores de 18 años?(Pregunta 7 de la parte I) 1. Si 2. No

- Suele realizar con ellos alguna práctica deportiva.....
- Suele acompañarlo a su entrenamiento.....
- Suele acompañarlo a sus competiciones.....

14. ¿Cuáles son los dos motivos principales por los que no hace más deporte?.....

- 1. Por falta de instalaciones adecuadas cercanas
- 2. Por la edad
- 3. Por motivos de salud
- 4. Por motivos económicos
- 5. Por no tener con quien practicarlo
- 6. Por falta de tiempo
- 7. Por falta de interés

DOCUMENTO IDENTIFICATIVO DE LA PERSONA ENTREVISTADA

Tipo de documento: _____

Número de documento: _____

Firma: _____

Tomada de: Encuesta de hábitos deportivos en España 2015. Catálogo de publicaciones del Ministerio: www.mecd.gob.es

Catálogo general de publicaciones oficiales: publicacionesoficiales.boe.es

Elaborado por la subdirección General de Estadística y estudios, Secretaría general técnica

Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Diciembre 2015

Editada por: Dr. Pablo Andrés Pinto Velástegui, posgrado de Medicina del Deporte, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2018

ANEXO 4. Encuesta de hábitos deportivos.



DR. PABLO ANDRÉS PINTO VELÁSTEGUI

Documento de Consentimiento Informado

Este formulario de Consentimiento Informado se dirige a la población femenina de 15 a 69 años que acuden al centro de salud de “El Tingo”, por medio del cual, se les invita a participar en la investigación sobre hábitos deportivos.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

TRABAJO DE TITULACIÓN DE POSGRADO DE MEDICINA DEL DEPORTE

Tema: “Hábitos deportivos en mujeres de 15 a 69 años de edad que acuden al Centro de Salud de “El Tingo”.

Soy el Dr. Pablo Andrés Pinto Velástegui, estudiante de sexto semestre del posgrado de Medicina del Deporte, trabajo en el Centro de Salud de El Tingo. Estoy realizando un estudio previo a la obtención del título de especialista en Medicina del Deporte, cuyo tema es: “Hábitos deportivos en mujeres de 15 a 69 años de edad que acuden al Centro de Salud de “El Tingo”.

Se le está pidiendo que conteste unas preguntas que me permita recolectar datos sobre usted y sus hábitos deportivos. Este tipo de estudio se realiza para poder saber más sobre el nivel de actividad física y sedentarismo de las mujeres que acuden al centro de salud de “El Tingo”.

Lea toda la información que se le ofrece en este documento y haga todas las preguntas que necesite al investigador que se lo está explicando, antes de tomar una decisión.

El tiempo que le tomará contestar este cuestionario será de aproximadamente 10 minutos.

Ud. no tiene riesgo de lesiones físicas si participa en este estudio; el riesgo potencial es que se pierda la confidencialidad de sus datos personales. Sin embargo, se hará el mayor esfuerzo para mantener su información en forma confidencial.

Si algunas preguntas lo ponen incómodo, o le causa algún tipo de molestia, dígaselo a la persona que se las está haciendo y puede no contestar alguna de ellas si así lo prefiere.

Es probable que usted no se beneficie con los resultados de este estudio; esperamos que sí sea útil para conocer los hábitos deportivos de la población femenina de EL Tingo.

Usted no tendrá gasto alguno por participar en la investigación, y tampoco se le pagará por su participación en este estudio.

Los datos que lo/a identifiquen serán tratados en forma confidencial como lo exige la Ley. El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses.

En caso de que los resultados de este estudio sean publicados en revistas médicas o presentados en congresos médicos, su identidad no será revelada.

El equipo de investigación podrá acceder a los datos de su historia clínica y a toda aquella información recabada a los fines de este estudio de investigación.

Su participación es completamente voluntaria; si no desea hacerlo su médico continuará con su atención habitual y su negativa no le traerá ningún inconveniente.

Si tiene cualquier pregunta puede hacerlas ahora o más tarde, incluso después de haberse iniciado el estudio, dígaselo a la persona que se las está haciendo.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TRABAJO DE TITULACIÓN DE POSGRADO DE MEDICINA DEL DEPORTE

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

Tema: Hábitos deportivos en mujeres de 15 a 69 años de edad que acuden al Centro de Salud de El Tingo.

Dr. Pablo Andrés Pinto Velástegui, estudiante de sexto semestre del posgrado de Medicina del Deporte.

He sido invitada a participar en la investigación sobre Hábitos deportivos en mujeres de 15 a 69 años de edad que acuden al Centro de Salud de “El Tingo”.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar al Dr. Pablo Pinto, al teléfono 0995376871.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento.

