

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
INDOAMÉRICA**

CENTRO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE PROYECTOS SOCIO
PRODUCTIVOS**

TEMA:

**ESTUDIO DEL SEDENTARISMO Y LOS PROBLEMAS DE SALUD EN
HOMBRES Y MUJERES DE 30 A 60 AÑOS DEL BARRIO CARCELÉN
ALTO EN LA CIUDAD DE QUITO, PROVINCIA DE PICHINCHA**

**Trabajo de Investigación previo a la obtención del Grado de Magister en
Gestión de Proyectos Socio Productivos**

Autora:

Yépez Toscano Jenny Tatiana

Tutor:

Ing. Maritza Rojas Farez, MBA

Quito – Ecuador

2017

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Jenny Tatiana Yépez Toscano, declaro ser autora del Trabajo de Investigación, titulado “ESTUDIO DEL SEDENTARISMO Y LOS PROBLEMAS DE SALUD EN HOMBRES Y MUJERES DE 30 A 60 AÑOS DEL BARRIO CARCELÉN ALTO EN LA CIUDAD DE QUITO, PROVINCIA DE PICHINCHA”, como requisito para optar por el Grado de Magister en Gestión de Proyectos Socio Productivos, autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, marzo del dos mil diecisiete, firmo conforme:

Autor: Jenny Tatiana Yépez Toscano

Firma _____

Número de Cédula: 1716164692

Dirección: Multifamiliares Carcelén Sector 4

Correo Electrónico: tatyeppez@gmail.com

Teléfono: 2481978

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

APROBACIÓN DEL TUTOR (A)

En mi calidad de Tutora, designado por la Dirección de Posgrados de la Universidad Tecnológica Indoamérica:

CERTIFICO:

Que el Trabajo de Investigación **“ESTUDIO DEL SEDENTARISMO Y LOS PROBLEMAS DE SALUD EN HOMBRES Y MUJERES DE 30 A 60 AÑOS DEL BARRIO CARCELÉN ALTO EN LA CIUDAD DE QUITO, PROVINCIA DE PICHINCHA”**, presentado por la maestrante Jenny Tatiana Yépez Toscano, estudiante del Programa de Maestría en Gestión de Proyectos Socio Productivos, reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del Jurado Examinador que la Dirección de Posgrado designe.

Quito, marzo del 2017

TUTORA

Ing. Maritza Rojas Farez, MBA

C.C. 1708109218

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

El Trabajo de Investigación Científica, ha sido revisado, aprobado y autorizado su impresión y empastado, previa la obtención del Grado de Magister en Gestión de Proyectos Socio Productivos, por lo tanto, autorizamos al postulante la presentación de su sustentación pública.

Quito,.....

EL JURADO

PRESIDENTE DEL JURADO

EXAMINADOR

DIRECTORA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, a mis padres, a mi hermano y a mi novio, quienes en cada momento de mi vida han sido el soporte en mis decisiones y me han dado el respaldo incondicional durante todo el proceso de mi crecimiento personal y profesional.

Jenny Tatiana Yépez Toscano

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la fuerza y fe para luchar por mis metas.

A mis padres y hermano:

Fabián, Nancy y Christian, por su confianza en mí y por el respaldo incondicional brindado en cada instante.

A mi novio:

Santiago, por la motivación e involucramiento en mi esfuerzo por cumplir mis objetivos.

A mis amigos de aula:

María Augusta, Darwin y Brian, por su compañerismo y apoyo durante tiempo de preparación académica.

A los catedráticos de la Universidad Tecnológica Indoamérica:

Quienes profesionalmente, con sus conocimientos y experiencias, fueron una excelente guía para la realización de este trabajo.

Jenny Tatiana Yépez Toscano

ÍNDICE GENERAL

PRELIMINARES	Pág.
Portada.....	i
Autoría de Tesis.....	ii
Aprobación del Tutor	iii
Aprobación del Tribunal de Grado.....	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice General	vii
Índice de Gráficos	x
Índice de Cuadros	xi
Índice de Imágenes	xiii
Índice de Anexos	xiv
Resumen Ejecutivo.....	xviii
Executive Summary	xix
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	
EL PROBLEMA	
Tema.....	4
Línea de Investigación.....	4
Planteamiento del Problema.....	5
Contextualización.....	5
Macro.....	5
Meso	9
Micro	13
Árbol de problemas	18
Análisis Crítico.....	19
Prognosis	20
Delimitación de la Investigación.....	22
Justificación.....	23

Objetivos	24
Objetivo General	24
Objetivos Específicos	24

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes investigativos	26
Fundamentaciones	31
Fundamentación Filosófica	31
Fundamentación Legal	32
Marco Conceptual	37
Constelación de Ideas	41
Desarrollo de las Categorías Fundamentales de la Variable Independiente	43
Desarrollo de las Categorías Fundamentales de la Variable Dependiente	67
Hipótesis	89
Señalamiento de variables	89

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Enfoque de la Modalidad	90
Modalidad y tipos de la investigación	91
Población y muestra	92
Operacionalización de variables.....	95
Plan de recolección de la información	98
Planes de procesamiento, análisis e interpretación de la información	102

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Análisis e Interpretación de datos	109
Verificación de la Hipótesis	130

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones 138
Recomendaciones 139

CAPÍTULO VI
PROPUESTA

Título de la propuesta 141
Datos informativos del beneficiario de la propuesta 141
Justificación de la propuesta..... 146
Objetivos de la propuesta 148
Análisis de factibilidad de implementación de la propuesta 149
Desarrollo de la propuesta de elaboración de un programa de actividad física
..... 160
Evaluación de impactos de la propuesta..... 199
Conclusiones y Recomendaciones 205

BIBLIOGRAFÍA 208
ANEXOS 219

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico No. 1: Mapa de obesos en el mundo	7
Gráfico No. 2: Mapa de obesos en América del Sur.....	8
Gráfico No. 3: Prevalencia de consumo inadecuado de proteínas	10
Gráfico No. 4: Relación Causa – Efecto	18
Gráfico No. 5: Red de Inclusiones Conceptuales.....	40
Gráfico No. 6: Constelación de Ideas de la Variable Independiente	41
Gráfico No. 7: Constelación de Ideas de la Variable Dependiente.....	42
Gráfico No. 8: Días a la semana dedicadas a la actividad física.....	104
Gráfico No. 9: Actividades en el tiempo libre	110
Gráfico No. 10: Práctica de deporte o actividad física.....	111
Gráfico No. 11: Causas de no practicar deporte o actividad física	113
Gráfico No. 12: Tiempo destinado para deporte o actividad física.....	115
Gráfico No. 13: Actividad física o deportivo recreativo en el barrio.....	117
Gráfico No. 14: Horario para realizar la actividad física o deporte	119
Gráfico No. 15: Problemas de salud	120
Gráfico No. 16: Limitación para realizar deporte o actividad física.....	122
Gráfico No. 17: Considera beneficioso para la salud.....	123
Gráfico No. 18: Beneficios a la salud	124
Gráfico No. 19: Condición física	126
Gráfico No. 20: Asociación de tener una condición física adecuada.....	127
Gráfico No. 21: Campana de Gauss	137
Gráfico No. 22: Fases de la Metodología.....	161
Gráfico No. 23: Administración de la Propuesta	195

ÍNDICE DE CUADROS

	Pág.
Cuadro No. 1: Principales causas de morbilidad 2015 en la Parroquia de Carcelén	88
Cuadro No. 2: Población de Carcelén Alto-Bev	93
Cuadro No. 3: Muestra.....	95
Cuadro No. 4: Operacionalización de la variable independiente	96
Cuadro No. 5: Operacionalización de la variable dependiente	97
Cuadro No. 6: Procedimiento de recolección de información	100
Cuadro No. 7: Título con idea principal de la pregunta	103
Cuadro No. 8: Tabla de contingencia.....	105
Cuadro No. 9: Relación de objetivos específicos, conclusiones y recomendaciones	106
Cuadro No. 10: Actividades en el tiempo libre.....	109
Cuadro No. 11: Práctica de deporte o actividad física	111
Cuadro No. 12: Causas de no practicar deporte o actividad física.....	112
Cuadro No. 13: Tiempo destinado para deporte o actividad física	114
Cuadro No. 14: Actividad física o deportivo recreativo en el barrio	116
Cuadro No. 15: Horario para realizar la actividad física o deporte	118
Cuadro No. 16: Problemas de salud.....	120
Cuadro No. 17: Limitación para realizar deporte o actividad física	121
Cuadro No. 18: Considera beneficioso para la salud	123
Cuadro No. 19: Beneficios a la salud.....	124
Cuadro No. 20: Condición física.....	125
Cuadro No. 21: Asociación de tener una condición física adecuada	127
Cuadro No. 22: Tabla Chi cuadrado	133
Cuadro No. 23: Valores numéricos - Prueba de hipótesis	133
Cuadro No. 24: Cálculo estadístico de todas las variables dicotómicas	134
Cuadro No. 25: Frecuencia observada variable independiente	134
Cuadro No. 26: Frecuencia observada variable dependiente	134
Cuadro No. 27: Frecuencias observadas totales.....	135
Cuadro No. 28: Frecuencia esperada general.....	135

Cuadro No. 29: Frecuencia esperada total	135
Cuadro No. 30: Chi cuadrado calculado	136
Cuadro No. 31: Demanda Esperada	162
Cuadro No. 32: Definición del equipo líder.....	164
Cuadro No. 33: Determinación de servicios a ofertar.....	170
Cuadro No. 34: Determinación del producto a ofertar.....	173
Cuadro No. 35: Determinación de ingresos y gastos del programa desde el punto de vista social	178
Cuadro No. 36: Determinación de costos desde el punto de vista productivo...	181
Cuadro No. 37: Utilidad Operacional desde el punto de vista productivo.....	182
Cuadro No. 38: Flujo de Efectivo - Aspecto Social.....	186
Cuadro No. 39: Estado de Resultados Proyectado.....	188
Cuadro No. 40: Flujo de Efectivo - Aspecto Productivo	188
Cuadro No. 41: Estrategias de Marketing	190
Cuadro No. 42: Plan de acción.....	194
Cuadro No. 43: Indicadores de monitoreo y evaluación.....	196
Cuadro No. 44: Indicadores de evaluación de impactos de la propuesta.....	201

ÍNDICE DE IMÁGENES

	Pág.
Imagen No. 1: Programa Ecuador Ejercítate.....	16

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo No. 1: Espacios Públicos del barrio Carcelén Alto	220
Anexo No. 2: Población del barrio Carcelén Alto-Bev.....	227
Anexo No. 3: Datos de la Administración Zonal La Delicia	228
Anexo No. 4: Datos del Ministerio del Deporte	229
Anexo No. 5: Ministerio de Salud Pública.....	230
Anexo No. 6: Encuesta aplicada en la investigación	231
Anexo No. 7: Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ)	234

GLOSARIO

INEC: Instituto Nacional de Estadística y Censos.

MCDS: Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social.

DMQ: Distrito Metropolitano de Quito.

SENPLADES: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo.

PNBV: Plan Nacional del Buen Vivir.

PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

LOEPS: Ley Orgánica de Economía Popular y Solidaria.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

CARCELÉN BEV: Conforme la información del Censo de Población y Vivienda 2010, el barrio Carcelén Alto es denominado como Carcelén BEV, debido a que fue una urbanización del Banco Ecuatoriano de la Vivienda.

MET: son las siglas de equivalente metabólico, el cual expresa la intensidad de las actividades físicas. Es el costo energético o la tasa de consumo de energía en estado de reposo y es equivalente a un consumo de 1 kcal/kg/. Se ha fijado convencionalmente en 3,5 milímetros por kilogramo de peso corporal y por minuto.

kcal: son las siglas de kilocaloría, corresponde a la medida de energía térmica que es igual a 1.000 calorías.

kg: son las siglas de kilogramo, corresponde a la unidad básica de masa del Sistema Internacional de Unidades, y su patrón se define como la masa que tiene el prototipo internacional.

mmHg: son las siglas de milímetros de mercurio, que corresponde a los valores de la presión arterial.

ENT: Enfermedades no transmisibles.

IPAQ: son las siglas de “Cuestionario Internacional de Actividad Física”. Es un instrumento adecuado en el seguimiento y la evaluación de la actividad física poblacional de adultos entre 18 y 69 años de edad.

EDT: son las siglas de “Estructura Desglosada del Trabajo”, conocida también como Work Breakdown Structure (WBS), constituye el primer paso en la planificación de un proyecto. Es una herramienta que consiste en la descomposición jerárquica del trabajo para lograr los objetivos del proyecto y crear los entregables requeridos. La EDT organiza y define el alcance total del proyecto. Se recomienda que tenga entre tres y cinco niveles, y no se deben utilizar verbos, no tiene tiempos, costos ni recursos.

POLÍTICAS PÚBLICAS: En el Ecuador, son un mecanismo para garantizar y hacer efectivos el buen vivir y todos los derechos de las y los ecuatorianos, formulados a partir del principio de solidaridad. En general, permiten el efectivo cumplimiento de los derechos constitucionales.

ETIOLOGÍA: es la ciencia centrada en el estudio de la causalidad. En medicina se refiere al origen de la enfermedad.

SUMAK KAWSAY: El Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017 del Ecuador, define al Sumak kawsay como el Buen Vivir, es una idea movilizadora que ofrece alternativas a los problemas contemporáneos de la humanidad. El Buen Vivir construye sociedades solidarias, corresponsables y recíprocas que viven en armonía con la naturaleza, a partir de un cambio en las relaciones de poder. Fortalece la cohesión social, los valores comunitarios y la participación activa de individuos y colectividades en las decisiones relevantes, para la construcción de su propio destino y felicidad. Se fundamenta en la equidad con respeto a la diversidad, cuya realización plena no puede exceder los límites de los ecosistemas que la han originado. Promueve la búsqueda comunitaria y sustentable de la felicidad colectiva, y una mejora de la calidad de vida a partir de los valores.

EQUILIBRIO ENERGÉTICO: es un balance neutro de energía, entre lo positivo y negativo, en lo referente a la alimentación de las personas; es decir, comer la misma cantidad de energía que la que gastamos en funciones vitales y en actividades.

SÍNDROME METABÓLICO: es un conjunto de varias enfermedades o factores de riesgo en un mismo individuo que aumentan su probabilidad de padecer una enfermedad cardiovascular o diabetes tipo 2.

EMPRENDIMIENTO SOCIO PRODUCTIVO: es una iniciativa individual o colectiva que asume un riesgo económico para desarrollar actividades que generan bienes y/o servicio con el objetivo de aprovechar una oportunidad en el mercado y alcanzar un objetivo social y desarrollo de la economía local. Es un tipo de empresa u organización en la que su razón social es en primer lugar satisfacer necesidades e intereses de la comunidad en la que se desenvuelve.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

CENTRO DE ESTUDIOS DE POSGRADO

MAESTRÍA GESTIÓN DE PROYECTOS SOCIO PRODUCTIVOS

TEMA:

Estudio del sedentarismo y los problemas de salud en hombres y mujeres de 30 a 60 años del barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito, Provincia de Pichincha.

AUTORA:

Yépez Toscano Jenny Tatiana

TUTORA:

Ing. Maritza Rojas Farez, MBA

RESUMEN EJECUTIVO

El presente proyecto de “Estudio del sedentarismo y los problemas de salud en hombres y mujeres de 30 a 60 años del barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito, provincia de Pichincha”, está enfocado primordialmente en analizar los factores que conducen al sedentarismo y determinar su repercusión en la salud de los moradores del barrio; así como también, determinar las herramientas que permitirán la recolección de los datos necesarios que proporcionará toda la información objetiva y subjetiva que ayudarán a la verificación de la hipótesis que se planteó en el proceso investigativo. La metodología aplicada en este informe, identificó la modalidad, tipo y nivel de la misma con una visión global de la preparación para la investigación, habiéndose cumplido los objetivos a través de las encuestas realizadas para la obtención y procesamiento de los datos, que servirán para realizar el análisis cuantitativo – cualitativo de la investigación que a la vez permitirá definir las correspondientes recomendaciones y conclusiones generales. Durante el planteamiento de las conclusiones que se connotaron se determinó que los factores domésticos y de ocio conducen al sedentarismo de los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto, y se estableció que al realizar actividad física o deportiva la salud de dichas personas se beneficia de manera integral, por lo que se presenta la siguiente propuesta donde se establecerá la implementación de un programa de actividad física de carácter socio productivo, liderado por amas de casa desempleadas, que permita la disminución del sedentarismo en la población objetivo y genere una fuente de ingresos.

DESCRIPTORES: Investigación de mercado, instrumentos y métodos investigativos, planificación estratégica, gestión de proyectos.

TECHNOLOGY INDOAMERICA UNIVERSITY

CENTRE OF POSGRADUATE

MAESTRÍA GESTIÓN DE PROYECTOS SOCIO PRODUCTIVOS

TOPIC:

Sedentarism study and health problems in men and women aged 30 to 60 years old of neighborhood Carcelen Alto in the city of Quito, Pichincha Province.

AUTHORA:

Yépez Toscano Jenny Tatiana

TUTORA:

Ing. Maritza Rojas Farez, MBA

EXECUTIVE SUMMARY

This draft "Study of sedentary lifestyles and health problems in men and women aged 30 to 60 years of the Carcelen Alto neighborhood in the city of Quito, province of Pichincha", is focused primarily on analyzing the factors that lead to physical inactivity and determine their impact on the health of the inhabitants of the neighborhood; as well as determine the tools to collect the necessary data to provide all the objective and subjective information that will help verify the hypothesis that was raised in the investigation process. The methodology used in this report identified the mode, type and level, with a global view of the preparation for the investigation, accomplishing the objectives through surveys for the collection and processing of the data, which will serve to the quantitative analysis - qualitative research which in turn will define the appropriate recommendations and general conclusions. During the pose of the conclusions that where connoted, it was determined that domestic and leisure factors lead to sedentary men and women aged 30 to 60 years who live in the neighborhood Carcelen Alto, and established that doing physical or sports activity health of these people benefit holistically, so the following proposal where the implementation of a program of physical activity with a social productive character, leaded by unemployed housewife's, allowing the reduction of sedentary lifestyles in the target population and generate a source of income.

DESCRIPTORS: Market research, tools and research methods, strategic planning, project management.

INTRODUCCIÓN

La iniciativa de realizar el estudio del sedentarismo y los problemas de salud en hombres y mujeres de 30 a 60 años del barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito, Provincia de Pichincha, surge debido a la necesidad de conocer los factores que conllevan a las personas, en este rango de edad, a llevar un estilo de vida sedentaria; así como también identificar los principales problemas de salud que puede ocasionar la falta de ejercicio físico y adecuada alimentación, permitiendo posteriormente aplicar medidas correctivas que genere un beneficio en la salud de los habitantes del barrio.

Con este fin se evaluarán los factores que inducen al sedentarismo y su repercusión en la salud de hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito, Provincia de Pichincha, identificando los riesgos del sedentarismo y la posibilidad de plantear un sistema integral (físico, psicológico y alimenticio) en la zona.

El procesamiento de la información, la elaboración de cuadros con la información proveniente de las encuestas y entrevistas y la redacción del documento se basarán en la investigación de campo en el lugar de estudio.

El presente trabajo investigativo pretende obtener un panorama general de la situación en la que los habitantes de Carcelén Alto, al norte de la Ciudad de Quito, cotidianamente destinan su tiempo para actividades físicas y hábitos de esparcimiento.

A nivel mundial, es de vital importancia para el desarrollo integral de todos los seres humanos, establecer un tiempo apropiado para su progreso físico, psicológico y alimenticio; por ello, incluso es de responsabilidad del Estado

promover este desarrollo mediante la implementación de planes de bienestar social alineados al mejoramiento de la salud pública.

En este sentido, el presente trabajo de investigación se encuentra estructurado en seis capítulos descritos a continuación:

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA donde se definirán las causas que provocan el sedentarismo y los efectos del mismo, lo cual ha motivado para la realización de ésta investigación; así como también se definirán los objetivos, tanto general como específicos, y la justificación donde se abarcarán aspectos sociales y de salud pública que se presentarán en la investigación.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO donde se investigará documentos relacionados al tema de investigación, los mismos que servirán de guía para encaminar la evaluación; así también, este capítulo abarcará un marco conceptual que permite conceptualizar algunos términos que se manejarán durante la elaboración de este trabajo. Finalmente, se establecerá la hipótesis y señalamiento de variables sujetas a la investigación.

CAPÍTULO III METODOLOGÍA corresponde a la herramienta que permitirá durante todo el proceso investigativo, recoger, procesar y analizar la información necesaria e indispensable que facilite estructurar la presente investigación, considerando a la encuesta el principal instrumento que será aplicado en los habitantes de Carcelén Alto.

CAPÍTULO IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS información que se ha recolectado a través de la encuesta, dicha información será plasmada en cuadros estadísticos que proporcionarán un resumen sobre lo que se está investigando de tal forma que permita tener una guía para continuar con el estudio. La verificación de la hipótesis será comprobada mediante el CHI CUADRADO herramienta que permitirá la confirmación de la misma.

CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES generales de la investigación donde se contribuirá con el desarrollo del mismo, así como también la síntesis de todo el trabajo realizado durante el tiempo de investigación.

CAPÍTULO VI PROPUESTA donde se enfoca el desarrollo de la investigación, misma donde se justificará el conocimiento adquirido durante el proceso de estudio, argumentando cada uno de los aspectos que se han planteado en el proceso investigativo hasta determinar una serie de connotaciones que proporcionará a los lectores una síntesis sobre el porqué del presente estudio, ya que es importante y necesario aplicar estrategias para la implementación de emprendimientos o proyectos socio productivos que permitan disminuir el nivel de sedentarismo de los moradores del barrio Carcelén Alto, así como también contribuir al crecimiento económico y mejoramiento de la calidad de vida de amas de casa que se encuentren desempleadas en el sector.

Finalmente se adjunta la bibliografía y anexos de la investigación para corroborar el trabajo investigado.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Tema

Estudio del sedentarismo y los problemas de salud en hombres y mujeres de 30 a 60 años del barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito, Provincia de Pichincha.

Línea de Investigación

La presente investigación se realizó considerando la línea de investigación de Bienestar Humano, la misma que la Universidad Tecnológica Indoamérica (2011) manifiesta:

El bienestar humano promueve el acceso a la vivienda, a la justicia, a la salud, y a la educación... Por otro lado, en lo que respecta a la salud pública, su accionar se orienta a la búsqueda de estrategias la faciliten la prevención primaria de la salud mental dirigida al beneficio de la comunidad con la que la universidad se vincula, así como también contribuir con el desarrollo de estrategias de evaluación e intervención de dificultades psicológicas, la prevención terciaria se orienta a contribuir con estrategias que faciliten el seguimiento de las intervenciones en el área de la salud mental. (p. 4)

Con base en ésta línea de investigación, se pretende trabajar en la prevención de riesgos en la salud en beneficio de la sociedad en general aportando con datos y estrategias que permitan el desarrollo de políticas públicas orientadas al mejoramiento de la salud pública contribuyendo a reducir el sedentarismo en los habitantes de la zona.

Planteamiento del Problema

Contextualización

Macro

El mundo entero enfrenta varios problemas entorno a la salud mental y física como consecuencia de los malos hábitos alimenticios y de la inadecuada forma de ejercitarse; es así que la Organización Mundial de la Salud (s.f.) afirma:

Al menos un 60% de la población mundial no realiza la actividad física necesaria para obtener beneficios para la salud. Esto se debe en parte a la insuficiente participación en la actividad física durante el tiempo de ocio y a un aumento de los comportamientos sedentarios durante las actividades laborales y domésticas.

La inactividad física es considerada por la OMS como la cuarta causa de mortalidad a nivel mundial, y representa uno de los factores más peligrosos para la salud, además de asegurar que en diversos factores genera consecuencias a largo plazo: social, económico, ambiental y de salubridad.

La OMS considera vital que todos los países del mundo aumenten su interés y capacidad para realizar actividades físicas, especialmente los jóvenes, mujeres y adultos mayores quienes corresponden a las poblaciones de alto riesgo en adquirir enfermedades no transmisibles. Por ello ha desarrollado la iniciativa "Por tu salud, muévete", en la que los Estados Miembros intentan promover la actividad física como elemento esencial para la salud y el bienestar.

Un dato importante referido por la Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica - Andes (2012) señala: "El sobrepeso o clínicamente llamado el Síndrome Metabólico afecta entre un 20 y 25% a la población mundial, según los registros de la Organización Mundial y Panamericana de la Salud."

Efectivamente, la población mundial no reconoce la importancia de una correcta dieta nutritiva en su alimentación diaria que esté complementada con una rutina deportiva, lo cual se ve reflejado en diversos problemas de salud; es así que la Organización Mundial de la Salud (s.f.) afirma:

En la actualidad, el mundo se enfrenta a una doble carga de malnutrición que incluye la desnutrición y la alimentación excesiva. La malnutrición también se caracteriza por la carencia de diversos nutrientes esenciales en la dieta, en particular hierro, ácido fólico, vitamina A y yodo.

La malnutrición, en cualquiera de sus formas, presenta riesgos considerables para la salud humana...

La realización de actividad física debe ir de la mano de una nutrición de calidad; es decir, una adecuada dieta que incluya alimentos esenciales para el desarrollo físico y mental de la persona, ya que corresponde un complemento que beneficia a la salud.

Se estima que el 31,1% de la población del mundo es inactiva, considerando que personas de 15 años o más realizan en menos de 30 minutos a la semana actividad de intensidad moderada o menos de 20 minutos de actividad potente (Vitónica, 2013).

Varios expertos a nivel mundial, como Michael Pratt (asesor principal de Salud Global del Centro Nacional de Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud en los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos), con base en diversos estudios y experiencias, considera que la actividad física, dieta equilibrada y la salud están innegablemente vinculadas, pues realizar entrenamiento muscular previene el deterioro corporal y mejora la calidad de vida, especialmente en los adultos mayores.

La Revista Forbes, en una publicación sobre el “Ranking de los países más obesos”, reveló mediante varios mapas, los países con más obesos del mundo, evidenciando que los Estados insulares del Pacífico son las 10 naciones con más obesos del mundo, basado en las cifras proporcionadas en el llamado “Libro mundial de datos”. (Matesanz, 2015).

Se observa en el siguiente gráfico que el color que prevalece es el anaranjado, que corresponde a los países que tiene un 25% de personas obesas.



Gráfico No. 1: Mapa de obesos en el mundo
Fuente y elaboración: Revista Forbes



Gráfico No. 2: Mapa de obesos en América del Sur
Fuente y elaboración: Revista Forbes

En el gráfico No. 2 se evidencia que en América del Sur, Venezuela, Chile y Argentina son los países con mayor porcentaje de personas obesas, en un rango del 25% al 30%.

El estudio fue realizado a personas mayores de 15 años, donde se comprobó que el ranking apunta en primer lugar al Reino de Tonga como el país más obeso del mundo (90,8%), en la lista de América Latina fue República Dominicana quien obtuvo el 8º puesto con el 71%. Otros países latinoamericanos en puestos destacados fueron Argentina con el 69,4%, en el lugar 10º; y México con el 68,1%, en el puesto 19º.

De manera general, se puede considerar que una persona sedentaria (inactiva) tiende a tener problemas de sobrepeso y/o obesidad, ya que el gasto calórico es muy bajo, es decir menor que la ingesta.

Otro de los problemas que suelen presentarse es la hiperlipidemia, ya que se mantiene un metabolismo bajo y flujo sanguíneo lento, tendiéndose a la formación de placas de colesterol; es por esto que el ejercicio ayuda a bajar los niveles de colesterol en la sangre, disminuyendo el riesgo de las enfermedades cardiovasculares. Además el ser sedentario aumenta el riesgo de diabetes, depresión, osteoporosis, entre otros, por lo tanto es un problema de salud pública. La inactividad física conduce a patologías crónicas que elevan los índices de mortalidad de la población.

Meso

La República del Ecuador, situado en la región noroccidental de América del Sur, tiene una población de más de 14,4 millones de habitantes auto identificados en un 71% como mestizos, cuya edad media es de 28 años, según datos del Censo 2010. Corresponde al octavo país más poblado de Latinoamérica, el de mayor diversidad por kilómetro cuadrado en el planeta y uno de los países con mayor biodiversidad en flora y fauna en el mundo.

El país se divide en 24 provincias, las cuales a su vez se organizan por cantones, las mismas que se dividen en parroquias, siendo cada una de ellas administrada de manera independiente.

El Instituto Nacional de Estadística y Censos (2012), conforme los datos de la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT – ECUADOR 2011-2013), afirma: “En total la población con sobrepeso y obesidad en el país es de 5

558 185.”. Esto correspondiente a la población adulta de 20 a menos 60 años; así también, la prevalencia de consumos inadecuados de proteínas a nivel nacional es de 6,4%, como se aprecia en el siguiente gráfico:

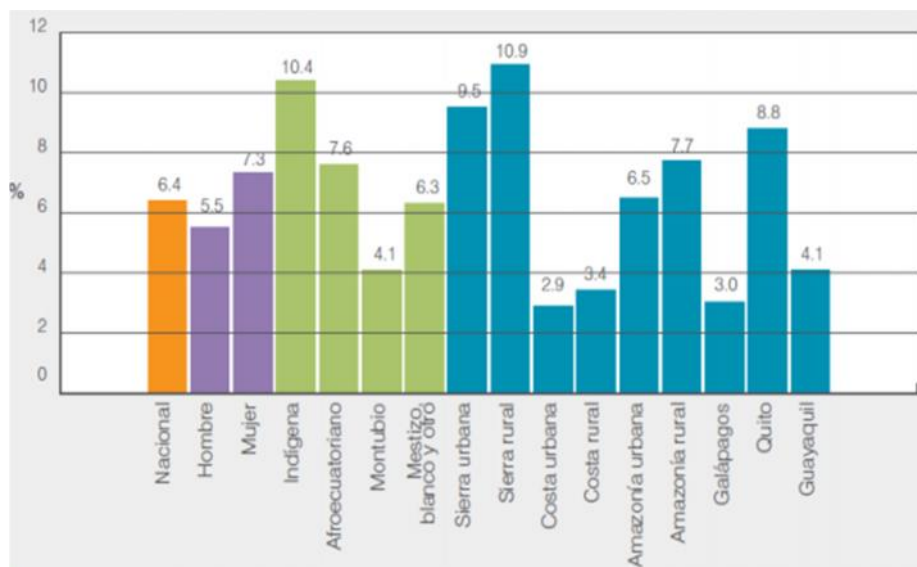


Gráfico No. 3: Prevalencia de consumo inadecuado de proteínas

Fuente: ENSANUT 2011-2013

Elaboración: INEC

Así mismo, las personas en el país en su mayoría tienden a alimentarse diariamente de manera excesiva, principalmente con productos altos en grasa, calorías y carbohidratos como el pan, arroz, papa, carne de res, pollo y gaseosas; evidenciando además que el consumo de vegetales y frutas no forma parte de una dieta alimenticia saludable.

Respecto al sedentarismo, en el Ecuador los niños y jóvenes, entre 5 a 17 años, dedican gran cantidad de su tiempo para ver televisión y videojuegos, siendo este aproximadamente de cuatro horas diarias; mientras que se evidencia que más del 55% de los adultos de 18 a 60 años en adelante realizan actividad física en una mediana o alta actividad. Sin embargo, este último grupo de personas son más propensas a enfermedades crónicas debido al stress, mala alimentación, alcohol, tabaco, drogas y llevar una vida sedentaria.

Aproximadamente el 50% de los ecuatorianos en edades de 10 a 59 años son pre-hipertensos, y casi el 20% son hipertensos. Más de 900 mil personas entre 10 y 59 años presentan obesidad abdominal y de ellos más del 50% tiene síndrome metabólico.

Programas para prevenir la obesidad poco a poco se insertan en el país. En el año 2010, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) propuso la estrategia social denominada “Aliméntate Ecuador”, que busca contribuir a la alimentación y nutrición de los sectores más vulnerables del país, dando acceso a los alimentos mediante donaciones, enfocados al mejoramiento del estado nutricional de los niños del área rural, adultos mayores y personas con discapacidad.

De igual manera, el programa “Ecuador Ejercítate”, promovido por el Ministerio del Deporte desde el año 2012, ha beneficiado a más de 250.000 ecuatorianos en las 24 provincias; en virtud de que se realiza actividades físicas, mayormente bailoterapia, por cuatro horas diarias de lunes a sábado, en 274 puntos (parques o recintos deportivos) que existen a nivel nacional. Es así que la Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica - Andes (2013) manifiesta: “... el sedentarismo ataca a un 50% de la población del país. “Cifras que disminuyen al registrar en el programa 250.000 personas realizando ejercicios”; esto afirmado por el Director Nacional de la Dirección de Recreación del Ministerio del Deporte.

No es ajeno a la realidad del país afrontar el sedentarismo e incorrecta alimentación como un problema que ha afectado a la salud de varias familias ecuatorianas, así como la Presidencia de la República del Ecuador (2013) afirma: “Seguida de la diabetes se encuentran las enfermedades hipertensivas. Ambas enfermedades son causadas por los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo, principalmente...”.

Tener una inadecuada dieta cotidiana ha generado problemas en la salud de los ecuatorianos, viéndose esto reflejado en el “Ranking de los países más obesos” (Mongrell, 2013), publicado por la Revista Forbes, donde se constata que el Ecuador ocupa el puesto 98 entre más de 190 países de todo el mundo, con un porcentaje de 47,1 de personas obesas mayores de 15 años. Si bien es cierto corresponde a un puesto alejado de los primeros en la lista; sin embargo, continuar con una alimentación con base en comida chatarra y en horarios no establecidos, se corre el riesgo de ascender de puesto entre los países con mayor sobrepeso, y peor aún si el grado de actividad física es limitado.

El Ministerio del Deporte del Ecuador, según las encuestas realizadas en el año 2010 para la medición del sedentarismo y la actividad física en la población ecuatoriana, afirma que el 11% de la población realiza actividad física, reflejando claramente que el 89% tiene un nivel de sedentarismo.

Finalmente, en el Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017 (2013), informa a la ciudadanía un dato importante respecto a la problemática que analiza en el presente trabajo investigativo, afirmando:

Más del 50% de la población sedentaria no realiza actividades físicas por falta de tiempo. El 51% de los entrevistados no practica ningún deporte y el 49% practica, como mínimo, un deporte. Los dos deportes que más se practican son el fútbol y el ecuavóley. A pesar de que el deporte es una actividad que recién está cobrando fuerza, Ecuador llegó al récord histórico de participación en los Juegos Olímpicos de 2012 con 36 deportistas y en los Juegos Paraolímpicos, con 2. (p. 167)

Realmente las cifras son alarmantes respecto al porcentaje de ecuatorianos que no practican ninguna actividad física justificados que se debe a la falta de tiempo. Sin embargo, se rescata que el Ecuador es reconocido por su progreso en

determinadas actividades deportivas como el ajedrez, andinismo, marcha, boxeo, tenis y fútbol, esto debido a que en los últimos cinco años el gobierno, a través de sus distintas funciones, y las empresas privadas del país han brindado apoyo económico a los deportistas. (Astudillo, 2012).

De manera general, los esfuerzos por minimizar este nuevo problema de salud social, que conlleva el incremento del peso corporal y el sedentarismo, son positivos para el caso de la población ecuatoriana; más aún cuando esto se ve agravado por la mala alimentación, altas en grasas, en carbohidratos y la disminución de la actividad física. Toda esta situación demanda de una visión integral para su solución, requiriendo del compromiso del Estado, del sector privado, la población civil y profesionales de la salud dentro de su ámbito de acción.

Micro

La ciudad de Quito, capital del Ecuador y la segunda ciudad más grande y poblada del país, con 2.239.191 habitantes con una edad media de 29 años, según datos del Censo 2010; además de ser la cabecera cantonal del Distrito Metropolitano de Quito, ubicada al norte de la provincia de Pichincha, está dividida en 8 administraciones zonales las cuales contienen a 32 parroquias urbanas y 33 parroquias rurales y suburbanas. Las parroquias urbanas están divididas en barrios.

Quito cuenta con destacados espacios culturales, recreativos y de esparcimiento, como el Parque La Carolina, el Parque Metropolitano, el Parque El Ejido, el Parque Itchimbia, el Nuevo Parque Bicentenario, el complejo turístico Ciudad Mitad del Mundo, el bulevar Naciones Unidas y la Concha Acústica. También se puede visitar museos, teatros, el Panecillo, el Teleférico y distintos

centros culturales; cada uno es gestionado por un administrador zonal designado por el Alcalde, en colaboración de las autoridades o representantes parroquiales y barriales.

Respecto a la salud de los quiteños, en un 8,8% tiene prevalencia de consumos inadecuados de proteínas, según los datos de la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT –ECUADOR 2011-2013).

El periódico PP Digital (2013) señala: “... el 93,2% de las mujeres y el 85,7% de hombres del Distrito Metropolitano sufren de sedentarismo. Mientras que entre 8 y 9 de cada 10 escolares puntúan a tener un modo de vida o comportamiento caracterizado por la carencia de agitación o movimiento.” Estas cifras son altas y por ende preocupante en el marco de la salud pública, y lastimosamente son varios los factores que los quiteños presentan al momento de justificar la falta de actividad física rutinaria.

Haciendo referencia específica al actual barrio Carcelén, que en 1968 correspondía a una Hacienda al norte de Quito que perteneció a los Jesuitas y luego fue dividida y vendida a la Junta Nacional de la Vivienda y a particulares; en 1970, la Dictadura Militar construyó la ciudadela satélite en el norte de Quito, edificando la Urbanización Carcelén Banco Ecuatoriano de la Vivienda, y en 1998, mediante Ordenanza Metropolitana de Zonificación No. 001, se declara a Carcelén como Parroquia Metropolitana Central del Distrito Metropolitano de Quito.

La parroquia cubrió parte importante de la demanda de viviendas de la clase media migrante del norte del país. Está conformada por 23 barrios y recientemente se ha edificado nuevas urbanizaciones y ciudadelas de clase media-alta, siendo las principales: Carcelén Alto, Carcelén Bajo, las Pirámides, Mastodontes, Urabá, Corazón de Jesús, La Josefina y Einstein. Cada barrio se encuentra organizado con autoridades o representantes que se encargan de su administración.

El barrio Carcelén Alto, siendo el proyecto inicial cuando se construyó la ciudadela satélite, es la de mayor orden del sector y se encuentra poblada, según cifras del Censo 2010, por más de 12 mil habitantes que en su mayoría son personas adultas (36-64 años), en una superficie de 72,89 hectáreas en una distribución de 8 súpermanzanas (de la A hasta la H). En el lugar se puede encontrar diversos y variados negocios comerciales e informales, casas comunales, escuelas, colegios, un mercado, el Centro Médico “Club de Leones Quito”, el Hospital del IEES “San Francisco de Quito”, una unidad de Cuerpo de Bomberos para la zona municipal de la Delicia, la estación de buses CATAR, con dos líneas actualmente; una agencia de correos y una Unidad de Policía Comunitaria (UPC) ubicada en el parque Central de Carcelén.

En cuanto a espacios recreativos y de esparcimiento, el barrio dispone de un parque en cada súpermanzana, canchas de básquet conocidas como “las 5 canchas”, canchas de tenis, canchas de vóley (deporte particular en el barrio), y el Parque Central, siendo este uno de los sitios más visitados e ícono de la población, ya que el mismo cuenta con áreas verdes, juegos infantiles, pista de patinaje y bicicletas, un espacio comunal para realizar eventos culturales, una amplia iglesia la cual dirige una Cooperativa de Ahorro y Crédito; y un estadio de fútbol en el cual se organizan campeonatos barriales e inter barriales.

En época de vacaciones escolares, se puede observar a niños y adolescentes realizar actividades deportivas en los diferentes espacios públicos antes señalados; sin embargo, esta actividad física solo ocurre en determinado periodo del año y no involucra la participación de personas adultas. En este sentido, el uso del tiempo libre probablemente se lo ocupa dentro del hogar en tareas rutinarias.

Finalmente, cerca del parque Central, se encuentra el Coliseo de Carcelén, el cual por varios años atrás estuvo sin uso; sin embargo a inicios del año 2014, se abrió las puertas para su reutilización y actualmente se realiza bailoterapia en las mañana y noche, en el marco del programa “Ecuador Ejercítate”, promovido por el Ministerio del Deporte.



Imagen No. 1: Programa Ecuador Ejercítate
Fuente: Ministerio del Deporte

Estos espacios públicos, gracias al cumplimiento de los compromisos de las diferentes autoridades involucradas en la administración de la zona, han mejorado notablemente durante los últimos dos años, siendo que actualmente cada súpermanzana cuenta con al menos una casa comunal, un parque recreativo y un área equipada para realizar ejercicios físicos, que fue otorgada por el Ministerio del Deporte en el año 2013. (Ver Anexo 1)

En un periodo aproximado de un año, en algunas de las casas comunales de Carcelén Alto, el Municipio de Quito ofreció bailoterapia gratuita a los habitantes en horarios nocturnos entre semana y horarios matutinos los fines de semana, a fin de no interponerse en el horario de trabajo y que los mismos aprovecharan de este espacio de esparcimiento y ejercicio como rutina saludable; sin embargo, debido a la ausencia de personas interesadas, el Municipio retiró el servicio. Este acontecimiento podría ser un indicador del sedentarismo en el barrio.

Respecto a servicios privados para ejercitarse, en el barrio se encuentran algunos gimnasios y un centro para crossfit. Estos lugares ofrecen algún tipo de servicio respecto a la realización de actividades físicas que permiten a los habitantes del barrio salir de la rutina doméstica y oficinista.

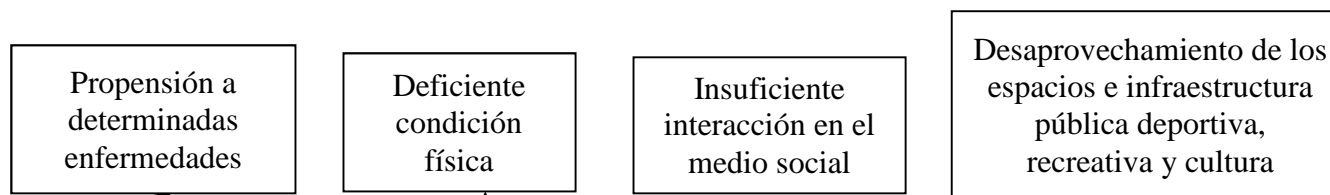
Debido al crecimiento de la población en la ciudad de Quito, en las últimas décadas la población ha ido expandiéndose hasta al norte de ciudad. Como Inmobiliístico (s.f.) señala: “Se estima que para el año 2025 la población pasará de 46,5 mil a 60,7 mil.” Aproximadamente, desde hace tres años atrás, en el Carcelén Alto habita un número importante de personas de nacionalidad colombiana y cubana, haciendo del lugar una zona comercial respecto a la oferta de servicios peluqueros y alimenticios.

Diariamente en el barrio hay gran movimiento de transeúntes hasta altas horas de la noche disfrutando de las comidas que hacen tradicional a la zona, por ejemplo se encuentra la venta de tripa mishqui, pinchos, mollejas asadas, hornado y morochos con empanadas de viento; sin embargo, también hay oferta de otro tipo de comidas como pizzas, shawarmas, hamburguesas, papas fritas, encebollados, entre otros.

De manera general, pese a existir espacios e infraestructura pública y privada en el barrio destinado para uso de la comunidad en el ámbito deportivo y cultural, los habitantes no muestran interés en utilizarlos. Los factores de la inactividad física de estas personas, por las condiciones actuales visibles, van más allá de ofrecerles ambientes físicos; por ello se requiere una visión más amplia que proponga programas que generen una motivación a los moradores para cambiar su rutina diaria, tanto en aspectos físicos como alimenticios, ya que a la hora de la comida, lastimosamente el tipo de alimentos que consumen en el barrio fuera de sus hogares representan una inadecuada dieta saludable.

Árbol de problemas

EFEECTO



CAUSA

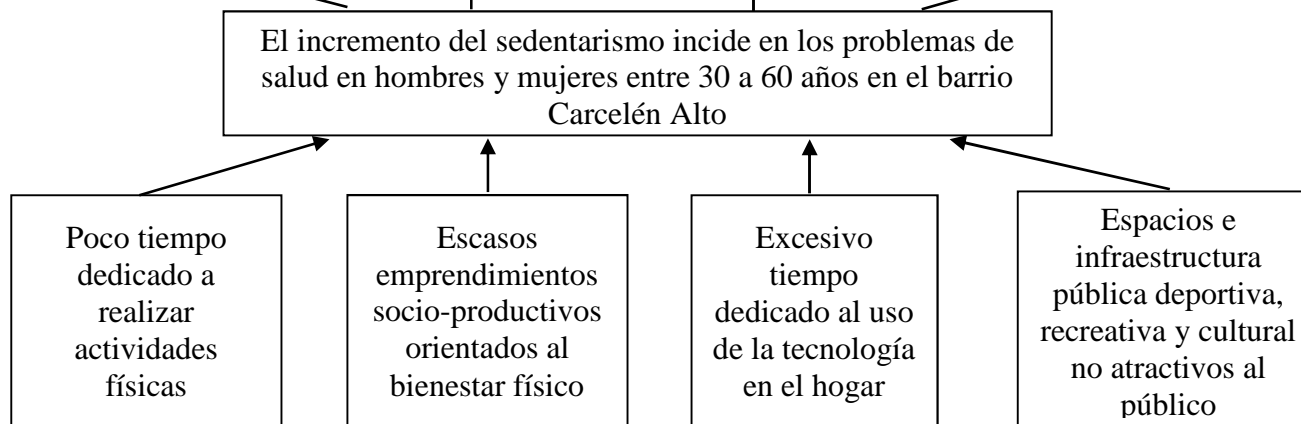


Gráfico No. 4: Relación Causa – Efecto

Elaborado por: Tatiana Yépez

Análisis Crítico

El poco tiempo dedicado a realizar actividades físicas corresponde la principal causa del incremento del sedentarismo que incide en los problemas de salud en hombres y mujeres entre 30 a 60 años en el barrio Carcelén Alto, lo cual provoca mayor propensión a determinadas enfermedades.

Un estilo de vida sin una adecuado rutina física, principalmente en personas adultas, representa un estímulo para incrementar determinadas enfermedades, ya que mantenerse en la cotidianidad regular sin destinar tiempo a realizar alguna actividad física o deportiva, perjudica a la persona en distintos aspectos: físicos, emocionales, psicológicos, sociales, etc.

Los escasos emprendimientos socio-productivos orientados al bienestar físico inducen al incremento del sedentarismo que incide en los problemas de salud en hombres y mujeres entre 30 a 60 años en el barrio Carcelén Alto, lo que provoca una deficiente condición física.

La carencia de emprendimientos sociales y productivos que incentiven a las personas a mejorar su bienestar físico, limita las oportunidades y alternativas para mejorar la condición física, incrementando de la fuerza y el ánimo para desarrollar la capacidad de rendimiento, que permita al individuo realizar actividades de distinta índole durante el transcurso del día de manera más ágil y desenvuelta.

El excesivo tiempo dedicado al uso de la tecnología en el hogar promueve el incremento del sedentarismo que incide en los problemas de salud en hombres y mujeres entre 30 a 60 años en el barrio Carcelén Alto, lo cual provoca insuficiente interacción del individuo en el medio social en el que se encuentra.

Las personas al dedicar su tiempo disponible para realizar actividades que involucran estar frente a un computador, pantalla de televisión, celular o jugar videojuegos en el hogar, construyen un espacio individualista y aislado que les impide involucrarse adecuadamente con su entorno social de manera más interactiva, pues no salen de casa para socializar e integrarse en ambientes culturales o deportivos, pues lastimosamente no incluyen en su cotidianidad la práctica de actividades físicas que los active en cuerpo y mente.

Los espacios e infraestructura pública deportiva, recreativa y cultural que no son atractivos al público, causan incremento del sedentarismo que incide en los problemas de salud en hombres y mujeres entre 30 a 60 años en el barrio Carcelén Alto, provocando el desaprovechamiento de dichos espacios e infraestructura pública.

Infraestructura y equipamiento incorporados en áreas públicas, diseñadas específicamente para que se realicen actividades físicas y deportivas, sin no son utilizadas para los fines establecidos, afecta las condiciones para que las personas aprovechen estos espacios que les brindan la oportunidad de generar un hábito de vida activa a favor de la salud integral, y a medida que avanza el tiempo el desuso de las áreas provoca deterioro y los vuelve inutilizables.

Prognosis

De persistir el sedentarismo en hombres y mujeres entre 30 a 60 años en el barrio Carcelén Alto, enfrentarán a corto y largo plazo los problemas de salud, tanto físicos, como psicológicos en sus vidas, situación que induciría a un incremento de enfermedades cardiovasculares que incluso pueden inducir a la muerte de las personas, indistintamente de su edad, sexo, educación, condición económica, etc. Adicionalmente, en otros casos puede ser la oportunidad para que se desarrollen otros factores asociados que parecen ser comunes a todos ellos, por

ejemplo, la ansiedad, los hábitos de fumar y de ingerir bebidas alcohólicas de forma indiscriminadas que igualmente afectan negativamente la calidad de vida de los habitantes.

De igual manera, si el sedentarismo continúa en el barrio, los espacios públicos deportivos, recreativos y culturales no serán aprovechados adecuadamente pudiendo ser utilizados para actos delincuenciales y otras actividades ilegales, cuya repercusión tendrá un impacto negativo en la sociedad; incluso las autoridades podrán tomar la decisión de reestructurar los espacios públicos y destinarlos para usos distintos. Esto provocará que en Carcelén Alto los habitantes no gocen de áreas de esparcimiento social, que el diseño urbanístico se vea afectado y que pueda haber un incremento de delincuencia con el menoscabo de la seguridad.

Finalmente, generar en las personas adultas responsabilidad social a sabiendas que son quienes representan una figura ejemplar ante los ojos de los niños y adolescentes de la sociedad, ya que sus vivencias y conocimientos pueden enseñar, entre varias cosas, un estilo de vida a seguir; por lo que si el sedentarismo en hombres y mujeres entre 30 a 60 años en el barrio de Carcelén Alto continúa, las futuras generaciones adoptarán el mismo estilo de vida.

Formulación del problema

¿Cómo la débil práctica de actividades físicas o ejercicio ha incidido en el incremento de enfermedades en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito, Provincia de Pichincha?

Interrogantes de Investigación

1. ¿Cuáles son las principales características del sedentarismo en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito?
2. ¿Cuáles son los principales problemas a la salud que se combaten al realizar actividad física o deportiva en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito?
3. ¿Cómo contribuir a mejorar la ocupación sana del tiempo libre que permita la disminución del sedentarismo y mejorar la calidad de vida en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito?

Delimitación de la Investigación

Campo: Gestión en Proyectos Socio Productivos

Área: Salud Social

Aspecto: Problemas de salud

Delimitación Espacial: Esta investigación se realizará en el barrio Carcelén Alto de la Parroquia Carcelén en la ciudad de Quito, Provincia de Pichincha.

Delimitación Temporal: El problema será evaluado con datos de campo a ser tomados durante el año 2015.

Unidades de Observación: Personas e instituciones que proporcionarán la información necesaria para el proceso de investigación.

- Hombres y mujeres adultas del barrio Carcelén Alto-Bev (Ver Anexo 2)
- Administración Zonal La Delicia: Dirección: Av. La Prensa N 66-101 y Capitán Ramón Chiriboga; RUC 1768041730001 (Ver Anexo 3)
- Ministerio del Deporte: Dirección: Gaspar de Villarroel E10-122 y 6 de Diciembre; RUC 1760006350001 (Ver Anexo 4)

- Ministerio de Salud Pública: Dirección: Av. República del Salvador 36-64 y Suecia; RUC 1760001120001 (Ver Anexo 5)

Justificación

La presente investigación nace del interés de beneficiar en el ámbito social, cultural, deportivo y de salud física, a los habitantes de Carcelén Alto que se encuentran en una edad entre 30 a 60 años, tomando en consideración que este estudio no se lo ha realizado anteriormente en la ciudad, puede servir de modelo para otras fases sectoriales de edad y contribuir para orientar políticas públicas en términos de sociedad sana.

Esencialmente, se contribuye al bienestar humano de los habitantes del barrio de Carcelén Alto, toda vez que se plantea alternativas de solución a problemas de salud, basadas en la práctica cotidiana de actividad física y deportiva que aporta indiscutiblemente a la disminución de la propensión a determinadas enfermedades que son consecuencia de la inactividad.

En este sentido, uno de los aportes significativos que puede resultar de la presente investigación es el planteamiento de rutinas físicas y recreativas dirigidas a mejorar el aprovechamiento sano del tiempo libre de los hombre y mujeres entre 30 a 60 años, que habitan en Carcelén Alto, realizado a partir del estudio de sus necesidades, preferencias y gustos, de las oportunidades y los factores de riesgo del entorno, y de las condiciones físicas y psicológicas propios de la edad de estudió.

En relación con lo anterior, se pretende crear conciencia social sobre el apropiado uso de los espacios públicos en la zona, permitiendo desarrollar de mejor manera eventos deportivos, en los cuales la comunidad podrá participar y

compartir nuevas y agradables experiencias sociales, generar empatía entre los habitantes, promover nuevas actividades que permitan la interacción colectiva.

La utilización de los espacios e infraestructura deportiva, motivará a los habitantes en el cuidado de los espacios públicos para mantenerlos en buen estado y de esta manera conservarlos para las futuras generaciones. De ésta manera se lograría que la inversión pública en el barrio sea precautelada por todos los habitantes y por ende las distintas autoridades podrán tomar decisiones de nuevas inversiones en la zona, haciendo del lugar un punto atractivo para los habitantes de la ciudad.

Objetivos

Objetivo General

Evaluar las causas que conducen al sedentarismo y determinar su repercusión en la salud de hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito, Provincia de Pichincha.

Objetivos Específicos

1. Estudiar las principales características del sedentarismo en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito.
2. Identificar los principales problemas a la salud que se combaten al realizar actividad física o deportiva en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito.

3. Elaborar una propuesta de programa de actividad física liderado por amas de casa desempleadas del barrio de Carcelén Alto, con énfasis en estrategias de carácter socio-productivas, que permitan la disminución del sedentarismo con resultados favorables a la salud en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes investigativos

Con el fin de orientar la presenta investigación a su objetivo principal, se utilizó fuente de información primaria y secundaria, encontrando datos que sirve como referencia de las variables de investigación.

En un artículo de Sanmartín (2004), respecto al valor del deporte en la educación integral del ser humano, manifiesta que:

La actividad física nos es inmensamente útil para combatir las enfermedades de moda con alto nivel de mortalidad, como son las cardiovasculares, en cuya etiología se encuentra el sedentarismo y el desequilibrio, tensión física-inacción física como factores de alta responsabilidad. (p. 109)

Se puede afirmar que el ser humano está formado por tres dimensiones: biológica, psicológica y social; por lo tanto, juntas procuran que la persona tenga un desarrollo apropiado a nivel personal y colectivo.

Sangolquí (2010), en el desarrollo del documento de tesis respecto al sedentarismo, manifiesta:

Lo que en otras épocas podía ser un lujo se ha convertido en maldición. En los últimos años, el sedentarismo ha sido catalogado

como uno de los principales factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares, con un rango similar al de la hipertensión y el colesterol elevado. Lo peor es que las desgracias no vienen solas y que sedentarismo, obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares tienen muchos puntos de conexión. (p. 7)

Para la Organización Mundial de la Salud, el problema del sedentarismo es un caso que requiere ser solucionado en todos los países del mundo, en algunos con mayor grado de dificultad; sin embargo, los principales riesgos en la salud dependen individualmente de cada persona, más allá de las políticas de protección a la salud pública que impulsen los diferentes organismos de control.

De igual manera, otro dato importante encontrado en un artículo de López (2012) manifiesta:

La recreación y la práctica del deporte, son actividades que producen en el ser humano placer, diversión, deleite y alegría; son en suma, las que recuperan y restauran del agotamiento psicológico que produce el esfuerzo rutinario del trabajo. Las mismas, ayudan, en el mantenimiento y mejoramiento de nuestro cuerpo, facilitan, propician y permiten las relaciones sociales, la interacción y la comunicación con los demás, son coadyuvantes en eliminación del stress, facilitando el equilibrio psíquico, además de traer desarrollo a una nación y ser fuente de turismo, debido a la visita de instalaciones deportivas monumentales. (p. 127)

Con lo antes señalado, es de vital importancia que las personas, durante todas las etapas de su vida, tengan acceso a espacios públicos y privados, individuales y colectivos, que les permita realizar actividades recreativas, deportivas, culturales y sociales; esto con el fin de aportar con su desarrollo integral y mantener un estilo de vida de calidad.

Respecto a los beneficios que produce en la salud el ejercitarse adecuadamente, García (2012) menciona:

La actividad física influye mucho en las condiciones de la salud, y las cantidades específicas y tipos de actividad que benefician a la salud varían en cada una de las condiciones. En las pautas de salud públicas en vías de desarrollo, el desafío es integrar la información científica para el beneficio de la salud e identificar un rango crítico de actividad física que tenga un efecto en los beneficios de la salud. (p. 93)

En un artículo de Pérez (2004) señala: “El espacio público desempeña un papel fundamental en la construcción del territorio, no sólo articula, estructura y ordena las diferentes actividades y usos del espacio urbano, sino que es por excelencia el escenario de la socialización colectiva de la ciudad.” (p. 28). Se pretende, desde diversos medios y recursos, mejorar el uso a conciencia del espacio público, promoviéndolo como un bien común a fin de que los habitantes se apropien de manera adecuada.

De igual manera, amerita resaltar una acotación considerable realizada por Pérez (2004):

El concepto de espacio público para el ciudadano promedio que habita en las comunidades de los sectores populares está presente en la medida en que este se encuentre disponible para el uso directo por parte de su familia y allegados. El uso del espacio público se entiende en diversas formas de acuerdo a las necesidades de cada individuo o grupo social; debido a que ese espacio es de utilidad tanto como espacio necesario para el desplazamiento como para la recreación y trabajo, su uso se

considera como un derecho, el cual no se puede enajenar ni perder. (p. 29)

La cita permite reflexionar sobre el uso individual y colectivo del espacio público al que los ciudadanos de un territorio tienen derecho; sin embargo, también existe la responsabilidad sobre su adecuada utilización, y de ello depende que en el tiempo dedicado al esparcimiento y deporte estos espacios brinden un aporte al desarrollo físico y mental de las personas.

Serra y Bagur (2004), respecto a la salud motivada a través del ejercicio físico, manifiestan:

Un paso significativo en los últimos años ha sido el creciente interés dentro del ámbito de la psicología por el estudio de los efectos psicológicos del ejercicio físico y su aplicación en la prevención y el tratamiento de los trastornos mentales. Los resultados de un amplio número de investigaciones permiten afirmar, por una parte, que el ejercicio físico es una conducta manifiesta a merced de factores motivacionales y, por otra parte, que la práctica de ejercicio físico tiene consecuencias beneficiosas a corto y largo plazo que contribuye un factor importante en la motivación al propio ejercicio y contribuye significativamente a la salud mental de las poblaciones clínicas y no clínicas. (p. 304)

Como el citado texto lo indica, el ejercicio físico no solo contribuye al ser humano en el aspecto físico, sino también brinda importantes beneficios a nivel mental; ya que es un factor motivante para psicológicamente adoptar una actitud positiva y mejorar los hábitos.

De igual manera, en la tesis de Arias y Uquillas (2013) cuestionan el tema de la nutrición manifestando que: “La combinación de la fórmula perfecta para una

buena alimentación y estar sanos es siempre llevar una dieta equilibrada, variada y suficiente acompañada de la práctica de ejercicio físico.” (p. 27).

Así también, Zambrano (2006), en su tesis referente a la factibilidad de emprender un negocio comunitario de venta de comida en el barrio Carcelén, afirma lo siguiente:

... la zona actual está tomando una dinámica de crecimiento muy importante y cuya composición social y étnica está determinando un conglomerado social moderno y diverso que a un futuro generará proceso de cambio en la estructura social de la ciudad, de ahí que resulta importante mirar detenidamente esta transformación que está viviendo el norte de Quito, con miras a generar procesos en torno a la salud y mejoras en la calidad de vida. (p. 13)

En la tesis citada, es importante la consideración que se hace al tema de la calidad de vida, y esto se lo puede lograr, entre otras acciones, con el cuidado en la salud; es decir, la prevención a adquirir enfermedad que pueden ser contrarrestadas mediante una rutina de ejercicios y una correcta alimentación, y para ello el uso del tiempo que se dedique a estas dos actividades también debe ser con consciencia de que corresponde a un beneficio personal.

Otro punto que se rescata de la investigación encontrada en la tesis es el análisis respecto a los factores internos, señalando como una debilidad del barrio, los costos que se incurren en el mantenimiento del parque Central de Carcelén.

De la información investigada en algunas páginas de Internet, se encontraron los siguientes datos relevantes:

- La práctica deportiva aporta de manera integral a la formación del ser humano, en virtud de que genera beneficios físicos, psicológicos, emocionales y sociales.

- Realizar algún tipo de deporte genera en las personas una cultura de salud y disciplina.

Las actividades deportivas desarrollan en los seres humanos valores o cualidades importantes y relevantes para definición de la conducta, como la lealtad, cooperación, carácter, resistencia, perseverancia y actitud positiva.

Fundamentaciones

Fundamentación Filosófica

El presente trabajo tiene fundamentación basada en el paradigma de investigación positivista, mismo que, en un artículo de Palacios (2014) sostiene que: “La realidad se puede conocer aplicando métodos cuantitativos, lo empíricamente observable. Los estudios se pueden replicar y generalizar a través de experiencias fraccionadas.” (p. 65).

En referencia a lo mencionado, esta investigación se encuentra guiada por la experiencia, actuación crítica y el análisis de los acontecimientos evidenciables ocurridos en el barrio Carcelén Alto al norte de la ciudad de Quito, respecto a las variables de investigación que comprenden el problema del sedentarismo en los habitantes de 30 a 60 años. Se considera que los resultados obtenidos de manera ordenada en el periodo correspondiente al año 2015, reflejan una realidad social, siendo que todo aquello que podrá ser comprobado evidencia el conocimiento genuino obtenido de la investigación.

De igual manera, Ulin (2006), respecto al paradigma positivista, manifiesta: “El mundo social está constituido por hechos observables. La realidad es objetiva, independiente del investigador.” (p. 15).

En este sentido, el presente trabajo investigativo tiene un contenido enriquecedor a nivel descriptivo, en virtud de que proporciona información que permite evaluar, más allá de una apreciación del investigador, las características de una situación específica con el mayor grado de objetividad; en este caso, la necesidad del ser humano de poseer salud, la cual le permita tener un desarrollo físico y psicológico de manera correcta durante la etapa madura de su vida.

El pensamiento positivista permitirá a la presente investigación proponer finalmente alternativas que den solución al problema del sedentarismo en hombres y mujeres de 30 a 60 años del barrio Carcelén Alto; toda vez que los métodos utilizados por el paradigma, conducen a la investigación a plantear la creación de un sistema integral (físico, psicológico y alimenticio) para la disminución del sedentarismo.

Fundamentación Legal

El presente proyecto investigativo responde a las exigencias legales establecidas en la Constitución de la República del Ecuador (2008); documento en el cual, en el Título II, Capítulo segundo, Sección cuarta, Art. 24, manifiesta: “Las personas tienen derecho a la recreación y al esparcimiento, a la práctica del deporte y al tiempo libre.” (p. 16).

Este artículo de la Constitución de la República del Ecuador es el punto de partida para establecer que las y los ecuatorianos, por derecho, están en la libertad de dedicar un tiempo para ejercitarse y distraerse de la cotidianidad del trabajo y hogar.

En el mismo documento legal, Capítulo segundo, Sección segunda, manifiesta que:

Art. 14.- Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*.

Se declara de interés público la preservación del ambiente, la conservación de los ecosistemas, la biodiversidad y la integridad del patrimonio genético del país, la prevención del daño ambiental y la recuperación de los espacios naturales degradados. (p. 13).

La Constitución de la República vela por el buen vivir de los ciudadanos y ciudadanas que se encuentran en tierras ecuatorianas, y por ello brinda el derecho a desarrollarnos en una sociedad equitativa e integral; razón por la cual debe ser concientizado el uso de los espacios públicos para su conservación y deleite.

De igual manera, en el Art. 31 de la Sección sexta, manifiesta: “Las personas tienen derecho al disfrute pleno de la ciudad y de sus espacios públicos, bajo los principios de sustentabilidad, justicia social, respeto a las diferentes culturas urbanas y equilibrio entre lo urbano y lo rural.” (p. 17).

El tener derecho al uso de los espacios públicos del lugar donde habitamos, nos hace responsables de su utilización apropiada, y para el presente caso de estudio, estos espacios permiten realizar alguna práctica deportiva, social, cultural y/o recreativa, que beneficia la salud pública.

En la Sección séptima, Salud, el Art. 32 manifiesta:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (p. 17).

Este artículo de la Constitución de la República es el punto específico para establecer que las y los ecuatorianos deben cuidar y precautelar el estado de la salud, a través de las diferentes prácticas y hábitos personales y colectivos, que permitan evitar complicaciones futuras reflejadas en enfermedades graves.

En el Capítulo tercero, Sección primera, respecto a las personas adultas y adultos mayores, en el Art. 37 se enlista siete derechos que el Estado garantizará a mencionadas personas, dentro de los cuales indica: “1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.” (p. 19).

La Sección segunda, en su Art. 39, segundo enunciado, señala que: “El Estado reconocerá a las jóvenes y los jóvenes como actores estratégicos del desarrollo del país, y les garantizará la educación, salud, vivienda, recreación, deporte, tiempo libre, libertad de expresión y asociación.” (p. 20).

En el mismo Capítulo, Sección quinta, el Art. 45, inciso segundo, establece: “Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación;...” (p. 22).

Pese a que la presente investigación se orienta a personas adultas, es de vital importancia señalar que el Estado garantiza la salud pública de las y los ecuatorianos desde su etapa inicial de vida, a fin de asegurar en sus etapas de vida futuras su integridad física y psicológica.

En la Sección novena, Capítulo sexto, respecto a los derechos de libertad, en el Art. 66, reconoce y garantizará a las personas: “2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios.” (p. 29).

Este artículo de la Constitución evidencia que todas las y los ecuatorianos tienen derecho a la salud, nutrición, descanso, ocio y cultura física, como parte de una vida de calidad; es decir, realizar deporte complementado con alimentos nutritivos y que posteriormente podamos descansar del desgaste físico para recuperar energías y continuar vigorosamente con las acciones cotidianas.

En el Título V, Capítulo cuarto, Art. 264, respecto a las competencias exclusivas de los gobiernos municipales, en el literal 7 señala: “Planificar, construir y mantener la infraestructura física y los equipamientos de salud y educación, así como los espacios públicos destinados al desarrollo social, cultural y deportivo, de acuerdo con la ley.” (p. 87).

El Gobierno Central por medio de sus instituciones desconcentradas, gestiona que los habitantes a nivel nacional se beneficien de los espacios y equipamiento de salud para el desarrollo social y deportivo.

En el Título VII, Capítulo primero, Sección sexta - Cultura física y tiempo libre, el Art. 381 manifiesta:

El Estado protegerá, promoverá y coordinará la cultura física que comprende el deporte, la educación física y la recreación, como actividades que contribuyen a la salud, formación y desarrollo integral de las personas; impulsará el acceso masivo al deporte y a las actividades deportivas a nivel formativo, barrial y parroquial; auspiciará la preparación y participación de los deportistas en competencias nacionales e internacionales, que incluyen los Juegos Olímpicos y Paraolímpicos; y fomentará la participación de las personas con discapacidad.

El Estado garantizará los recursos y la infraestructura necesaria para estas actividades. Los recursos se sujetarán al control estatal,

rendición de cuentas y deberán distribuirse de forma equitativa. (p. 116).

Mencionado artículo de la Constitución de la República, reúne todo lo señalado anteriormente respecto de crear una cultura deportiva en la sociedad ecuatoriana para beneficio de la salud a nivel integral. El Estado motivará a los deportistas para su participación a nivel nacional e internacional, y para ello proporcionará los recursos e infraestructura que promuevan este desarrollo.

Otra fuente de soporte legal en la cual se base esta investigación, es el Plan Nacional para el Buen Vivir 2013 – 2017, haciendo principal énfasis en los objetivos: 2. Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial, en la diversidad; 3. Mejorar la calidad de vida de la población; 4. Fortalecer las capacidades y potencialidades de la ciudadanía; y 5. Construir espacios de encuentro común y fortalecer la identidad nacional, las identidades diversas, la plurinacionalidad y la interculturalidad. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - Senplades, 2013).

En este sentido, la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - Senplades (2013) manifiesta:

Como objetivos de la política nutricional se plantean: *la promoción de una dieta equilibrada* con mayor ingesta de proteínas y micronutrientes, que modifique la dieta promedio actual con demasiados carbohidratos y grasas saturadas que conlleva, junto con pautas sedentarias de vida, a la obesidad. Complementariamente se promoverá el ejercicio físico como componente central de una vida saludable. (p. 65)

En el marco de lo antes citado, se sustenta que la presente investigación permitirá desarrollar una rutina de cultura física ligada a una dieta saludable a fin

de mantener una vida sana y con menor propensión a determinadas enfermedades causadas por el sedentarismo.

De igual manera, las ordenanzas municipales constituyen una valiosa fuente legal en la cual se base esta investigación; considerando, por ejemplo, el Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito, Ordenanza Metropolitana No. 001, expedida el 12 de diciembre de 1997; así también, la Ordenanza Metropolitana No. 0267, expedida el 23 de julio de 2012, la cual hace referencia a los escenarios culturales, deportivos y de recreación en el Distrito Metropolitano de Quito; y la Ordenanza Metropolitana No. 0171, expedida el 09 de enero de 2006, la cual señala que el Consejo Metropolitano (2006) podrá autorizar la celebración de “Convenios de administración y uso múltiple de áreas recreativas, deportivas, casas barriales y comunales del Distrito Metropolitano”. (p. 2).

Finalmente, como Cartera de Estado del Gobierno Central, el Ministerio del Deporte deberá, entre varias atribuciones y responsabilidades, proteger, planificar, fomentar, desarrollar y evaluar el deporte, educación física y recreación de todas las y los ecuatorianos en territorio nacional o extranjero; así como también, ejecutar políticas nacionales que permitan el desarrollo deportivo; y aprobar proyectos y programas de las diferentes organizaciones deportivas, en conformidad con la política del deporte, educación física y recreación. Todo esto, en parte, como estrategia para reducir el sedentarismo que ataca paulatinamente a la población. (Asamblea Nacional, 2010).

Marco Conceptual

Con la finalidad de mejorar la comprensión en el significado de los términos utilizados en el presente documento, a continuación se define textualmente algunos conceptos que se utilizarán en la investigación, y de esta manera dar

mayor precisión a la interpretación de los términos y evitar diferentes criterios de los mismos por parte del lector del documento.

Actividad no productiva: son aquellas actividades que sólo pueden ser realizadas por la propia persona para garantizar que los resultados sean los esperados; su propósito es el beneficio de la propia persona que las realiza por lo que no pueden ser delegadas a una tercera persona.

Ocupación del tiempo libre: Es la utilidad del tiempo individual que cada persona dedica a realizar una gama de actividades de contenido personal para lograr un desarrollo integral de su personalidad.

Tiempo personal: es el tiempo destinado para cuidados personales, meditación y descanso, aprendizaje, estudio, convivencia social, pasatiempos, deporte y uso de medios de comunicación.

Actividad física: se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.

Bienestar humano: es el conjunto de factores que una persona necesita para gozar de buena calidad de vida. Supone igualmente, seguridad, la cual comprende aspectos económicos, políticos, culturales, sociales y medioambientales.

Salud: es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades. También puede definirse como el nivel de eficacia funcional y/o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como en el macro (social), y en armonía con el medio ambiente.

Enfermedad: es una alteración del bienestar y equilibrio físico, mental, social, y del ambiente de un individuo. Es un proceso y el estatus consecuente de afección de un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado ontológico de salud. El estado y/o proceso de enfermedad puede ser provocado por diversos

factores, tanto intrínsecos como extrínsecos al organismo enfermo: estos factores se denominan noxas (del griego nósos: «enfermedad», «afección de la salud»).

Sedentarismo: es la falta de actividad física regular, definida como menos de 30 minutos diarios de ejercicio regular y menos de tres días a la semana. La conducta sedentaria es propia del modo de vivir, consumir y trabajar en las sociedades avanzadas.

Persona sedentaria: se considera persona sedentaria cuando su gasto semanal en actividad física no supera las 2000 calorías, y sólo efectúa una actividad semanal de forma no repetitiva por lo cual las estructuras y funciones del organismo no se ejercitan y estimulan al menos cada dos días.

Organizador Lógico de Variables

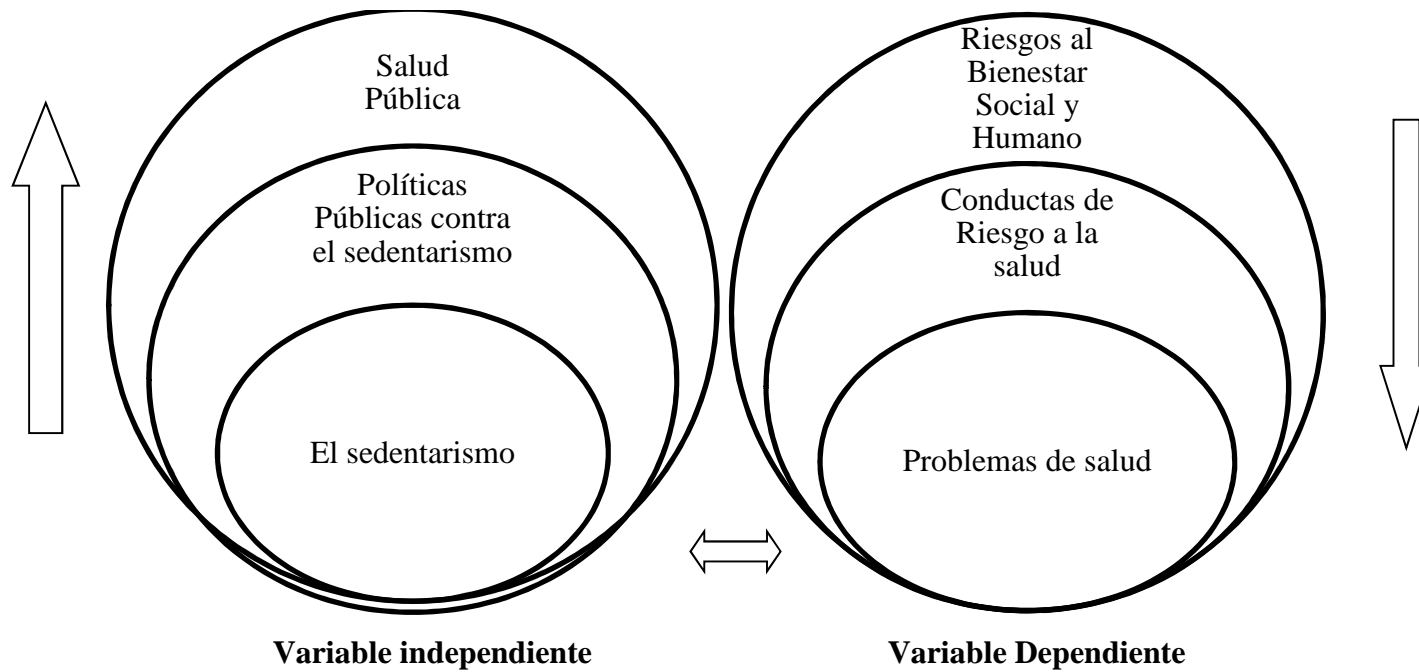


Gráfico No. 5: Red de Inclusiones Conceptuales

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

Constelación de Ideas

Variable Independiente:

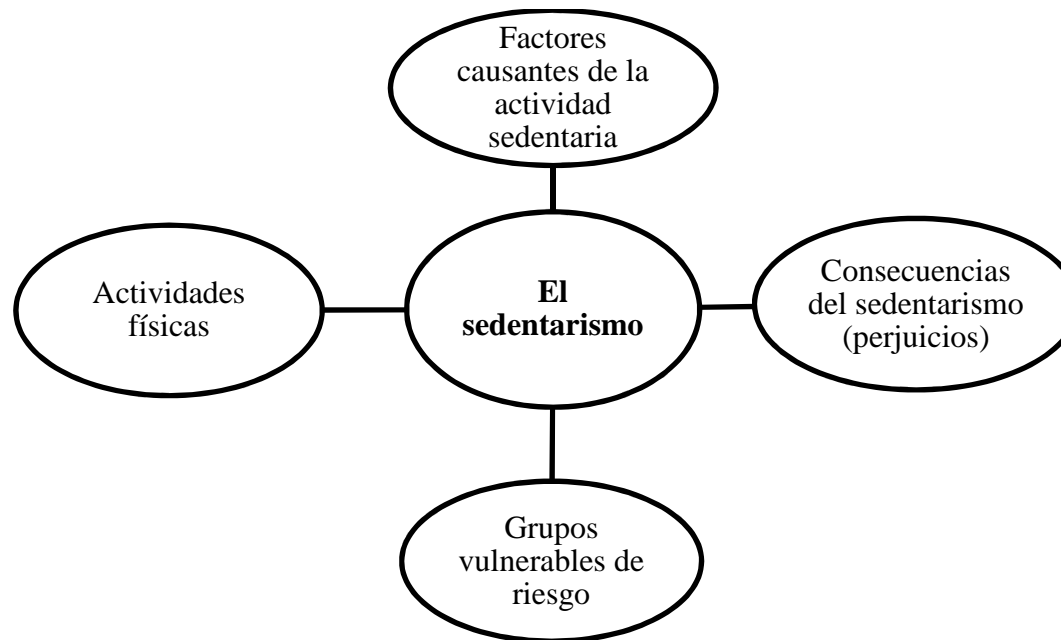


Gráfico No. 6: Constelación de Ideas de la Variable Independiente

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

Variable Dependiente:

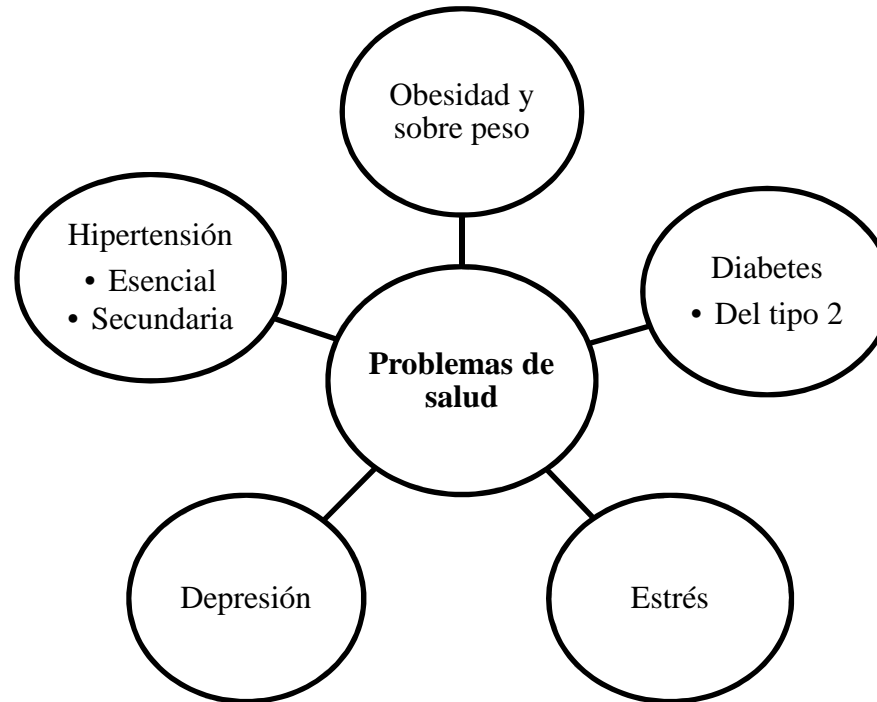


Gráfico No. 7: Constelación de Ideas de la Variable Dependiente

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

A continuación se desarrollan los principales contenidos teóricos que explican las distintas dimensiones de cada una de las variables del presente trabajo investigativo.

Desarrollo de las Categorías Fundamentales de la Variable Independiente

▪ Salud Pública

La Organización Mundial de la Salud (2006) manifiesta: “Los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas.” (p. 1).

El texto citado demuestra que el tema de la salud es uno de los pilares fundamentales y vulnerables a nivel mundial, y eso por ello que organismos internacionales, como la OMS, establecen parámetros para que los países del mundo determinen estrategias y mecanismos de cuidado, protección y prevención de enfermedades.

Así también, la Organización Mundial de la Salud (2010), afirma:

La salud mundial acusa los efectos de tres tendencias: envejecimiento de la población, urbanización rápida y no planificada, y globalización, cada una de las cuales se traduce en entornos y comportamientos insalubres. En consecuencia, la creciente prevalencia de las ENT y de sus factores de riesgo es ya un problema mundial que afecta por igual a los países de ingresos bajos y medios. Cerca de un 5% de la carga de enfermedad en adultos de esos países es hoy imputable a las ENT. Numerosos

países de ingresos bajos y medios están empezando a padecer por partida doble las enfermedades transmisibles y las no transmisibles, y los sistemas de salud de esos países han de afrontar ahora el costo adicional que conlleva su tratamiento. (p. 10)

A nivel mundial, tanto para países desarrollados o en vías de desarrollo, se evidencia que el deterioro en la salud se vincula estrechamente con el crecimiento urbano que ha influido en los hábitos de vida de las personas, causando un acelerado envejecimiento físico y mental, provocado principalmente por enfermedades no transmisibles (ENT); es decir, se debe poner énfasis en mecanismos de prevención que generen finalmente un ahorro económico y de tiempo de saneamiento.

En el marco de lo antes señalado, en la Constitución de la República del Ecuador, Título VII, Capítulo primero, Salud, en el Art. 358 señala que el sistema nacional de salud buscará el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, a nivel individual y colectivo, y reconocerá la diversidad social y cultural.

Se debe reconocer que el progreso de un país, no depende únicamente del desarrollo productivo o empresarial a nivel económico, una población sana representa capacidad y potencialidad para el avance de una sociedad. Además, no se puede desconocer que la salud es un derecho que debe ser atendido durante todo el trayecto de vida de una persona.

La política pública de salud tiene cuatro ejes: promoción, prevención, curación y rehabilitación. Este modelo de atención en salud está diseñado como un sistema en donde un primer nivel busca solucionar el 80% de los problemas de salud más frecuentes en el país; mientras que en los siguientes niveles se pueda resolver el 20% de los problemas de salud más especializados.

En el Plan Nacional para el Buen Vivir 2013 – 2017, dentro de los Objetivos y Políticas Nacionales, se destacan los siguientes en temas de salud:

Objetivos 2: Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial en la diversidad.

Política 2.2. Garantizar la igualdad real en el acceso a servicios de salud y educación de calidad a personas y grupos que requieren especial consideración, por la persistencia de desigualdades, exclusión y discriminación

Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población.

Política 3.2. Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas.

Política 3.3. Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud.

Política 3.4. Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud.

Entendemos como salud pública a la disciplina que se encarga de proteger la salud de la población humana. Su objetivo es la mejoría de la salud y controlar y erradicar las enfermedades, creando campañas de educación y concientización.

En el país, existen varias entidades del sector público que brindan atención de salud como el Ministerio de Salud Pública, IESS y sus dispensarios, Cruz Roja, Fuerzas Armadas, y Centros Médicos Municipales; sin embargo, por el incremento de afiliados al seguro social en los últimos 7 años, estos espacios de salud no abastecen adecuadamente la demanda del servicio.

Por ejemplo, en el caso de las Redes Municipales de Salud, el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito (2012) manifiesta: "... la producción de servicios aumentó de 200.000 consultas en 2009, a 245.378 consultas en 2010, con mayor demanda por pediatría, ginecología, obstetricia, diabetología, cardiología, reumatología, oftalmología, isiatría, laboratorio, rayos X y rehabilitación." (p. 40).

Uno de los objetivos del Plan Metropolitano de Desarrollo 2012 – 2022, en el eje estratégico 2: Quito para los Ciudadanos, en el marco de la salud, consiste en promover las prácticas y lugares saludables para fortalecer la salud de los quiteños, y de esta manera prevenir ciertas enfermedades, proteger y controlar los causantes de riesgo que afectan la salud de la población.

El documento ha considerado, de manera oportuna, líneas de acción estratégicas que encaminen a la alcaldía de Quito en la ejecución de sus competencias enfocado a cuidar y mejorar la salud de la ciudadanía.

Es indispensable que para la correcta y oportuna gestión de la salud, se consideren los siguientes elementos: equipamiento, servicios, interacción con otros sistemas de salud, y el papel del Subsistema Metropolitano de Salud; de esta manera se puede ofrecer estándares de cobertura que garanticen un adecuado derecho a la salud.

En la ciudad de Quito, el 61% de los hospitales, clínicas y centros de salud son privados. La Administración Zonal Norte centraliza la mayoría de las instalaciones, tanto privadas y públicas; mientras que en la Zona Centro el equipamiento de salud es mayoritariamente público.

La salud pública tiene su dependencia en los gobiernos, quienes crean distintos programas de salud para que se cumplan todos los objetivos mencionados anteriormente.

Las personas e instituciones que se ocupan de la salud pública deben asegurarse que las necesidades de salud de la población se cumplan, analizando e investigando los riesgos para la misma.

▪ Políticas Públicas contra el sedentarismo

Las políticas públicas son el conjunto de acciones y decisiones orientadas hacia la solución de los distintos tipos de problemas de una sociedad, como en temas políticos, económicos, sociales, ambientales, culturales, entre otros.

La estructuración de las políticas públicas, en la mayoría de los países, es competencia de los representantes de los Estados, toda vez que representan acciones de gobierno cuyos objetivos son de interés público, orientados a solventar una problemática específica en diferentes temáticas de la sociedad.

Respecto a las políticas públicas contra el sedentarismo, al ser un tema de carácter internacional, se han elaborado recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud, referidas a tres grupos de edades: de 5 a 17 años, de 18 a 64 años, y de 65 en adelante; siendo que para el grupo de 18 a 64 años la Organización Mundial de la Salud -OMS (2010) sugiere:

Para los adultos de este grupo de edades, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos a pie o en bicicleta), actividades ocupacionales (es decir, trabajo), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias. (p. 8)

La OMS resalta la importancia de realizar actividad física con regularidad, motivando a la integración familiar y social a través de diferentes maneras que genere interés; toda vez que reduce el riesgo de ciertas enfermedades que evidentemente son de preocupación mundial y que continuamente buscan estrategias para prevenirlas, como son accidentes cerebrovasculares, diabetes de tipo II, hipertensión, cáncer de colon, cáncer de mama y depresión.

Así también, la OMS (2010) afirma: "... la actividad física es un factor determinante en el consumo de energía, por lo que es fundamental para conseguir el equilibrio energético y el control del peso." (p. 10).

En mayo de 2004, la Asamblea Mundial de la Salud respaldó la resolución WHA57.17: Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud (RAFS), y recomendó que los Estados Miembros desarrollaran planes de acción y políticas nacionales para incrementar los niveles de actividad física de sus poblaciones. Además, en mayo de 2008 la sexagésima primera Asamblea Mundial de la Salud respaldó una resolución y plan de acción sobre prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

Las recomendaciones mundiales fundamentadas científicamente acerca de los beneficios, modalidades, asiduidad, frecuencia, intensidad, duración y cantidad total de actividad física necesaria para mejorar la salud, constituyen información esencial para los responsables políticos, que se interesan por que la actividad física sea aplicada por la ciudadanía, ya que son partícipes en la elaboración de directrices y políticas, con un alcance local y nacional, sobre la prevención y control de enfermedades.

La OMS recomienda que para incrementar el nivel de actividad física de la población será necesario adoptar un planteamiento demográfico, multisectorial, multidisciplinario y culturalmente idóneo. Las políticas y planes nacionales sobre actividad física deberían incorporar múltiples estrategias enfocadas al apoyo de las personas y que brinden un entorno adecuado y creativo para la práctica de la actividad física.