Nombre del Participante: _____

Firma del Participante: _____

Fecha: _____ (Día/mes/año)



ANEXO 5. Asentimiento informado.

Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

DR. PABLO ANDRÉS PINTO VELÁSTEGUI

Documento de Asentimiento Informado

Este documento de asentimiento informado se dirige a las adolescentes mujeres entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días de edad que acuden al Centro de Salud de “El Tingo”, por medio del cual, se les invita a participar en la investigación sobre hábitos deportivos en mujeres de 15 a 69 años de edad.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

TRABAJO DE TITULACIÓN DE POSGRADO DE MEDICINA DEL DEPORTE

Tema: “Hábitos deportivos en mujeres de 15 a 69 años de edad que acuden al Centro de Salud de “El Tingo”.

Soy el Dr. Pablo Andrés Pinto Velástegui, estudiante de sexto semestre del posgrado de Medicina del Deporte, trabajo en el Centro de Salud de El Tingo. Estoy realizando un estudio previo a la obtención del título de especialista en Medicina del Deporte, cuyo tema es: “Hábitos deportivos en mujeres de 15 a 69 años de edad que acuden al Centro de Salud de “El Tingo”.

Se le está pidiendo que conteste unas preguntas que me permita recolectar datos sobre usted y sus hábitos deportivos. Este tipo de estudio se realiza para poder saber más sobre el nivel de actividad física y sedentarismo de las mujeres que acuden al centro de salud de “El Tingo”.

Se escogió a mujeres desde los 15 años, debido a que, es una etapa significativa de socialización de una persona, en donde se evidencia preferencias y/o abandonos deportivos, todo esto debido a múltiples factores como la sociedad, la familia, la personalidad, entre otros; estas causas llevan a la gran mayoría de mujeres, a dejar de lado la práctica deportiva.

Su participación es completamente voluntaria; si no desea hacerlo su médico continuará con su atención habitual y su negativa no le traerá ningún inconveniente.

Ud. no tiene riesgo de lesiones físicas si participa en este estudio; el riesgo potencial es que se pierda la confidencialidad de sus datos personales. Sin embargo, se hará el mayor esfuerzo para mantener su información en forma confidencial.

Si tiene cualquier pregunta puede hacerlas ahora o más tarde, incluso después de haberse iniciado el estudio, dígaselo a la persona que se las está haciendo.

He preguntado a la adolescente y entiende que su participación es voluntaria.



ASENTIMIENTO INFORMADO

TRABAJO DE TITULACIÓN DE POSGRADO DE MEDICINA DEL DEPORTE

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

Tema: Hábitos deportivos en mujeres de 15 a 69 años de edad que acuden al Centro de Salud de “El Tingo”.

Dr. Pablo Andrés Pinto Velástegui, estudiante de sexto semestre del posgrado de Medicina del Deporte.

Entiendo que se me está pidiendo que conteste unas preguntas que permita recolectar datos sobre mis hábitos deportivos para la investigación que consiste en Hábitos deportivos en mujeres de 15 a 69 años de edad que acuden al Centro de Salud de “El Tingo”.

Sé que puedo elegir participar en la investigación o no hacerlo.

Sé que puedo retirarme cuando quiera.

He leído esta información (o se me ha leído la información) y la entiendo.

Me han respondido las preguntas y sé que puedo hacer preguntas más tarde si las tengo.

Sé que la información que entregue en esta encuesta la usarán sólo para su investigación.

Si acepto participar en la actividad debo firmar este papel, y me entregarán una copia para guardarla y tenerla en mi poder si tengo cualquier duda después.

De tener alguna pregunta sobre la encuesta, podré llamar al Dr. Pablo Pinto, al número 0995376871, quien podrá responder todas mis preguntas y comentarios.

Acepto participar en la investigación.

Nombre de la adolescente: _____

Firma de la adolescente: _____

Fecha: _____ (Día/mes/año)

FOTOGRAFÍA No. 1. Personal en el centro de Salud “El Tingo”.



FOTOGRAFÍA No. 2. Sala de espera del Centro de Salud “El Tingo”



FOTOGRAFÍA No. 3. Explicando a las mujeres el objetivo de la encuesta y el consentimiento informado.



FOTOGRAFÍA No. 4. Realizando las encuestas.



FOTOGRAFÍA No. 5. Parque de Mirasierra, barrio El Tingo.



FOTOGRAFÍA No. 6. Parque Central de El Tingo.



FOTOGRAFÍA No. 7. Parque de la Madre, vía Ilaló, barrio Mirasierra de El Tingo.



FOTOGRAFÍA No. 8. Tabulación y análisis de datos en el Centro de Salud.