La definición, desarrollo y publicación de directrices en materia de actividad física, a escala nacional o local, permite (Organización Mundial de la Salud, 2010):

- Establecer las políticas nacionales sobre actividad física y otras intervenciones de salud pública;
- Determinar la línea base para la definición de metas y objetivos de incentivo para realizar actividad física a nivel nacional;
- Fomentar la relación intersectorial entre los diferentes actores que contribuyen al establecimiento de metas y objetivos nacionales de incentivo para realizar actividad física;
- Establecer la base de mecanismos que promuevan a la actividad física a nivel nacional;
- Definir con un claro sustento la asignación de recursos para realizar las intervenciones de incentivo a la actividad física;
- Crear un modelo de acción estándar que permita involucrar a todas las partes interesadas en el marco del mismo objetivo;
- Disponer de documentos que permitan verificar a todas las partes interesadas, la aplicación de sus políticas con una asignación de recursos apropiada;
- Facilitar la creación de mecanismos nacionales de seguimiento y control, para estar informados del avance de la actividad física en la población.

Aterrizando este tema en el Ecuador, que como país se preocupa de la salud en sus diferentes aspectos, en la Constitución de la República (2008), Título VII, Capítulo primero, Sección sexta - Cultura física y tiempo libre, el Art. 381 manifiesta:

El Estado protegerá, promoverá y coordinará la cultura física que comprende el deporte, la educación física y la recreación, como actividades que contribuyen a la salud, formación y desarrollo integral de las personas; impulsará el acceso masivo al deporte y a las actividades deportivas a nivel formativo, barrial y parroquial;...

(p. 172)

Lo citado refleja el compromiso del Estado Ecuatoriano en garantizar que el país goce de una salud integral, basados en cierta medida, en la práctica deportiva o actividades físicas que generen en las personas una cultura de desarrollo físico, que permita crecer integralmente en la sociedad.

En el Plan Nacional para el Buen Vivir 2013 – 2017, se propone una guía para cumplir con la política pública mediante la ejecución de proyectos que permitan alcanzar una sociedad del Buen Vivir; es por ello que en este instrumento de planificación nacional, se establecen Objetivos y Políticas Nacionales para el Buen Vivir, siendo los siguientes aquellos que se alinean a esta investigación:

Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población.

Política 3.6. Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas.

Política 3.7. Fomentar el tiempo dedicado al ocio activo y el uso del tiempo libre en actividades físicas, deportivas y otras que contribuyan a mejorar las condiciones físicas, intelectuales y sociales de la población.

Objetivo 4: Fortalecer las capacidades y potencialidades de la ciudadanía.

Política 4.10. Fortalecer la formación profesional de artistas y deportistas de alto nivel competitivo.

Objetivo 5: Construir espacios de encuentro común y fortalecer la identidad nacional, las identidades diversas, la plurinacionalidad y la interculturalidad.

Política 5.1. Promover la democratización del disfrute del tiempo y del espacio público para la construcción de relaciones sociales solidarias entre diversos.

Así también, dentro de la planificación de cierre de brechas de inequidad, el objetivo de la política nutricional, complementariamente a tener una dieta equilibrada, busca promover el ejercicio físico como componente central de una vida saludable.

Dentro del mismo contexto, en la Ordenanza Metropolitana No. 170, de Registro Oficial No. 276, del 30 de marzo de 2012, el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito (2012) publica el “Plan Metropolitano de Desarrollo 2012 – 2022”, documento mediante el cual, en su literal 7, establece las Políticas, Objetivos Estratégicos, Programas y Metas hacia el 2022.

En el documento en mención se plantean siete ejes estratégicos, siendo que en el eje estratégico 2 “Quito para los Ciudadanos”, se definen diversas políticas que amparan la salud y el deporte, entre ellas destaco: “Cierre de las brechas territoriales, sociales, culturales y económicas en el acceso y utilización de los servicios de salud”, “Difusión y promoción de estilos de vida saludables y actividades físicas, deportivas y recreacionales”, y “Promoción del a actividad física y recreacional en el DMQ, mediante la optimización de las áreas deportivas disponibles y creación de nuevas.”

Las políticas citadas constituyen una guía específica para que la gestión de la Alcaldía de Quito esté alineada con los intereses que se plantearon para la institucionalidad y desarrollo, en este caso, sociales de la ciudad capital.

Por otro lado, como instrumento de coordinación intersectorial, el Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social (MCDS) estableció la Agenda Sectorial, la misma que constituye el marco dentro del cual los Ministerios Sectoriales pueden estructurar y ejecutar sus programas y proyectos, considerando las políticas públicas y ejes estratégicos definidos he dicho instrumento.

Es así que, la Agenda Social al 2017 corresponde a un documento que se encuentra estructurado de manera articulada con los actores sociales del país: Salud, Educación, Vivienda, Inclusión Económica y Social, Deporte y Movilidad Humana, que busca orientar la seguridad social y la política pública de los sectores coordinados del MCDS; para lo cual se establecieron cuatro ejes que responden de manera específica a las demandas de la ciudadanía para promover la equidad, la justicia, y el Sumak Kawsay o buen vivir, estos son: Red, acceso y

territorio; Calidad de los servicios; Prevención y Promoción; y, Ocio, plenitud y disfrute. (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, 2014).

Lo antes señalado permite dimensionar cuan definidos están los parámetros que guían a las instituciones a la hora de estructurar y ejecutar los proyectos de inversión pública, lo cual permite mantener armonía entre las necesidades reales de la sociedad y los intereses nacionales en el tema deportivo y de salud.

En este mismo contexto, dentro del marco de la presente investigación, se describe a continuación la principal alineación a los ejes estratégicos sectoriales que el Ministerio del Deporte (s.f.) señala:

Eje Nro. 2: Ocio, plenitud y disfrute

Política Pública del Ministerio del Deporte: Promover en la población el uso del tiempo libre en la práctica del deporte y la actividad física, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida, con un enfoque de interculturalidad y de inclusión de los grupos de atención prioritaria.

Lineamiento estratégico: Fortalecer los canales de comunicación y divulgación para promover la práctica del deporte y actividad física en el uso del tiempo libre y estilos de vida saludables.

Eje Nro. 3: Red, acceso y territorio

Política Pública del Ministerio del Deporte: Impulsar la organización, el asociativismo o la agrupación en materia deportiva o cualquier actividad física permanente o eventual, de acuerdo a las necesidades, aptitudes y destrezas de sus integrantes.

Lineamiento estratégico: Desarrollar procesos de promoción, facilitación y regularización de organizaciones en materia deportiva y activación física.

Eje Nro. 4: Prevención y promoción

Política Pública del Ministerio del Deporte: Impulsar la masificación de la actividad física en la población tendiente a la disminución del sedentarismo.

Lineamiento estratégico: Generar programas de activación deportiva para incrementar el número de horas de actividad física en la población.

En definitiva, el Ministerio del Deporte, bajo sus competencias y atribuciones, desempeña una ardua gestión para promover hábitos de vida saludables por medio del deporte e impulsar la masificación de la actividad física, orientada puntualmente a la disminución del sedentarismo.

▪ El Sedentarismo

Es considerado el sedentarismo como la falta de actividad física realizada de manera regular, dentro de al menos 30 minutos diarios de ejercicio, y menos de 3 días a la semana.

El sedentarismo es producto de la conducta y estilo de vida de una persona, incluso influenciada por la cultura de la sociedad en la que se desenvuelve.

El sedentarismo es un problema que el Estado se busca contrarrestar a fin de brindar a la ciudadanía una mejor condición de vida con calidad, por ello, desde la Constitución de la República del Ecuador, en el Título II, Capítulo Segundo, Sección cuarta, en el Art. 24, la Asamblea Nacional (2008) afirma: “Las personas tienen derecho a la recreación y al esparcimiento, a la práctica del deporte y al tiempo libre.” (p. 27).

Por derecho, todos los ciudadanos pueden dedicar un tiempo para relajarse, desestresarse, divertirse y en general, realizar cualquier tipo de actividad que genere placer y comodidad.

Conforme se plantea en el Plan Metropolitano de Desarrollo 2012 – 2022, el índice de sedentarismo se calcula con base en tres actividades que pueden ser evaluadas:

1. Actividad en el trabajo, universidad u hogar, actividad intensa y/o moderada
2. Actividad de desplazamiento
3. Actividad en el tiempo libre

Es así que el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito (2012) afirma:

El Índice Nacional de Actividad Física es del 11% mientras que el Índice para Quito alcanza el 12.7%, sobrepasado por el promedio de las regiones Sierra Norte – Centro y Amazonía (urbana) que superan el 15%. El Índice de actividad equivalente a mínimo media hora tres veces por semana (una hora y media semanal) equivale a nivel nacional al 36% y en Quito representa el 41.5%. En el otro extremo, el índice en relación a menos de media hora semanal de actividad física alcanza en Quito el 20,7% y constituye el segundo más bajo a nivel nacional después de la región Sierra Rural. (p. 42).

Estos datos evidencian que los habitantes de la ciudad capital no tienen una cultura deportiva o un estilo de vida saludable en relación a la actividad física. Cada vez la población quiteña deja de lado la práctica de un deporte y no desarrollan hábitos que encaminen a una mejor calidad de vida activa; pues hoy en día el ámbito laboral consume el tiempo y energía de las personas.

Por otro lado, el Ministerio del Deporte promueve la estrategia “Ecuador Ejercítate”, que busca incentivar la práctica de la actividad física que permita a la ciudadanía en general disminuir los problemas que genera el sedentarismo, así como por causa del mal uso del tiempo libre.

La iniciativa está siendo aplicada en las 24 provincias del país con 240 puntos integrales, en los que se puede disfrutar, durante la mañana y noche, de actividades como: bailoterapia; aeróbicos; gimnasia; terapéutica para adultos mayores, mujeres embarazadas y personas con discapacidad; así como de actividades recreativas y deportivas.

A través dos componentes del programa “Ecuador Ejercítate”, promueve la disminución de prácticas alimenticias poco nutritivas y el incrementar del nivel de actividad física y recreación regular entre la población. El objetivo es prevenir enfermedades como la diabetes tipo 2 y la hipertensión.

Otro dato importante, son los resultados del censo deportivo 2011, reportado por el Ministerio del Deporte, el cual evidencia que no necesariamente si se cuenta con mayor cantidad de infraestructura deportiva, menor será la cantidad de población sedentaria o activa; siendo que, por ejemplo, Pichincha siendo la provincia con más escenarios deportivos del país (1375), tiene el 84,30% de habitantes que realiza actividad física menos de 3:30 horas a la semana; mientras que en Bolívar, con 107 espacios deportivos, reporta el mismo porcentaje.

En los últimos 10 años, han incrementado las iniciativas deportivas en la ciudad de Quito, tanto a nivel privado como público, siendo que se desarrollan competencias atléticas y actividades con fines de recreación deportiva. Por ejemplo, la tradicional carrera Quito-Últimas Noticias 15 kilómetros; la media maratón Quito-Mitad del Mundo 21 kilómetros; la carrera atlética denominada Huarmi Runner 5K (por el Día Internacional de la Mujer anualmente); ciclo paseo dominicales; entre otros.

Así también, desde varias percepciones, tanto personales como profesionales, es recomendable principalmente caminar, jugar con los niños o andar en bicicleta, al menos 30 minutos diarios. Complementariamente, la ciudadanía debe tomar en consideración la semaforización de los productos, con el fin de tomar las

precauciones que permitan reducir el consumo de alimentos que contengan exceso de sal, azúcar y grasas trans (semáforo rojo).

Grupos vulnerables de riesgo al sedentarismo

En un artículo de Alvarez (s.f.), considera que los grupos vulnerables de riesgo para el sedentarismo son los siguientes:

1. Personas mayores de 40 años de edad.
2. Individuos discapacitados desde el punto de vista físico.
3. Individuos aquejados de enfermedades crónicas.
4. Pacientes con padecimientos músculo-esqueléticos
5. Obesos.
6. Ocupaciones sedentarias (personal administrativo, intelectuales, etc.).
7. Amas de casa.
8. Personas que viven en áreas urbanas. (pp. 55-56)

Las nuevas tecnologías además de brindar entretenimiento generaron una nueva cultura en la que transformó a las personas en seres incapaces de hacer esfuerzos físicos por voluntad propia, ya que la tecnología está a la mano en cualquier momento y facilita el acceso a varios elementos. El uso desmedido de videojuegos, televisores, teléfonos móviles con acceso a redes sociales y computadores, ha cambiado los hábitos de la humanidad y creado generaciones cuya principal característica es la pereza para realizar diferentes actividades.

Perjuicios del sedentarismo:

Para el presente trabajo investigativo se ha considerado los siguientes perjuicios del sedentarismo, siendo más relevantes y evidentes en las personas con hábitos de inactividad física:

Perjuicios físicos del sedentarismo:

A nivel físico, refiriéndose tanto al aspecto físico (exterior), como al aspecto saludable de la persona (interno), las consecuencias son:

- Incrementa las posibilidades de morir de forma prematura;
- Deteriora el estado muscular y cardiorrespiratorio;
- Incrementa la propensión al alcoholismo y drogadicción;
- Deteriora la salud ósea y funcional;
- Aumenta el riesgo de hipertensión;
- Aumenta el riesgo de cardiopatía coronaria;
- Aumenta el riesgo de accidentes cerebrovasculares;
- Aumenta el riesgo de diabetes;
- Aumenta el riesgo de cáncer de mama y colon;
- Aumenta el riesgo de caídas y de fracturas vertebrales o de cadera;
- Disminuye el equilibrio energético;
- Incrementa la propensión de subir de peso perjudicialmente;
- Aumenta la resistencia vascular periférica;
- Debilita el cuerpo o una parte del mismo (resta fuerza o vigor);
- Mayor riesgo a inflamaciones y traumas;
- Daña la postura;
- Reduce la calidad y extensión del sueño;
- En las mujeres, provoca mayor afectación de los efectos de la menopausia.
- En los hombres, ocasiona espermatozoides más lentos o más escasos, menor cantidad de testosterona u otras hormonas necesarias para la formación del esperma.

Perjuicios psicológicos del sedentarismo:

A nivel psicológico, refiriéndose al bienestar mental con el que la persona puede afrontar las tensiones normales de la vida y ser consciente de sus propias capacidades, las principales consecuencias son:

- Aumenta la propensión a la depresión;
- Aumenta la ansiedad;
- Aumenta el estrés;
- Disminuye la auto percepción de la imagen del cuerpo;
- Reduce la autoestima física;
- Reduce la memoria a corto plazo y la toma de decisiones;
- Aumenta el riesgo de demencia;
- Aumenta el riesgo al Alzheimer;
- Empeora el estado de ánimo y la emotividad;
- Disminuye la creatividad y la rapidez de reacción;
- Disminuye la voluntad en la ejecución de las tareas diarias;
- Disminuye la salud psicológica en las personas que no padecen alteraciones mentales.

Perjuicios sociales del sedentarismo:

A nivel social, las principales consecuencias del sedentarismo son:

- Disminuye el grado de autonomía;
- Reduce el nivel de integración social;
- Disminuye las relaciones interpersonales;
- Disminuye el desenvolvimiento a nivel integral;
- Aumenta el ausentismo laboral;

- Dificulta el desarrollo de un estilo de vida basado en el compromiso y la cooperación social.

Como se puede apreciar en los enunciados anteriores, existe una amplia gama de consecuencias negativas producto del sedentarismo, lo cual deteriora la calidad de vida de las personas y las hace vulnerables a diversas enfermedades.

Actividad física

La Organización Mundial de la Salud (2016) manifiesta:

La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas.

Es importante hoy en día, que las empresas públicas y privadas, tomen en consideración el desarrollar de programas de actividad física que permita incrementar la afinidad y satisfacción de los equipos de trabajo, y de esta manera mejorar las conductas laborales de manera positiva, lo cual se puede ver reflejado en el aumento de la productividad y disminución del ausentismo laboral.

La actividad física puede realizarse en diferente intensidad dependiendo de cada persona; pero la OMS recomienda realizarla en periodos de al menos 10 minutos, a fin de que sea beneficioso para la salud cardiorrespiratoria, tomando en consideración que para los niños y adolescentes el tiempo diario debería ser de 60 minutos de actividad moderada o intensa; y para los adultos (de 18 años en adelante) sea de 150 minutos semanales de actividad moderada.

En el país, en honor al “Día Mundial de la Actividad Física”, que se celebra el 6 de abril, cada año se realizan eventos que pretenden fomentar la práctica deportiva y eliminar el sedentarismo de la población. En varias ciudades se realizan demostraciones de actividades deportivas como boley, karate, bailoterapia y el arte marcial ecuatoriano sojukay; siendo este último poco conocido pero el que más interés genera en los asistentes, ya que mezcla la fuerza con la sutileza de la danza.

En la ciudad capital, la Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito implantó el programa denominado “Quito Activo”, considerado en el Plan Metropolitano de Desarrollo 2012 – 2022, mismo que propone las siguientes metas al 2022:

- Mejorar el 50% de la infraestructura deportiva de la ciudad.
- Un programa macro de disciplinas deportivas implementado para que los ciudadanos puedan practicar con el fin de promover el mantenimiento físico y la salud.
- Incrementar el porcentaje de población que realiza actividad física y recreativa en la ciudad.
- Espacios y actividades específicas para grupos poblacionales como adultos mayores, mujeres, niños y niñas, jóvenes, que cuenten con el 40% de equipamiento deportivo y recreativo.

Las metas citadas, evidencian la preocupación de las autoridades locales respecto a práctica de actividad física y deportiva, ya que su objetivo es optimizar el uso y acceso a espacios deportivos seguros, acogedores y adecuadamente equipados para el uso de niños, jóvenes, adultos, adultos mayores), mediante una oferta deportiva y recreativa múltiple.

Intensidad de la actividad física

La Organización Mundial de la Salud (s.f.), afirma: “La intensidad refleja la velocidad a la que se realiza la actividad, o la magnitud del esfuerzo requerido para realizar un ejercicio o actividad. Se puede estimar preguntándose cuánto tiene que esforzarse una persona para realizar esa actividad.”

La intensidad de la actividad física dependerá del esfuerzo que se requiera para realizarla, lo que significa que demandará de mayor esfuerzo si la persona no está en buena forma física. En este sentido, lo que para una persona representa una actividad de esfuerzo moderado, para otra puede resultar una actividad intensa.

De manera general, se utilizan los equivalentes metabólicos (MET) para expresar la intensidad de las actividades físicas.

Tipos de la actividad física

A continuación se describirá los principales tipos de actividad física:

Ejercicio o entrenamiento

El término ejercicio, desde principios del siglo XX, era relacionado con ejecuciones fuertes de actividades físicas aeróbicas y competitivas, dificultando en este sentido, mantenerlo como una estrategia para promover la salud; y fue hasta los años 90 que el término dejó de ser utilizado genéricamente para referirse a todos los tipos de actividad.

Se considera ejercicio a la actividad física de tiempo libre que es planificada, estructurada y repetitiva, cuyo propósito principal es desarrollar, mejorar y mantener la aptitud física de la persona. Por ejemplo: levantar pesas, realizar aeróbicos, caminar, hacer yoga o realizar abdominales.

El ejercicio requieren trabajar a un ritmo moderado de intensidades, con el objetivo de proporcionar aptitud física aeróbica o cardiovascular; sin embargo, el ejercicio de entrenamiento competitivo requieren de altas intensidades que desarrollan fuerza y poder máximo.

El entrenamiento es un proceso continuo de trabajo individual o colectivo, cuyo objetivo es alcanzar el máximo rendimiento de las capacidades individuales físicas y psíquicas respecto a un deporte o disciplina concreta, para desarrollar y mejorar en cada uno de los factores que intervienen en el desarrollo de una actividad competitiva.

Deporte

El deporte es la actividad física especializada, de carácter competitivo que requiere de entrenamiento físico y que generalmente se lo realiza con fuertes intensidades. Al ser una actividad cuyo propósito es el de competir, está reglamentada por instituciones y organismos gubernamentales.

La Asamblea Nacional (2010), en la Ley del deporte, educación física y recreación, manifiesta:

Art. 24.- Definición de deporte.- El Deporte es toda actividad física e intelectual caracterizada por el afán competitivo de comprobación o desafío, dentro de disciplinas y normas preestablecidas constantes en los reglamentos de las organizaciones nacionales y/o

internacionales correspondientes, orientadas a generar valores morales, cívicos y sociales y desarrollar fortalezas y habilidades susceptibles de potenciación. (p. 7)

El deporte permite desarrollar de manera íntegra elementos físicos, intelectuales y emocionales que se encuentran inmersos en valores y principios que crean actitud y personalidad en el ser humano.

De igual manera, en el mismo cuerpo legal, en el Art. 25.- Clasificación del deporte, se cataloga al deporte en cuatro niveles de desarrollo: a) Deporte Formativo; b) Deporte de Alto Rendimiento; c) Deporte Profesional; y, d) Deporte Adaptado y/o Paralímpico.

Esta clasificación del deporte permite que las diferentes instituciones y organismos, tanto públicos como privados, administren, coordinen, regulen, promuevan y protejan al sistema deportivo ecuatoriano.

Astudillo (2012) afirma:

En el Ecuador existen muchos deportistas que pueden estar en la élite mundial de las diferentes disciplinas deportivas sin embargo son pocos los que llegan a ese nivel gracias al esfuerzo propio y a la ventaja de contar con apoyo económico de la empresa privada, porque sus entrenamientos, alimentación, cuerpo técnico, cuerpo médico, viajes, competencias, personal de utilería, concentraciones, así lo exigen.

Los ecuatorianos apasionados por el deporte, en cualquiera de sus categorías, pueden aprovechar el sustento económico y moral que el actual gobierno del Ecuador está invirtiendo en el desarrollo del deporte a nivel nacional e internacional, lo que ha permitido impulsar el interés y motivación de varios

deportistas en su lucha por alcanzar sus sueños y a su vez otorgar al país reconocimiento internacional. El gobierno apuesta de esta manera en disminuir las cifras de enfermedades por sedentarismo físico.

Actividades recreativas o lúdicas

Se define a la recreación como el conjunto de ocupaciones que el hombre puede realizar a su antojo, ya sea para descansar, divertirse o educarse, tomando en consideración que se ha cumplido con sus obligaciones profesionales, familiares y sociales.

El Asamblea Nacional (2010), en la Ley del deporte, educación física y recreación, manifiesta:

Art. 89.- De la recreación.- La recreación comprenderá todas las actividades físicas lúdicas que empleen al tiempo libre de una manera planificada, buscando un equilibrio biológico y social en la consecución de una mejor salud y calidad de vida. Estas actividades incluyen las organizadas y ejecutadas por el deporte barrial y parroquial, urbano y rural. (p. 18)

Las actividades recreativas permiten que las personas de manera voluntaria y opcional dediquen su tiempo libre para su desarrollo personal, físico, intelectual y de diversión, en cualquier espacio que desee, siendo su principal objetivo satisfacer las necesidades de movimiento del ser humano y de esta manera alcanzar la salud y alegría; y a su vez conlleva al desarrollo psíquico físico social de la personalidad del hombre, por tal razón debe estar al alcance de todas las personas sin diferenciar la edad, sexo, talento y capacidad.

También se conoce como actividad recreativa a las acciones de carácter turístico a las cuales la persona puede realizar voluntariamente en su tiempo libre como una manera de descanso activo, diversión o desarrollo personal.

Dentro de estas actividades se destaca a los juegos recreativos, los cuales permiten a las personas utilizar su tiempo libre para realizar actividades de diversión sin el rigor de aplicar reglamentaciones que los limiten.

El término lúdico es un adjetivo utilizado para relacionar todo aquello que tenga que ver con el juego, derivado en su etimología del latín “ludus” cuyo significado es justamente, juego.

Las actividades lúdicas corresponden a aquellas que son placenteras para el ser humano, toda vez que le permite liberarse de preocupaciones y tensiones cotidianas, así como evadir las reglas que han sido impuestas por la cultura en la que se encuentra inmerso.

Realizar actividades recreativas o lúdicas, fomenta el desarrollo psicológico y social del ser humano, y ayuda a definir la personalidad, los valores y los saberes; incluso corresponde una actividad mediante la cual se puede comunicar las emociones, expresadas con risa, gritos e inclusive llanto, como resultado de la diversión, el esparcimiento o el gozo.

Algunos ejemplos de actividades recreativas o lúdicas que involucran acción física son: salir a bailar, jugar fútbol con los amigos del barrio, jugar a las mímicas, recorrido por un museo o zoológico, asistir a un parque temático recreativo, como por ejemplo en Ecuador el parque museo del agua Yaku.

Actividades de desplazamiento

Se considera actividad de desplazamiento el trasladarse desde un punto a otro, utilizando para ello el movimiento corporal, ya sea de manera total o parcial.

En este sentido, para efectos de la presente investigación y con base en lo señalado por la Organización Mundial de la Salud, se considera a las actividades de desplazamiento aquellas que el ser humano realiza de manera voluntaria y opcional con el fin de movilizarse de un lugar a otro utilizando su movimiento corporal durante la trayectoria de su traslado.

De manera general, son consideradas actividades de desplazamiento aquellas por motivos turísticos, en la cual esté considerado, por ejemplo, realizar paseos a pie o en bicicleta, escalar o remar.

De igual manera se considera que movilizarse a pie o en bicicleta hacia el lugar de trabajo o de estudio de manera habitual, corresponde a una actividad de desplazamiento, toda vez que las mismas involucran movimiento corporal y por ende un desgaste físico.

Actividades domésticas

Las actividades domésticas son aquellas que permiten gestionar los deberes y las tareas que requieren cotidianamente ser atendidas para el funcionamiento del hogar, y que las mismas demandan de movimiento corporal para su ejecución.

Las principales actividades domésticas que tienen mayor exigencia física son, por ejemplo: realizar el aseo de la casa (barrer, limpiar polvos, trapear, aspirar),

cuidado de los niños, realizar las compras diarias, salir a pagar las cuentas, lavado a mano y tendido de ropa.

Desarrollo de las Categorías Fundamentales de la Variable Dependiente

▪ Riesgos al bienestar social y humano

El bienestar es un estado imperceptible y subjetivo propio de cada individuo, que se genera dentro de un tiempo o espacio determinado.

Bienestar social y humano constituye un conjunto de elementos que se articulan entre sí a favor de una adecuada calidad de la vida de la persona, lo cual permite generar satisfacción humana.

Los riesgos al bienestar humano, podría explicarse como el estado en el que una persona no se siente con firmes motivos para valorar la vida que lleva, debido a que se encuentra bajo ciertas condiciones determinantes, como por ejemplo: inseguridad personal y profesional, inaccesibilidad a bienes materiales, sentirse infelicidad e insatisfecho, no gozar de una buena salud ni buenas relaciones sociales, y en general a no tener la libertad para tomar decisiones y actuar por voluntad propia. En este contexto,, no solo se significa tener un desequilibrio físico, sino también mental y espiritual, considerando los factores que rodean su entorno.

Gonzales (s.f.), según definición de bienestar expuesta por la Organización Mundial de la salud (OMS), señala:

La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

Para cada individuo, la calidad de vida tiene un significado diferente; sin embargo, a nivel general, se lo asocia con las condiciones o ambiente que lo rodean, y con los intereses y necesidades que requiere solventar. Por lo tanto, no hay un criterio o conceptualización exacta establecida, queda a percepción de cada persona.

Otro documento de gran aporte informativo, es el Informe sobre Desarrollo Humano 2015, en el cual el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo-PNUD (2016) afirma: “Las personas son la verdadera riqueza de las naciones, y el desarrollo humano tiene por objeto ampliar sus oportunidades.” (p. 1)

Si las personas de una sociedad no gozan de oportunidades, consideradas de manera general, significa que el bienestar humano está en riesgo, ya que las personas necesitan tener una motivación e impulso para desarrollarse en cualquier ámbito de la vida; por lo tanto, mientras mayores sean las oportunidades que se brinden a la sociedad en varios aspectos, mayor será la riqueza de un país.

De igual manera, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo-PNUD (2016) manifiesta: “... si se aprovechara el potencial de todas las personas mediante las estrategias adecuadas y las políticas correctas, se aceleraría el progreso humano y se reducirían los déficits en materia de desarrollo humano.” (p. iii).

El informe del PNUD pretende concientiza en valorar a cada individuo por el simple hecho de ser una vida humana, aplicando para ello mecanismos apropiados. Rescata que todas las personas tienen potencialidades y capacidades que podrían ser utilizadas a favor de un beneficio general, orientado primordialmente al desarrollo humano, y no solamente al crecimiento económico.

Se corre el riesgo al bienestar humano y social cuando un grupo de personas son discriminadas o subestimadas por alguna condición física o mental, pues aun así cuentan con potencial en algún aspecto que promueve el desarrollo de una nación, simplemente hay que saber definir y aplicar acertadamente las estrategias y políticas correctas que permitan aprovechar al máximo ese potencial.

En la Constitución de la República del Ecuador, Título VII, Capítulo primero, Inclusión y equidad, en el Art. 340 señala que el sistema nacional de inclusión y equidad social se compone, entre otros, de los ámbitos de la salud, seguridad social, cultura física y deporte, disfrute del tiempo libre y seguridad humana.

Existen riesgos al bienestar social y humano cuando los pilares esenciales de la vida de una persona no son protegidos ni desarrollados, ya que convierte al ser humano en un ente vulnerable ante cualquier crisis o desequilibrio social, económico, político, ambiental, tecnológico, entre otros.

La Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo – Senplades (2013) manifiesta:

Nuestro desafío fundamental es universalizar los derechos y las oportunidades para que toda la ciudadanía ecuatoriana viva en plenitud. La realización y la felicidad individuales van de la mano del bienestar colectivo, del mutuo reconocimiento y la solidaridad, del respeto a la dignidad ajena y del cuidado de la naturaleza. Para ello debemos crear las condiciones para mejorar constantemente

nuestra vida, sin deteriorar las oportunidades de los demás... (p. 24)

Factores profesionales, académicos, personales, familiares, sociales, u otros, causan felicidad y satisfacción en las personas; por ello, existe el riesgo de que su bienestar se vea afectado si no gozan plenamente de estos factores, siendo la desdicha individual un desencadenante para un fracaso colectivo, lo que genera resultados negativos para el desarrollo de una sociedad.

El ente rector de la planificación nacional hace referencia a los principios y orientaciones para la gestión pública del Estado Ecuatoriano, y propone un nuevo enfoque del ser humano, promoviendo la participación innovadora y activa de las personas para su propia transformación integral y la recuperación decisiva de sus valores humanos.

De igual manera, la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - Senplades (2013) afirma:

El acceso universal a salud, educación, trabajo digno, vivienda y hábitat, es una meta básica para la profundización de otras dimensiones del bienestar y la mejora en la calidad de la vida. El nivel de felicidad, más allá de la satisfacción de las necesidades fundamentales y mediante la ampliación del tiempo destinado a vivir en plenitud y a la provisión de bienes relacionales (amistad, amor, solidaridad, cohesión social), es un componente fundamental de la realización humana (Ramírez R., 2012). (p. 29)

Se puede decir entonces que hay riesgo de alcanzar el buen vivir cuando los objetivos y anhelos de una persona se estancan, ya que va más allá de contar con los servicios y beneficios sociales y/o materiales que el Estado proporciona a la

ciudadanía; involucra la manera en cómo se aprovecha la riqueza natural y biológica del país.

El Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (2014), cuyo fin es orientar la seguridad social, en el eje 4. Ocio, plenitud y disfrute de la Agenda Social al 2017, manifiesta "... el ser humano tiene una vida plena, que requiere su integración armónica con la sociedad y con la naturaleza, que le permita desarrollar todas sus potencialidades." (p. 9).

Puede existir riesgo al bienestar humano y social de una persona cuando su estilo de vida no encaja con la sociedad en la que forma parte, ya que si sus hábitos o rutinas cotidianas no van de la mano con el funcionar de la comunidad, tampoco desarrollará individualmente sus competencias y habilidad. Es el caso si al ocio no se lo maneja de manera responsable y creativa, constituye una fuente de acciones negativas que representan un factor amenazante para la calidad de vida.

En este sentido, se reflexiona que la seguridad social procura que todas las personas aprovechen de tiempo libre para disfrutar de los diversos momentos de la vida en un entorno amigable con la sociedad y el medio ambiente; así, podrá desarrollar integralmente los componentes o elementos de la vida, como son la familia, los amigos, el ocio, la cultura, la diversión.

Con forme lo indica la Ordenanza Metropolitana No. 092, expedida el 22 de julio de 2003, el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito podrá ejecutar obras con fines deportivos o complementarios a ellos, los cuales contribuyen a los avances de carácter social y humano, cuyo fin último es fomentar el deporte como expresión de salud, higiene, prevención de enfermedades y de actividad delictivas, que a su vez logra mejorar la calidad de vida de los ciudadanos en general.

En la Ordenanza Metropolitana No. 0267, expedida en 2012, señala que uno de los principios más relevantes en la planificación y desarrollo de los espectáculos

deportivos masivos es la “seguridad humana”, haciendo hincapié que ésta es la condición fundamental e ineludible para ejecutar un evento público.

Bajo estos criterios, se puede decir que el bienestar social y humano es una condición intangible de la persona que comprende un estado de felicidad, satisfacción, seguridad, confianza y capacidad de afrontar situaciones controversiales, por ello el bienestar estaría en riesgo si las condiciones de vida que ofrece un país no están reguladas por leyes, políticas y estrategias, que amparen los derechos de las personas para disfrutar de una vida plena, basada en el desarrollo de potencialidades a nivel educativo, profesional, de salud, económico, deportivo, entre otros factores que influyen en la sociedad

▪ **Conductas de riesgo a la salud**

Según la Organización Mundial de la Salud (s.f.) las conductas de riesgo son:

Conductas que conllevan un mayor riesgo de ser dañado. Entre las conductas de riesgo más habituales, se encuentran las relaciones sexuales sin protección y con múltiples parejas, particularmente las que se mantienen a temprana edad; el consumo intensivo de alcohol y otras drogas, incluido el tabaco; y la conducción imprudente de vehículos, sin utilizar los elementos de protección (cinturón de seguridad en los autos, casco en las motocicletas) y/o en estado de ebriedad o siendo pasajero de un conductor ebrio.

Las conductas de riesgo son aquellas acciones que, de manera voluntaria o involuntaria, puede llevar al individuo a consecuencias nocivas para su bienestar, y más aun considerando que son múltiples los factores que influyen en la

conducta. Existen personas que su accionar busca repetidamente el peligro, incluso hasta el punto de poner su vida en juego.

Un informe realizado en el año 2013 por el Banco Mundial, estudia la forma en la cual se determinan las elecciones individuales que provocan las conductas de riesgo, y analiza si la intervención en materia de legislación, impuestos, campañas destinadas al cambio de conducta y transferencias monetarias para combatir estos comportamientos tiene la eficacia esperada.

Así también, el Banco Mundial (2013) manifiesta:

“Las conductas de riesgo no solo ponen en peligro la salud y reducen la expectativa de vida de la persona, sino que, con frecuencia, también afectan a los demás. Las consecuencias para la salud y los costos monetarios de las conductas de riesgo para las personas, sus familias y la sociedad en su conjunto son impactantes y justifican la intervención pública”, comentó Damien de Walque, economista principal del Departamento de Investigación del Banco Mundial y editor principal del informe.

Las conductas de riesgo generan a largo plazo un costo considerable en el bienestar de la persona, causando en efecto en cadena; es decir, perjudica de igual manera a los individuos del entorno, ya que aquellos que mantienen una relación cercana con quienes tienen conductas riesgosas, pueden también experimentar afectaciones a su bienestar personal y exponerse a riesgos contra su vida.

Si bien es cierto, a nivel mundial existe intervención pública para definir leyes y políticas que permitan controlar y contrarrestar la expansión de las conductas de riesgo; sin embargo, en los países de baja economía, resulta más difícil financiar los costosos mecanismos de intervención, por lo que quedan más vulnerables ante el problema.

El informe antes mencionado del Banco Mundial señala que, principalmente en los países en desarrollo, las conductas de riesgo amenazan a la salud de los individuos, cada vez con mayor fuerza.

Por otra parte, en el Ecuador, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2012), de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT - Ecuador 2011-2013), señala: “un factor de riesgo en salud es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.”

Las conductas de riesgo constituyen la forma de actuar de una persona, o de realizar alguna acción que la hace más susceptible para contraer una enfermedad específica o para generar un estado de salud deficiente.

A continuación se revisa de manera general las principales conductas de riesgo que afectan el bienestar individual y colectivo:

a. Consumir tóxicos: corresponde al consumo y abuso de drogas legales e ilegales, como el tabaco, bebidas alcohólicas y sustancias estupefacientes o psicotrópicas, lo cual a mediano y largo plazo desencadena graves problemas de salud.

El informe del Banco Mundial afirma que el abuso de drogas y alcohol, en la última década se ha mantenido relativamente estable; sin embargo, no pasa lo mismo con el tabaquismo y la obesidad relacionada con dietas nocivas para la salud, pues han incrementado en muchos países en vías de desarrollo, causando un aumento en la tasa de mortalidad y la morbilidad. Cerca del 20% de la población mundial adulta fuma cigarrillos, provocando más del 22% de muertes en todo el mundo; mientras que la obesidad, causada por el consumo de alimentos nocivos para la salud y la inactividad física, también está aumentando, mayormente en Oriente Medio, las Islas del Pacífico y América Latina y el Caribe, donde muchos

países tienen tasas de obesidad que superan el 20% entre los hombres y el 40% entre las mujeres.

En el Ecuador, según el Plan Decenal de Salud 2015-2025, publicado por la Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito, hay otros problemas asociados con salud mental, como la demencia, alcoholismo, abuso de otras drogas, bulimia, anorexia, bullying, etc. La encuesta nacional realizada en Ecuador sobre uso de drogas en estudiantes de 12-17 años demostró que el inicio de consumo se redujo de 15 a 12 años, y que se incrementó el consumo del alcohol, tabaco, marihuana y base de cocaína. Los adolescentes de la ciudad de Quito representan el mayor porcentaje nacional en el consumo de marihuana, cocaína y pasta base.

El Instituto Nacional de Estadística y Censos (2012), de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT - Ecuador 2011-2013), señala: “En la población ecuatoriana de 20 a 59 años, 55.1% declara haber probado tabaco alguna vez en la vida. Esta prevalencia en hombre es 80.8% y en mujeres 30.9%.” Así también, considerando el mismo grupo de edad, informa que: “la prevalencia de personas que han consumido alcohol en el último mes es 41.3% (56.5% en hombre y 25.4% en mujeres).”

b. Tener relaciones sexuales de riesgo: Practicar sexo inseguro es una conducta que provoca embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.

El informe del Banco Mundial observa que pese a los recientes avances en la prevención y tratamiento de la epidemia de VIH/sida, en África al Sur del Sahara se mantiene latente, ya que entre el 11% y el 26% de los adultos son portadores del VIH.

En el Ecuador, según el Plan Decenal de Salud 2015-2025, publicado por la Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito, el VIH-SIDA afecta mayormente a la población cuyo comportamiento de riesgo los hace más expuesto, particularmente son las personas transexuales, gay, bisexuales, personas del

mismo género que tienen sexo, trabajadores del sexo y población privada de la libertad.

Se ha disminuido las defunciones por VIH, gracias a los avances en el manejo del VIH-SIDA, y a un mejor registro de casos; sin embargo, sigue existiendo el grupo de edad más afectado correspondiente a personas entre 15 a 49 años, siendo los hombres los de mayor número de casos registrados.

La provincia de Pichincha es la séptima a nivel nacional con la tasa más elevada de infecciones por VIH, siendo que los primeros lugares principalmente ocupan las provincias de la región costa del Ecuador.

En el mismo documento del Plan Decenal de Salud 2015-2025, se informa que, en relación a la salud sexual y reproductiva: “casi 6 de cada 10 mujeres entre 15 a 24 años de edad ya tuvieron alguna experiencia sexual, siendo la mayor parte premarital; la edad mediana a la primera relación sexual es de 18.5 años”. Ante este panorama, el uso de métodos anticonceptivos incrementó al 80,1% en las mujeres casadas o unidas, al 16% en las solteras y al 47.8% en las divorciadas/separadas/viudas.

A fin de evitar complicaciones en el estado de salud, producto del sexo inseguro, el cumplimiento de normas de atención del control prenatal en el Ecuador ha mejorado del 52,0% al 71,5% en los períodos 1999-2004 y 2007-2012.

En relación al embarazo en el Ecuador, un 23% de los partos registrados en el 2014 se produjeron en adolescentes, de los cuáles 1.963 fueron en la primera etapa de la adolescencia, es decir entre los 10 y 14 años. En el Distrito Metropolitano de Quito el porcentaje de partos en adolescentes es de 14%, con un total de 2.718 partos en el año 2014.

c. Conducción temeraria: corresponde a los accidentes de tránsito, principalmente provocados por conducir en estado etílico, o estar distraído en el celular u otras distracciones.

En el Ecuador, según el Plan Decenal de Salud 2015-2025, publicado por la Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito, los accidentes de tránsito constituyen la primera causa de muerte, conforme el perfil general de mortalidad por causas externas (accidentes de tránsito, otros accidentes, homicidios y suicidios). Mientras que en el Distrito Metropolitano de Quito, son los accidentes de tránsito la quinta causa de muerte, y la primera en hombres, entre 15 y 35 años de edad.

De igual manera, según datos de la Agencia Nacional de Tránsito, publicados por la Agencia de Noticias Andes, la tasa de accidentes de tránsito durante el año 2015 en el país, registró una reducción del 8% con respecto al año 2014. Esto evidencia que la ciudadanía ha concientizado sobre el problema, y que debido a la preocupación de las autoridades en prevenir estos accidentes, las normas de control han dado resultados.

La Agencia Nacional de Tránsito, en su informe de “Siniestros diciembre 2015”, determinó que la primera causa probable de siniestro a nivel nacional, con el 13,71%, es el irrespetar las señales reglamentarias de tránsito; mientras que el 12,62% corresponde a conducir desatento a las condiciones de tránsito (pantallas de video, comida, maquillaje o cualquier otro elemento distractor); y el 6,72% por conducir bajo la influencia de alcohol, sustancias estupefacientes o psicotrópicas y/o medicamentos.

d. Llevar una inadecuada alimentación o mantener dietas peligrosas para la salud que generan trastornos alimenticios: corresponde a los hábitos alimentarios a base de comida chatarra, y dietas limitadas en nutrientes, grasas y proteínas mínimas vitales para el ser humano.

El Plan Metropolitano de Desarrollo 2012-2022, publicado por el Municipio de Quito, señala que: “En el DMQ, las dos terceras partes de la población se encuentran en un modelo de vida urbano que, asociado a una mala nutrición general, empieza a generar algunos problemas de salud...”

Conforme lo señala Diario La Hora, el 20 % de personas con anomalías en la conducta alimentaria a nivel mundial, fallecen cuando no reciben tratamiento a tiempo, ya que se trata de patologías progresivas. Por otra parte, Diario El Comercio, dio a conocer que dos de cada 10 jóvenes padecen anorexia y bulimia en Latinoamérica, según datos de Cystone; y que lastimosamente en el Ecuador no existen datos estadísticos que revelen el número de personas con estos trastornos alimenticios.

e. Automedicarse: corresponde a la elección y uso de medicamentos que no requieren prescripción médica, con el propósito de tratar alguna enfermedad o síntomas de los mismos; sin embargo, pese a disminuir los síntomas puede esconder patologías graves en el organismo y hasta provocar la muerte.

Francisco Sánchez, en su Tesis de grado presentada previo a la obtención del título de Maestría en Salud Pública, señala que la prevalencia en consumo de medicamentos por cuenta propia sin necesidad de prescripción o vigilancia médica, fue de 57,8%, de una muestra de 550 personas, encuestadas en las parroquias La Magdalena (área urbana) y Yaruquí (área rural) pertenecientes al Distrito Metropolitano de Quito. Así también, los resultados de las encuestas arrojan que el promedio del número de ocasiones en las que el encuestado se automedicó durante los últimos seis meses del año 2007, fue de 2,4 veces.

Para el año 2013, el Diario el Comercio publica la entrevista realizada al responsable de Provisión de Servicios de Salud, del Ministerio de Salud Pública, haciendo referencia que: “En el área urbana el 50% de la población se automedica. En el área rural es el 63%. De estos porcentajes, al menos el 30%

consume antiinflamatorios y el porcentaje restante corresponde a otras medicinas.”

f. Practicar deportes de riesgo: También llamados deportes extremos, cuyos elementos centrales son la presencia de riesgos y el desafío al peligro.

Según afirma BBC Mundo, los deportes extremos suelen ser practicados más por individuos que por equipos, siendo los más conocidos el paracaidismo, salto base, bucear por cuevas, ala delta, kitesurf, motocross, escalada o kayak por aguas rápidas, entre otros.

En la ciudad de Quito, se puede practicar el puenting, que consiste en lanzarse al vacío desde un puente, sujetado con cuerdas por los pies o la cintura con un elástico especialmente diseñado para estos efectos. Así también, el downhill bike o ciclismo de montaña; deportes que no se han reportado como causas de muerte en la ciudad.

▪ Problemas de salud

Las estadísticas en el Ecuador respecto a los principales problemas de salud reflejan que la diabetes, hipertensión, cerebro vasculares, entre otras, son enfermedades que constituyen en un problema de salud pública; siendo que el primer detonante para su incidencia es el sobrepeso u obesidad, en personas de entre 0 y 59 años, correspondiente al 45% de la población. (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, 2015).

Una de las iniciativas que impulsa el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS), en cooperación con otras instituciones como el Ministerio de Salud Pública y Ministerio del Deporte, es la “Campana te quiero sano Ecuador”, mediante la cual se promueve la práctica de actividades físicas diarias y el

consumo, al menos 5 porciones al día, de frutas, vegetales, granos y reducir las grasas. Estos hábitos saludables en contra de enfermedades cerebro vasculares y del corazón; de la diabetes e hipertensión; entre otros.

De igual manera, en el Plan Metropolitano de Desarrollo 2012 – 2022, el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito (2012) afirma: “En el DMQ, las dos terceras partes de la población habitan en un modelo de vida urbano que, asociado a una mala nutrición general y al sedentarismo, empieza a generar algunos problemas de salud.” (p. 42).

Esto evidencia que más del 50% de los quiteños, entre hombre y mujeres, llevan un ritmo de vida asociado al sedentarismo y carecen de buenas prácticas nutricionales, lo que desencadena la generación de diversas enfermedades.

Así también, en el mismo documento del Plan, según fuente INEC-2010, informa que entre las principales enfermedades de la población quiteña, están las enfermedades del sistema circulatorio y respiratorio (neumonía 18,4%); las afecciones cerebro-vasculares (infarto miocardio 16,3%), y las del corazón (insuficiencia cardíaca 13,4%). Estos datos evidencian que el deterioro de la salud es el resultado, en la mayoría de los casos, de hábitos poco saludables de los capitalinos.

Enfermedades

La palabra enfermedad viene del latín *infirmitas* y que significa “falta de firmeza”, que corresponde a un proceso de alteración del estado normal de salud desarrollado en el ser vivo. Por lo tanto, la enfermedad es un efecto negativo en el estado fisiológico y/o morfológico en una o varias partes del cuerpo, generalmente por causas conocidas que manifiestan síntomas y signos característicos, y cuyo avance puede ser predecible aparentemente.

Otra definición de enfermedad es que corresponde a una amenaza para la salud, la cual ha sido identificada desde la ciencia o desde un enfoque ético, y su fuente de origen puede ser por virus, bacteria, hongo, parásito u otro agente patógeno.

A continuación se describirá las principales enfermedades que el sedentarismo produce en el ser humano, siendo su terminología obtenida principalmente de lo determinado por la Organización Mundial de la Salud.

Obesidad y sobre peso

La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Se desarrollan cuando se consume más de lo que se gasta durante un determinado periodo de tiempo.

Desde el año 1980 hasta el 2014, la prevalencia a nivel mundial de la obesidad se ha multiplicado por más de dos. En el año 2014, más de 1900 millones de adultos de 18 años en adelante (39%) tenían sobrepeso, de los cuales, más de 600 millones eran obesos (13%).

Una forma simple de medir la obesidad y sobrepeso en la población adulta de ambos sexos y de todas las edades, es el índice de masa corporal (IMC), esto es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros (kg/m^2); sin embargo, hay que considerar que este cálculo sirve principalmente para trabajar en adultos y sirve como referencia para hacerlo en niños, debido a que el porcentaje de grasa corporal no corresponder al mismo que los adultos.

Actualmente, la OMS determina que una persona tiene sobrepeso si su índice de masa corporal IMC es igual o superior a 25, y que tiene obesidad si su IMC es igual o superior a 30.

Son cada vez más concretas las evidencias del incremento de la obesidad y sobre peso a nivel mundial, producto de la inactividad física o sedentarismo y de los malos hábitos alimentarios; esto considerando que en los últimos 20 años, principalmente en países europeos, la incidencia de la obesidad se ha triplicado.

La OMS estima que en el año 2015, aproximadamente, 2.300 millones de adultos tendrán sobrepeso y más de 700 millones tendrán obesidad.

En Ecuador, los datos que arrojaron la encuesta de condiciones de vida 2013-2014, reportada por el Ministerio del Deporte, señala que el 64% de la población ecuatoriana tiene sobrepeso y obesidad en edades de 20 a 60 años.

Por otra parte, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2012), de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT - Ecuador 2011-2013), señala: “La prevalencia nacional de delgadez en adultos es 1.3%, y la prevalencia de sobrepeso y obesidad es 62.8%. La prevalencia de sobrepeso y obesidad es 5.5 pp mayor en las mujeres (65.5%) que en los hombres (60%)...”.

Diabetes

La diabetes es una enfermedad crónica o trastorno metabólico que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre.

El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos.

Se registra a nivel mundial más de 347 millones de personas con diabetes. Se estima que en el año 2012 fallecieron 1,5 millones de personas como consecuencias del exceso de azúcar en la sangre en ayunas. Más del 80% de las muertes por diabetes se registran en países de ingresos bajos y medios.

La OMS estima que para el año 2030 la diabetes será la séptima causa de mortalidad en el mundo, siendo esto una proyección alarmante a nivel mundial.

Por otra parte, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2012), de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT - Ecuador 2011-2013), señala: “La prevalencia de diabetes (glucemia mayor a 126 mg/dl) revelada por la encuesta, para la población de 10 a 59 años, es de 2.7%.”. Así mismo, se informa que Quito y la Costa urbana son las subregiones que presentan la prevalencia más alta de glucemia mayor a 126mg/dl, con 4,8% y 3,8% respectivamente.

Diabetes tipo 2

La diabetes de tipo 2, antes llamada diabetes no insulino dependiente o del adulto, tiene su origen en la incapacidad del cuerpo para utilizar eficazmente la insulina, lo que es frecuentemente consecuencia del exceso de peso corporal, la inactividad física y la inadecuada alimentación. Su diagnóstico puede darse sólo cuando la enfermedad tiene varios años de evolución y han aparecido complicaciones.

Este tipo de diabetes representa el 90% de los casos mundiales. Estudios han comprobado que realizar una rutina de ejercicios, tres veces a la semana durante 30-40 minutos, previene que la intolerancia a la glucosa se convierta en diabetes y también beneficia a las personas ya diagnosticadas con diabetes, ya que retrasa su progreso.

Con el transcurso del tiempo, la diabetes puede dañar el corazón, los vasos sanguíneos, ojos, riñones y nervios. Un 50% de los pacientes diabéticos mueren de enfermedad cardiovascular. La diabetes se encuentra entre las principales causas de insuficiencia renal.

Estrés

El médico austro canadiense Hans Selye (citado en la tesis de Lucero, Machado y Manzano, (2014)), en 1936 define por primera vez al estrés como: “una respuesta biológica inespecífica, estereotipada y siempre igual, al factor estresante mediante cambios en los sistemas nervioso, endocrino e inmunológico.” (p. 27); esto como resultado de experimentos realizados con animales.

Se considera estrés al proceso que se activa cuando una persona percibe una situación o acontecimiento como amenazante a su bienestar personal. Generalmente estos hechos están relacionados con cambios o sobreesfuerzo o exigencias impuestas por el entorno.

En este sentido, se considera estrés a la fuerza o al estímulo que ejerce el ser humano en respuesta natural y necesaria de supervivencia por efectos de la ansiedad y la tensión a un acontecimiento que perturba el equilibrio físico y emocional de la persona.

Las consecuencias del estrés se ven reflejadas a nivel fisiológico, psicológico y conductual, afectando la calidad de vida de las personas. Entre los efectos más comunes producto del estrés se encuentran: la pérdida del cabello, el acné, cuadros alérgicos, úlceras, insomnio, enfermedades cardíacas e incluso la disminución de la satisfacción laboral.

Un estudio realizado por la Universidad de California demostró que ante un estrés de carácter fuerte durante un período de tiempo corto, por ejemplo, esperar que a un ser querido le practiquen una cirugía, es una situación lo suficientemente tensa para destruir varias de las conexiones entre neuronas en zonas específicas del cerebro. Por otra parte, un estrés agudo puede modificar negativamente la anatomía cerebral en pocas horas.

Depresión

La depresión es un trastorno mental frecuente, caracterizado por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

La depresión es el resultado de situaciones complejas que involucran factores sociales, psicológicos y biológicos.

La depresión se puede clasificar en tres niveles, dependiendo del número y de la intensidad de los síntomas y los episodios depresivos. La depresión en un nivel leve podría ser tratada sin el uso de medicamentos; mientras que cuando es de carácter moderado podría necesitar medicamentos y psicoterapia profesional. Cuando la depresión se vuelve grave podría conducir a la persona al suicidio (aproximadamente 1 millón de muertes anuales).

La depresión afecta a más de 350 millones de personas en todo el mundo, principalmente a las mujeres. Constituye la principal causa mundial de discapacidad y contribuye significativamente a la carga mundial de morbilidad.

La OMS en su lucha por superar la brecha en salud mental, desarrolla programas que brindan a millones de personas de varios países del mundo, una

atención adecuada, ayuda psicosocial y medicación para contrarrestar los trastornos mentales y neurológicos, entre ellos la depresión.

Hipertensión

La hipertensión, conocida también como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta. Los vasos sanguíneos llevan la sangre desde el corazón a todas las partes del cuerpo y cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón.

Los principales síntomas que causa la hipertensión es el dolor de cabeza, dificultad respiratoria, vértigos, dolor torácico, palpitaciones del corazón y hemorragias nasales; sin embargo, la mayoría de las personas hipertensas no presentan ningún síntoma.

En los adultos, la tensión arterial normal es de 120 mm Hg cuando el corazón late. Existen dos tipos de tensión arterial; la sistólica cuando es igual o superior a 140 mm Hg; y la diastólica cuando es igual o superior a 90 mm Hg. Cuanta más alta es la tensión arterial, más esfuerzo realizar el corazón para bombear y por ende es mayor el riesgo de daño, tanto al corazón como a los vasos sanguíneos de órganos vitales como el cerebro y los riñones. Si la hipertensión no es controlada puede provocar un infarto de miocardio, un ensanchamiento del corazón y, a largo plazo, una insuficiencia cardíaca. La tensión arterial puede ocasionar que la sangre se filtre en el cerebro y provocar un accidente cerebrovascular.

La hipertensión es una de los principales factores que contribuyen a causar cardiopatías y accidentes cerebrovasculares, que en conjunto representan la causa más importante de muerte prematura y discapacidad. Los investigadores estiman

que esta enfermedad provoca cada año casi 9,4 millones de muertes por enfermedades del corazón.

El mayor porcentaje de población con hipertensión se registra en África (46% de los adultos) y la más baja en los países de América (35%). En general, los países con altos ingresos tienen menor prevalencia de hipertensión (35%), que los países de ingresos bajos y medios (40%), una diferencia atribuida al éxito de las políticas públicas multisectoriales y al mejor acceso a la atención de salud.

Las personas que físicamente se mantienen activos mediante una rutina de entrenamiento moderado y dieta equilibrada, tienen más posibilidades de reducir la hipertensión arterial.

Por otra parte, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2012), de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT - Ecuador 2011-2013), señala: “La prevalencia de hipertensión arterial reportada en la población de 18 a 59 años es 15.6%.”

Morbilidad

La morbilidad corresponde a la cantidad de personas que enferman en un lugar y período de tiempo determinado, en relación con el total de la población.

En este sentido, a fin de tener un panorama real de las enfermedades que se generaron durante el año 2015 en los habitantes de la parroquia de Carcelén, en edades de 30 a 60 años, a continuación se presenta las 20 principales causas de morbilidad de la parroquia mencionada, con base en la información estadística y geográfica de salud, publicada por el Ministerio de Salud Pública, respecto a los egresos hospitalarios y perfil de morbilidad hospitalaria del Sistema Nacional de Salud en el año 2015.

Cuadro No. 1: Principales causas de morbilidad 2015 en la Parroquia de Carcelén

No.	Causas de Morbilidad	No. Egresos Hospitalarios	%
1	Complicaciones del embarazo y del parto	743	18%
2	Colelitiasis y colecistitis	446	11%
3	Enfermedades del apéndice	350	8%
4	Fracturas de otros huesos de los miembros	249	6%
5	Parto único espontaneo	245	6%
6	Leiomioma del útero	190	5%
7	Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	127	3%
8	Otros embarazos terminados en aborto	123	3%
9	Dolor abdominal y pélvico	112	3%
10	Otras enfermedades del sistema urinario	96	2%
11	Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto	80	2%
12	Otros trastornos de las vías genitourinarias	76	2%
13	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	54	1%
14	Aborto espontáneo	53	1%
15	Litiasis urinaria	51	1%
16	Pesquisa prenatal y otra supervisión del embarazo	39	1%
17	Otros tumores in situ y benignos, y tumores de comportamiento incierto y desconocido	38	1%
18	Diabetes mellitus	35	1%
19	Otras enfermedades del sistema digestivo	34	1%
20	Otros trastornos de las articulaciones	31	1%
Total personas		3.172	75%

Fuente: Ministerio de Salud Pública

Elaborado por: Tatiana Yépez

Se evidencia en el cuadro No. 1 que las 20 principales causas de morbilidad en la parroquia de Carcelén en el año 2015, en el grupo de personas de 30 a 60 años, corresponden al 75% del total de personas que enferman en el sector; siendo que las complicaciones del embarazo y el parto son la causa con más porcentaje de egresos hospitalarios registrados, 18%.

De igual manera, pese a no tener un peso porcentual elevado, se observa que la diabetes, las enfermedades del sistema digestivo y los trastornos de las articulaciones, forman parte de la lista de causas de morbilidad más representativas.

Hipótesis

La débil práctica de actividades físicas o deportivas estimula la propensión a determinados problemas de salud en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito, Provincia de Pichincha.

Señalamiento de variables

A continuación se señala la variable independiente y la dependiente correspondiente a la presente investigación:

Variable Independiente: El sedentarismo

Variable Dependiente: Problemas de salud

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Enfoque de la Modalidad

El presente trabajo investigativo es predominantemente mixto; es decir, tiene fundamentación cuantitativo (positivista) y cualitativo (naturalista). Naresh (2004) manifiesta: “La investigación cualitativa proporciona conocimiento y entendimiento del problema, en tanto que la investigación cuantitativa busca cuantificar los datos y, en general, aplica algún tipo de análisis estadístico.” (p. 137).

La investigación cuantitativa permitirá, mediante la aplicación de encuestas, recoger y analizar datos cuantitativos (numéricos/cifras) sobre las variables establecidas en el presente estudio y de esta manera verificar la hipótesis planteada.

La investigación cualitativa permitirá hacer registros descriptivos de los acontecimientos que serán evaluados mediante técnicas como la observación y las entrevistas no estructuradas.

Esta modalidad de investigación aportará con información objetiva y dinámica que permitirá evaluar las causas por las que los habitantes de Carcelén Alto en edades entre 30 a 60 años no realizan actividades físicas, partiendo de la comprensión de los factores sociales, familiares, profesionales, emocionales, etc., que los motiva o los limita al momento de distribuir su tiempo. Este conocimiento cuantitativo y cualitativo, permitirá identificar las principales enfermedades que se originan en las habitantes del barrio y plantear estrategias para mejorar su condición.

Modalidad y tipos de la investigación

Al presente trabajo investigativo se aplicará una modalidad de investigación de campo y bibliográfica; toda vez que se obtendrá información en el propio lugar de los acontecimientos y a través de documentación cuyos contenidos estén relacionados al tema de estudio.

Según Herrera, Medina, y Naranjo (2014), la investigación de campo es: “el estudio sistemático de los hechos en el lugar en que se producen. En esta modalidad el investigador toma contacto en forma directa con la realidad, para obtener información de acuerdo con los objetivos del proyecto.” Así también, señala que la investigación documental o bibliográfica: “tiene el propósito de detectar, ampliar y profundizar diferentes enfoques, teorías, conceptualizaciones y criterios de diversos autores sobre una cuestión determinada, basándose en documentos (fuentes primarias), o en libros, revistas, periódicos y otras publicaciones (fuentes secundarias).” (p. 95).

En este sentido, el lugar donde se realizará la investigación de campo es en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito, zona específica donde se encuentra el objeto de estudio; y la documentación a utilizarse será de fuentes primarias (observación, encuestas y entrevistas) y fuentes secundarias (periódicos, revistas, libros, publicaciones y tesis de otros autores), a fin de garantizar la calidad de las conceptualizaciones, clasificaciones y criterios teóricos.

Tipos o niveles de la investigación

El presente trabajo investigativo es de tipo correlacional, el cual, según Hernández, Fernández y Baptista (2010) define: “Los estudios correlacionales

pretenden determinar cómo se relacionan o vinculan diversos conceptos, variables o características entre sí o, también, si no se relacionan.” (p. 87).

En este contexto, este tipo de investigación permitirá medir el grado de relación existente entre las variables establecidas en la investigación; siendo en este caso, establecer y evaluar la relación que existe entre el sedentarismo y la propensión a determinadas enfermedades en hombres y mujeres de 30 a 60 años del barrio Carcelén Alto.

Población y muestra

Población

La población o universo, en palabras de Hernández, Fernández y Baptista (2010) es: “Conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones.” (p. 174).

Para la presente investigación, la población corresponde a los hombres y mujeres adultos entre 30 a 60 años de edad que habitan en el barrio Carcelén Alto. En este sentido, con base en las cifras de la población reportadas por el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, respaldados en la información del Censo de Población y Vivienda 2010 realizado por el INEC, en la cual la estructura de la población se encuentra distribuida en seis grupos de edad, siendo que para la presente investigación se utilizará como referencia el grupo de edad “Adultos”, ya que abarca a personas entre 34 a 64 años, rango más cercano a la población de estudio.

A continuación se detalla los datos poblacionales del barrio Carcelén Alto, denominado como “Carcelén Bev” por la fuente antes señalada:

Cuadro No. 2: Población de Carcelén Alto-Bev

	Población Total (Edad 0-65 en adelante)			Adultos (Edad 34-64)		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Carcelén Alto-Bev	5.650	6.399	12.049	1.775	2.325	4.100

Fuente: Municipio del Distrito Metropolitano de Quito – Censo 2010

Elaborado por: Tatiana Yépez

La población corresponde a 4.100 habitantes del barrio Carcelén Alto, conformado por hombres y mujeres de 34 a 64 años que residen en las 8 súpermanzanas del barrio.

Muestra

Naresh (2004) manifiesta: “La muestra es el subgrupo de población seleccionado para participar en el estudio.” (p. 314). La muestra es una parte de la población total, la cual, para que sea representativa, debe cumplir los siguientes requisitos: el número de elementos deben tener caracteres comunes, estar en un espacio y tiempo determinados para que puedan ser objeto de observación.

Considerando durante la infancia y adolescencia la mayoría de las personas mantienen un nivel de actividad física más que suficiente a través del juego y de diferentes actividades deportivas, las oportunidades y la motivación para realizar ejercicio físico se reducen a medida que vamos cumpliendo años, por lo que para el presente estudio se tomará como muestra la población adulta comprendida entre los 30 a 60 años.

A continuación, utilizando la fórmula establecida por el autor Gabaldon (1980), se plantea el cálculo del tamaño de la muestra:

$$n = (Z^2 p \cdot q \cdot N) / (N-1) e^2 + Z^2 p \cdot q$$

n = Tamaño de la muestra

N = Población = 4.100

Z = Nivel de confiabilidad 95% (0.95 / 2 = 0.4750) = 1.96

e = Error de muestreo (5%) = 0.05

p = Probabilidad de ocurrencia = 0.5

q = Probabilidad de no concurrencia (1- p) = 0.5

$$n = (1.96)^2 (0.5) (0.5) (4.100) / (4.100-1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)$$

n = 351

El tamaño de la muestra será de 351 personas del total de la población, entre hombres y mujeres comprendidas entre los 30 a 60 años de edad con quienes se trabajará en la investigación.

Finalmente, se aplicará el muestreo probabilístico estratificado, el mismo que corresponde a la población que se divide en segmentos y se selecciona una fracción para cada segmento. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010).

Este muestro permitirá tomar una muestra de cada estrato, en este caso del cada género (hombres y mujeres), y de esta manera aumenta la precisión de la muestra para los objetivos del estudio.

A continuación se plantea la fórmula de los autores Hernández, Fernández, & Baptista, para el cálculo del tamaño de la muestra estratificada:

$$fh = n/N = sh$$

fh = Fracción constante

sh = Desviación estándar de cada estrato

n = Tamaño de la muestra total = 351

N = Población total = 4.100

$$fh = 351/4.100 = 0.0856 = sh$$

$$N_h * f_h = n_h$$

N_h = Población de cada estrato

f_h = Fracción constante = 0.0856

n_h = Muestra de cada estrato

Cuadro No. 3: Muestra

Estratos (género)	Total población (N_h)	Fracción constante (f_h)	Muestra (n_h) ($N_h * f_h$)
Hombres	1.775	0.0856	152
Mujeres	2.325	0.0856	199
Total	4.100 (N)		351 (n)

Fuente: Hernández, Fernández y Baptista, 2010. Estratos obtenidos del INEC del Municipio de Quito.

Elaborado por: Tatiana Yépez

Del tamaño total de la muestra (351 personas), 199 serán mujeres y 152 serán hombres, entre 30 y 60 años, con los que se trabajará en la investigación.

Operacionalización de variables

La operacionalización de variables es un procedimiento que permite pasar de un plano teórico a un plano operativo, ya que se describirán las actividades específicas que deben desarrollarse para recolectar la información requerida de cada variable establecidas para el presente trabajo investigativo.

Variable Independiente: El sedentarismo

Cuadro No. 4: Operacionalización de la variable independiente

Conceptualización	Dimensiones/ Categorías	Indicador	Fórmula del Indicador	Ítems Básicos	Técnica e Instrumentos
Estilo de vida en cuyo tiempo libre no se realiza actividad física de manera regular que genere un beneficio integral para la persona.	- Estilo de vida - Actividad física	- % de días a la semana que realizan actividad física - Número de actividades físicas o deportivas a ejecutar - % de días que podría ejecutar actividad física	- # de días a la semana que realizan actividad física / # total de días a la semana - de las actividades físicas o deportivas a ejecutar - # de días que destinaría a realizar actividad física a la semana / # total de días a la semana	1. ¿Qué hace habitualmente en su tiempo libre? 2. ¿Practica algún deporte o actividad física? 3. ¿Cuál es la principal causa o causas por las que no practica deporte o actividad física? 4. ¿Cuántos días a la semana estaría dispuesto a destinar para la práctica de algún deporte o actividad física? 5. A su juicio ¿Qué tipo de actividades físicas o deportivo recreativas debiesen estar disponibles para ser practicadas por personas como usted en su barrio? 6. ¿La actividad/es escogida/s, en qué horario preferiría realizarla?	Encuesta mediante un cuestionario estructurado

Fuente: Herrera, Medina y Naranjo, 2014

Elaborado por: Tatiana Yépez

Variable Dependiente: Problemas de Salud

Cuadro No. 5: Operacionalización de la variable dependiente

Conceptualización	Dimensiones/ Categorías	Indicador	Fórmula del Indicador	Ítems Básicos	Técnica e Instrumentos
Afectación negativa al estado normal de funcionamiento del organismo de la persona, que no genera beneficios a la salud.	- Estado de salud - Beneficios a la salud	- % de personas con problemas de salud en el último año - % de encuestados que consideran que la actividad física es beneficioso para la salud - % de personas que consideran tener una buena y muy buena condición física	- # de personas con problemas de salud en el último año / # total de personas - # de encuestados que consideran que la actividad física es beneficioso para la salud / # total de encuestados - # de personas que consideran tener una buena y muy buena condición física / # total de personas	1. ¿Ha tenido algún problema de salud en el último año? 2. ¿Su estado de salud actual lo limita para realizar algún deporte o actividad física? 3. ¿Considera que la práctica de algún deporte o actividad física beneficia en general a la salud? 4. ¿Qué beneficios a la salud considera más relevantes? 5. ¿Cómo diría Ud. que es su condición física? 6. ¿Con qué asocia la idea de tener una adecuada condición física o estado físico?	Encuesta mediante un cuestionario estructurado

Fuente: Herrera, Medina y Naranjo, 2014

Elaborado por: Tatiana Yépez

Construcción de la información

Herrera, Medina y Naranjo (2014) afirman: “Metodológicamente, para la construcción de la información se opera en dos fases: plan para la recolección de información y plan de procesamiento y análisis de la información.” (p. 114).

En este sentido, con base en lo antes citado, a continuación se desarrolla la construcción de la información para el presente trabajo:

Plan de recolección de la información

Este plan contempla estrategias metodológicas requeridas por los objetivos (ver Pág. 24-25) e hipótesis de investigación (ver Pág. 89), de acuerdo con el enfoque escogido que para el presente estudio es predominantemente mixto (ver Pág. 90), considerando los siguientes elementos:

- **Definición de los sujetos:** Considerando la población de estudio (ver Pág. 94-95), se recorrerá las 8 súpermanzanas (A-H) del barrio Carcelén Alto con el objetivo de entrevistar, encuestar y observar a las personas que se encuentran involucrados directamente en el tema estudio; es decir, a los hombres y mujeres de 30 a 60 años de edad.

- **Selección de las técnicas e instrumentos a emplear en el proceso de recolección de información:** A fin de obtener información respecto a las variables de estudio, se utilizará como técnicas e instrumentos los señalados a continuación:

- a. **La encuesta:** la técnica de la encuesta se realizará de manera personal, o de ser necesario vía telefónica, a la población muestra en la ubicación más factible (viviendas o en lugares públicos y privados), utilizando como instrumento un cuestionario estructurado, ya que el mismo permitirá que los informantes respondan por escrito las preguntas, que en su mayoría serán preguntas cerradas; sin embargo, también se plantearán algunas preguntas abiertas, ya que amerita obtener mayor información de lo que las personas involucradas en el estudio opinan y requieren en relación al tema de investigación. (Ver Anexo 6)

Para la elaboración del cuestionario se tomará como ejemplo el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), ya que el mismo permite conocer el tipo de actividad física que realizan las personas adultos entre 18 y 65 años en su vida cotidiana, toda vez que las preguntas se refieren al tiempo que se destinó a estar activo/a en los últimos 7 días. El cuestionario tiene una buena fiabilidad de alrededor de 0,8 ($r = 0,81$; IC 95 %: 0,79-0,82), y los coeficientes de validez observados sugieren que tiene una concordancia razonable de ($r = 0,67$; IC 95 %: 0,64-0,70). (Ver Anexo 7)

- b. **La observación:** la técnica de la observación de campo será utilizada durante las encuestas y entrevistas personales, utilizando como instrumento una ficha de observación, con el objetivo de describir lo que se observe como relevante para el presente trabajo de estudio. En este caso, si durante la aplicación de la encuesta o entrevista la persona da una respuesta que no coincide con la observación que se hace de la persona, se procederá a registrar esta novedad que resulta lógica y obvia para el investigador; por ejemplo: la persona responde que no tiene sobre peso, sin embargo el investigador observa que el sujeto tiene una figura corporal muy gruesa; en este caso se registra la situación detectada para posteriormente ser interpretada o valorizada.

c. **La entrevista:** la técnica de la entrevista será de tipo abierta o no estructurada, la misma que se realizará personalmente a las personas que, según las respuestas en la encuesta o por lo observado, se requiera que adicionalmente proporcionen información más precisa o detallada sobre algún tema en particular. Para ello se mantendrá una conversación libre a fin de dar fluidez a la misma y se utilizará como instrumento una ficha de registro acumulado de entrevistas, la misma que contendrá información de: fecha, lugar, sexo, edad, asunto y conclusiones/recomendaciones (Herrera, Medina, & Naranjo, 2014).

- **Selección de recursos de apoyo (equipo de trabajo):** En el presente trabajo de investigación se recibirá el apoyo voluntario, sin ningún tipo de remuneración, de tres profesionales conocedores de la rama de la psicología, del tema nutricional y deportivo, los cuales colaborarán en el esquema de encuesta y entrevista, y en el proceso de análisis de los resultados obtenidos. De igual manera, dos universitarios brindarán su ayuda durante el proceso de encuestas, entrevistas y observación.

- **Explicitación de procedimientos de recolección de información:** a continuación se resume el proceder para obtener la información:

Cuadro No. 6: Procedimiento de recolección de información

TÉCNICAS	PROCEDIMIENTOS
Encuesta	¿Con qué? Un cuestionario estructurado
	¿Cómo? Personal y/o telefónica
	¿Dónde? Viviendas o en lugares públicos y privados como: parques, gimnasios, estadio o en la calle
	¿Cuándo? Durante los fines de semana de los meses de julio (4-5; 11-12; 18-19; 25-26) y agosto (1-2; 8-9;15-16) de 2015

Entrevista	¿Con qué? Ficha de registro acumulado de entrevistas
	¿Cómo? Personalmente – Conversación libre
	¿Dónde? En el mismo lugar de la encuesta: viviendas o en lugares públicos y privados
	¿Cuándo? Durante los fines de semana de los meses de julio (4-5; 11-12; 18-19; 25-26) y agosto (1-2; 8-9;15-16) de 2015
Observación	¿Con qué? Ficha de observación de campo
	¿Cómo? Observación directa – Contacto personal
	¿Dónde? En el mismo lugar de la encuesta y/o entrevista: viviendas o en lugares públicos y privados
	¿Cuándo? Durante los fines de semana de los meses de julio (4-5; 11-12; 18-19; 25-26) y agosto (1-2; 8-9;15-16) de 2015

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Tatiana Yépez

Confiabilidad y Validez

En palabras de Hernández, Fernández y Baptista (2010), la confiabilidad es: “Grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales.” (p. 200); mientras que la validez es: “Grado en que un instrumento en verdad mide la variable que se busca medir.” (p. 201).

La validez y confiabilidad corresponden a los requisitos básicos que se requiere en los instrumentos de recolección de información, a fin de otorgar a la investigación credibilidad, precisión y consistencia en los resultados obtenidos.

La confiabilidad de la presente investigación se logra mediante las siguientes estrategias:

- Las fundamentaciones y categorizaciones aplicadas a las variables de estudio son concretas y precisas ajustadas a la realidad observada.
- Los planes de recolección, procesamiento y análisis de la información se encuentran claramente definidos.
- Se aplica tres métodos de recolección de información claros y puntuales, para obtener datos desde varias fuentes.
- Colaboración en el desarrollo de la investigación de profesiones que podrán aportar con sus conocimientos y experiencias.
- Revisión de los resultados publicados por otros investigadores o evaluadores.
- Actitud participativa asumida por el investigador en el grupo evaluado.

Para la validez del presente trabajo investigativo se aplicará la herramienta de triangulación, que según Okuda y Gómez (2005) afirma: “La triangulación se refiere al uso de varios métodos (tanto cuantitativos como cualitativos), de fuentes de datos, de teorías, de investigadores o de ambientes en el estudio de un fenómeno.” (p. 119).

Mediante la herramienta de la triangulación se tiene la alternativa de analizar y evaluar un problema desde diferentes puntos, y de esta manera aumentar la validez y consistencia de los datos hallados. Finalmente, se podrá confirmar o falsear las hipótesis que están siendo investigadas.

Planes de procesamiento, análisis e interpretación de la información

Los datos obtenidos tendrán una revisión y análisis crítico, y de ser necesarios se transformará la información mediante procedimientos estadísticos o matemáticos para lograr tal efecto.

Plan de procesamiento de la información

- **Revisión crítica de la información recogida:** Limpieza de información defectuosa: contradictoria, incompleta, no pertinente, etc.
- **Repetición de la recolección:** En ciertos casos individuales, para corregir fallas de contestación.
- **Tabulación o cuadros según variables de cada hipótesis:** manejo de información y estudio estadístico de datos para presentación de resultados.

Ejemplo de cuadro a ser utilizado para la cuantificación de los resultados obtenidos de los instrumentos de recolección de información primaria (de campo):

Cuadro No. 7: Título con idea principal de la pregunta

Habitualmente, ¿Cuántos días a la semana realizar actividad física?

OPCIONES	CANTIDAD	FRECUENCIA %
1 – 2 días	175	50%
3 – 4 días	106	30%
5 – 7 días	70	20%
Total	351	100

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Tatiana Yépez

- **Representaciones gráficas:** Para una comprensión clara y dinámica de los datos obtenidos, se utilizará un gráfico por cada pregunta, y dependiendo de la información que se tenga de la misma, se aplicarán determinado tipo de gráfico, como: barras, columnas, circulares, líneas, etc.

Ejemplo de gráfico a ser utilizada para la presentación visual porcentual de los resultados cuantificados en el cuadro anterior:

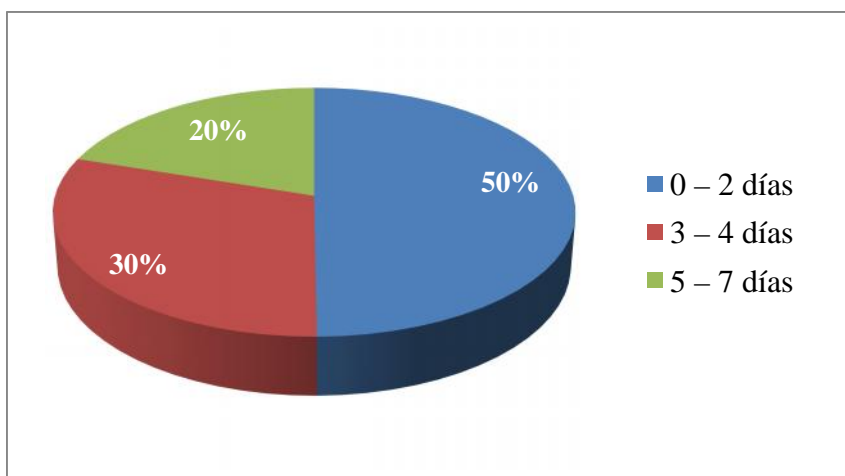


Gráfico No. 8: Días a la semana dedicadas a la actividad física

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Tatiana Yépez

Plan de análisis e interpretación de resultados

- **Análisis de los resultados estadísticos:** Destacando tendencias o relaciones fundamentales de acuerdo con los objetivos e hipótesis.

- **Interpretación de los resultados:** Con apoyo del marco teórico, en el aspecto pertinente; es decir, se le atribuirá significado científico a los resultados estadísticos a través de la categorización antes utilizada.

- **Comprobación de hipótesis:** El posible método estadístico de comprobación de hipótesis (H1) a ser utilizado en el desarrollo de la investigación, considerando que el tamaño de la población es finita ($N = 100$) y la muestra es estratificada, será el método de la chi cuadrada o X^2 , cuya definición es, según Hernández, Fernández y Baptista (2010): “una prueba estadística para evaluar hipótesis acerca de la relación entre dos variables categóricas.” (p. 327).

Respecto a su procedimiento, se calcula por medio de una tabla de contingencia, o también conocida como tabulación cruzada, que básicamente

corresponde a un cuadro de dos dimensiones, y cada uno de ellos contiene una variable, que a su vez se subdivide en dos o más categorías.

A continuación un ejemplo de tabla de contingencia o tabulación cruzada:

Cuadro No. 8: Tabla de contingencia

		¿Ha tenido algún problema de salud en el último año?	
		SI	NO
Practica algún deporte o actividad física	SI	68	103
	NO	70	110

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Tatiana Yépez

En el cuadro No. 8 se observa que el ejemplo señala a dos variables: sexo y enfermedad, y cada una con dos categorías. Dependiendo de los resultados obtenidos de las técnicas e instrumentos de recolección de datos, se aplicará el cruce de información.

- Establecimiento de conclusiones y recomendaciones: Las conclusiones se derivan de la ejecución y cumplimiento de los objetivos específicos de la investigación. Las recomendaciones se derivan de las conclusiones establecidas. Adicional a las conclusiones y recomendaciones derivadas de los objetivos específicos, se pueden establecerse más conclusiones y recomendaciones propias de la investigación.

Cuadro No. 9: Relación de objetivos específicos, conclusiones y recomendaciones

Objetivos Específicos	Conclusiones	Recomendaciones
<p>Estudiar las principales características del sedentarismo en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito</p>	<p>Apenas el 48,7% de los hombres y mujeres entre 30 a 60 años en el barrio Carcelén Alto encuestados, practica algún deporte o realiza actividades físicas o recreativas; es decir, el 51,3% se encuentra en inactivos. Las principales características del sedentarismo corresponden a que durante su tiempo libre habitualmente se dedican, en un 23,4%, a realizar actividades de ocio, seguido de un 22,5% que se dedican a las actividades domésticas, en su mayoría las mujeres, con un 20,5%. De igual manera, la conducta sedentaria se caracteriza principalmente por la falta de tiempo, correspondiente al 33,3% de la muestra; el 30,6% se siente cansado o con pereza de ejercitarse; el 19,4% señala no tener con quien ejercitarse; y por otros motivos corresponden al 16,7%. Esto evidencia que la población se encuentra carente de ganas, con flojera, temerosa, conformista, que vive por inercia dentro de un círculo vicioso.</p>	<p>Se sugiere promover un estilo de vida activa en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años del barrio Carcelén Alto, mediante la creación de un hábito de actividades físicas planificadas adecuadamente para el aprovechamiento del tiempo libre, activando de esta manera el interés de participar en programas físicos-deportivos, y concientizándolos de que no implica un descuido de las tareas del hogar y/o un factor causal de pereza o fatiga anímica; al contrario, su práctica les permitirá tener mayor vitalidad y energía a favor de su salud, logrando un mejor desempeño en sus actividades cotidianas.</p>

<p>Identificar los principales problemas a la salud que se combaten al realizar actividad física o deportiva en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito</p>	<p>Los principales problemas a la salud que se combaten al realizar actividad física o deportiva, en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto, son: enfermedades cardíacas (17,9%); generación de grasas y obesidad (16,0%); problemas musculares (7,1%); y la ansiedad y el estrés (5,1%). Efectivamente, el 100% de los encuestados coinciden que el ejercicio genera efectos positivos a la salud de manera integral, es decir, aporta al desarrollo y mejoramiento físico y mental del ser humano. De igual manera, según datos del Ministerio de Salud Pública, las principales causas de morbilidad detectadas en Carcelén en el año 2015, en torno al sedentarismo, fueron: la coleditiasis y colecistitis (11%), la diabetes (1%), las enfermedades del sistema digestivo (1%) y los trastornos de las articulaciones (1%).</p>	<p>Se propone que, con el apoyo de las distintas autoridades, representantes y conocedores de la salud, se impulse en el barrio de Carcelén Alto una campaña de prevención, detección y control de las principales enfermedades generadas como consecuencia del sedentarismo; así como, aprovechar este espacio para compartir información detallada de interés de la comunidad, respecto a los beneficios, tanto físicos como psicológicos, de la práctica permanente del ejercicio o actividad física. Se sugiere que esta actividad se desarrolle en el barrio al menos dos veces al año, a fin de causar una notable presencia entre los moradores del sector, y obtener mejores resultados.</p>
---	--	--

<p>Elaborar una propuesta de programa de actividad física liderado por amas de casa desempleadas del barrio Carcelén Alto, con énfasis en estrategias de carácter socio-productivas, que permitan la disminución del sedentarismo con resultados favorables a la salud en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito.</p>	<p>El 98,9% de los hombres y mujeres, entre 30 a 60 años, habitantes de Carcelén Alto, se muestran interesados en practicar alguna actividad física o deportivo recreativa con personas con intereses comunes en este aspecto; siendo que el 16,0% elige realizar caminatas en grupo; el 14,8% asistir a talleres de gimnasia (bailoterapia y aeróbicos); el 12,5% practicar ciclismo; y el 56,7% efectuar otras actividades. Principalmente, el 39,8% de las personas prefieren desarrollar las actividades físicas o deportivo recreativas en el horario nocturno de 19h00-20h00; mientras que el 32,9% opta por el horario matutino de 06h00-07h00.</p>	<p>Se propone la elaboración de un programa de actividad física liderado por amas de casa desempleadas del barrio Carcelén Alto, establecido mediante estrategias de carácter socio-productivas generadoras de fuentes de empleo, directo e indirecto, y que permitan incrementar la práctica de actividad física o deportiva en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan el sector, a fin de disminuir el sedentarismo y los problemas de salud que éste genera; esto con el apoyo de las distintas autoridades barriales, municipales, e incluso con la participación de instituciones privadas.</p>
--	--	--

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Tatiana Yépez

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Análisis e Interpretación de datos

A continuación, en este capítulo se desarrollará el estudio interpretativo de la información recolectada en el trabajo de campo.

Encuesta aplicada a hombres y mujeres de 30 a 60 años del barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito

Pregunta 1. ¿Qué hace habitualmente en su tiempo libre?

Cuadro No. 10: Actividades en el tiempo libre

Alternativas	Sexo				Total	
	Hombre		Mujer			
	Número	%	Número	%	Número	%
Actividades de ocio	35	10,00%	47	13,40%	82	23,40%
Actividades domésticas	7	2,00%	72	20,50%	79	22,50%
Actividades deportivas	63	17,90%	8	2,30%	71	20,20%
Ejercicios	21	6,00%	30	8,50%	51	14,50%
Actividades intelectuales/ académicas	12	3,40%	25	7,10%	37	10,50%
Actividades recreativas/lúdicas	14	4,00%	17	4,80%	31	8,80%
Total	152	43,3%	199	56,7%	351	100,0%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

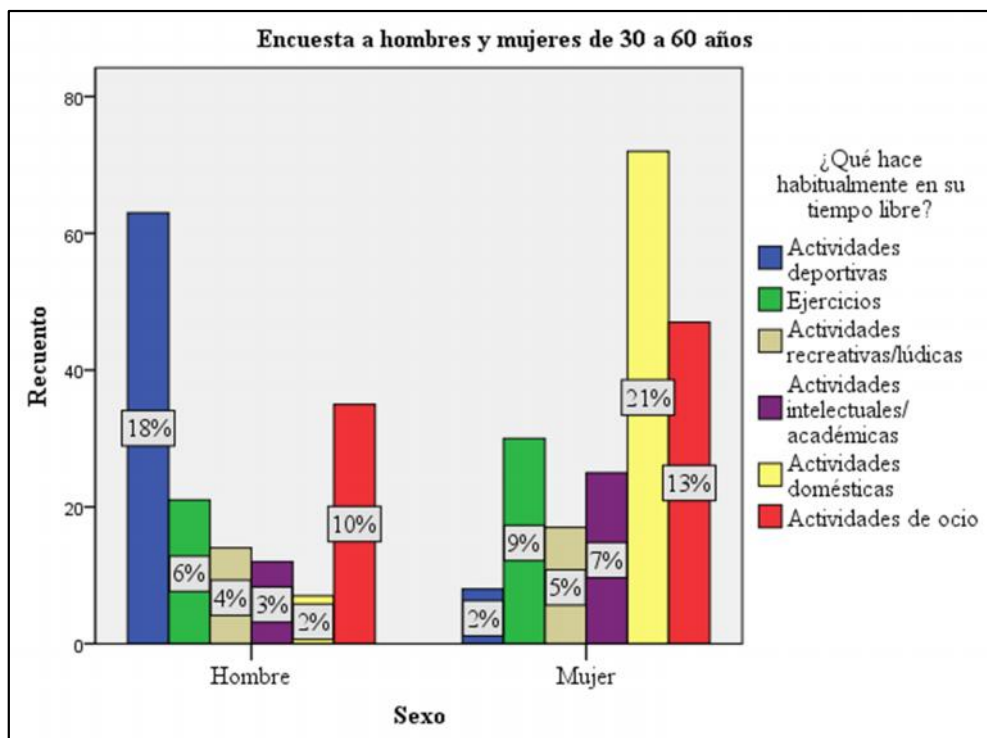


Gráfico No. 9: Actividades en el tiempo libre

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

Análisis e Interpretación

Se evidencia en los resultados que de los 152 hombres encuestados, la mayoría en su tiempo libre habitualmente se dedican a realizar actividades deportivas; mientras que de las 199 mujeres encuestadas, la mayoría realiza actividades domésticas. En ambos casos, la segunda respuesta fue el de realizar actividades de ocio (ver televisión, usar redes sociales, etc.).

Las mujeres por cumplir responsabilidades del hogar, no destinan tiempo a otras actividades físicas, incluso en segundo lugar los resultados señalan que se dedican a realizar actividades de ocio. Los hombres sin embargo, se dan un espacio para ejecutar algún deporte, pero coincide que la segunda posición de respuesta es igual que el de las mujeres, es decir, realizar actividades de ocio. Esto evidencia la poca cultura deportiva o activa de los habitantes del barrio.

Pregunta 2. ¿Practica algún deporte o actividad física?

Cuadro No. 11: Práctica de deporte o actividad física

Sexo	Alternativas				Total	
	Si		No			
	Número	%	Número	%	Número	%
Mujer	74	21,1%	125	35,6%	199	56,7%
Hombre	97	27,6%	55	15,7%	152	43,3%
Total	171	48,7%	180	51,3%	351	100,0%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

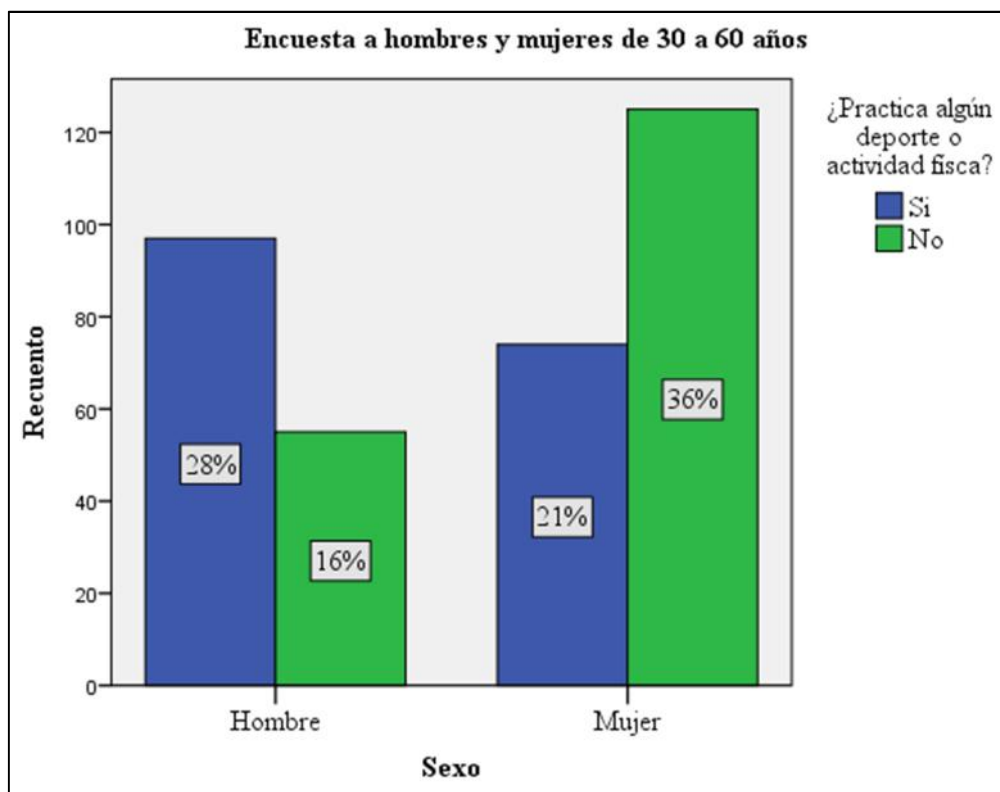


Gráfico No. 10: Práctica de deporte o actividad física

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

Análisis e Interpretación

Se evidencia en los resultados que, independientemente de lo que acostumbran hacer en el tiempo libre, la mayoría de los hombres si realiza algún deporte o actividad física, mientras que las mujeres no lo practican.

El estilo de vida de los hombres difiere en gran medida del de las mujeres, en lo referente a la práctica deportiva, ya que se demuestra que para las mujeres el deporte o ejercicios no es un aspecto relevante dentro de sus hábitos o costumbres; sin embargo, los hombres lo consideran parte de su vida así sea de manera eventual, por ejemplo jugar fútbol un domingo con los amigos del barrio.

Pregunta 3. ¿Cuál es la principal causa por la que no practica deporte o actividad física?

Cuadro No. 12: Causas de no practicar deporte o actividad física

Causas	Sexo				Total	
	Hombre		Mujer			
	Número	%	Número	%	Número	%
No tiene tiempo	16	8,90%	44	24,40%	60	33,30%
Por pereza/cansancio	20	11,10%	35	19,40%	55	30,60%
No tiene con quien practicarlo	10	5,60%	25	13,90%	35	19,40%
No le gusta	0	0,00%	16	8,90%	16	8,90%
No se siente motivado	1	0,60%	6	3,30%	7	3,90%
Por enfermedad / problemas de salud	6	3,30%	0	0,00%	6	3,30%
Por la edad	1	0,60%	0	0,00%	1	0,60%
Total	54	30,0%	126	70,0%	180	100,0%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

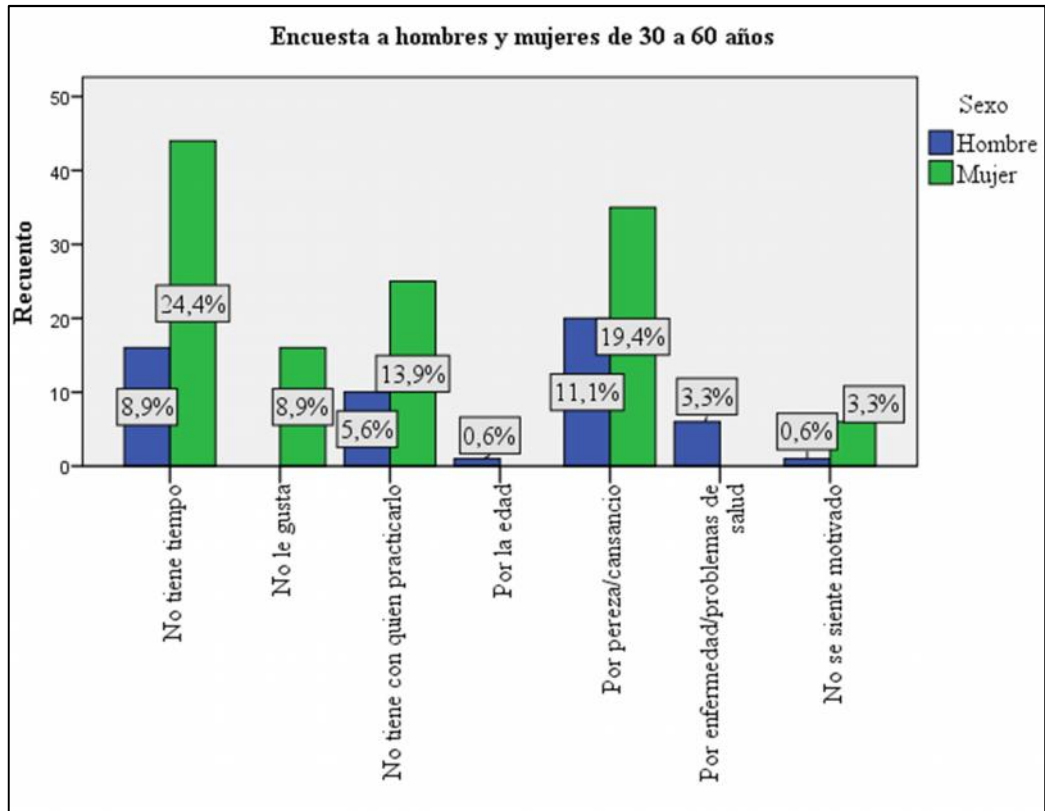


Gráfico No. 11: Causas de no practicar deporte o actividad física

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

Análisis e Interpretación

Se evidencia en los resultados, que en el caso de las mujeres que respondieron no practicar deporte o actividad física, la mayoría se justificó por no tener el tiempo para realizarlas, y como segunda excusa es por pereza o cansancio; siendo que en el caso de los hombres, atribuyen esta inactividad principalmente a la pereza o cansancio y en segundo lugar por no tener tiempo.

En relación a que las mujeres ocupan más su tiempo disponible para atender los quehaceres del hogar, su tiempo lo limitan para realizar otras actividades físicas, e incluso porque en la sociedad en la que vivimos la tendencia a que las mujeres realicen deporte o ejercicio no es una situación habitual. Los hombres sin

embargo, tienen tiempo libre que prefieren usarlo en otras actividades que no les demande esfuerzo físico que termine agotándolos.

Pregunta 4. ¿Cuántos días a la semana estaría dispuesto a destinar para la práctica de algún deporte o actividad física?

Cuadro No. 13: Tiempo destinado para deporte o actividad física

Días a la semana	Sexo				Total	
	Hombre		Mujer			
	Número	%	Número	%	Número	%
3-4 días	72	20,5%	85	24,2%	157	44,7%
1-2 días	55	15,7%	83	23,6%	138	39,3%
Nada/No estaría dispuesto	1	0,3%	10	2,8%	11	3,1%
5-7 días	24	6,8%	21	6,0%	45	12,8%
Total	152	43,3%	199	56,7%	351	100,0%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

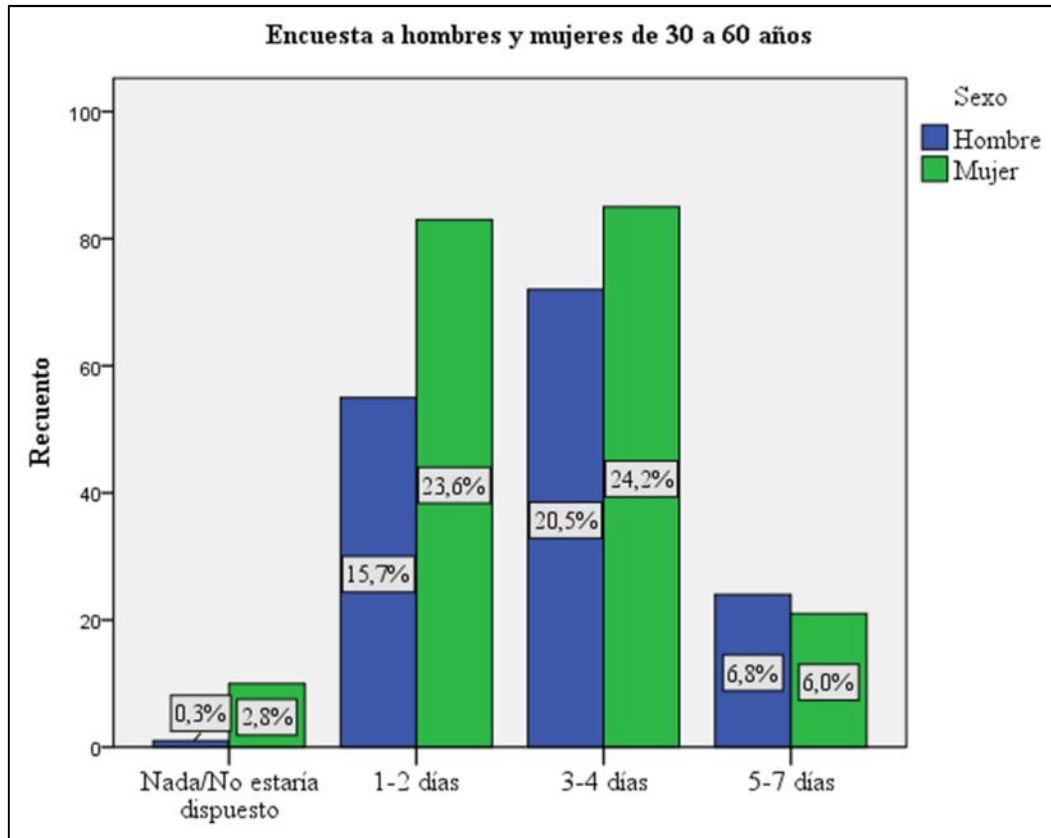


Gráfico No. 12: Tiempo destinado para deporte o actividad física

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

Análisis e Interpretación

Se evidencia que de los 351 encuestados, la mayoría de hombres y mujeres destinaría entre 3 a 4 días a la semana para realizar deporte o actividad física; siendo que la segunda opción es dedicar 1-2 días a la semana.

El número de días seleccionados para practicar deporte o hacer ejercicios, es una cifra adecuada para que una persona no se encuentre en una situación rutinaria o de inactividad física.

Pregunta 5. A su juicio ¿Qué actividad física o deportivo recreativa debiese estar disponible para ser practicada por personas como usted en su barrio?

Cuadro No. 14: Actividad física o deportivo recreativo en el barrio

Actividad física o deportiva recreativa	Sexo				Total	
	Hombre		Mujer			
	Número	%	Número	%	Número	%
Caminatas en grupo	8	2,3%	48	13,7%	56	16,0%
Talleres de gimnasia	3	0,9%	49	14,0%	52	14,8%
Ciclismo	23	6,6%	21	6,0%	44	12,5%
Natación/Deportes acuáticos	14	4,0%	23	6,6%	37	10,5%
Fútbol	32	9,1%	4	1,1%	36	10,3%
Básquet	25	7,1%	7	2,0%	32	9,1%
Deportes de contacto	30	8,5%	0	0,0%	30	8,5%
Talleres de yoga/pilates	0	0,0%	20	5,7%	20	5,7%
Atletismo/croos fit	8	2,3%	6	1,7%	14	4,0%
Tenis	9	2,6%	3	0,9%	12	3,4%
Talleres de danza	0	0,0%	11	3,1%	11	3,1%
Talleres de manualidades	0	0,0%	3	0,9%	3	0,9%
Ninguna	0	0,0%	4	1,1%	4	1,1%
Total	152	43,3%	199	56,7%	351	100,0%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

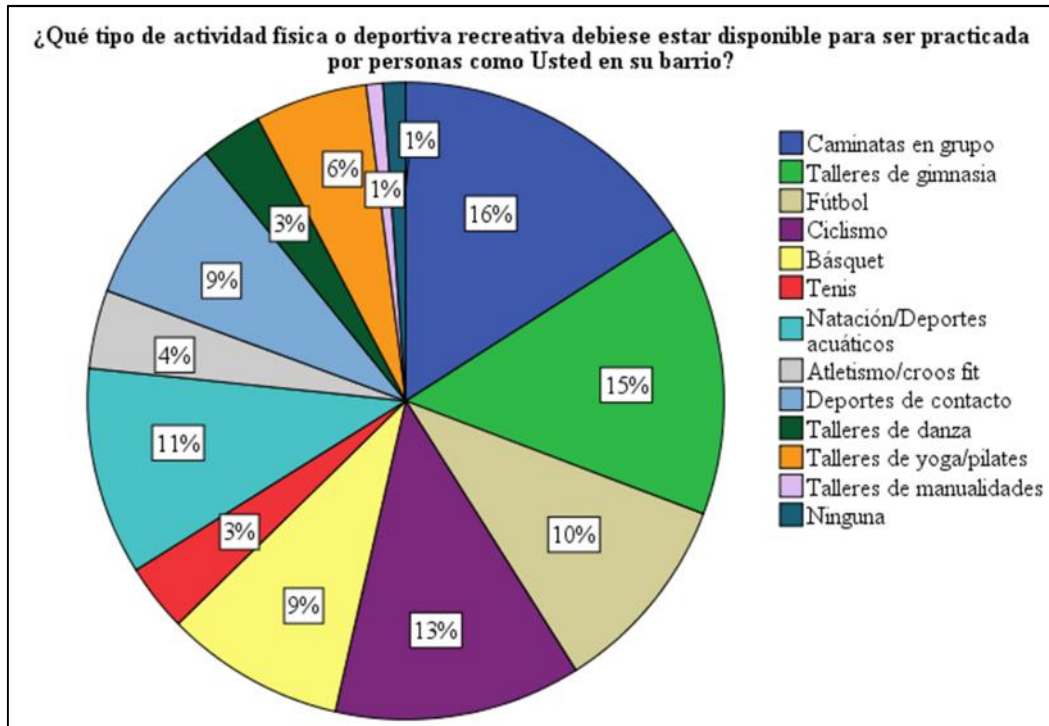


Gráfico No. 13: Actividad física o deportivo recreativo en el barrio

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

Análisis e Interpretación

Se evidencia en los resultados que en el caso de los hombres, la mayoría seleccionó como primera opción practicar fútbol, segundo realizar deportes de contacto, y tercero practicar básquet. En el caso de las mujeres, la primera opción es realizar talleres de gimnasia, en segundo lugar seleccionaron caminatas en grupo, y en tercer lugar natación/deportes acuáticos.

Los hombres prefieren realizar deportes de gran esfuerzo físico, que culturalmente están determinadas en nuestra sociedad, y que cotidianamente se encuentran al alcance para realizarlas; mientras que las mujeres se alinean más a realizar actividades o ejercicios de menor esfuerzo físico, y que las mismas son poco comunes de practicarlas, como es el caso de las caminatas en grupo y la natación/deportes acuáticos.

Pregunta 6. La actividad escogida, ¿En qué horario preferiría realizarla?

Cuadro No. 15: Horario para realizar la actividad física o deporte

Actividad física o deportiva recreativa	¿En qué horario preferiría realizar la actividad escogida?										Total	
	06h00 - 07h00		07h00 - 08h00		18h00 - 19h00		19h00 - 20h00		20h00 - 21h00			
	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%
Caminatas en grupo	26	7,5%	5	1,4%	2	0,6%	18	5,2%	5	1,4%	56	16,1%
Talleres de gimnasia	18	5,2%	6	1,7%	3	0,9%	18	5,2%	7	2,0%	52	15,0%
Ciclismo	21	6,1%	5	1,4%	0	0,0%	17	4,9%	1	0,3%	44	12,7%
Natación/ Deportes acuáticos	15	4,3%	3	0,9%	3	0,9%	14	4,0%	2	0,6%	37	10,7%
Fútbol	2	0,6%	0	0,0%	5	1,4%	21	6,1%	8	2,3%	36	10,4%
Básquet	3	0,9%	0	0,0%	2	0,6%	16	4,6%	11	3,2%	32	9,2%
Deportes de contacto	8	2,3%	0	0,0%	2	0,6%	15	4,3%	5	1,4%	30	8,6%
Talleres de yoga/pilates	11	3,2%	2	0,6%	0	0,0%	5	1,4%	2	0,6%	20	5,8%
Atletismo/ croos fit	2	0,6%	2	0,6%	0	0,0%	8	2,3%	2	0,6%	14	4,0%
Tenis	7	2,0%	1	0,3%	1	0,3%	2	0,6%	1	0,3%	12	3,5%
Talleres de danza	1	0,3%	2	0,6%	1	0,3%	4	1,2%	3	0,9%	11	3,2%
Talleres de manualidades	0	0,0%	3	0,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	0,9%
Total	114	32,9%	29	8,4%	19	5,5%	138	39,8%	47	13,5%	347	100%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

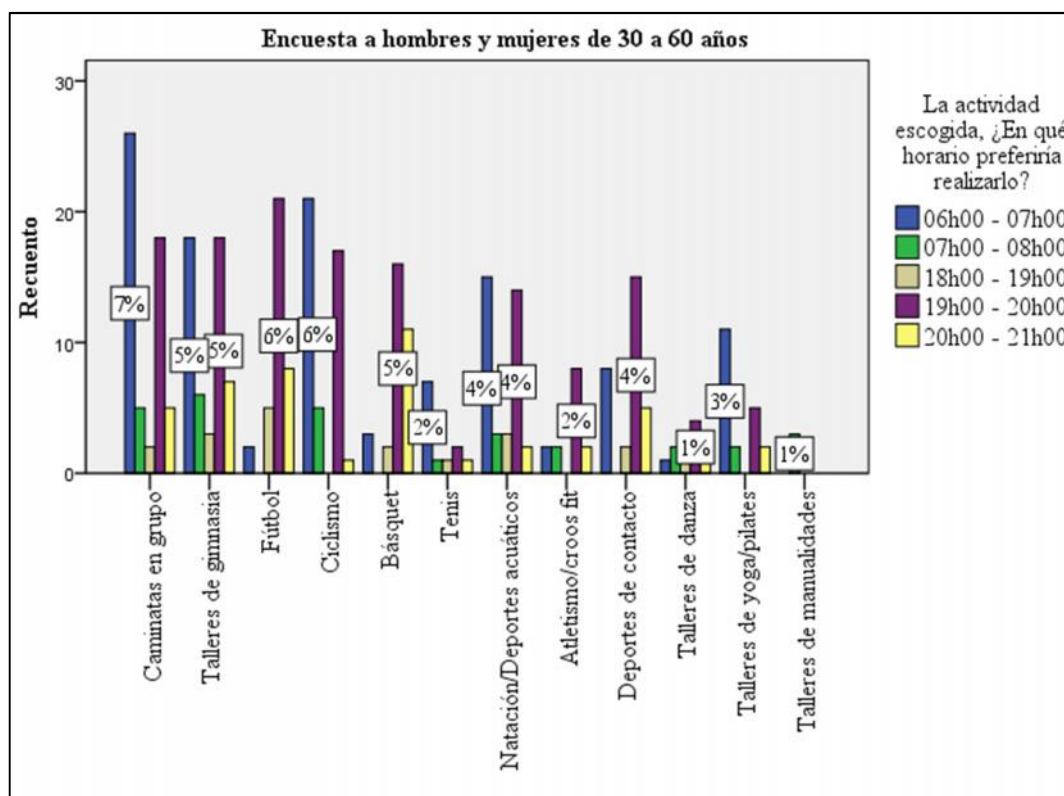


Gráfico No. 14: Horario para realizar la actividad física o deporte

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

Análisis e Interpretación

Se evidencia en los resultados que, de los principales deportes o actividades físicas seleccionadas, el horario preferido para realizar caminatas en grupo es de 06h00 a 07h00; los talleres de gimnasia tienen dos selecciones a la par, de 06h00 a 07h00 y de 19h00 a 20h00; practicar fútbol de 19h00 a 20h00, y realizar deportes de contacto requieren en horario de 19h00 a 20h00.

Principalmente, los encuestados prefieren horarios nocturnos para realizar deportes o actividades físicas, considerando que la naturaleza o características de estas actividades son frecuentemente desarrolladas en estos horarios sin mayor inconveniente; sin embargo, las caminatas en grupo corresponden una actividad

que prefieren realizarla en horas de la mañana, incluso por la seguridad que representa hacerlo en este horario.

Pregunta 7. ¿Ha tenido algún problema de salud en el último año?

Cuadro No. 16: Problemas de salud

Problema de salud en el último año	Sexo				Total	
	Hombre		Mujer			
	Número	%	Número	%	Número	%
No	88	25,1%	125	35,6%	213	60,7%
Si	64	18,2%	74	21,1%	138	39,3%
Total	152	43,3%	199	56,7%	351	100,0%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

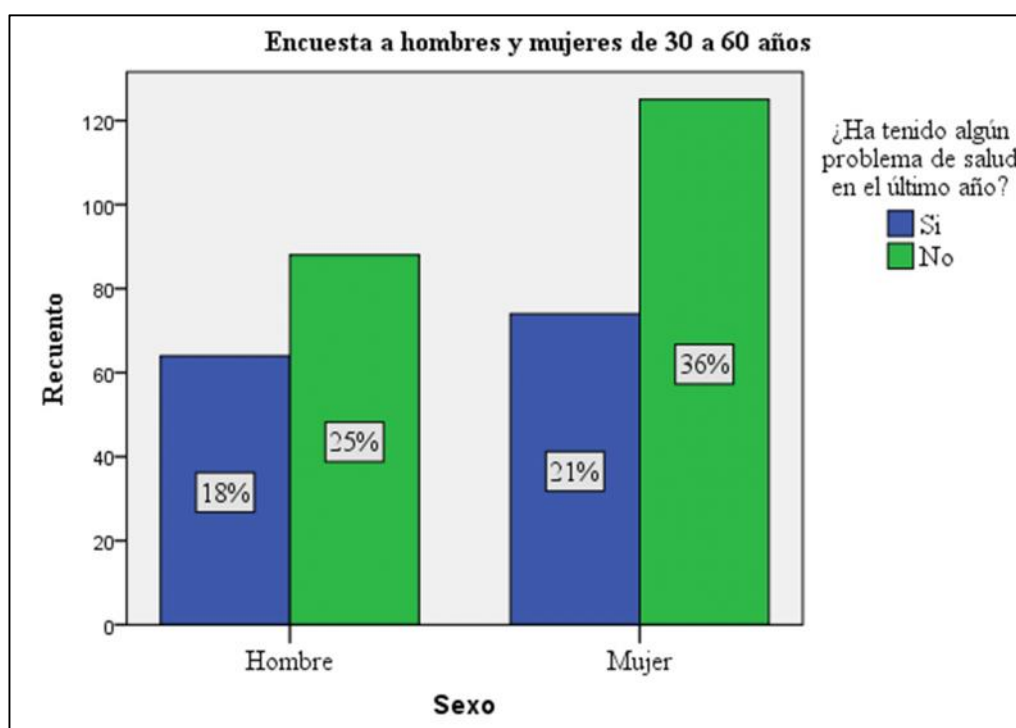


Gráfico No. 15: Problemas de salud

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

Análisis e Interpretación

Se evidencia en los resultados que del 100% de los encuestados, la mayoría, entre hombres y mujeres, no han tenido algún problema de salud en el último año.

Los resultados obtenidos reflejan que por el rango de edad del grupo de personas encuestadas, los mismos no presentan mayores problemas de salud, incluso considerando que no todos realizan actividad física o deporte, pero habría que considerar si este grupo humano ha realizado algún chequeo médico en el último tiempo o es solo su perspectiva la respuesta dada.

Pregunta 8. ¿Su estado de salud actual lo limita para realizar algún deporte o actividad física?

Cuadro No. 17: Limitación para realizar deporte o actividad física

Limitaciones para realizar algún deporte o actividad física	Sexo				Total	
	Hombre		Mujer			
	Número	%	Número	%	Número	%
No	143	40,7%	198	56,4%	341	97,2%
Si	9	2,6%	1	0,3%	10	2,8%
Total	152	43,3%	199	56,7%	351	100,0%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

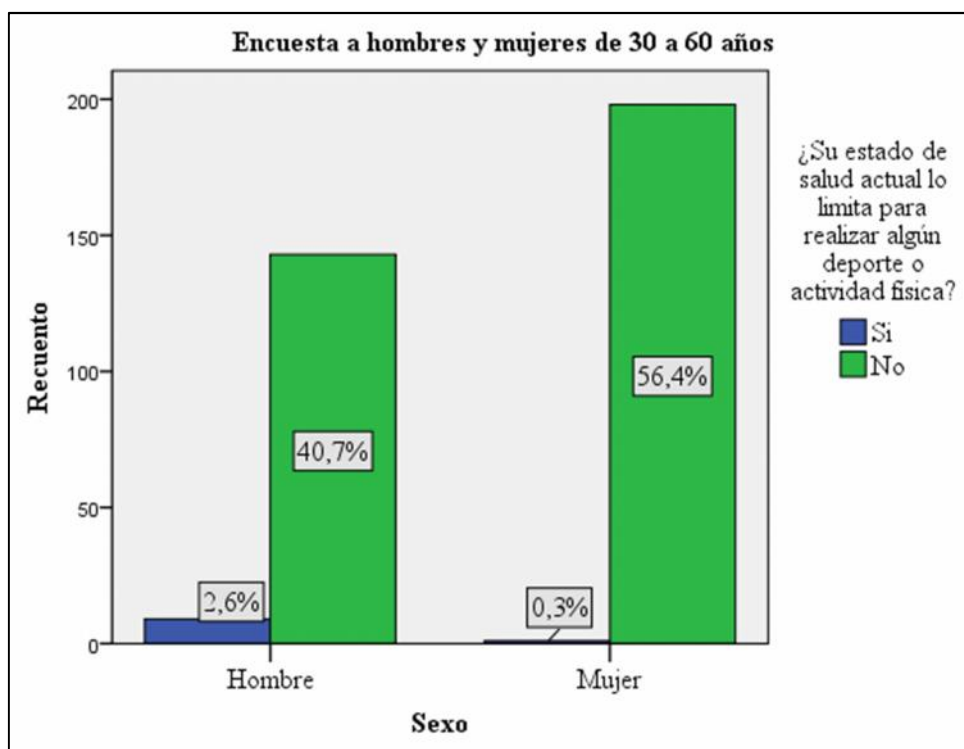


Gráfico No. 16: Limitación para realizar deporte o actividad física

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

Análisis e Interpretación

Se evidencia en los resultados que la mayoría de los encuestados, por su estado de salud actual no tienen impedimento para realizar deporte o actividad física.

El estado de salud actual de los hombres y mujeres encuestados, les permite ser más activos físicamente, y también considerando que muchas de estas personas tienen la intención de practicar algún deporte o actividad física, debería aprovechar su condición actual.

Pregunta 9. Bajo su criterio personal, ¿Considera que la práctica de algún deporte o actividad física beneficia en general a la salud?

Cuadro No. 18: Considera beneficioso para la salud

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	351	100,0%
No	0	0,0%
Total	351	100,00

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

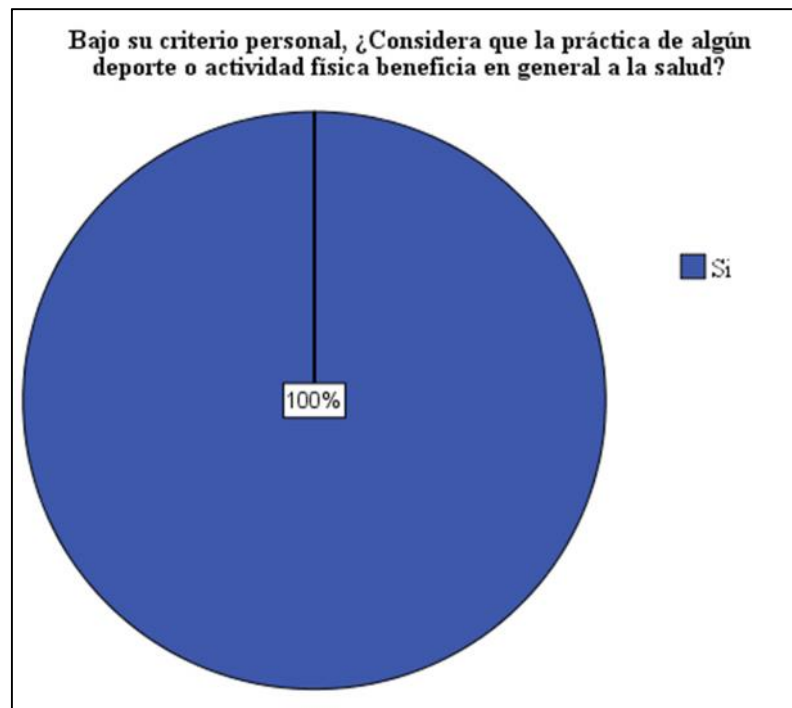


Gráfico No. 17: Considera beneficioso para la salud

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

Análisis e Interpretación

Se evidencia que del 100% de los encuestados, en su totalidad concuerdan que la práctica de algún deporte o actividad física beneficia en general a la salud.

Estos resultados son positivos en la investigación, ya que reflejan una oportunidad para que, tanto hombres como mujeres del barrio, inicien o continúen con un hábito de práctica deportiva o actividad física, que les permita mejorar o mantener un buen estado de salud.

Pregunta 10. ¿Qué beneficios a la salud considera más relevantes?

Cuadro No. 19: Beneficios a la salud

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Todas las anteriores	177	50,4%
Reduce o previene enfermedades cardiacas	63	17,9%
Elimina grasa y previene la obesidad	56	16,0%
Mejora el desarrollo muscular	25	7,1%
Reduce el nivel de ansiedad y estrés	18	5,1%
Previene el insomnio y regula el sueño	7	2,0%
Mejora la autoestima	5	1,4%
Total	351	100%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

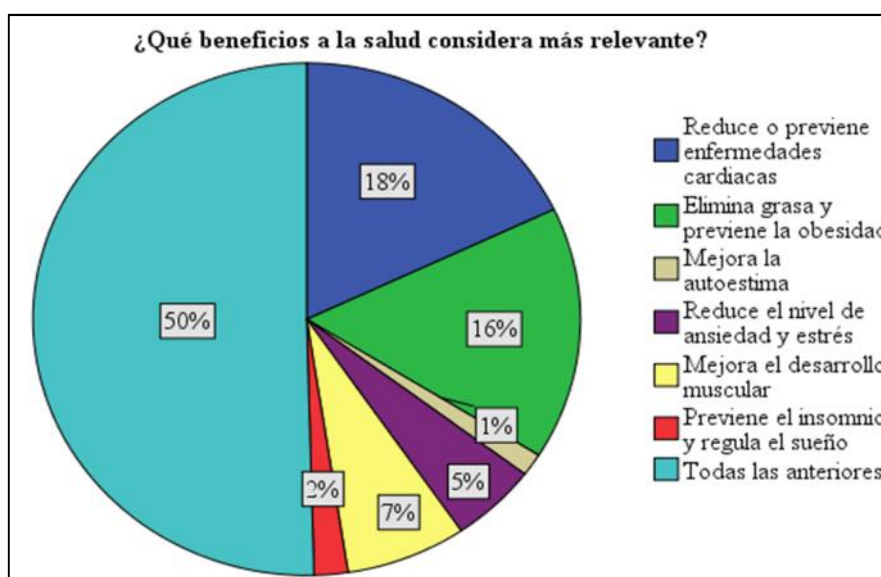


Gráfico No. 18: Beneficios a la salud

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

Análisis e Interpretación

Se evidencia que de los 351 encuestados, entre los más relevantes, el 50% considera que es beneficio para la salud todas las opciones propuestas en la encuesta, es decir, reduce o previene enfermedades cardíacas; elimina grasas y previene la obesidad; mejora la autoestima; reduce el nivel de ansiedad y estrés; mejora el desarrollo muscular, y previene el insomnio y regula el sueño. Sin embargo, entre estos beneficios, son considerados los más relevantes, con el 18% el beneficio que reduce o previene enfermedades cardíacas, y con el 16% el beneficio que elimina grasas y previene la obesidad.

Los resultados son positivos en la investigación, ya que demuestran que los encuestados reconocen que la práctica deportiva o actividad física genera un gran abanico de beneficios para la salud, y representa un factor motivador para que se involucren más en hábitos deportivos.

Pregunta 11. ¿Cómo diría Ud. que es su condición física?

Cuadro No. 20: Condición física

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Regular	157	44,7%
Buena	138	39,3%
Deficiente	30	8,5%
Muy buena	24	6,8%
Muy deficiente	2	0,6%
Total	351	100,0%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

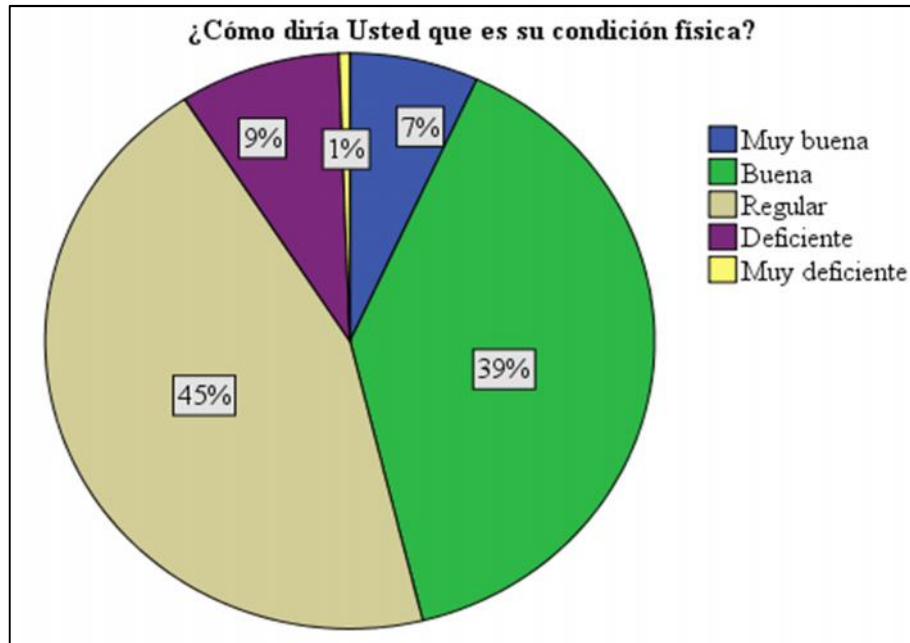


Gráfico No. 19: Condición física

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

Análisis e Interpretación

Se evidencia en los resultados que del 100% de los encuestados, el 45% considera que su condición física es regular; mientras que un 39% considera que es buena. Tan solo el 1% asume que su condición física es muy deficiente.

La percepción que cada encuestado tuvo sobre su condición física, determinó que la mayoría reconoce no estar en las mejores condiciones, lo que va de la mano del grupo de personas (51,3%) que respondieron que no practican ningún tipo de deporte o actividad física.

Pregunta 12. ¿Con qué asocia la idea de tener una adecuada condición física o estado físico?

Cuadro No. 21: Asociación de tener una condición física adecuada

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Sentirse ágil y dinámico	205	58,4%
No tener sobrepeso	71	20,2%
No cansarse rápidamente	47	13,4%
No enfermarse fácilmente	17	4,8%
Lucir bien	11	3,1%
Total	351	100%

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

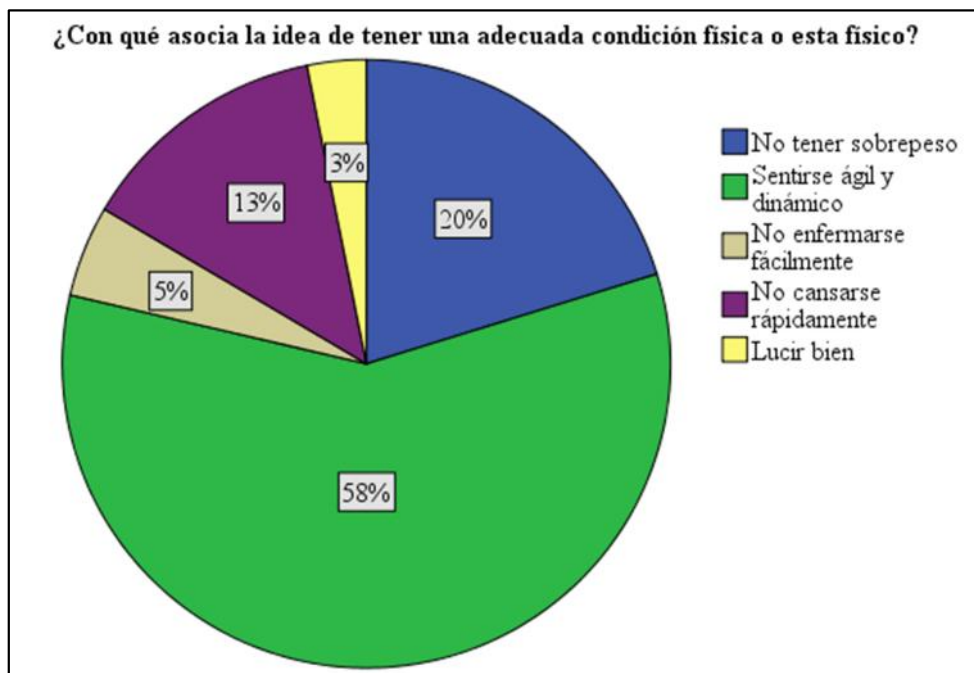


Gráfico No. 20: Asociación de tener una condición física adecuada

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

Análisis e Interpretación

Se evidencia que de los 351 encuestados, entre los más destacados, el 58% asocia tener una adecuada condición física con la idea de sentirse ágiles y dinámicos; el 20% lo asocia con la idea de no tener sobrepeso; y el 13% con la idea de no cansarse rápidamente.

Estos resultados determinan que la mayoría de hombre y mujeres, tienen como idea principal que la condición física representa un estado que les permite ser más activos, rápidos, resistentes y saludables, lo cual es conveniente como un incentivo a la práctica deportiva y actividades físicas.

Principales enfermedades causadas por el sedentarismo en la ciudad de Quito

Pese a la escasa información disponible respecto a las enfermedades causadas por el sedentarismo, específicamente en la ciudad de Quito; se realizó una investigación en varias fuentes primarias y secundarias, evidenciándose que en la capital las principales enfermedades como consecuencia del sedentarismo son la diabetes, sobre peso, hipertensión arterial y el colesterol alto.

Así también, en el Informe de Rendición de Cuentas 2015 de la Unidad Metropolitana de Salud Norte, se informa que las principales enfermedades registradas en la Zona Norte de la capital, fueron los problemas de hipertensión arterial y diabetes. (Alcaldía Metropolitana de Quito, 2015).

A continuación se describe brevemente las características de las enfermedades antes mencionadas:

Sobre peso: El estilo de vida sedentario, sin duda, está ligado con los altos índices de sobrepeso, siendo que principalmente corresponde al exceso de grasa acumulada en el cuerpo.

Diabetes: se presenta cuando el páncreas no puede producir insulina o cuando el cuerpo no puede hacer un buen uso de la insulina que produce. También se relaciona con el estilo de vida, resultado de una mala alimentación, el sedentarismo y el tabaquismo. Es la consecuencia del consumo elevado de grasas malas y azúcares, sumado a la falta de ejercicio físico.

Hipertensión arterial: es una enfermedad cardiovascular que consiste en la elevación crónica de las cifras de presión arterial por encima de los valores considerados como normales (debe ser menor o igual a 120/80 mmHg); además, derivada de factores como el sobrepeso, la mala alimentación, el sedentarismo, alcoholismo, tabaquismo, drogas, entre otros.

Colesterol Alto: corresponde al nivel de colesterol (lípidos - sustancia similar a la grasa) en la sangre superior al normal, causado principalmente por una dieta inadecuada (grasa saturada), el sobre peso y falta de ejercicio físico.

Datos del Programa “Ecuador Ejercítate”

Respecto al programa “Ecuador Ejercítate”, promovido por el Ministerio del Deporte para incentivar la práctica de la actividad física para disminuir los problemas que genera el sedentarismo, y disminuir las prácticas alimenticias poco nutritivas con fin de prevenir enfermedades como la diabetes tipo 2 y la hipertensión; los principales resultados correspondientes al año 2015 en las provincias de Orellana, Napo y Pichincha, demuestran que el programa tuvo un total de 337.555 personas beneficiadas. (Ministerio del Deporte - Coordinación Zonal 2, 2016).

El Ministerio del Deporte (s.f.) manifiesta: “Ecuador Ejercítate 2015 contará con 260 instructores a nivel nacional y se ejecutará hasta diciembre con el mensaje de realizar al menos 30 minutos diarios de ejercicio regular.” Esto corresponde a un limitante para que la ciudadanía permanezca en la práctica de actividad física mediante la bailoterapia, aeróbicos y juegos recreativos, ya que únicamente se planificó la ejecución del programa hasta el año 2015.

Ante esto, se realizó la consulta personalmente en el Ministerio del Deporte, Dirección de Planificación, donde informaron que el programa “Ecuador Ejercítate”, al ser un componente dentro de un macro proyecto, se está preparando la propuesta de replantearlo para ser ejecutado hasta el año 2017, acorde al período político del gobierno actual; sin embargo, de darse el caso, el programa nuevamente sería desarrollado en los horarios inicialmente establecidos, y no estaría estructurado acorde a las necesidades que demanda la ciudadanía (horarios flexibles y personalizados).

Esto significa, que a partir del año 2016 sería pertinente proponer nuevas opciones o alternativas para que las personas adultas del sector de Carcelén tengan continuidad en estas buenas prácticas, procurando aportar en la optimización del uso de su tiempo libre, generando así un beneficio social y económico, además de ahorrar al Estado y/o a los Municipios el presupuesto que posiblemente pretendan invertir en el mantenimiento del programa.

Verificación de la Hipótesis

Hipótesis:

La débil práctica de actividades físicas o deportivas estimula la propensión a determinadas enfermedades en hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito, Provincia de Pichincha.

Modelo Lógico

H_0 : La débil práctica de actividades físicas o deportivas no estimula la propensión a determinadas enfermedades en hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito, Provincia de Pichincha.

H_A : La débil práctica de actividades físicas o deportivas estimula la propensión a determinadas enfermedades en hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito, Provincia de Pichincha.

Modelo matemático

F_O = frecuencias observadas

F_e = frecuencias esperadas

$H_0 = F_o = F_e$

$H_A = F_o \neq F_e$

Modelo Estadístico

En la presente investigación, a fin de verificar la hipótesis planteada, se aplicará el modelo estadístico Chi cuadrado para obtener valores numéricos, aplicando la fórmula del autor Karl Pearson.

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \left[\frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} \right]$$

Siendo:

= sumatoria de "k"

N = número total de encuestados

k = opciones de respuesta (categorías)

i = respuestas dadas en cada opción

Fe = frecuencias esperada

Fo = frecuencias observada

gl = grados de libertad (k-1)

= nivel de significación, probabilidad de ocurrencia del Chi cuadrado

Prueba de hipótesis

Nivel de significación

Para esta investigación se utiliza el 5% correspondiente al 0,05, siendo el nivel de confiabilidad del 95%.

Zona de rechazo de Ho

Los grados de libertad se calculan de la siguiente manera:

(Número de preguntas dicotómicas analizadas -1)(Opciones de respuesta -1)

$$(2-1) * (2-1) = 1$$

Distribución Chi cuadrado tabular

Cuadro No. 22: Tabla Chi cuadrado

Chi cuadrado	Área de cola			
	0.01	0.025	0.05	0.1
Grados de libertad				
1	6,635	5,024	3,841	2,705
2	9,210	7,378	5,991	4,605
3	11,345	9,348	7,815	6,251

Elaborado por: Tatiana Yépez

Entonces, conforme la tabla de distribución Chi cuadrado, $X^2 = 3,841$.

Los siguientes valores numéricos permitirán realizar la comprobación de la hipótesis:

Cuadro No. 23: Valores numéricos - Prueba de hipótesis

Resultados de las encuestas aplicadas		¿Ha tenido algún problema de salud en el último año?		Total
		Si	No	
¿Practica algún deporte o actividad física?	Si	68	103	171
	No	70	110	180
Total		138	213	351

Fuente: Investigación

Elaborado por: Tatiana Yépez

Cálculo estadístico de todas las variables dicotómicas

(Independientes y Dependientes)

Cuadro No. 24: Cálculo estadístico de todas las variables dicotómicas

Variable / Pregunta		SI	NO	TOTAL
VI	¿Practica algún deporte o actividad física?	171	180	351
VD	¿Ha tenido algún problema de salud en el último año?	138	213	351
TOTAL		309	393	702

Elaborado por: Tatiana Yépez

VI= Variable Independiente

VD= Variable Dependiente

Frecuencia observada variable independiente

Cuadro No. 25: Frecuencia observada variable independiente

Variable / Pregunta		SI	NO	TOTAL
VI	¿Practica algún deporte o actividad física?	171	180	351
TOTAL		171	180	351

Elaborado por: Tatiana Yépez

Frecuencia observada variable dependiente

Cuadro No. 26: Frecuencia observada variable dependiente

Variable / Pregunta		SI	NO	TOTAL
VD	¿Ha tenido algún problema de salud en el último año?	138	213	351
TOTAL		138	213	351

Elaborado por: Tatiana Yépez

Chi Cuadrado calculado

Frecuencias observadas

Cuadro No. 27: Frecuencias observadas totales

Variables	Alternativas		
	SI	NO	TOTAL
Débil práctica de actividades físicas o deportivas	171	180	351
Problemas a la salud	138	213	351
TOTAL	309	393	702

Elaborado por: Tatiana Yépez

Frecuencias esperadas

Cuadro No. 28: Frecuencia esperada general

Variables	Alternativas		
	SI	NO	TOTAL
Débil práctica de actividades físicas o deportivas	$(309*351)/702$	$(393*351)/702$	351
Problemas a la salud	$(309*351)/702$	$(393*351)/702$	351
TOTAL	309	393	702

Elaborado por: Tatiana Yépez

Cuadro No. 29: Frecuencia esperada total

Variables	Alternativas		
	SI	NO	TOTAL
Débil práctica de actividades físicas o deportivas	155	197	351
Problemas a la salud	155	197	351
TOTAL	309	393	702

Elaborado por: Tatiana Yépez

Aplicación de la fórmula

Cuadro No. 30: Chi cuadrado calculado

Frecuencia Observada (fo)	Frecuencia Esperada (fe)	$\frac{(fo - fe)^2}{fe}$
171	155	1,762
138	155	1,762
180	197	1,385
213	197	1,385
Chi Cuadrado Calculado		6,295

Elaborado por: Tatiana Yépez

Regla de decisión

$$\chi^2_{\text{calculado}} > \chi^2_{\text{tabular}} \rightarrow \text{se rechaza } H_0$$

$$6,235 > 3,841 \text{ se rechaza } H_0$$

Distribución Chi Cuadrado (Campana de Gauss)

Con los valores antes señalados, se elabora la campana de Gauss y se determina si corresponde a la zona de aceptación o de rechazo.

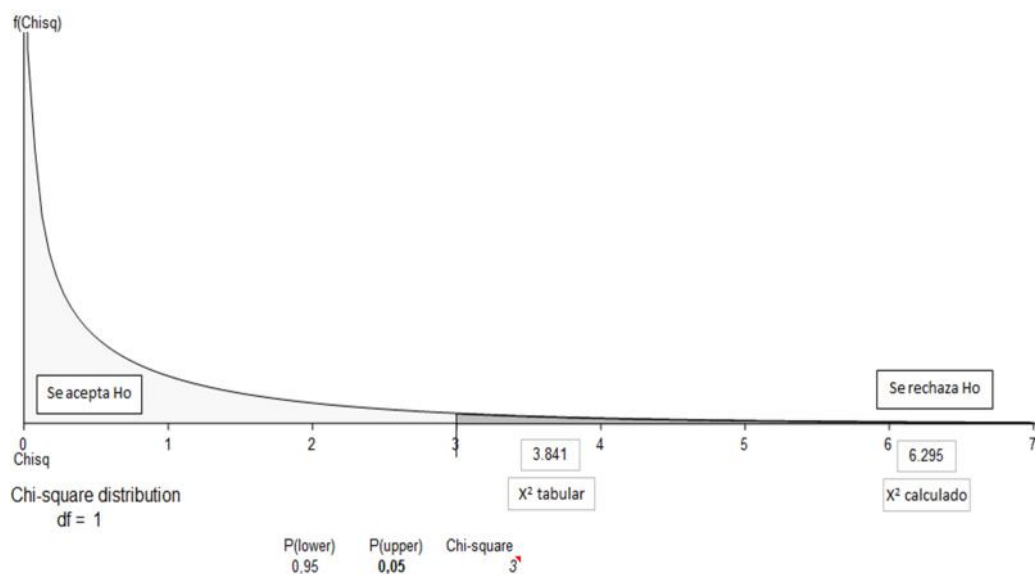


Gráfico No. 21: Campana de Gauss
Elaborado por: Tatiana Yépez

Decisión:

Con los resultados obtenidos, se determina y se justifica la decisión tomada en base a la verificación o comprobación final de la hipótesis de investigación.

Donde H_0 es la hipótesis nula; y H_a es la hipótesis alternativa.

Debido a que el valor calculado es mayor que el valor determinado en la tabla de distribución del Chi cuadrado, se rechaza la hipótesis nula H_0 , y en consecuencia se acepta la hipótesis alternativa que dice: La débil práctica de actividades físicas o deportivas estimula la propensión a determinadas enfermedades en hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito, Provincia de Pichincha.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1. Apenas el 48,7% de los hombres y mujeres entre 30 a 60 años en el barrio Carcelén Alto encuestados, practica algún deporte o realiza actividades físicas o recreativas; es decir, el 51,3% se encuentra en inactivos. Las principales características del sedentarismo corresponden a que durante su tiempo libre habitualmente se dedican, en un 23,4%, a realizar actividades de ocio, seguido de un 22,5% que se dedican a las actividades domésticas, en su mayoría las mujeres, con un 20,5%. De igual manera, la conducta sedentaria se caracteriza principalmente por la falta de tiempo, correspondiente al 33,3% de la muestra; el 30,6% se siente cansado o con pereza de ejercitarse; el 19,4% señala no tener con quien ejercitarse; y por otros motivos corresponden al 16,7%.
2. Los principales problemas a la salud que se combaten al realizar actividad física o deportiva, en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto, son: enfermedades cardíacas (17,9%); generación de grasas y obesidad (16,0%); problemas musculares (7,1%); y la ansiedad y el estrés (5,1%). Efectivamente, el 100% de los encuestados coinciden que el ejercicio genera efectos positivos a la salud de manera integral, es decir, aporta al desarrollo y mejoramiento físico y mental del ser humano.
3. El 98,9% de los hombres y mujeres, entre 30 a 60 años, habitantes de Carcelén Alto, se muestran interesados en practicar alguna actividad física

o deportivo recreativa con personas con intereses comunes en este aspecto; siendo que el 16,0% elige realizar caminatas en grupo; el 14,8% asistir a talleres de gimnasia (bailoterapia y aeróbicos); el 12,5% practicar ciclismo; y el 56,7% efectuar otras actividades. Principalmente, el 39,8% de las personas prefieren desarrollar las actividades físicas o deportivo recreativas en el horario nocturno de 19h00-20h00; mientras que el 32,9% opta por el horario matutino de 06h00-07h00.

Recomendaciones

1. Se sugiere promover un estilo de vida activa en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años del barrio Carcelén Alto, mediante la creación de un hábito de actividades físicas planificadas adecuadamente para el aprovechamiento del tiempo libre, activando de esta manera el interés de participar en programas físicos-deportivos, y concientizándolos de que no implica un descuido de las tareas del hogar y/o un factor causal de pereza o fatiga anímica; al contrario, su práctica les permitirá tener mayor vitalidad y energía a favor de su salud, logrando un mejor desempeño en sus actividades cotidianas.
2. Se propone que, con el apoyo de las distintas autoridades, representantes y conocedores de la salud, se impulse en el barrio de Carcelén Alto una campaña de prevención, detección y control de las principales enfermedades generadas como consecuencia del sedentarismo; así como, aprovechar este espacio para compartir información detallada de interés de la comunidad, respecto a los beneficios, tanto físicos como psicológicos, de la práctica permanente el ejercicio o actividad física. Se sugiere que esta actividad se desarrolle en el barrio al menos dos veces al año, a fin de causar una notable presencia entre los moradores del sector, y obtener mejores resultados.

3. Se sugiere la elaboración de un programa de actividad física liderado por amas de casa desempleadas del barrio Carcelén Alto, establecido mediante estrategias de carácter socio-productivas generadoras de fuentes de empleo, directo e indirecto, y que permitan incrementar la práctica de actividad física o deportiva en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan el sector, a fin de disminuir el sedentarismo y los problemas de salud que éste genera; esto con el apoyo de las distintas autoridades barriales, municipales, e incluso con la participación de instituciones privadas.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

Título de la propuesta

Propuesta de elaboración de un programa de actividad física liderado por amas de casa desempleadas del barrio de Carcelén Alto, con énfasis en estrategias de carácter socio-productivas, que permitan la disminución del sedentarismo con resultados favorables a la salud en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito.

Datos informativos del beneficiario de la propuesta

Se desarrolló el proceso investigativo y se aplicará la propuesta de programas socio-productivos para que hombres y mujeres de 30 a 60 años realicen actividades físicas que viabilice la disminución del sedentarismo, en el barrio Carcelén Alto, parroquia urbana Carcelén, ubicada al norte de la ciudad de Quito, en la provincia de Pichincha.

La población total del barrio, conforme las cifras del Censo 2010, es de más de 12 mil habitantes, entre hombres y mujeres de todas las edades; siendo que para la presente investigación, la población objetivo corresponde a 4.100 habitantes, conformado por hombres y mujeres adultos, es decir, en edades de 36 a 64 años.

El barrio se encuentra distribuido en 8 súpermanzanas (de la A hasta la H), y es el de mayor orden del sector. En el lugar se puede encontrar diversos y variados

negocios comerciales e informales, casas comunales, una iglesia, escuelas, colegios, un mercado, centros de salud, Cuerpo de Bomberos, estación de buses, una agencia de correos y una Unidad de Policía Comunitaria (UPC), un Estadio, pista de bicicletas, áreas infantiles y recreativas, y canchas de futbol, básquet, tenis y vóley.

Antecedentes

El problema que trata de solucionar la presente propuesta es el sedentarismo en hombres y mujeres de 30 a 60 años en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito, al norte de la ciudad de Quito, en la Provincia de Pichincha.

A nivel mundial, organismos internacionales buscan mecanismos que permitan incrementar el interés para realizar actividades físicas, y genere un cambio cultural en la sociedad, ya que el sedentarismo representa un factor de alto riesgo para adquirir enfermedades no transmisibles.

La inactividad física y la incorrecta dieta nutritiva en la alimentación diaria, se ven reflejados en diversos problemas de salud, tanto en personas adultas mayores, como en niños y adolescentes de todo el mundo.

La OMS considera a la inactividad física como la cuarta causa de mortalidad a nivel mundial, y representa uno de los factores más peligrosos para la salud. Se estima que el 31,1% de la población del mundo es inactiva.

En Ecuador, el sedentarismo se evidencia en más del 55% de los adultos (mayores de 18 años), quienes se encuentran más expuestos en adquirir enfermedades crónicas, como la diabetes, obesidad abdominal y síndrome metabólico; esto consecuencia de una vida sedentaria y malos hábitos alimenticios.

De 190 países de todo el mundo, en el “Ranking de los países más obesos”, publicado por la Revista Forbes, el puesto 98 lo ocupa el Ecuador, esto claramente justificado con el 89% de personas en el país con inactividad física, según lo demuestra las encuestas realizadas en el año 2010 para la medición del sedentarismo y la actividad física en la población ecuatoriana.

En la ciudad de Quito, el sedentarismo ha afectado al 93,2% de las mujeres y al 85,7% de hombres, lo cual es una cifra preocupante para la salud pública nacional, y a lo que las autoridades gubernamentales deben prestar mayor interés para disminuir y prevenir en futuras generaciones.

Respecto a la población del barrio de Carcelén Alto, al norte de Quito, si bien existen espacios e infraestructura adecuada para la práctica de actividad física, recreativa o deportiva, los habitantes del sector no realizan permanentemente ejercicios físicos como un hábito saludable, generándose un deterioro material y gastos económicos de mantenimiento de infraestructura; así como, el estímulo para generarse determinadas enfermedades.

Esta situación evidencia el nivel de sedentarismo en este sector, principalmente en personas adultas mayores, debido a que el uso del tiempo libre lo dedican en actividades que involucran estar frente a un computador, televisión, celular o quehaceres domésticos cotidianos, más no a la práctica de actividades que generan movimiento corporal saludable.

Por otra parte, según conversaciones en campo, algunas de las amas de casa del barrio cuentan con un nivel de formación y experiencia en la rama deportiva y cultura física, que por determinadas circunstancias al momento se encuentran en situación de desempleo, y por ende podrían estar interesadas en liderar el programa de actividad física.

A fin de tener un aporte adicional a la presente propuesta, se indagó en proyectos similares de solución al problema inicialmente citado; sin embargo, no

se encontró un estudio, publicación o recomendaciones puntuales para la población específica de la presente investigación. No obstante, a continuación se expone algunas propuestas y sugerencias relacionadas al sedentarismo.

De igual manera, en el documento de tesis de García (2012), cuya formulación del problema es: “¿De qué manera afecta el sedentarismo en el estrés laboral de los servidores públicos de la Escuela Politécnica del Ejército?” (p. 3), analiza que una de las razones detectadas que provocan el sedentarismo se debe a motivos de trabajo, ya que el empleado oficinista realiza movimientos de poco gasto energético y cuando sale de su jornada laboral no realiza actividades físicas.

De igual manera, asegura que el rendimiento de una persona que practica una actividad física de manera regular, será mayor al de una persona sedentaria, ya que desarrolla fuerza y flexibilidad, e incide favorablemente sobre la postura y la capacidad de absorción de tensiones en la zona cervical, principalmente.

Por las razones expuestas, y otras, siendo que uno de los objetivos del trabajo de tesis antes mencionado es la elaboración de una propuesta alternativa que disminuya los niveles de sedentarismo y estrés laboral de los servidores públicos de la institución antes mencionada, la autora propone un proyecto de actividades físicas para el personal administrativo, con una duración de 16 semanas con sesiones de 30 minutos diarios, con el propósito de crear un hábito de movimiento en el lugar de trabajo, que ayudaran a disminuir el estrés laboral.

La propuesta es concreta y precisa, ya que define un tiempo estimado para realizar actividades físicas que permitirán que las personas con problemas de sedentarismo inicien con el hábito de movimiento corporal saludable desde su lugar de trabajo. Esto a su vez, desencadenará que las personas durante los días no laborables, al sentir la necesidad de realizar actividad física, ya que solo la realizan en la semana de trabajo, busquen espacios o momentos para dar continuidad al ejercicio físico, toda vez que han acogido el hábito.

De igual manera, Sangolquí (2010), en su documento de tesis cuestiona: “¿Constituye el sedentarismo una causa que influya en la condición física e índice de masa corporal en los estudiantes de primer nivel de la Carrera en Ciencias de la Actividad Física, Deportes y Recreación?” (p. 4). En dicho material se pudo analizar que el autor, mediante la propuesta es diseñar un plan de ejercicios, con una duración de 16 semanas con sesiones de 45 minutos diarios, logrará que los estudiantes desarrollen un hábito de actividad física, entre moderada y alta, mediante actividades planificadas y dirigidas que permitan dar cumplimiento al proceso.

La propuesta de realizar actividad física continua, con 15 minutos más en las sesiones diarias, en comparación con la primera propuesta mencionada; refleja que, dependiendo el grupo de individuos sujetos de la investigación, el cuerpo humano es capaz de adaptarse al nivel de esfuerzo y resistencia que se le ejerza, siendo que, de cualquier modo, beneficia en la prevención y mejoramiento de la salud, y constituye un medio para formar carácter y disciplina personal.

Por otro lado, en un artículo sobre el sedentarismo y actividad física, se recomienda a los individuos en general, con base en los estudios realizados por expertos del caso, se realice al menos 30 minutos de actividad física de intensidad moderada durante la mayoría de los días de la semana, lo cual permitirá reducir principalmente enfermedades cardiovasculares y la mortalidad global. Por otra parte, para prevenir el aumento de peso después de una pérdida de peso importante, se recomienda actividad física de intensidad moderada entre 45-60 minutos durante todos los días de la semana. (Alvarez Lí, s.f.).

Estas recomendaciones definitivamente evidencian que la práctica de actividades físicas de todas las personas en general, durante un tiempo promedio, genera beneficios a la salud, tanto para prevenir enfermedades como para disminuir las consecuencias negativas de enfermedades existentes. Además, nuevamente coincide que ejercitarse debe ser un hábito, ya que debe realizárselo diariamente para obtener resultados positivos.

No se puede dejar de lado las recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud, en las que se sugiere a los adultos de 18 a 64 años cuatro acciones señaladas a continuación (Organización Mundial de la Salud, 2010):

1. Acumular un mínimo de 150 minutos semanales de actividad física aeróbica moderada, o bien un mínimo de 75 minutos semanales de actividad aeróbica vigorosa, o bien una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.

2. Realizar la actividad aeróbica, como mínimo en sesiones de 10 minutos.

3. Incrementar los niveles hasta 300 minutos semanales de actividad aeróbica moderada, o bien 150 minutos de actividad aeróbica vigorosa cada semana, o bien una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa (mediante varias sesiones breves distribuidas a lo largo de la semana).

4. Realizar ejercicios de fortalecimiento muscular de los grandes grupos musculares dos o más días a la semana.

Estas recomendaciones, basadas en estudios científicos comprobados, reafirman que, durante un promedio de 20 a 30 minutos diarios entre semana, la actividad física en mínima intensidad produce igualmente beneficios a la salud de las personas activas; sin embargo, al momento de incrementar las rutinas se debe tener precaución de ocasionarse alguna lesión por causa de un ejercicio sobre esforzado.

Justificación de la propuesta

El sedentarismo es una causal que provoca en las personas distintos problemas de salud durante lo largo de su vida, incluso llevarlas a la muerte, por lo que la presente propuesta corresponde la mejor alternativa para disminuir el sedentarismo en hombres y mujeres de 30 a 60 años en el barrio Carcelén Alto, toda vez que se aplicará un programa de actividad física liderado por amas de casa desempleadas del sector, mediante estrategias de carácter socio productivas, que a

su vez generará una fuente de ingresos para familias necesitadas, mejorando de esta manera la calidad de vida, tanto en bienestar físico, emocional, económico y social, a nivel individual y de la comunidad.

La propuesta es justificada con base en el interés que se evidencia en los resultados de las encuestas, correspondiente a que los hombres y mujeres de 30 a 60 años eligieron alguna actividad física o deportivo recreativa que estuviese disponible en el barrio para ser practicada con personas como ellos; es decir, estas personas se sentirían más cómodas ejercitándose con otros individuos que realicen actividades similares a las de su preferencia. Del total de encuestados, el 98,86% mostró interés en practicar algún deporte o actividad física.

Además, es importante generar, en primera instancia, un hábito de práctica deportiva que mantenga ejercitadas a las personas adultas, con el propósito de evitar enfermedades y mejorar el estado de salud, tanto físico como mental, ya que la actividad física tiene beneficios en varios pilares que rodea al ser humano para su bienestar integral, y esto genera un modelo a seguir para las generaciones más pequeñas. En consecuencia, se genera conciencia social de mantener una vida sana y activa, logrando una cultura en la práctica de actividades físicas.

Finalmente, aplicar un programa de actividad física liderado por amas de casa desempleadas del sector, con determinado grado de especialización y experiencia en el tema, mejorará en cierta medida la situación económica de sus hogares, ya que percibirán ingresos representativos como una retribución por los servicios que oferten acorde a las necesidades del grupo objetivo, y a nivel emocional las hará sentirse productivas para la comunidad. Además, no tendrán que hacer una gran inversión respecto al lugar y equipo deportivo, ya que podrán utilizar los distintos espacios e instalaciones públicas que se encuentran al momento desaprovechados en el barrio.

Objetivos de la propuesta

Objetivo General

Elaborar una propuesta de programa de actividad física liderado por amas de casa desempleadas del barrio de Carcelén Alto, con énfasis en estrategias de carácter socio-productivas, que permitan la disminución del sedentarismo con resultados favorables a la salud en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito.

Objetivos Específicos

- Determinar estrategias para realizar actividades físicas o deportivas en el programa a ser ejecutado por hombres y mujeres entre 30 a 60 años del barrio Carcelén Alto, para impulsar actividades físicas de forma permanente que constituyan en un hábito disciplinario y genere bienestar físico.

- Determinar una estrategia como valor agregado al programa de actividad física/deportiva, a favor de la salud de hombres y mujeres que asistan al programa, que sea la fuente de ingresos económicos para amas de casa desempleadas del sector.

- Evaluar la rentabilidad del programa de actividad física/deportiva y de la venta de desayunos nutritivos, que beneficie a las amas de casa desempleadas líderes de la ejecución.

Análisis de factibilidad de implementación de la propuesta

A continuación se realiza el análisis de factibilidad a través de la herramienta denominada PESTAL (Político, Económico, Socio-Cultural, Tecnológico, Ambiental y Legal).

Factores Políticos - Legales:

Dentro del marco político-legal, la práctica de actividad física se encuentra amparada con algunas políticas públicas, lineamientos y ejes estratégicos, que constan dentro de la Constitución de la República del Ecuador; en la Ley de deporte, educación física y recreación; en Ordenanzas Municipales; en el Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017, y en la Agenda Sectorial del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS); esto, toda vez que todas las personas en el territorio ecuatoriano tienen derecho a la recreación, esparcimiento, deporte y educación física, a la salud integral y nutrición, a la integridad física y psicológica, al disfrute pleno de la ciudad y de sus espacios públicos.

Así también, respecto a la Ley Orgánica de Economía Popular y Solidaria del Sistema Financiero, el Instituto Nacional de Economía Popular y Solidaria (IEPS) (s.f.) manifiesta: "... consiste en una forma de organización económica, que promueve la asociatividad, da prioridad a la persona por encima del capital y además fomenta la igualdad y la eficiencia en base a la superación grupal y comunitaria."

Los distintos actores involucrados, como el Gobierno Central desde sus distintas instancias, el Municipio, la Administración Zonal, entre otros, tienen la responsabilidad de dar cumplimiento a la normativa vigente y velar por la

aplicación de programas y proyectos en beneficio de la ciudadanía, en el marco de la práctica de actividad física y aplicación de la economía popular y solidaria.

Los factores políticos/legales en el marco de la actividad física inciden positivamente en la presente propuesta, ya que la normativa y/o directrices establecidas amparan la práctica de deporte, recreación y esparcimiento como un eje relevante para el desarrollo integral de la ciudadanía.

Factores Económicos:

A la fecha, la economía del país se encuentra en recesión, debido a complejos problemas nacionales, como el sostenimiento de la dolarización, la adecuada gestión de la política fiscal, el poder de financiamiento externo, la caída del precio del petróleo, y la pérdida de competitividad.

El Fondo Monetario Internacional (FMI), según artículo del diario El Universo (2016), afirma: “La economía de Ecuador, que caerá 4,5% este año y 4,3% el próximo, afrontará un panorama complicado porque dependerá de la disponibilidad de financiamiento externo y sufrirá pérdida de competitividad por la revaluación del dólar.”

La economía nacional depende de las inversiones extranjeras, pero principalmente de los emprendimientos del sector privado a nivel nacional, ya que el gasto público no tiene impulso para lograr un crecimiento económico a corto o mediano plazo, como bien pudo hacerlo años atrás. En este aspecto, se puede mencionar que el gasto que representa la salud pública hoy en día, es más costoso en la curación de enfermedades, por ejemplo provocadas por el sedentarismo, que invertir en mecanismos de prevención, como por ejemplo incentivos para la práctica de actividad física diaria.

Así también, debido al escenario económico actual del país, la economía de cada familia o de cada ecuatoriano se ve afectada principalmente en su poder adquisitivo, incluso como consecuencia de la disminución de plazas de empleo; por ello las personas, por ejemplo, no gastarán su dinero en adquirir servicios que ofrece un gimnasio básico promedio, es decir, entre USD 25,00 a USD 35,00 mensuales, ya que se ajustarán con sus ingresos acorde a sus prioridades; pero podrían estar dispuestos a pagar por una propuesta innovadora que resulte cómoda para su bolsillo y para sus intereses personales.

En el barrio Carcelén BEV, o conocido comúnmente como Carcelén Alto, en la Parroquia La Delicia, según datos del Censo de Población y Vivienda 2010, la tasa de desempleo es de 4,3% del total de la población, siendo del 3,8% en los hombres y del 4,7% en las mujeres; dando así como resultado 518 habitantes desempleados: 215 hombres y 301 mujeres. Sin embargo, considerando que para la presente propuesta se toma como enfoque el rango de edad de 30 a 60 años, se calcula 67 hombres y 109 mujeres desempleadas en el sector, de una población de 4.100. (Secretaría de Territorio, Hábitat y Vivienda, s.f.).

En este sentido, desde cualquier punto de vista, consumidor o vendedor, es oportuno que se generen negocios propios, aprovechando los beneficios que el Instituto Nacional de Economía Popular y Solidaria (IEPS), ofrece a los ciudadanos que desean emprender procesos de desarrollo productivo, bajo la Ley Orgánica de Economía Popular y Solidaria. Con el afán de incluir a todos los ciudadanos, entre otros ámbitos, en lo económico mediante la generación de empleos; y en lo financiero guiando en el acceso a créditos asociativos, el IEPS, por ejemplo, brinda capacitación en tema asociativos, administrativos y técnicos que ayudan a dirigir un proyecto o emprendimiento económico; así como también, orienta en el acceso a créditos y préstamos en la banca pública.

Los emprendimientos productivos no solo ayudan a quienes lideran el proyecto, sino que beneficia a los que reciben los productos o servicios del emprendimiento, pues lo reciben a precios que están, en la mayoría de los casos,

al alcance económico familiar o personal. Así también, esto representa el motor que impulsa la economía del país, toda vez que abre puertas de trabajo y cubre la demanda insatisfecha de ciertos sectores.

Factores Socio - Culturales:

En la ciudad capital no existe una cultura de vida activa saludable o hábito deportivo, esto evidenciado en los altos índices de sedentarismo que arrojan las cifras investigadas en distintas fuentes, donde se concluye que, aproximadamente, más del 85% de la población en el Distrito Metropolitano de Quito, entre hombres y mujeres, son sedentarios. (Castillo, 2013).

Habitualmente, la mayoría de quiteños ocupan su tiempo libre del fin de semana para actividades de ocio o descanso; sin embargo, existen barrios o sectores rurales, especialmente, de la ciudad de Quito donde se puede observar que las personas destinan parte de su tiempo para la recreación o practicar algún deporte.

Pese a que en los últimos años, gracias a las adecuaciones en la vía pública para brindar un espacio para que emerja el hábito de trasladarse en bicicleta de un lugar a otro, dentro de las zonas con mayor tráfico vehicular, son muy pocas las personas que consideran esta oportunidad (biciq) como un medio de transporte seguro, ya que aún no está definida una cultura de respecto al peatón ni al motociclista o ciclista.

Tanto instituciones públicas como privadas, han demostrado gran interés en erradicar los altos índices del sedentarismo en el país, siendo que para ello, en la ciudad de Quito, por ejemplo, se ha incrementado la oferta o propuestas para realizar carreras o marchas, atrayendo a la ciudadanía con el mensaje de que se trata de un aporte o contribución benéfica o solidaria, como por ejemplo la carrera

contra el cáncer de seno denominada “Cross Chaquiñan Nocturno 10K 2015”; Huarmi Runner-5K; Sin violencia de género Ecuador gana-5K; 5k Juntos contra el Cáncer; I Run For Woman-5K; Sonríe a la vida por los niños con cáncer-5K; Circuito Nuestros Héroe-10K; Ruta de las Iglesias-10k; entre otras.

Así también, Carcelén Alto es uno de los barrios al norte de la capital que ha sido beneficiado con espacios e infraestructura para el esparcimiento, recreación, actividad física y deporte; sin embargo, hoy en día no han sido bien aprovechados por la ciudadanía del sector. Lo que se practica desde hace varios años, podría decirse que por tradición, es el campeonato de fútbol barrial en distintas categorías, tanto femeninas como masculinas; y el vóley, especialmente entre personas adultas mayores, pese a que estas actividades físicas comúnmente es desarrollada solo fines de semana, y no de manera cotidiana.

Motivar a la práctica deportiva o realizar actividades físicas de manera cotidiana, genera un hábito, en primera instancia individual; sin embargo, al realizar una rutina en grupo, genera una cultura dentro de la sociedad o del sector donde se desarrolle la propuesta, y este aspecto cada día es más importante para la población, ya que trae consigo beneficios a la salud integral de la persona.

Factores Tecnológicos:

Al encontrarnos en la era del avance tecnológico, las personas, sin distinguir edad o género, tienden a destinar gran parte de su tiempo libre a realizar actividades de ocio, principalmente, sentarse frente a un televisor, computador portátil o Tablet, video juegos, e indudablemente, al uso del teléfono celular, ya que a través de él se puede acceder al servicio de Internet y varias aplicaciones que de cierta manera facilitan algunas tareas o gestiones personales.

Este panorama, no necesariamente es un aspecto negativo al momento de tener intenciones de emprender un negocio, ya que se puede usar a favor de intereses individuales o colectivos los avances tecnológicos; siendo el caso, se puede buscar en Internet, desde cualquier parte del mundo, propuestas productivas similares a la iniciativa que se desee emprender. Para una propuesta de actividades físicas dirigidas a un grupo de personas adultas mayores, se puede consultar en varios sitios web y obtener información rápida y oportuna, como por ejemplo, conocer una rutina de ejercicios aeróbicos para mujeres y hombres adultos con problemas musculares; o para ejercitarse con prácticas de bailoterapia. Además, corresponde a una ventaja que para tener una rutina saludable de actividad física no se necesita de tecnología de punta, al contrario, mientras menos máquinas y aparatos se utilicen, el cuerpo realiza los movimientos corporales de manera más natural y sana.

Este medio tecnológico de búsqueda de información genera grandes beneficios, tanto en el ahorro de tiempo como de recursos materiales y económicos; es decir, no hace falta trasladarse por ejemplo a Italia, para conocer sus hábitos deportivos y sus rutinas y medios con los que realizan actividades físicas, ya que fácilmente se encuentra a la mano páginas de Internet con esa información.

Utilizar redes sociales es un medio de comunicación altamente efectivo para comunicar lo que se desee a varias personas de todo el mundo en cuestión de segundos, ya que tienen la capacidad de que algo realmente interesante o novedoso, se convierta en el tema de conversación y discusión de varios individuos en las redes. Por esta razón, a través del Internet, redes sociales como facebook e instagram, representan una fuente de intercambio de información fluida y sencilla, misma que podría ser aprovechada como una herramienta económica e inmediata para promocionar un producto o servicio al mercado común, y posteriormente atraer clientes meta.

Así también, el uso de la tecnología en los hogares, como las últimas innovaciones en lavadoras, secadoras, lavadores de platos, entre otros, pueden

facilitar los quehaceres domésticos, y por ende reducir el tiempo dedicado al trabajo de casa, y permitir ampliar el tiempo destinado para realizar actividades físicas o deportivas, e incluso para que amas de casa emprendan un negocio comunitario durante el tiempo extra, que les genere otra fuente de recursos económicos.

Factores Ambientales:

Es de conocimiento general que actualmente el medio ambiente atraviesa un gran problema de contaminación, y los efectos se pueden apreciar en el cambio climático y en la contaminación de agua, suelo y aire; sin embargo, cada vez hay más personas a nivel nacional que se involucran más con el cuidado del planeta y buscan mecanismos, individuales y colectivos, para mejorar las condiciones ambientales.

Se puede observar que poco a poco la gente en la ciudad capital utiliza la bicicleta para movilizarse, e incluso toman la decisión de caminar para evitar utilizar un vehículo en distancias cortas; pero aún se debe impulsar a que, por ejemplo, utilicen el servicio de transporte público para evitar causar tráfico vehicular y contaminación ambiental.

En el marco de la práctica de actividad física o deportiva, la misma aporta al impacto ambiental positivamente, ya que en el país, el Ministerio del Deporte, a través de la campaña “Ecuador es tu cancha”, motiva a toda la población nacional y extranjera, a utilizar los escenarios naturales y espacios públicos recuperados, como plazas y parques, como centro de la práctica deportiva y actividad física; toda vez que pretende que la gente valore la belleza y diversidad natural, y por ende concienticen sobre el cuidado y preservación.

Esto quiere decir que, los emprendimientos en materia de práctica de actividad física o deportiva, pueden sin problema utilizar los escenarios naturales y/o espacios verdes, sin la necesidad de adquirir máquinas e insumos costosos, o endeudarse para obtener un espacio físico para ofrecer el servicio. Adicional, se puede reciclar o utilizar cosas usadas en buen estado higiénicas para usarlas como instrumentos para ejercitarse, como son las botellas plásticas rellenas con tierra para transformarlas en pesas caseras.

En conclusión, el análisis PESTAL realizado, evidencia que la propuesta es factible realizarla en el barrio Carcelén Alto, dirigida a los hombres y mujeres entre 30 a 60 años; toda vez que se analizaron las puertas abiertas, en distintos aspectos, que facilitará la aplicación de la propuesta.

Fundamentación Científico-Técnica

Un proyecto o programa socio productivo se caracteriza porque personas u organizaciones desarrollan actividades que generan bienes y/o servicios de utilidad para la sociedad, alineado al desarrollo de la economía popular y solidaria; por ende, es de carácter social, es decir, su objetivo primordial es satisfacer necesidades colectivas y brindar una mejor calidad de vida.

En este sentido, constituye un pequeño negocio que genera ingresos económicos y que es de propiedad y administración de los propios trabajadores, quienes emplearán su propia fuerza de trabajo.

Podrán sujetarse a la Ley Orgánica de Economía Popular y Solidaria – LOEPS, los actos que efectúen personas naturales y/o las organizaciones dentro del ejercicio de las actividades con objeto social, que constituyan actos solidarios.

La Asamblea Nacional (2011), establece en dicha Ley, al sector comunitario como:

Conjunto de organizaciones, vinculadas por relaciones de territorio, familiares, identidades étnicas, culturales, de género, de cuidado de la naturaleza, urbanas o rurales; o, de comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades que, mediante el trabajo conjunto, tienen por objeto la producción, comercialización, distribución y el consumo de bienes o servicios lícitos y socialmente necesarios, en forma solidaria y auto gestionada... (p. 5)

En este contexto, se evidencia que la LOEPS busca integrar a un grupo de personas con intereses comunes, para que con trabajo en equipo y de manera solidaria, generen bienes y servicios que la sociedad demanda, y que a su vez represente una fuente de ingresos económicos.

De igual manera, la Asamblea Nacional (2011) define a las Unidades Económicas Populares como aquellas que: "... se dedican a la economía del cuidado, los emprendimientos unipersonales, familiares, domésticos, comerciantes minoristas y talleres artesanales; que realizan actividades económicas de producción, comercialización de bienes y prestación de servicios que serán promovidas fomentando la asociación y la solidaridad. (p. 13).

En el mismo contexto, los emprendimientos unipersonales, familiares y domésticos están conformados por personas o grupos de personas que realizan actividades económicas en pequeña escala, a partir de la generación de ingresos e intercambio de bienes y servicios, con el objeto de satisfacer necesidades mediante el trabajo ejecutado por trabajadores autónomos o núcleos familiares pequeños, que se encuentran organizados como sociedades de hecho sin requerir personalidad jurídica. Este tipo de emprendimientos genera fuentes de trabajo y empleo entre sus miembros, lo cual representa también un beneficio económico.

Al amparo de lo establecido en la LOEPS, para la ejecución de un emprendimiento, su estructura interna podrá adoptar la denominación, el sistema de gobierno, control interno y representación que mejor le convenga en el marco de sus costumbres, prácticas y necesidades, garantizando su modelo de desarrollo económico desde su propia conceptualización y visión.

De igual manera, para el cumplimiento de sus objetivos, bajo los parámetros establecidos en dicha Ley, las personas u organizaciones deberán contar con un fondo denominado “social variable”, el cual será constituido con los aportes de sus integrantes, en numerario, trabajo o bienes, debidamente avaluados por su máximo representante. También formarán parte del fondo social, las donaciones, aportes o contribuciones no reembolsables y legados que recibieren las organizaciones.

Para tener acceso a los beneficios establecidos en la LOEPS, las personas y/o las organizaciones amparadas por esta Ley, deberán inscribirse en el Registro Público que estará a cargo del ministerio de Estado que tenga a su cargo los registros sociales.

Bajo el contexto mencionado, para el presente trabajo investigativo, se plantea la propuesta de diseñar un programa de actividad física de carácter socio productivo, liderado por amas de casa desempleadas, que permita la disminución del sedentarismo en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto, y favorezca su salud.

Con el fin de que un grupo de amas de casa desempleadas del sector obtengan una fuente de ingresos, y a su vez aporten en beneficio de la salud de la comunidad, podrán desarrollar un programa de actividad física integrada con un plan nutricional; el mismo que comprende la práctica de varias actividades orientadas a hombres y mujeres adultos, mediante la conformación de grupo activos de intereses comunes.

El programa será desarrollado en lugares cerrados y en espacios abiertos, durante los días de la semana laboral, en distintos horarios matutinos y nocturnos establecidos, mismos que están sujetos a posibles ajustes de ser requerido por los usuarios.

Las amas de casa organizarán y planificarán la ejecución de las actividades aeróbicas y anaeróbicas, a ser ejercitadas en un número promedio de secciones con determinados minutos de duración. Adicional, se proporcionará una bebida hidratante al finalizar la rutina diaria.

Como complemento al programa de actividad física, las amas de casa realizarán la entrega de una comida basada en una dieta nutritiva, para la hora del desayuno. Esto permitirá que de manera integral los usuarios del programa mejoren tanto su aspecto externo y su aspecto interno, es decir, la parte física, psicológica, emocional y nutricional, lo cual representa un estilo de vida saludable.

Es importante entender los siguientes conceptos en torno a la propuesta, basados principalmente en las recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud (Organización Mundial de la Salud, 2010):

Actividad aeróbica: Denominada también como actividad de resistencia, es aquella que permite mejorar la función cardiorrespiratoria, ya que los grandes músculos del cuerpo (brazos, piernas) se mueven rítmicamente durante un período de tiempo.

Actividad anaeróbica: Es el ejercicio físico que comprende actividades breves y de gran intensidad basadas en la fuerza, donde el metabolismo se desarrolla únicamente en los músculos y sus reservas de energía, sin usar el oxígeno de la respiración.

Actividad física moderada: En una escala absoluta, es la actividad física realizada de 3,0 a 5,9 veces más intensa que la actividad en estado de reposo. En una escala relativa adaptada a la capacidad personal de cada individuo, la actividad física moderada suele corresponder a una puntuación de 5 o 6 en una escala de 0 a 10.

Actividad física vigorosa: En una escala absoluta, es la actividad física realizada de 6,0 veces o más intensa a la actividad en reposo para los adultos, y 7,0 o más para los niños y jóvenes. En una escala relativa adaptada a la capacidad personal de cada individuo, la actividad física vigorosa, corresponde a entre 7 y 8 en una escala de 0 a 10.

Desarrollo de la propuesta de elaboración de un programa de actividad física

La presente propuesta de elaboración de un programa de actividad física liderado por amas de casa desempleadas del barrio de Carcelén Alto, considera una metodología de trabajo que comprende cuatro fases, las mismas que permitirán alcanzar los objetivos planteados.

A continuación en el gráfico No. 22, se muestra las cuatro fases propuestas para la metodología de trabajo:

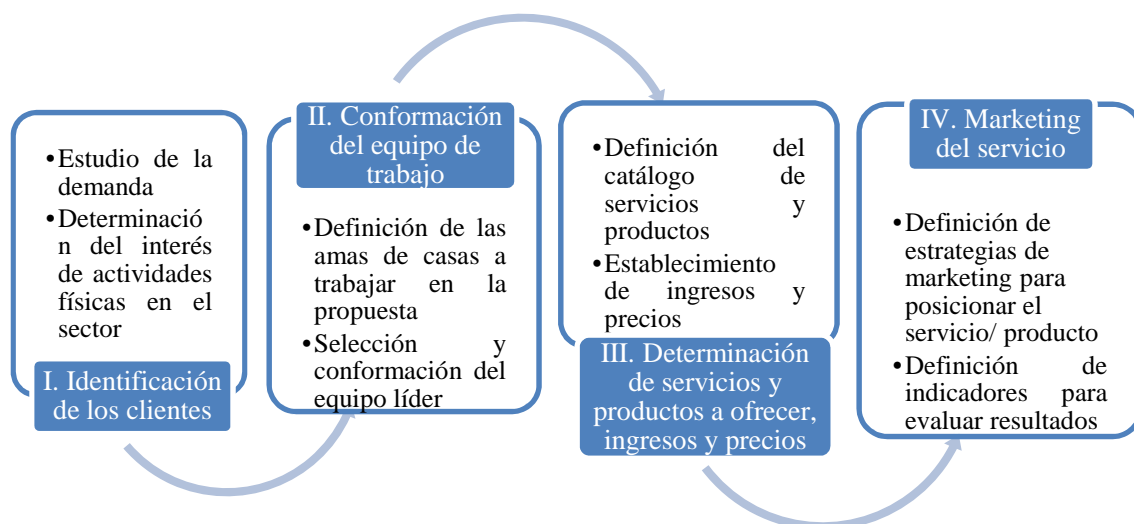


Gráfico No. 22: Fases de la Metodología
Elaborado por: Tatiana Yépez

Fase I: Identificación de los clientes

- Estudio de la demanda:

El estudio de la demanda se realizó con base en los resultados obtenidos de la interrogante sobre la actividad física o deportivo recreativa que debiese estar disponible para ser practicada por los interesados en el sector, de las encuestas realizadas a la muestra de la población del barrio de Carcelén Alto (351 habitantes), correspondiente a 199 mujeres y 152 hombres en edades de 30 a 60 años.

En este sentido, se tomó en consideración el número de personas que optaron por aquellas actividades físicas o deportivo recreativas que formarán parte del programa para ser desarrolladas de manera permanente, siendo estas: caminatas en grupo (56 encuestados interesados); gimnasia-bailoterapia-aeróbicos (52 encuestados interesados), y yoga/pilates (20 encuestados interesados). Las actividades mencionadas fueron elegidas en virtud de que existen amas de casa

interesadas en liderar el programa basadas en su experiencia y especialización en determinadas ramas de la cultura física.

Cuadro No. 31: Demanda Esperada

No. Encuestados (muestra)	No. Interesados (extracto de la muestra)	% Descartados	No. Descartados	Demanda Esperada para el programa	% de Cliente potenciales del total interesados
351	128	39,20%	51	77	60%

Fuente: Encuestas aplicadas

Elaborado por: Tatiana Yépez

En un primer análisis, como se aprecia en el cuadro No. 31, del total de personas encuestas, 128 están interesadas en realizar caminatas, gimnasia y yoga/pilates; sin embargo, conforme una segunda interpretación, se aplica un porcentaje de descarte del 39,20%, considerando como referencia que del grupo de personas encuestadas, el 3,1% no están interesadas en las actividades físicas o deportivas, el 2,8% tienen algún impedimento físico, y el 33,3% se excusa de no tener tiempo para realizar éstas prácticas.

En este sentido, 51 personas son descartadas del número total de clientes potenciales, por lo que se espera que el programa sea demandado por al menos 77 personas entre 30 a 60 años del barrio Carcelén Alto, correspondiente al 60% del extracto de la muestra.

En lo referente a la demanda esperada para la adquisición del desayuno nutritivo, se realizó el cálculo tomando como referencia el siguiente análisis:

82,7% de personas en el barrio tienen ingresos mensuales, según datos del Censo de Población y Vivienda 2010, INEC:

13,8% Trabajan por cuenta propia
18,8% Empleados públicos
50,1% Empleados privados

Se espera que al menos el 50% del total de personas del barrio que tienen ingresos mensuales (82,7%), tengan poder adquisitivo para comprar el desayuno nutritivo; por ende, el resultado de 41,35% corresponde al porcentaje mínimo de clientes que se espera obtener del total de clientes del programa de actividades de actividad física, es decir, 32 personas.

- Determinación del interés de actividades físicas en el sector:

Se determinó como línea base que el interés de actividades físicas en el sector, conforme los resultados de las encuestas realizadas mediante la interrogante del tipo de actividades físicas o deportivas recreativas que debiesen estar disponibles para ser practicadas en el barrio, corresponde principalmente a la práctica de fútbol, básquet, gimnasia (aeróbicos y bailoterapia), caminatas, y talleres de yoga/pilares. La práctica de fútbol y básquet por ser desarrolladas los fines de semana, no son consideradas actividades permanentes, y por lo tanto no serán incluidas en el programa.

Fase II: Conformación del equipo de trabajo

- Definición de las amas de casas a trabajar en la propuesta:

Se conoce, por indicación de los administradores de las casas comunales, que existen asociaciones en las súpermanzanas A, C, D, E, F y G, conformadas por

hombres y mujeres en edades entre 50 y 65 años, con un número de 30 participantes en cada asociación, aproximadamente. No tienen personería jurídica ya que corresponden a un grupo de personas que se reúnen periódicamente por intereses comunes en el aspecto social, deportivo y cultural, como por ejemplo: jugar vóley, realizar caminatas en grupo, jugar cartas y bingo, y de vez en cuando programar paseos.

Por otra parte, en mencionadas asociaciones participan mujeres que en algún momento de su carrera profesional se desempeñaron en el entorno físico/deportivo; como es el caso de profesoras de educación física, dirigentes de bastoneras e instructoras de coreografías, y que en la actualidad se encuentran desempleadas.

En este sentido, las amas de casa que trabajarán en la presente propuesta serán aquellas mujeres que forman parte de las asociaciones del barrio, que tengan especialización y/o experiencia en ramas del deporte o cultura física, y que actualmente se encuentren desempleadas.

Con el propósito de definir el número de amas de casa del sector que deberán liderar el programa, se realizó el siguiente cálculo:

Cuadro No. 32: Definición del equipo líder

Estratos (género)	Desempleadas en el barrio	Meta amas de casa líderes	Grupo amas de casa líderes
Mujeres	301	2%	6

Fuente: Tasa de desempleo - Censo de Población y Vivienda 2010, INEC

Elaborado por: Tatiana Yépez

Como se puede observar en el cuadro No. 32, según el Censo de Población y Vivienda 2010 - INEC, en el barrio de Carcelén Alto existe un total de 301 mujeres desempleadas de distintas edades, siendo que para la presente propuesta se busca brindar al menos a seis de ellas una fuente de ingresos adicionales, es

decir, al 2%; en virtud de que corresponde a un número de personas con mayor facilidad para organizarse y abarcar la carga de trabajo referente a la ejecución del programa.

- Selección y conformación del equipo líder:

Con base en la información de las asociaciones, con el propósito de difundir la propuesta al grupo objetivo, es decir, amas de casa desempleadas del sector que tengan especialización y experiencia en la rama de la cultura física; se coordinará una reunión con los administradores de las casas comunales para solicitarles se gestione, en alguno de estos lugares, un encuentro con las mujeres de las asociaciones antes citadas que cumplan con el perfil requerido.

Definido el lugar, fecha y hora del encuentro, ese día se expondrá, con la cantidad de mujeres que asistan, las características y los beneficios del programa, y se entregará de forma física un volante publicitario con la información más relevante de la propuesta, con el objetivo de que posteriormente revisen y analicen la oferta de conformar el grupo líder.

En el volante publicitario constará la información tanto de la propuesta para la conformación del grupo que liderará el programa, así como del perfil que las amas de casa interesadas deberán cumplir como requisitos mínimos, es decir: residir en el barrio Carcelén Alto, ser ama de casa desempleada, que cuente con experiencia y/o especialización en la rama física/deportiva, que tengan la capacidad de trabajar con grupos de personas, que tenga habilidades y destrezas en cuanto a los aspectos deportivos, y disponer de tiempo libre durante los días de la semana laboral, es decir de lunes a viernes, para desarrollar todo el programa de actividad física y el plan nutricional.

Posterior a la reunión, cada asociación deberá internamente, bajo el mejor criterio y análisis del perfil requerido, elegir a la persona que será postulada para formar parte del grupo líder del programa.

Inmediatamente, deberán remitir a la dirección de correo electrónico señalada en el volante publicitario, los datos de la mujer seleccionada por la asociación, a fin de que sea considerada en la conformación del grupo.

Una vez remitida la información de las seis mujeres de cada asociación, se las convocará, mediante llamada telefónica, a una reunión en determinada casa comunal; espacio en el cual se hará la presentación oficial de las integrantes del grupo, para que entre ellas se conozcan e interactúen, y de esta manera inicien con la responsabilidad de administrar y ejecutar el programa.

Fase III: Determinación de servicios y productos a ofrecer, ingresos y precios

- Definición del catálogo de servicios y productos:

La agrupación, para dar inicio operativo al programa de actividad física integrada con un plan nutricional, aprovechará del beneficio que ofrece el IEPS respecto a la capacitación asociativa, administrativa y técnica para dirigir un proyecto o emprendimiento económico; así como, la orientación para el acceso a créditos y préstamos en la banca pública, en caso que fuese necesario.

Servicios:

El programa comprende la práctica de varias actividades físicas y deportivas, orientadas hacia mujeres y hombres adultos. Se los mantendrá informados, mediante vía correo electrónico a los interesados sobre los servicios que ofrecerá el programa, como por ejemplo, bailoterapia, caminatas, aeróbicos, yoga y pilates, lo cual permitirá la conformación de grupos activos de intereses comunes. De igual manera, para que la rutina de ejercicios o deporte sea ejecutado por un grupo, éste debe estar integrado por un mínimo de personas, a fin de mantener un punto de equilibrio para los ingresos del grupo líder.

Los ejercicios, actividades físicas y deportivas, se los efectuarán en dos ambientes, abiertos y cerrados; es decir, dependiendo de la dinámica o naturaleza de la actividad que se vaya a realizar y del clima que se encuentre ese día, se utilizará de los siguientes espacios:

Ambiente abierto: Parque Central de Carcelén y las canchas de básquet. Estos lugares, por ser espacios públicos, no requieren de permiso o autorización para utilizarlos, y los mismos servirán para realizar las caminatas en grupo.

Ambiente cerrado: El Plan Metropolitano de Desarrollo 2012 – 2022, destaca que en el Distrito Metropolitano de Quito se puede acceder a infraestructura deportiva de carácter comunitario; por ejemplo, las ligas barriales, canchas de uso múltiple, parques temáticos, entre otros; lo que permite a la ciudadanía acceder a espacios de desarrollo físico y deportivo. En este sentido, las casas comunales de las súpermanzanas se utilizarán para realizar bailoterapia, aeróbicos, yoga y pilates. Estos lugares son de propiedad de la comunidad para ser utilizados con fines sociales, por lo tanto únicamente se requiere el permiso del administrador de cada casa comunal para el uso de los mismos.

El cronograma de ejecución del programa será establecido en el marco de los requerimientos de los usuarios, acorde a sus necesidades, ya que el objetivo es ofrecer el servicio de manera personalizada. En sentido, se conformará los grupos de interés común, dependiendo el horario, de lunes a viernes, en el que se requiera realizarán los ejercicios o talleres, ya sea en la mañana de 06h00 a 07h00, o en la noche de 19h00 a 20h00; y de ser el caso, se tendrá la flexibilidad de ajustar horarios coordinados en beneficio de los participantes.

Las mujeres que lideran el programa, a fin de reforzar los conocimientos respecto a la rutina adecuada de ejercicios y actividad física, podrán acudir a los profesionales del ámbito deportivo en el Ministerio del Deporte, institución que ofrece el servicio de “Asesoría técnica deportiva”. Con el conocimiento respectivo, organizarán y planificarán la ejecución de las actividades aeróbicas, tanto moderadas como vigorosas, a ser ejercitadas por al menos 30 minutos de duración, siendo el tiempo mínimo recomendado por la Organización Mundial de la Salud.

De igual manera, gracias a la tecnología y a su fácil acceso, las amas de casa podrán indagar en páginas de Internet, sobre los múltiples videos de ejercicios, y de esta manera analizar las rutinas que podrán incluir dentro del programa; sin embargo, a fin de dar un plus al servicio, también tendrán, por lo menos una vez al mes, la participación de un experto en el tema, que dará una sesión de ejercicios diferente a la rutina cotidiana, y a quien se le podrá consultar sobre las inquietudes que existan de la actividad física o solicitar sugerencias que permitan mejorar el programa. Esto no representará ningún costo adicional para los usuarios ni para el grupo líder, ya que la participación del experto será voluntaria.

El paquete además incluye los elementos necesarios para ejecutar el programa, es decir, escalones de step, botellas recicladas cargadas de agua o tierra, y palos de escobas para usar de apoyo a modo de barra; esto gracias a que las casas comunales cuentan con estos materiales e insumos.

En este contexto, se describe a continuación los métodos a utilizarse para el desarrollo del programa:

Entrenamiento Físico General: Constituye la base del entrenamiento deportivo, ya que desarrolla todas las cualidades físicas de la persona, las cuales influyen directamente en el éxito de las actividades deportivas.

Entrenamiento de Intervalos: Consiste en hacer repeticiones relativamente cortas de carreras rápidas con intervalos de descanso que proveen de una recuperación al menos parcial.

Elongación Muscular: Este entrenamiento consiste en hacer repeticiones relativamente cortas de carreras rápidas con intervalos de descanso que proveen de una recuperación al menos parcial. Estos pueden ser trotando suave hasta recuperarse o de un intervalo de tiempo preestablecido.

Entrenamiento Deportivo: Es el conjunto de actividades que tienen como objeto el desarrollo progresivo de todas las facultades, tanto físicas como mentales y en modo especial aquellas que caracterizan al deporte que se practica.

Ejercicio Físico: Es el conjunto de acciones motoras-musculo-esqueléticas. Las acciones motoras pueden desarrollar alguna cualidad física como la fuerza, la velocidad, coordinación, flexibilidad y resistencia.

Actividades recreativas o lúdicas: es el conjunto de ocupaciones que puede realizar a su antojo, ya sea para divertirse o ejercitarse, y que las mismas generen un gasto energético saludable, como usar las mancuernas o saltar la cuerda.

Ejercicio aeróbico: Corresponden a cualquier tipo de ejercicio que se practique a niveles moderados de intensidad durante periodos de tiempo extensos, lo que hace mantener una frecuencia cardíaca más elevada.

Bailoterapia: es una tendencia en la actualidad para ejercitarse por medio de la danza. Combina la exigencia física y la autodisciplina de los aerobics, utilizando todo tipo de música.

Como un plus, cuando la rutina diaria haya culminado, se proporcionará a cada participante una bebida hidratante preparada por las mujeres que lideran el programa.

A continuación se resume los servicios del programa, basado un número de días y de personas que deberán inscribirse para abrir los grupos:

Cuadro No. 33: Determinación de servicios a ofertar

Rutina Física / Deportiva	Días Opcionales	Horarios	No. de días máximos al mes	No. de clientes esperados
Bailoterapia	Lunes - Viernes	06h00-07h00	20	77
Caminatas				
Aeróbicos		19h00-20h00		
Yoga				
Pilates				

Fuente: Encuestas realizadas

Elaborado por: Tatiana Yépez

Como se observa en el cuadro No. 33, los días en los que se podrá realizar el programa serán dentro de los días laborables y los horarios, según la actividad, se determinó con base en lo obtenido en las encuestas, en consideración de las preferencias de los encuestados. De igual manera, el número de días al mes se consideró a los cinco días de la semana por cuatro semanas al mes, como recomendable para la mayoría de actividades; y el número de personas fue determinado conforme el análisis realizado en la identificación de los clientes en la Fase I.

Producto:

A fin de impulsar una alimentación saludable, las amas de casa ofrecerán como complemento al programa de actividad física, la preparación y entrega de un desayuno nutritivo, el cual podrá ser proporcionado en las mañana en los hogares de cada interesado. Los clientes deberán solicitar con anticipación este producto a la Coordinadora Nutricional del programa, a fin de que se organice la preparación y entrega de los alimentos.

Nuevamente el factor tecnológico favorece al desarrollo del programa, ya que las amas de casa podrán obtener información del Internet sobre recetas para preparar alimentos saludables; pero principalmente, se podrán orientar con base en las recomendaciones que el Ministerio de Salud Pública, a través de la Unidad de Nutrición, emita respecto a una adecuada dieta nutritiva, y de este modo brindar un servicio de calidad a los interesados.

Descripción del producto: corresponde a un desayuno nutritivo de fácil y rápida preparación a base de ingredientes ricos en nutrientes, vitaminas, minerales, proteínas y fibra, recomendable para el consumo diario, toda vez que genera un abanico de beneficios a la salud, mismos que se detallan a continuación:

- Yogurt (120 gramos de litro): Contiene más de cien millones de bacterias vivas que presentan una gran cantidad de vitaminas B, ayudando a combatir toda clase de infecciones en el sistema digestivo, a estabilizar la flora intestinal y los microorganismos del sistema digestivo, a fortalecer los huesos, a disminuir el colesterol, y a absorber las grasas.

- Granola-linaza-avena (1 opción – dos cucharadas): son cereales ricos en fibra, nutrientes y minerales que ayudan a regular la digestión, evitar el estreñimiento, disminuir calorías, controlar el azúcar en la sangre, reducir los niveles de colesterol y la presión sanguínea, y prevenir enfermedades cardíacas y diabetes.

- Frutas picadas (400 gramos):

Manzana: contiene fibra, potasio y minerales que ayudan a reducir el colesterol en la sangre, controlar la presión arterial, y reducir el riesgo de un ataque cardíaco.

Guineo: contiene proteínas, fibra, azúcares naturales, potasio y hierro que ayudan a reducir el colesterol en la sangre y ayuda a la salud digestiva y cardiovascular.

Piña: es una fruta diurética y desintoxicante, contiene vitaminas C, B1, B6, ácido fólico y minerales, ayudando a quemar calorías, fortalecer los huesos, mejorar la circulación sanguínea y combatir la hipertensión.

Papaya: contiene antioxidantes, vitaminas, minerales y enzimas digestivas, ayudando a combatir el estreñimiento, mejorar el flujo sanguíneo y quemar calorías.

Sandía: contiene vitamina C, vitamina A, antioxidantes, calcio, fósforo, potasio y magnesio entre otros minerales. Ayuda a disminuir el cansancio o debilidad, alivia dolores musculares y protege de enfermedades cardiovasculares.

- Un paquete de galletas integrales (26 gramos): contiene fibra, nutrientes, proteínas, minerales y vitaminas B1, B2 y B6, lo cual permite mantener bajo el nivel de colesterol, beneficiando al corazón y al sistema circulatorio, combatir la fatiga y el estrés, controlar la obesidad, reducir el colesterol y prevenir la diabetes.

A continuación se detalla el desayuno que se ofrece como complemento al programa, basado un número máximo de días al mes y de un número mínimo de personas que deberán inscribirse para recibir el beneficio:

Cuadro No. 34: Determinación del producto a ofertar

Desayuno Nutritivo	Días Opcionales	Horario	No. de días máximos al mes	No. de personas mínimas al mes (41,35% del objetivo)
Yogurt	Lunes - Viernes	06h00- 07h00	20	32
Granola/Linaza/Avena				
Frutas picadas				
Galletas integrales				

Fuente: Encuestas realizadas

Elaborado por: Tatiana Yépez

Como se observa en el cuadro No. 34, el desayuno contiene los principales elementos de una dieta nutritiva matutina, la cual fue sustentada con distintas recomendaciones investigadas para la alimentación de personas activas y/o deportistas. La entrega de los mismos se realizará en el transcurso de la mañana dentro de los días laborales de la semana, acorde a la planificación de entrega de pedidos, según los requerimientos de los clientes.

De igual manera, el número de días al mes se consideró a los cinco días de la semana por cuatro semanas al mes, como recomendable para la dieta sana; y el número de personas se estimó conforme el análisis realizado en la identificación de los clientes en la Fase I.

- Establecimiento de ingresos y precios:

El establecimiento de ingresos y precios se lo analizará desde dos puntos de vista: el social y el productivo; los cuales a continuación se describirán:

a) Análisis financiero desde el aspecto social

Los proyectos sociales no están obligados a producir ganancia financiera, sus beneficios o utilidades se deben valorar por su impacto social en el grupo meta, en este caso las amas de casa que se encuentran desempleada. Sin embargo, tampoco están obligados a perder, ya que alguien tendrá que asumir el costo. Como consecuencia, la propuesta del proyecto social debe apuntar a la sostenibilidad y hacia la conservación de un presupuesto equilibrado.

Desde el punto de vista social, la presente propuesta busca desarrollar un programa de actividades físicas/deportivas para beneficio en la salud de los habitantes del barrio de Carcelén Alto, en edades de 30 a 60 años.

Las amas de casa que se encuentran desempleadas, y tienen cierta formación o experiencia en las ramas del deporte, voluntariamente serán las instructoras del programa; permitiéndoles salir de su rutina diaria, sean estos los quehaceres del hogar, el cuidado de los hijos, entre otros.

El grupo líder trabajará con los interesados en el programa en las instalaciones de las casas comunales de las súpermanzanas del barrio; espacios que cuentan con los insumos y materiales apropiados para desarrollar las actividades físicas.

Ingresos Mensuales

Considerando los precios que se ofertan en actividades similares en el barrio, y en virtud de los bajos recursos económicos de los habitantes del sector, se cobrará a cada asistente USD 1,00 diario por cada actividad que requiera, o una cuota mensual de USD 20,00, equivalente a los 20 días laborables que tiene el mes. Los precios señalados fueron determinados bajo las siguientes justificaciones:

Se realizó un recorrido a pie por las 8 súpermanzanas que conforman el barrio, a fin de obtener información in situ respecto a la práctica física, deportiva y/o recreativa en el sector.

Transitando por el parque central de Carcelén, en la denominada “concha acústica” se encontró a un instructor que trabaja de manera independiente impartiendo actividades físicas de gimnasia. En conversación mantenida con dicha persona, señaló que en este espacio abierto, cada mañana entre semana, brinda una hora diaria de gimnasia, entre las 06h30 a 07h30, principalmente dirigido a jóvenes en edades entre 20 a 30 años, debido a la rutina fuerte de ejercicio; así también, indica que en la noche no puede impartir la gimnasia debido a que el lugar no dispone de iluminación. Finalmente, señala que cobra USD 1,00 por la actividad diaria, a fin de cubrir sus gastos de movilización y obtener cierto margen de ingresos.

Así también, en un espacio abierto proporcionado por el Cuerpo de Bomberos de Carcelén, se encontró a una instructora independiente que imparte bailoterapia a un grupo de personas de distintas edades. Se obtuvo información directa de mencionada mujer, quién sostiene que de lunes a viernes, en el horario de 19h00 a 20h00, la gente asiste al lugar para realiza la actividad física pagando por persona USD 1,00 diario. El ingreso percibido le permite cubrir su movilización, insumos y materiales utilizados durante la rutina, y obtener un porcentaje de ingresos. Señala que en horario nocturno es donde existe mayor demanda del servicio.

Los instructores con quienes se tuvo contacto directo en campo, coinciden en que los clientes actuales y los habitantes del barrio en general, no pagarían un precio superior a USD 1,00 diario, debido al nivel económico y social del sector.

Por otra parte, en un gimnasio cercano a la súpermanzana H, se conversó con la dueña del negocio, quién informó que la instructora de bailoterapia ofrece el servicio de lunes a jueves en horario de 19h00 a 20h00, dirigido a un grupo de personas en edades de entre 25 a 50 años. Los clientes cancelan USD 2,00 diarios

por la hora, o a su vez USD 25,00 por el mes comprendido de 16 días hábiles de rutina. Comenta que el precio fue establecido en función de varios aspectos, entre ellos la seguridad que el espacio cerrado brinda a los clientes, la protección ante el clima variado de la ciudad (lluvias), y la preparación y experiencia que la instructora tiene en el tema. Los ingresos le permiten cubrir gastos de funcionamiento, mantenimiento, y pagar los servicios de la instructora.

En este sentido, con base en la investigación en campo realizada para conocer el precio que los instructores cobran por los servicios de guía para realizar actividad física, comúnmente practicada por los habitantes del barrio; se determinó que el precio para las actividades físicas/deportivas del programa será de USD 1,00 diario, o USD 20,00 mensuales por persona, siendo éste el valor promedio aceptado en el mercado.

En base a lo analizado, los ingresos mensuales para el grupo de amas de casa sería el siguiente:

Ingresos mensuales = cuota mensual x número de clientes esperados

Ingresos mensuales = USD 20,00 x 77 clientes esperados

Ingresos mensuales = USD 1.540,00

Los clientes deberán cancelar el costo en efectivo previo a recibir el servicio, y será acorde al número de días al mes establecidos en el cuadro No. 33; esto con el propósito de que los clientes realmente se comprometan a participar en el programa de rutina física y obtengan beneficios efectivos a su salud, y que las amas de casa perciban un ingreso económico representativo.

Gastos Mensuales

Respecto a los gastos mensuales, se estableció un reconocimiento económico a las instructoras del programa, considerando que estas amas de casa no tienen una

remuneración fija, ya que el desarrollo de las actividades del programa lo realizan sin fines de lucro, toda vez que parte de un aspecto de voluntariado.

Como parte de un estímulo representativo, se reconocerá a las seis amas de casa del programa un valor individual de USD 150,00 mensuales.

Así también, el grupo de amas de casa deberá incurrir en los gastos operativos correspondientes a:

- Mantenimiento y aseo de las casas comunales, por USD 160,00 mensuales.
- Servicios básicos mensuales (agua y luz) de las casas comunales, por USD 70,00.
- Compra de agua, hierbas aromáticas y sábila para la preparación de las bebidas hidratante después de cada rutina diaria de ejercicio, por un valor mensual de USD 80,00, considerando a 77 clientes que corresponde a la meta esperada.
- Vasos plásticos desechables para servir las bebidas, por un valor mensual de USD 50,00.
- Gastos por imprevistos que se susciten durante el desarrollo del programa, por USD 30,00 mensuales.

De igual manera, se financiará los gastos que se incurra para la publicidad del programa; es decir:

- Gastos en la adquisición de 200 volantes publicitarios, por una sola vez en el primer mes de ejecución, para entregar a las mujeres de las asociaciones (30 personas aproximadamente en cada una de las seis asociaciones), y de esta manera atraer al grupo de amas de casa líderes del programa. El costo será de USD 30,00.
- Adquisición de una lona publicitaria de 4 metros cuadrados, por un costo de USD 50,00. Este material contendrá información llamativa y precisa acerca de los beneficios del programa, a fin de atraer a clientes potenciales. La compra será una vez al año en el primer mes de ejecución.

- Elaboración de 200 trípticos mensuales con información atractiva y clara que expone las ventajas competitivas del programa, representadas con gráficos y leyendas originales, a fin de captar a clientes potenciales; eso por un costo mensual de USD 100,00.

- Consumo mensual del servicio de Internet, para que a través de correo electrónico (mail marketing) y el uso de una cuenta en Facebook, se promocióne los beneficios del programa. El servicio mensual tiene un costo de USD 15,00.

A continuación se resume la determinación de ingresos y gastos del programa desde el punto de vista social; es decir, del desarrollo de actividades físicas/deportivas:

Cuadro No. 35: Determinación de ingresos y gastos del programa desde el punto de vista social

	USD Mensual	USD Anual
Ingresos	1.540,00	18.480,00
Gastos	1.485,00	16.940,00
Reconocimiento instructoras	900,00	10.800,00
Mantenimiento y aseo casa comunal	160,00	1.920,00
Servicios básicos casa comunal	70,00	840,00
Aguas, hierbas y sábila	80,00	960,00
Vasos desechables	50,00	600,00
Imprevistos	30,00	360,00
Gastos en publicidad	195,00	1.460,00
Saldo a favor	55,00	1.540,00

Elaborado por: Tatiana Yépez

Se puede observar en el cuadro No. 35, que luego de cubrir los gastos del programa, existirá un saldo a favor mensual de USD 55,00, recursos que podrán ser depositados en una cuenta de propiedad del grupo de amas de casa, administrada por la Coordinadora General, con el propósito de que este

presupuesto sea destinado a la realización de actividades recreacionales para el grupo cada determinado periodo de tiempo; o a su vez que el presupuesto sea utilizado como un fondo para imprevistos durante el desarrollo del programa, priorizando adquisiciones de colchonetas, steps para aeróbicos, mancuernas y otros insumos deportivos.

En este mismo aspecto, el grupo de amas de casa líderes del programa podrán obtener ingresos anuales de USD 18.480,00, gastos anuales de USD 16.940,00, y por lo tanto un saldo a favor anual de USD 1.540,00.

b) Análisis financiero desde el aspecto productivo

Desde el punto de vista productivo, la presente propuesta busca obtener un ganancia por la venta de desayunos nutritivos que el grupo líder de amas de casa ofrezca de manera adicional a los participantes del programa de actividades físicas/deportivas, a fin de crear un valor agregado en la oferta y contribuir en la dieta saludable de los habitantes del barrio de Carcelén Alto, en edades de 30 a 60 años.

Para el efecto, el grupo de amas de casa se organizará como un emprendimiento doméstico, que les permitirá de manera organizada elaborar los desayunos nutritivos.

Considerando que se espera que al menos 32 de los clientes del programa de actividad física/deportiva estén interesados en adquirir los desayunos nutritivos, a continuación se resume la determinación de ingresos y gastos del programa desde el punto de vista productivo; es decir, de la venta del producto:

Costos mensuales

A continuación se describe los costos que deben considerarse en la propuesta, desde el punto de vista productivo:

- **Mano de Obra Directa:** Serán tres amas de casa las que lideren mensualmente la elaboración y entrega de los desayunos nutricionales, y de manera rotativa en el año las seis mujeres asumirán esta actividad. Tendrán una remuneración mensual representativa de USD 100,00; sin embargo, por tratarse de una actividad por horas de trabajo, no tendrán beneficios de Ley ni seguro social.

- **Materia Prima Directa:** Para la preparación de los 32 desayunos diarios se requiere de un costo de USD 34,50; es decir, al mes se gastaría un total de USD 690,00; para lo cual se utilizará los siguientes insumos:

40 galones de yogurt, con un costo total de USD 240,00;

40 paquetes de 500 gramos de granola, linaza, o avena, con un costo total de USD 140,00;

300 unidades de frutas picadas variadas, con un costo total de USD 150,00;

640 unidades de galletas integrales, con un costo total de USD 160,00.

- **Costos Indirectos de Fabricación:** Se utilizará vasos plásticos desechables, cucharas plásticas desechables y servilletas, con un costo total de USD 35,00.

El siguiente cuadro resume, desde el punto de vista productivo, los costos que se incurren en la elaboración de los desayunos nutritivos:

Cuadro No. 36: Determinación de costos desde el punto de vista productivo

	USD Mensual	USD Anual
Costos		
Mano de Obra Directa (CF)	300,00	3.600,00
Materia Prima Directa (CV)	690,00	8.280,00
Costos Indirectos de Fabricación (CV)	35,00	420,00
Costos de Producción	1.025,00	12.300,00

Elaborado por: Tatiana Yépez

Con la información descrita en el cuadro No. 36, se aplica la fórmula para obtener el Costo Unitario de Producción; es decir, saber cuánto cuesta elaborar el producto, para posteriormente calcular el precio de venta a los clientes.

$$\text{Costo Unitario de Producción} = \frac{\text{Costo de Producción}}{\text{Total de desayunos producidos}}$$

$$\text{Costo Unitario de Producción} = \frac{\text{USD 1.025,00}}{640}$$

$$\text{Costo Unitario de Producción} = \text{USD 1,60}$$

Ingresos Mensuales

A continuación se expone el cálculo realizado para obtener el precio de venta e ingresos mensuales por la comercialización de los desayunos nutritivos:

$$\begin{aligned} & \text{USD 1,60 Costo Unitario de Producción} \\ & + \text{USD 0,40 25\% Margen de Contribución} \\ & = \text{USD 2,00 Precio por cada desayuno diario} \end{aligned}$$

Entonces, conociendo el precio del desayuno, el total de ingresos mensuales es:

640 Desayunos vendidos esperados al mes (32 pers.*20 días)
 * USD 2,00 Precio por cada desayuno diario
 = USD 1.280,00 Total de Ingresos Mensuales

Gastos de Comercialización Mensuales

Respecto a los gastos de comercialización, se cubrirá USD 10,00 del gasto de publicidad correspondiente a la utilización del servicio de Internet, con el objetivo de remitir vía correo electrónico (mail marketing) la información respecto a los desayunos nutritivos, y así atraer a los clientes potenciales para la compra.

Utilidad Operacional Mensual

Se estima, de acuerdo al análisis de los datos descritos anteriormente respecto a los ingresos, costos y gastos, obtener una Utilidad Operacional Mensual de USD 245,00, resumido en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 37: Utilidad Operacional desde el punto de vista productivo

Estado de Resultados

	USD Mensual	USD Anual
Ingresos	1.280,00	15.360,00
Ventas realizadas	1.280,00	15.360,00
Costo de Venta	1.025,00	12.300,00
Costo de Producción	1.025,00	12.300,00
Utilidad	255,00	3.060,00
Gastos de Comercialización	10,00	120,00
Gasto de publicidad	10,00	120,00
Utilidad Operacional	245,00	2.940,00

Elaborado por: Tatiana Yépez

El cuadro que antecede muestra que el ingreso mensual y anual para las tres amas de casa líderes de la venta de desayunos nutritivos, cubrirá los costos y gastos operacionales, dando como resultado un monto representativo de Utilidad, considerando que para las mujeres desempleadas tener un ingreso de este tipo constituye un beneficio significativo.

Punto de Equilibrio

Con el objetivo de determinar el punto de actividad en el que el grupo líder no registrará ganancia ni pérdida; es decir, que los ingresos totales son exactamente iguales a los costos totales, a continuación se desarrolla el cálculo respectivo:

$$\text{Punto Equilibrio (PE)} = \text{Ingresos Totales} = \text{Costos Totales}$$

1. $\text{Ingresos Totales} = \text{Ventas}$

$$\text{Ventas} = \text{Precio de Venta} * \text{Cantidad}$$

$$\text{Ventas} = \text{USD } 2,00 * Q$$

2. $\text{Costo Variable Unitario} = \text{Costo Variable Total} / \text{Cantidad Producción}$

$$\text{CVu} = (\text{Materia Prima Directa} + \text{Costos Indirectos de Fabricación} + \text{Gasto de Publicidad}) / \text{Cantidad Producción}$$

$$\text{CVu} = (\text{USD } 690,00 + \text{USD } 35,00 + \text{USD } 10,00) / 640$$

$$\text{CVu} = \text{USD } 735,00 / 640$$

$$\text{CVu} = \text{USD } 1,15$$

$$\text{Punto Equilibrio (PE)} = \text{Costos Fijos} / \text{Precio} - \text{Costo Variable Unitario}$$

$$\text{PE} = \text{USD } 300,00 / \text{USD } 2,00 - \text{USD } 1,15$$

$$\text{PE} = \text{USD } 300,00 / \text{USD } 0,85$$

$$\text{PE} = 352$$

$$\text{Cantidad Equilibrio (Q)} = 352 \text{ desayunos nutritivos}$$

3. Costos Totales = Costos Fijos + Costos Variables

$$CT = \text{USD } 300,00 + (\text{USD } 1,15 * Q)$$

$$CT = \text{USD } 300 + (\text{USD } 1,15 * 352)$$

$$CT = \text{USD } 704,59$$

Entonces:

$$\text{Ventas} = \text{USD } 2,00 * Q$$

$$\text{Ventas} = \text{USD } 2,00 * 352$$

$$\text{Ventas} = \text{USD } 704,59$$

4. Punto Equilibrio (PE) = Ingresos Totales = Costos Totales

$$PE = \text{USD } 704,59 = \text{USD } 704,59$$

Flujo del Efectivo

El Flujo de Efectivo muestra los movimientos y las variaciones del efectivo y sus equivalentes en un período definido, permitiendo evaluar la capacidad que tiene un emprendimiento o negocio para generar dicho efectivo que le permita cubrir los gastos y obtener ganancias.

Con la finalidad de establecer el Flujo de Efectivo de la presente propuesta a tres años, a continuación se presenta una proyección bajo dos aspectos:

a) Desde el aspecto social

1.- Se espera obtener el 3% mínimo de incremento anual de clientes para el programa, tomando como referencia el tamaño de la muestra de las encuestas

aplicadas, es decir, 351 personas del total de la población. Por lo tanto, se estima que mínimo 10 clientes se incorporen cada año en el programa. El porcentaje se justifica por las siguientes condicionantes:

- **Reconocimiento representativo:** Cada año existen variaciones en indicadores económicos como la inflación y el salario básico unificado, por lo que se espera que las amas de casa del programa, por su situación de desempleo, no se vean afectadas por estos factores externos, y continúen percibiendo reconocimientos representativos a favor de la economía de sus hogares.

- **Clientes potenciales:** Conforme los resultados de las encuestas, existe un porcentaje de personas que no realizan actividad física o deportiva en el barrio, 53%, por razones como: pereza, falta de tiempo, no tener con quién ejercitarse, o por falta de motivación. En este sentido, se proyecta que un segmento de este grupo de personas pase a formar parte del programa, siendo que la cantidad de 10 personas mínimo al año no es una meta difícil de alcanzar, tomando en consideración que se utilizará la motivación respecto de las mejoras en la salud integral, y se orientará con el ejemplo del estilo de vida activa de los asistentes que se encuentren en el programa y que evidencian resultados saludables.

2.- Se espera obtener el 5% máximo de incremento anual de clientes para el programa, tomando como referencia el tamaño de la muestra de las encuestas aplicadas, es decir, 351 personas del total de la población. Por lo tanto, se estima que máximo 18 clientes se incorporen cada año en el programa. El porcentaje se justifica por las siguientes condicionantes:

- **Espacio físico:** Tiene cierta similitud la infraestructura física de las casas comunales de las súpermanzanas del barrio, las cuales en promedio tiene una capacidad para 150 personas, aproximadamente; considerando que disponen de un área útil estimada de 200 metros cuadrados. En este sentido, es contra productivo tener un incremento elevado de clientes anuales en el programa, debido a que no

se tendría el espacio suficiente para realizar las actividades físicas de manera adecuada, causando incomodidad e inconformidad en los clientes.

- **Capacidad de servicio:** el programa cuenta con seis instructoras para brindar el servicio a los clientes en todas las rutinas físicas, por lo que un incremento elevado de personas ocasionaría una disminución en la calidad de la prestación; en virtud de que cada instructora, en promedio, coordinará a grupos de 13 personas por rutina física, pues no se pretende masificar el servicio, al contrario, de cierta medida es hacerlo personalizado para satisfacción del cliente.

A continuación se presenta el Flujo de Efectivo en cuanto al aspecto social de la propuesta, utilizando la información obtenida en la determinación de ingresos y gastos del programa:

Cuadro No. 38: Flujo de Efectivo - Aspecto Social

	USD Año 1	USD Año 2	USD Año 3
Ingresos	18.480,00	20.880,00	23.280,00
Servicios	18.480,00	20.880,00	23.280,00
Egresos	16.940,00	17.918,00	18.626,00
Reconocimiento instructoras	10.800,00	10.800,00	10.800,00
Mantenimiento y aseo casa comunal	1.920,00	2.160,00	2.280,00
Servicios básicos casa comunal	840,00	1.020,00	1.140,00
Aguas, hierbas y sábila	960,00	1.080,00	1.200,00
Vasos desechables	600,00	684,00	756,00
Imprevistos	360,00	480,00	600,00
Gastos en publicidad	1.460,00	1.694,00	1.850,00
Saldo / Excedente	1.540,00	2.962,00	4.654,00

Elaborado por: Tatiana Yépez

Como se observa en el cuadro No. 38, durante los tres años de ejecución del programa, las amas de casa dispondrán de un saldo a favor representativo para cubrir las necesidades de su operatividad.

b) Desde el aspecto productivo

El porcentaje de incremento mínimo anual de clientes para la venta de desayunos nutritivos, será igual al porcentaje establecido para la demanda esperada en el primer año; es decir el 41,35%.

La proyección de incremento toma como referencia el número de clientes esperados en cada año para el programa físico; es decir, la proyección se aplicará sobre los 87 clientes del segundo año del programa, y sobre los 97 clientes del tercer año. Por lo tanto, se estima que mínimo 36 clientes demanden el producto en el segundo año, y 40 clientes en el tercer año de venta.

No se establece un porcentaje máximo de incremento de clientes en este aspecto; toda vez que, al ser una actividad productiva con fines de lucro, se espera que cada año las ventas aumenten y por ende las ganancias mejoren.

Para la proyección del Flujo de Efectivo, se consideró lo siguiente:

- Cada ama de casa financiará con USD 50,00 la caja inicial en el año 1.
- Para los años 2 y 3, el 50% del Superávit se mantiene como reserva para futuras inversiones, y el otro 50% se destinará para reparto de dividendos.

A continuación se presenta el Flujo de Efectivo en cuanto al aspecto productivo de la propuesta, utilizando la información del Estado de Resultados:

Cuadro No. 39: Estado de Resultados Proyectado

	USD Año 1	USD Año 2	USD Año 3
Ingresos	15.360,00	17.280,00	19.200,00
Ventas realizadas	15.360,00	17.280,00	19.200,00
Costo de Venta	12.300,00	13.402,50	14.505,00
Mano de Obra Directa (CF)	3.600,00	3.600,00	3.600,00
Materia Prima Directa (CV)	8.280,00	9.330,00	10.380,00
Costos Indirectos de Fabricación (CV)	420,00	472,50	525,00
Utilidad	3.060,00	3.877,50	4.695,00
Gastos de Comercialización	120,00	120,00	120,00
Gasto de Publicidad	120,00	120,00	120,00
Utilidad Operacional	2.940,00	3.757,50	4.575,00

Elaborado por: Tatiana Yépez

Cuadro No. 40: Flujo de Efectivo - Aspecto Productivo

	USD Año 1	USD Año 2	USD Año 3
Ingresos Operacionales	15.360,00	17.280,00	19.200,00
Ventas Anuales	15.360,00	17.280,00	19.200,00
Ingresos No Operacionales	\$ 0,00	1.445,00	2.601,25
Capitalización para Inversiones	\$ 0,00	1.445,00	2.601,25
Egresos Operacionales	12.300,00	13.402,50	14.505,00
Mano de Obra Directa (CF)	3.600,00	3.600,00	3.600,00
Materia Prima Directa (CV)	8.280,00	9.330,00	10.380,00
Costos Indirectos de Fabricación (CV)	420,00	472,50	525,00
Egresos No Operacionales	120,00	1.565,00	2.721,25
Publicidad	120,00	120,00	120,00
Dividendos	0,00	1.445,00	2.601,25
Utilidad Anual	2.940,00	2.312,50	1.973,75
(+) Saldo Inicial de Caja	150,00	3.090,00	5.402,50
Disponible	3.090,00	5.402,50	7.376,25
(-) Caja Mínima Anual	200,00	200,00	200,00
Superávit	2.890,00	5.202,50	7.176,25

Elaborado por: Tatiana Yépez

Como muestra el cuadro No. 40, durante los tres años de venta del producto, se obtendrá un Superávit que permitirá cubrir la operatividad de la propuesta.

Fase IV: Marketing del servicio

- Definición de estrategias de Marketing para posicionar el servicio/producto

Con el propósito de dar a conocer los servicios y productos que ofrece el programa, y de esta manera atraer a potenciales clientes, hombres y mujeres de 30 a 60 años del barrio de Carcelén Alto, se aplicarán las siguientes estrategias de marketing detalladas en el cuadro que precede:

Cuadro No. 41: Estrategias de Marketing

Estrategias	Responsable	Lugar de aplicación	Medio	Periodicidad	Cantidad anual	Costo por estrategia mensual	Costo por estrategia anual
Promocionar los servicios y productos del programa a los espectadores durante los partidos de fútbol del campeonato barrial	Coordinadora General	Estadio de Carcelén	Lona publicitaria	Dos sábados cada mes (quincenal - 2 días al mes)	1	-	USD 50
Promocionar los servicios y productos del programa a los transeúntes del barrio durante la semana laboral	Coordinadora Física	Estación de buses de Carcelén Alto	Trípticos	Los días miércoles de cada semana (semanal - 4 días al mes)	1200	USD 50	USD 600
Promocionar los servicios y productos del programa a los transeúntes del barrio durante el fin de semana	Coordinadora Nutricional	Alrededores de los negocios de comida rápida del barrio	Trípticos	Un domingo cada mes (mensual - 1 día al mes)	600	USD 25	USD 300
		Iglesia del barrio			600	USD 25	USD 300
Promocionar los servicios y productos del programa a los clientes actuales y a sus personas recomendadas (clientes potenciales)	Coordinadora General	Durante la ejecución del programa	Correo electrónico (mail marketing)	El primer día hábil de cada mes (mensual - 1 día al mes)	12	USD 25	USD 300
Promocionar los servicios y productos del programa a clientes potenciales cibernéticos para atraerlos al programa	Coordinadora General	Durante la ejecución del programa	Facebook (publicaciones en la red social)				
						USD 125	USD 1.550

Elaborado por: Tatiana Yépez

El cuadro No. 41 resume de manera clara y precisa las estrategias que serán aplicadas por el grupo de amas de casa para atraer a nuevos clientes al programa de actividad física y para incrementar la demanda de los desayunos nutritivos.

En este sentido, mediante una lona publicitaria de 4 metros cuadrados con información precisa y llamativa, adquirida al inicio de la ejecución del programa, se promocionará los servicios y productos a los espectadores durante los partidos de fútbol del campeonato barrial realizados en el estadio de Carcelén, con una periodicidad quincenal, es decir dos sábados cada mes. Esta estrategia será desempeñada por la Coordinadora General del programa.

De igual manera, durante la semana laboral, los días miércoles de cada semana, en la estación de buses de Carcelén Alto, se entregarán trípticos a los transeúntes, considerando que este medio permite dar información alfabética, numérica y gráfica de manera clara y completa, además de ser visualmente atractiva. Esta estrategia la ejercerá la Coordinadora Física del programa.

Así también, durante los fines de semana, en los alrededores de los negocios de comida rápida del barrio y a las afueras de la Iglesia de Carcelén Alto, un domingo de cada mes se entregarán los trípticos a los transeúntes; siendo que la Coordinadora Nutricional será la encargada de esta estrategia.

Para promocionar los beneficios del programa a los clientes actuales y a sus personas recomendadas (clientes potenciales), durante toda la ejecución del programa, la Coordinadora General se hará cargo de enviar el primer día hábil de cada mes, un correo electrónico con información estructura para difundir la oferta de los servicios y productos (mail marketing).

Por otra parte, considerando que el 52% del total de usuarios de Facebook son personas en edades comprendidas entre 35 a 64 años, de acuerdo a cifras de ComScore, publicadas por BI Intelligence; la Coordinadora General, durante toda la ejecución del programa, el primer día hábil de cada mes, tendrá la

responsabilidad de promocionar al programa a través de una cuenta en Facebook, la cual será creada y administrada como una cuenta corporativa, a fin de atraer a los clientes potenciales cibernéticos.

Únicamente la Coordinadora General podrá acceder a la cuenta para realizar actualizaciones de la información; sin embargo, todas las integrantes del programa podrán incorporar material enriquecedor desde sus propias cuentas, como por ejemplo: fotos del desarrollo de las actividades físicas, noticias relevantes relacionadas a la salud y deporte, o recomendaciones para llevar una vida activa saludable.

Finalmente, este medio generará un acercamiento con los clientes actuales y futuros, que permitirá analizar las fortalezas y debilidades que pueda tener el programa durante su ejecución. Además, permitirá conocer lo que los clientes opinan del programa y saber sus necesidades e intereses de una manera más dinámica y rápida, lo cual facilitará al grupo la toma de decisiones oportunas.

- Indicadores para evaluar resultados:

Con el fin de evaluar los resultados de la aplicación del programa, a continuación se expone los indicadores a ser utilizados para dicho efecto:

- Porcentaje de clientes obtenidos
- Porcentaje de clientes satisfechos
- Porcentaje de clientes que tuvieron mejoras en su estado de salud/condición física.
- Porcentaje de ingresos obtenidos por el programa de rutina física/deportiva
- Porcentaje de ingresos obtenidos por la venta de desayunos nutritivos

Una vez que el programa se encuentre en marcha, estos indicadores permitirán realizar el respectivo análisis por parte del grupo líder del programa, y de esta manera tomar las decisiones correspondientes, según sean los resultados.

Plan de Acción

En el siguiente cuadro se presenta el Plan de Acción, correspondiente al conjunto de iniciativas que permitirá el logro del objetivo general y de los objetivos específicos de la presente propuesta:

Cuadro No. 42: Plan de acción

FASES	RECURSOS/ MEDIOS	MES 1				MES 2				MES 3			
		Sm 1	Sm 2	Sm 3	Sm 4	Sm 5	Sm 6	Sm 7	Sm 8	Sm 9	Sm 10	Sm 11	Sm 12
I. Identificación de clientes													
1.1 Estudio de la demanda	Encuestas	X	X										
1.2 Determinación del interés de actividades físicas en el sector	Encuestas			X	X								
II. Conformación del equipo de trabajo													
2.1 Definición de las amas de casas a trabajar en la propuesta	Reuniones con las asociaciones del barrio / Volantes publicitarios				X								
2.2 Selección y conformación del equipo líder	Elecciones internas en las asociaciones del barrio / Entrevistas personales					X	X						
III. Determinación de servicios y productos a ofrecer; ingresos y precios													
3.1 Definición del catálogo de servicios y productos	Encuestas							X	X				
3.2 Establecimiento de ingresos y precios	Estudio de mercado/ costos de producción									X	X		
IV. Marketing del servicio													
4.1 Definición de las estrategias de marketing para posicionar el servicio/producto	Grupo amas de casa											X	
4.2 Definición de indicadores para evaluar resultados	Resultados del programa y ventas realizadas												X

Elaborado por: Tatiana Yépez

Administración de la Propuesta

En el siguiente gráfico se presenta la estructura operativa y funcional de la presente propuesta, para la cual se consideró la herramienta denominada “Estructura Desglosada del Trabajo”, o también conocida como EDT, la misma que permite reflejar la descomposición jerárquica del trabajo a ser ejecutado por el equipo de programa, con el propósito de cumplir con los objetivos planteados, orientados a los servicios y productos entregables del programa.

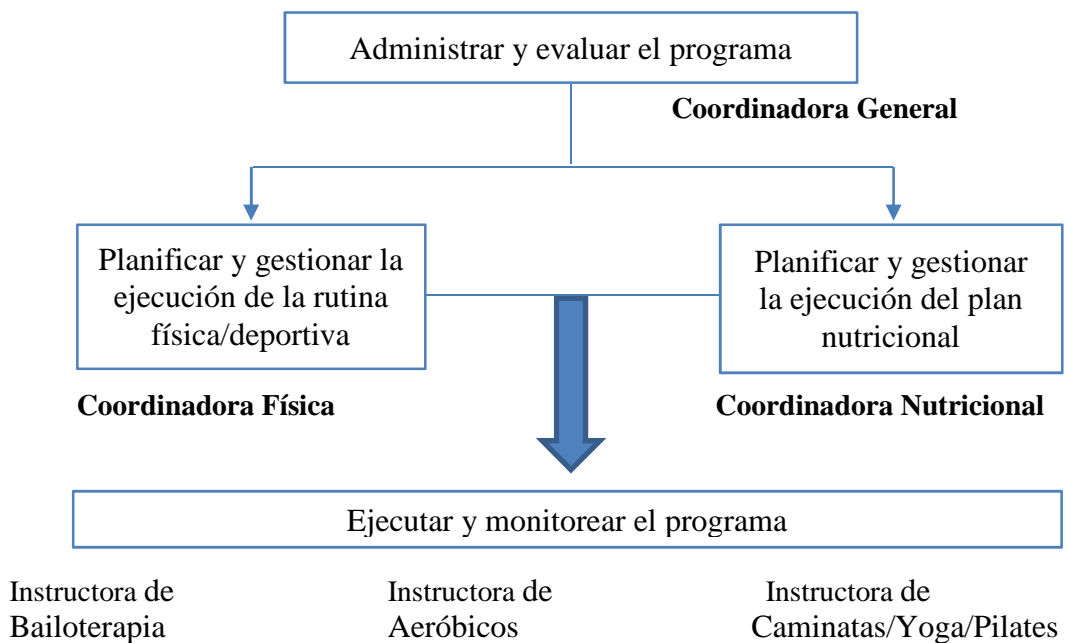


Gráfico No. 23: Administración de la Propuesta

Elaborado por: Tatiana Yépez

Como se puede apreciar en el gráfico No. 23, la estructura se encuentra conformada por tres niveles: el primer nivel a cargo de una ama de casa que coordinará de manera general el programa; el segundo nivel bajo la guía de dos amas de casa, una responsable de la rutina física/deportiva, y otra responsable de la dieta nutricional; y finalmente en el tercer nivel se encuentran las demás amas de casa del grupo, quienes tienen bajo su responsabilidad el brindar apoyo para la

ejecución y monitoreo del programa, bajo la respectiva especialidad de la actividad física/deportiva.

Con el propósito de que todas las amas de casa del grupo, por cuestiones de democracia e igualdad, tengan la misma oportunidad de liderar el programa, y de esta manera conocer a profundidad sobre el desempeño del mismo, cada integrante deberá asumir periódicamente las diferentes funciones que demanda la ejecución del programa; es decir, deberán rotar de niveles de manera bimensual.

Respecto a la estructura de trabajo para la oferta de desayunos nutritivos, se consideró que, al no ser alto el número de clientes esperados, únicamente sean tres las amas de casa que cada mes se ocupen de la venta de este producto; por lo tanto, mes a mes rotarán para realizar esta actividad y de esta manera todas obtengan los ingresos estimados.

Plan de Monitoreo y Evaluación

En el siguiente cuadro se muestra la determinación de la sistematización de la información, lo cual permitirá detectar aquellas actividades que dentro del programa se evidencia que podrán mantenerse y aquellas que requieren ser mejoradas, ajustadas e incluso ser suprimidas; es decir, permitirá tomar acciones correctivas con la intervención y colaboración de todas las integrantes del grupo líder del programa.

Cuadro No. 43: Indicadores de monitoreo y evaluación

Indicadores	Fórmula de cálculo	Frecuencia	Responsable
Porcentaje de clientes obtenidos en el programa de actividad física	# de clientes totales / # de clientes esperados	Mensual	Coordinadora Física

Porcentaje de clientes obtenidos en la venta de desayunos nutritivos	# de clientes totales / # de clientes esperados	Mensual	Coordinadora Nutricional
Porcentaje de clientes satisfechos del programa de actividad física	# de clientes satisfechos / # de clientes totales	Mensual	Coordinadora General
Porcentaje de clientes por actividad	# de clientes por actividad/ # total de clientes	Mensual	Coordinadora General
Porcentaje de clientes que tuvieron mejoras en su estado de salud/condición física	# de clientes con mejoras en su estado de salud-condición física / # de clientes totales	Bimensual	Coordinadora Física
Ingresos obtenidos por el programa de actividad física	Precio unitario x número de clientes del programa	Mensual	Coordinadora Física
Ingresos obtenidos por la venta de desayunos nutritivos	Precio unitario x número de desayunos vendidos	Mensual	Coordinadora Nutricional

Elaborado por: Tatiana Yépez

Se estableció el indicador del porcentaje de clientes obtenidos, ya que el resultado permitirá conocer el alcance de la propuesta en referencia a la meta esperada, es decir, 77 clientes esperados para el programa de actividad física y 32 clientes esperados para la venta de desayunos nutritivos, según lo determinado inicialmente en el modelo operativo de ejecución de la propuesta. Estos indicadores ayudarán a la evaluación que la Coordinadora Física y la Coordinadora Nutricional realicen mensualmente, de acuerdo a su ámbito.

De igual manera, el indicador del porcentaje de clientes satisfechos para el programa de actividad física permitirá al grupo líder tener un escenario real de la aceptación de los servicios que la propuesta está ofertando en el barrio, y si los mismos van acorde a las demandas de los usuarios; facilitando de esta manera la determinación de medidas correctivas en los casos que amerite. La frecuencia del

indicador ha sido considerado obtenerla de manera mensual, ya que corresponde el tiempo mínimo que se espera que un cliente permanezca en el programa, y por ende es el período que permitirá conocer su nivel de satisfacción. La Coordinadora General será la responsable de medir este indicador para posteriormente tomar decisiones.

Por otra parte, el porcentaje de clientes por actividad permitirá a la Coordinadora General tener información precisa de las preferencias de los clientes dentro del programa, es decir, se obtendrá cifras de la actividad física donde hay mayor cantidad de asistentes, así como de la actividad que refleje poca acogida de los clientes, permitiéndole al grupo líder tener identificadas las actividades que deben mantenerse y aquellas que deben eliminarse o mejorarse.

Conocer el porcentaje de clientes que tuvieron mejoras en su estado de salud y/o condición física, permitirá medir el desempeño del programa en cuanto a su enfoque del bienestar humano, ya que el propósito es mejorar la condición de vida de los habitantes del barrio promoviendo la práctica de actividades físicas, lo cual reflejará el aporte de la propuesta en la reducción de ciertos problemas de salud y el incremento del rendimiento físico. Este indicador se medirá de manera bimensual, por parte de la Coordinadora Física, considerando que entre los 50-60 días de iniciar una rutina física, según información de instructores por su experiencia, se puede notar resultados del ejercicio o deporte, si se trabaja de forma regular.

Respecto los indicadores de ingresos obtenidos por el programa de actividad física y la venta de desayunos nutritivos, los resultados permitirán, de manera mensual, realizar un análisis de los ingresos efectivamente percibidos en comparación de los recursos esperados, según lo establecido en el análisis financiero desde el aspecto social y aspecto productivo; lo cual estará ligado lógicamente con los anteriores indicadores mencionados. Las Coordinadoras responsables de estos indicadores deberán llevar un registro y control permanente del presupuesto que se maneje en el programa, a fin de tener al día la información

financiera para la toma de decisiones oportunas; toda vez que no podrán continuar con la ejecución del programa si los resultados reflejan un perjuicio económico.

Es así que, los indicadores señalados permitirán realizar el respectivo monitoreo a la ejecución del programa, y de esta manera efectuar la evaluación íntegra acorde al planteamiento de los objetivos. Los resultados obtenidos de este proceso generarán información valiosa respecto a la situación real del programa, y por ende estar al tanto de las fortalezas y falencias que el grupo líder deberá afrontar y establecer los mecanismos y estrategias de mejora de la propuesta para que la misma perdure en el transcurso del tiempo.

Evaluación de impactos de la propuesta

La propuesta de establecer un programa de actividad física de carácter socio productivo, liderado por amas de casa desempleadas, que permita la disminución del sedentarismo en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años que habitan en el barrio Carcelén Alto, genera un impacto positivo en el aspecto físico, psicológico, social y económico, tanto en los clientes como en el grupo líder del programa.

La propuesta genera un beneficio relevante respecto al mejoramiento e incremento de la condición física de las personas que asistan al programa; toda vez que las actividades o deporte que se practique actúan directamente sobre la masa muscular, lo cual produce un efecto enriquecedor para el aumento de la capacidad de fuerza, velocidad, resistencia, flexibilidad y coordinación del individuo. Así también, contrarresta la aparición de la fatiga o cansancio, permitiendo a la persona ser más ágil, dinámica y vigorosa.

De igual manera, la propuesta permitirá disminuir el riesgo de generar determinados problemas de salud y/o mejorar problemas existentes, como la hipertensión, problemas cardíacos y la obesidad o sobre peso.

Por otra parte, la propuesta combate estratégicamente el aumento del sedentarismo en hombres y mujeres de 30 a 60 años del barrio Carcelén Alto, y por ende representa un factor importante para el bienestar integral, mejorando su entorno familiar y social, además estas personas serán un buen ejemplo a seguir para las generaciones más jóvenes respecto a llevar un estilo de vida saludable física y mentalmente. De no implementarse la propuesta, las personas en este rango de edad probablemente continúen con una vida rutinaria y posiblemente estén más propensas a determinadas enfermedades.

Así también, la aplicación de la propuesta tiene un impacto motivacional para el desarrollo y fortalecimiento de un hábito de práctica de actividad física/deportiva, lo cual a mediano plazo podría convertirse en una cultura a nivel parroquial, como mínimo, y las nuevas generaciones darían continuidad al proceso. Esto representa una gran oportunidad para mejorar la calidad y estilo de vida de las habitantes del sector.

Respecto al impacto económico, la presente propuesta generará una fuente de ingresos para aquellas amas de casa que se encontraban sin empleo, y que ahora al formar parte del grupo de mujeres emprendedoras, contribuirán financieramente a su núcleo familiar; incluso tomando en consideración que los ingresos no son cuantiosos, pero en la época de crisis económica que se atraviesa a nivel nacional, sí figura un recurso monetario representativo.

Por otra parte, en el aspecto psicológico, el impacto de la propuesta está direccionado favorablemente al reposicionamiento de la autoestima de las amas de casa que se encontraban desempleadas y por esta razón no sentían que eran aporte, tanto para su ambiente familiar como para la sociedad; pues la implementación de la propuesta las ayudará a sentir que nuevamente encajan en el entorno y que son productivas y aceptadas.

La implementación de la presente propuesta contribuirá, en cierta medida, a la situación económica y social del país, toda vez que se reducirá el índice de

desempleo a nivel barrial y aportará al bienestar humano del sector, lo cual incentivará a otros barrios de la parroquia, como por ejemplo Carcelén Bajo y la Josefina, para que promuevan iniciativas de este índole social productiva en pro de la salud y economía de sus habitantes.

Finalmente, para evaluar el impacto de la presente propuesta, se utilizarán los siguientes indicadores:

Cuadro No. 44: Indicadores de evaluación de impactos de la propuesta

Indicadores	Fórmula de cálculo	Frecuencia	Responsable
a) Porcentaje de personas con incremento de rendimiento físico	# total de personas que, después de 60 días de una rutina física o deportiva regular, presentan mejoramiento en su rendimiento físico / # total de personas diagnosticadas con bajo rendimiento físico al inicio de la rutina física/deportiva	Bimensual	Coordinadora Física
b) Porcentaje de personas con niveles de tensión arterial esperados	# total de personas que, 60 días después de diagnosticada su hipertensión arterial (presión de 140/90 mmHg o más), presentan niveles de tensión arterial esperados (presión de 120/80 mmHg o menos) / # total de personas hipertensas diagnosticadas al inicio de la rutina física/deportiva	Bimensual	Coordinadora General
c) Porcentaje de personas con pulso normal (frecuencia cardiaca)	# total de personas que, 60 días después de diagnosticadas con alto o bajo pulso, presentan un pulso normal (entre 60 y 100 latidos por minuto) / # total de personas con pulso sobre o bajo el nivel normal	Bimensual	Coordinadora General

d) Porcentaje de personas con IMC dentro del rango del peso ideal	# total de personas que, 60 días después de diagnosticadas con IMC irregular, presentan un IMC dentro del rango del peso ideal / # total de personas diagnosticadas con IMC irregular	Bimensual	Coordinadora Física
e) Porcentaje de personas que al menos 3 veces por semana realiza actividad física o deportiva al menos 30 minutos al día	# total de personas que al menos 3 veces por semana realiza actividad física o deportiva al menos 30 minutos al día / # total de personas del programa	Mensual	Coordinadora Física
f) Tiempo promedio (días) a la semana que realiza actividad física o deportiva al menos 30 minutos al día	del número de días a la semana que realizó actividad física o deportiva al menos 30 minutos al día en el último mes / # total de días a la semana	Mensual	Coordinadora Física
g) Porcentaje de mujeres que perciben ingresos representativos del programa	# total mujeres que perciben ingresos representativos del programa / # total de mujeres establecidas para liderar el programa	Anual	Coordinadora General

Elaborado por: Tatiana Yépez

Para el cálculo del indicador a), a cada persona que ingrese al programa de actividad física, al iniciar el período de su rutina física o deportiva se le aplicará un test físico que abarque cuatro factores determinantes del rendimiento físico: distancia de desplazamiento, velocidad de desplazamiento, fuerza y flexibilidad. Transcurridos 60 días de una rutina física o deportiva regular, nuevamente se tomará el test, a fin de comparar los resultados con los registros iniciales, y así determinar la variación de los mismos y concluir si se produjo o no una mejoría.

Para el cálculo de los indicadores b) y c), a cada persona que ingrese al programa de actividad física, al iniciar el período de su rutina física o deportiva se le tomará y registrará los signos vitales: presión arterial, pulso (frecuencia cardíaca) y temperatura corporal. Transcurridos 60 días de una rutina física o deportiva regular, nuevamente se tomará dichos signos, los cuales serán comparados con los registros iniciales, a fin de determinar la variación de los mismos y concluir si se produjo o no una mejoría.

Para el cálculo del indicador d), a cada persona que ingrese al programa de actividad física, al iniciar el período de su rutina física o deportiva se le tomará y registrará el peso y la estatura. Con estos datos se calculará el Índice de Masa corporal (IMC), que es el método rápido para calcular el estado de sobrepeso de una persona, recomendado por la OMS, el cual se obtiene dividiendo el peso por la estatura al cuadrado. Esta fórmula calcula un rango de peso ideal según la estatura, sin distinguir entre hombres y mujeres, ni considerando la edad.

Posteriormente, en base a las tablas del IMC aprobadas por la Organización Mundial de la Salud, se procederá a evaluar el resultado del IMC, para determinar en qué rango se encuentra el IMC de la persona (bajo peso, peso normal, sobre peso, obesidad, etc.). Se podrá utilizar otros métodos de cálculo como:

- Perrault (considera la edad) =

$$\text{Peso ideal} = \text{altura cm} - 100 + ((\text{edad}/10) \times 0.9)$$

- Wan der Vael (considera la altura y el sexo) =

$$\text{Peso ideal hombre} = ((\text{altura} - 150) \times 0.75) + 50$$

$$\text{Peso ideal mujer} = ((\text{altura} - 150) \times 0.6) + 50$$

Transcurridos 60 días de una rutina física o deportiva regular, nuevamente se medirá el IMC, el cual será comparado con el registro inicial, a fin de determinar la variación del mismo y concluir si se produjo o no una mejoría.

Para el cálculo del indicador e) y f), se realizará una encuesta a las personas que participen en el programa cada mes, indagando si los individuos realizan actividad física o deportiva durante el tiempo mínimo requerido en minutos y en días; lo cual permitirá obtener información del porcentaje de personas que tienen una rutina física regular y establecer el número promedio de días que se ejercitan a la semana.

Para el cálculo del indicador g), se considerará al número total de mujeres que conformaron el grupo líder al año y que percibieron ingresos representativos del programa, para comparar con el número total de mujeres establecidas para liderar el programa; es decir, se evaluará el número de mujeres que efectivamente percibieron anualmente un ingreso representativo como resultado de la ejecución de la propuesta, corroborando si el 100% de las amas de casa establecidas en un inicio (seis) obtuvieron el beneficio económico; toda vez que puede dar el caso de que alguna ama de casa se retire del programa y genere un desajuste en la proyección de la presente propuesta.

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones:

1. La inactividad física en el barrio Carcelén Alto se ve reflejado en el 51,3% de los hombres y mujeres entre 30 a 60 años, caracterizados principalmente porque durante su tiempo libre habitualmente se dedican, en un 23,4%, a realizar actividades de ocio, seguido de un 22,5% que se dedican a las actividades domésticas, en su mayoría las mujeres, con un 20,5%. Se justifica la conducta sedentaria especialmente por la falta de tiempo, correspondiente al 33,3%; el 30,6% por sentir cansancio o pereza de ejercitarse; y el 19,4% por no tener con quien practicar la actividad física. Esto evidencia que la población se encuentra carente de ganas, con flojera, temerosa, conformista, que vive por inercia dentro de un círculo vicioso. Así también, dar como respuesta “no tengo con quién”, denota la falta de integración entre miembros de una misma comunidad.
2. La práctica de actividad física o deportiva, en los hombres y mujeres entre 30 a 60 años, principalmente ayuda a combatir problemas a la salud relacionados a las enfermedades cardíacas (17,9%); generación de grasas y obesidad (16,0%); problemas musculares (7,1%); la ansiedad y el estrés (5,1%). El ejercitarse genera efectos positivos a la salud de manera integral, es decir, aporta al desarrollo y mejoramiento físico y mental del ser humano. De igual manera, según datos del Ministerio de Salud Pública, las principales causas de morbilidad detectadas en Carcelén en el año 2015, en torno al sedentarismo, fueron: la colelitiasis y colecistitis (11%), la diabetes (1%), las enfermedades del sistema digestivo (1%) y los trastornos de las articulaciones (1%).

3. Existe un importante grupo de los hombres y mujeres, entre 30 a 60 años, habitantes de Carcelén Alto, interesados en realizar alguna actividad física o deportiva con personas con intereses comunes en este aspecto; siendo que, principalmente, para realizar caminatas en grupo el 16,0% está interesado; el 14,8% prefiere los talleres de gimnasia (bailoterapia y aeróbicos); y el 5,7% se inclina por realizar talleres de yoga y pilates. El desarrollo de éstas actividades se prefiere se realice en horarios matutinos y nocturnos.

Recomendaciones:

1. Fomentar la práctica de actividades físicas o deportivas en reemplazo de las actividades de ocio o desocupación, organizando el tiempo libre proporcionadamente entre las distintas tareas y acciones cotidianas, para que se destine al menos 30 minutos al día durante los días de la semana laboral, para ejercitarse en grupos de interés común, lo cual corresponde al tiempo mínimo que una persona necesita para llevar una vida activa que genere beneficios a la salud de manera integral.
2. Impulsar en las ocho súpermanzanas del barrio de Carcelén Alto, con la colaboración de distintos actores públicos y privados del ramo de la salud y deporte, una campaña de prevención, detección y control de las principales enfermedades generadas como consecuencia del sedentarismo e informar sobre los beneficios de la práctica permanente de la cultura física o deportiva y el consumo de una dieta nutritiva. Así también, buscar y mantener alianzas estratégicas con distintas instituciones y autoridades a nivel local, en el marco del deporte, para obtener el apoyo necesario y oportuno durante el desarrollo del programa, ya que bajo sus competencias y atribuciones podrán respaldar la permanencia de la propuesta.
3. Crear servicios de información para generar interés y motivación en los hombres y mujeres del barrio de Carcelén Alto, de 30 a 60 años, para que participen prolongadamente en el programa de actividad física desarrollado por amas de casa desempleadas del sector, exponiendo claramente los beneficios a la salud a obtener con la rutina de ejercicios a realizarse en el programa y sobre el complemento del desayuno nutritivo, es decir, los resultados a obtener con la inversión a realizar; de esta forma se conseguirá la demanda necesaria para que el programa sea rentable en el tiempo.

BIBLIOGRAFÍA

- Agencia Nacional de Tránsito. (enero de 2016). *Siniestros Diciembre 2015*. Recuperado el 04 de febrero de 2017, de <http://www.ant.gob.ec/index.php/descargable/file/3368-siniestros-diciembre-2015>
- Agencia Pública de Noticias de Quito. (2014). *El Alcalde Rodas inicia recuperación de la zona de Carcelén Bajo*. Recuperado el 12 de marzo de 2015, de Agencia Pública de Noticias de Quito: http://prensa.quito.gob.ec/Noticias/news_user_view/el_alcalde_rodas_inicia_recuperacion_de_la_zona_de_carcelen_bajo--12387
- Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica - Andes. (2012). *En Ecuador por lo menos cinco de cada diez personas adultas presenta sobrepeso*. Recuperado el 03 de febrero de 2015, de Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica - Andes: <http://www.andes.info.ec/es/actualidad/3548.html>
- Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica - Andes. (2013). *Programa 'Ejercítate Ecuador' reduce el sedentarismo en 250.000 ecuatorianos*. Recuperado el 03 de marzo de 2015, de Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica - Andes: <http://www.andes.info.ec/es/deportes/programa-ejercitate-ecuador-reduce-sedentarismo-250000-ecuatorianos.html>
- Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito. (1997). *Ordenanza Metropolitana 001*. Recuperado el 03 de febrero de 2015, de http://www7.quito.gob.ec/mdmq_ordenanzas/Ordenanzas/ORDENANZA%20A%C3%91OS%20ANTERIORES/ORDM-001%20-%20CODIGO%20MUNICIPAL%20PARA%20EL%20DMQ..pdf
- Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito. (2003). *Ordenanza Metropolitana No. 092*. Recuperado el 03 de febrero de 2015, de http://www7.quito.gob.ec/mdmq_ordenanzas/Ordenanzas/ORDENANZA%20A%C3%91OS%20ANTERIORES/ORDM-092%20-%20CONTRIBUCIONES%20ESPECIALES%20DE%20MEJORAS.pdf

Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito. (2006). *Ordenanza Metropolitana No. 0171*. Recuperado el 03 de febrero de 2015, de http://www7.quito.gob.ec/mdmq_ordenanzas/Ordenanzas/ORDENANZA%20A%C3%91OS%20ANTERIORES/ORDM-171%20-%20AREAS%20RECREATIVAS%20Y%20DEPORTIVAS%20-%20CONVENIOS.pdf

Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito. (2011). *Ordenanza Metropolitana No. 170*. Recuperado el 03 de febrero de 2015, de http://www7.quito.gob.ec/mdmq_ordenanzas/Ordenanzas/ORDENANZA%20MUNICIPALES%202011/ORDM-0170%20%20%20%20%20PLAN%20METROPOLITANO%20DE%20DESARROLLO.PDF

Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito. (2012). *Ordenanza Metropolitana No. 0267*. Recuperado el 03 de febrero de 2015, de http://www7.quito.gob.ec/mdmq_ordenanzas/Ordenanzas/ORDENANZA%20MUNICIPALES%202012/ORDM-0267%20%20%20%20REGULACI%C3%93N%20Y%20CONTROL%20DE%20LOS%20ESPECT%C3%81CULOS%20DEPORTIVOS%20MASIVOS.pdf

Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito. (2015). *Plan Decenal de Salud 2015-2025*. Recuperado el 03 de febrero de 2017, de http://www.quito.gob.ec/documents/PLAN_DECENAL_SALUD_2015-2025.pdf

Alcaldía Metropolitana de Quito. (2015). *Redacción del Informe de Rendición de Cuentas*. Recuperado el 29 de mayo de 2016, de Municipio del Distrito Metropolitano de Quito: http://www.quito.gob.ec/documents/rendicion_cuentas2015/secretaria_salud/UMSN/10_Redaccion_Informe.pdf

Alcaldía Metropolitano de Quito. (2015). *Resumen del documento de Rendición de Cuentas del Municipio Metropolitano de Quito por el año 2014*. Recuperado el 27 de noviembre de 2015, de Municipio del Distrito Metropolitano de Quito:

http://www.quito.gob.ec/documents/rendicion_cuentas/Rendicion_de_cuentas_2014.pdf

- Alvarez LÍ, F. C. (s.f.). *Sedentarismo y Actividad Física*. Recuperado el 13 de enero de 2016, de Revista de enfermedades no transmisibles - Finlay: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/10/10>
- Arias, V., & Uquillas, A. (2013). *Tesis: Modelo para la Creación de Centro de Nutrición para Niños y Niñas de 6 Meses a 14 años de Edad, en la Zona Norte de Guayaquil*. Recuperado el 23 de marzo de 2015, de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil - Repositorio Digital: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/420>
- Asamblea Nacional. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: Registro Oficial No. 449.
- Asamblea Nacional. (Agosto de 2010). *Ley del deporte, educación física y recreación*. Quito: Registro Oficial No. 255.
- Asamblea Nacional. (2011). *Ley Orgánica de Economía Popular y Solidaria del Sistema Financiero*. Quito: Registro Oficial No. 444.
- Astudillo, J. A. (2012). *Lauro - Historia del deporte ecuatoriano*. Recuperado el 17 de marzo de 2015
- Banco Mundial. (20 de noviembre de 2013). *Las conductas de riesgo constituyen una amenaza creciente para la salud mundial*. Recuperado el 10 de febrero de 2017, de Banco Mundial: <http://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2013/11/20/risky-behaviors-growing-threats-global-health>
- BBC Mundo. (18 de mayo de 2015). *¿Qué tan riesgoso es practicar deportes extremos?* Recuperado el 06 de febrero de 2017, de http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/02/150203_deportes_extremos_riesgos_lesiones_muertes_jmp
- Castillo, G. (2013). *Ecuador enfrenta al sedentarismo*. Recuperado el 23 de febrero de 2015, de PP Digital: <http://www.ppdigital.com.ec/noticias/pp-saludable/1/ecuador-enfrenta-al-sedentarismo>
- Corona H., F., & Peralta V., E. (2011). *Prevención de conductas de riesgo*. Recuperado el 10 de febrero de 2017, de Revista Médica Clínica las

Condes:

http://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/8_Dra_Corona-10.pdf

Diario El Universo. (2016). *Economía de Ecuador caerá 4,5% este 2016, según el FMI*. Recuperado el 12 de mayo de 2016, de Diario El Universo: <http://www.eluniverso.com/noticias/2016/04/12/nota/5520138/economia-ecuador-caera-45-este-2016-segun-fmi>

Ferry, J.-M., & Wolton, D. (1992). *El nuevo espacio público*. España: Gedisa.

García, S. V. (Enero de 2012). *Tesis: Incidencia del sedentarismo en el estrés laboral de los servidores públicos jornada matutina de la Escuela Politécnica del Ejército (campus Sangolquí) en el periodo noviembre 2008 - marzo 2009*. Quito: SANGOLQUÍ / ESPE / 2012.

González, M. (s.f.). *MÓDULO 4. Calidad de vida*. Recuperado el 11 de febrero de 2016, de NEURODIDACTA: <http://www.neurodidacta.es/es/comunidades-tematicas/esclerosis/esclerosis-multiple/calidad-vida-esclerosis-multiple/definician>

Hair JR., J. F. (2004). *Investigación de Mercados*. McGraw-Hill.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5ta Edición ed.). México: McGraw-Hill.

Herrera, E. L., Medina, F. A., & Naranjo, L. G. (2014). *Tutoría de la Investigación Científica* (5ta Edición ed.). Ambato-Ecuador: Maxtudio.

Inmobilístico. (s.f.). *Carcelén - Acerca del sector*. Recuperado el 10 de octubre de 2014, de Inmobilístico: <http://www.inmobilistico.com/ecuador/quito/norte/carcelen/casa-venta-119-metros--2>

Instituto Nacional de Economía Popular y Solidaria. (s.f.). *La Institución*. Recuperado el 14 de junio de 2016, de Instituto Nacional de Economía Popular y Solidaria (IEPS): <http://www.economiasolidaria.gob.ec/la-institucion/>

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2012). *La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT - Ecuador 2011-2013)*. Recuperado el 12 de

- febrero de 2015, de Instituto Nacional de Estadística y Censos - INEC:
http://www.ecuadorencifras.gob.ec//documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/Presentacion%20de%20los%20principales%20%20resultados%20ENSANUT.pdf
- López, J. C. (2012). *El derecho al espacio público*. Recuperado el 22 de noviembre de 2014, de Sistema de Información Científica Redalyc - Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55526545002>
- Lucero, A., Machado, M., & Manzano, M. (2014). *Creación y validación del test de estrés en los adolescentes escolarizados, Cuenca 2013*. Recuperado el 12 de febrero de 2016, de Repositorio Digital de la Universidad de Cuenca:
[http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/19901/1/TESIS%20\(11\).pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/19901/1/TESIS%20(11).pdf)
- Matesanz, V. (2015). *¿Cuáles son los países más obesos del mundo?* (V. Matesanz, Editor) Recuperado el 13 de mayo de 2015, de Revista Forbes:
<http://www.forbes.es/actualizacion/3206/cuales-son-los-paises-mas-obesos-del-mundo>
- Mejía Llano, J. C. (02 de mayo de 2016). *Rangos de edades de usuarios de las redes sociales*. Recuperado el 05 de febrero de 2017, de juancmejia:
<http://www.juancmejia.com/redes-sociales/instagram-guia-paso-a-paso-para-crear-una-estrategia-exitosa-desde-cero-video/>
- Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. (2014). *Agenda Social al 2017*. Recuperado el 13 de septiembre de 2015, de
http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/09/agenda_socialOK_web.pdf
- Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. (2015). *La campaña Te Quiero Sano Ecuador promueve la actividad física*. Recuperado el enero de 2016, de Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS):
<http://www.desarrollosocial.gob.ec/la-campana-te-quiero-sano-ecuador-promueve-la-actividad-fisica/>

- Ministerio de Salud Pública. (2015). *Información estadística y geográfica de salud*. Recuperado el agosto de 2016, de Ministerio de Salud Pública: <http://www.salud.gob.ec/informacion-estadistica-de-produccion-de-salud/>
- Ministerio del Deporte - Coordinación Zonal 2. (2016). *Informe de Rendición de Cuentas 2015*. Recuperado el 12 de febrero de 2016, de Ministerio del Deporte: <http://www.deporte.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/02/Informe-de-Rendici%C3%B3n-de-Cuentas-2015-CZ2.pdf>
- Ministerio del Deporte. (s.f.). *Ecuador Ejercítate vuelve en todo el país*. Recuperado el 12 de enero de 2016, de Ministerio del Deporte: <http://www.deporte.gob.ec/ecuador-ejercitate-vuelve-en-todo-el-pais/>
- Ministerio del Deporte. (s.f.). *Ejes Estratégicos*. Recuperado el 14 de abril de 2015, de Ministerio del Deporte: <http://www.deporte.gob.ec/ejes-estrategicos/>
- Mongrell, V. (2013). *Ranking de los países más obesos*. Recuperado el junio de 2015, de VIX: <http://www.vix.com/es/imj/salud/2008/03/11/ranking-de-los-paises-mas-obesos>
- Municipio del Distrito Metropolitano de Quito. (2012). *Plan Metropolitano de Desarrollo 2012 – 2022*. Recuperado el 12 de enero de 2016, de Municipio del Distrito Metropolitano de Quito: http://www.quito.gob.ec/documents/Plan_Metropolitano_desarrollo_2012-2022.pdf
- Municipio del Distrito Metropolitano de Quito. (2012). *Plan Metropolitano de Desarrollo 2012 – 2022 - Versión Resumida*. Recuperado el 15 de noviembre de 2015, de Empresa Pública Metropolitana de Gestión de Destino Turístico: <http://www.quito-turismo.gob.ec/descargas/lotaipdiciembre2012/LOTAIP/RUBEN/LOTAIP%20%28s%29/Links%20%28s%29/PLAN%20METROPOLITANO%20DE%20DESARROLLO%202012%20-%202022.pdf>
- Naresh, K. M. (2004). *Investigación de Mercados: Un enfoque aplicado* (4ta edición ed.). México: Prentice-Hall.

- Okuda Benavides, M., & Gómez Restrepo, C. (2005). *Métodología de investigación y lectura crítica de estudios - Métodos en investigación cualitativa: triangulación*. Recuperado el 16 de mayo de 2015, de Sistema de Información Científica Redalyc - Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal: <http://www.redalyc.org/pdf/806/80628403009.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2006). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 27 de marzo de 2015, de http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. Recuperado el 12 de febrero de 2015, de http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Actividad Física*. Recuperado el 29 de julio de 2016, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *¿Qué se entiende por actividad moderada y actividad vigorosa?* Recuperado el 11 de marzo de 2015, de http://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/es/
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Atlas Mundial de la Salud*. Recuperado el 08 de febrero de 2017, de <http://www.atlasdelasalud.org/glosario.aspx>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Inactividad física: un problema de salud pública mundial*. Recuperado el 16 de febrero de 2015, de Organización Mundial de la Salud: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Nutrición*. Recuperado el 03 de marzo de 2015, de Organización Mundial de la Salud: http://www.who.int/nutrition/about_us/es/
- Palacios, E. (2014). *Paradigmas de Investigación en Salud*. Recuperado el 2015, de Repositorio Digital de la Universidad de Cuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22818/1/Dra.%20Elvira%20Palacios-Investigacion%20en%20Salud.pdf>
- Pérez, E. (2004). *Percepción del espacio público*. Recuperado el 17 de noviembre de 2014, de Sistema de Información Científica Redalyc - Red de Revistas

Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74800804>

Presidencia de la República del Ecuador. (2013). *Ecuador combate mortalidad por malos hábitos de vida y mala alimentación*. Recuperado el 15 de marzo de 2015, de Presidencia de la República del Ecuador:
<http://www.presidencia.gob.ec/ecuador-combate-mortalidad-por-malos-habitos-de-vida-y-mala-alimentacion/>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2016). *Informe sobre Desarrollo Humano 2015*. Recuperado el 12 de marzo de 2016, de Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD):
http://desarrollohumano.org.gt/wp-content/uploads/2016/04/hdr_2015_report_sp.pdf

Sangolquí, N. J. (2010). *Tesis: Sedentarismo y su incidencia en la condición física e índice de masa corporal de los estudiantes del primer nivel de CAFDER de la ESPE en el Período Noviembre 2008 Febrero*. Quito: SANGOLQUÍ / ESPE / 2010.

Sanmartín, M. (2004). *El valor del deporte en la educación integral del ser humano*. Recuperado el 17 de marzo de 2015, de Revista de Educación:
http://www.revistaeducacion.mec.es/re335/re335_10.pdf

Secretaría de Territorio, Hábitat y Vivienda. (s.f.). *Indicadores de estructura del empleo 2010 en la Administración Zonal la Delicia según barrio-sector*. Recuperado el 16 de noviembre de 2015, de Secretaría de Territorio, Hábitat y Vivienda - MDMQ:
http://sthv.quito.gob.ec/images/indicadores/Barrios/estructura_empleo_barrio10.htm

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - Senplades. (2013). *Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017* (I ed.). Quito, Ecuador.

Serra, R., & Bagur, C. (2004). *Prescripción de ejercicio físico para la salud* (Primera ed.). Barcelona, España: Paidotribo.

Ulin, P. R., Robinson, E. T., & Tolley, E. E. (2006). *Investigación aplicada en salud pública - Métodos cualitativos*. Recuperado el 22 de marzo de 2015, de books.google.com.ec.

Universidad Tecnológica Indoamérica. (2011). *Políticas y líneas de investigación*.
Ambato.

Vitónica. (2013). *El mapa del sedentarismo en el mundo*. (G. Gottau, Editor)
Recuperado el 12 de febrero de 2015, de Vitónica:
<http://www.vitonica.com/enfermedades/el-mapa-del-sedentarismo-en-el-mundo>

Zambrano, D. B. (2006). *Tesis: Estudio de factibilidad el proyecto de creación de un patio de comidas de la empresa comunitaria de los comerciantes informales del barrio carcelén en la ciudad de Quito*. Recuperado el 22 de octubre de 2014, de Escuela Politécnica Nacional - Repositorio Digital:
<http://bibdigital.epn.edu.ec/handle/15000/419>

NET GRAFÍA

<http://desarrollohumano.org.gt/biblioteca/informe-mundial/>
<http://www.telegrafo.com.ec/noticias/quito/item/el-cabildo-analiza-endurecer-multas-para-proteger-bienes-publicos.html>
<http://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-topics/temas/phys>
<https://www.metroecuador.com.ec/ec/sin-categoria/2014/09/12/reducir-sedentarismo-evitaria-hasta-millon-muertes-segun-expertos.html>
<http://www.salud.gob.ec/conferencia-sobre-etiquetado-y-politicas-fiscales-en-alimentacion-se-clausura-con-compromisos-de-trabajo/>
<http://www.deporte.gob.ec/samanes-celebro-el-dia-de-la-actividad-fisica/>
<http://www.actividadfisica.net/actividad-fisica-definicion-clasificacion-actividad-fisica.html>
<http://www.who.int/about/mission/es/>
<http://www.derechoecuador.com/productos/registros/catalogo/registros-oficiales>
<http://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadisticas/>
<http://www.flacso.org.ec/docs/artfcalteridad.pdf>
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19501109>
http://sthv.quito.gob.ec/images/indicadores/Barrios/demografia_barrio10.htm
<http://www.vanguardia.com/vida-y-estilo/jovenes/99639-las-nuevas-generaciones-son-propensas-al-sedentarismo>
<http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/03/Rendicion-de-cuentas-zona-9.pdf>
<http://www.elsevier.es/es-revista-revista-iberoamericana-fisioterapia-kinesiologia-176-articulo-el-cuestionario-internacional-actividad-fisica--13107139>
http://www.academia.edu/6402467/Paradigmas_de_la_Investigacion_en_salud
<http://bitacoradecursoinvestigacion.blogspot.com/2008/10/sesin-3-paradigma-positivista-y.html>
<http://www.taringa.net/posts/ciencia-educacion/11264776/Ranking-de-los-paises-mas-obesos.html>
http://www.noticiasquito.gob.ec/Noticias/news_user_view/se_aprobo_ordenanza_de_regulacion_y_control_de_espectaculos_deportivos_masivos--7008

<http://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
<http://www.desarrollosocial.gob.ec/tag/ministerio-de-salud-publica/>
http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Uso_Tiempo/Presentacion_%20Principales_Resultados.pdf
<http://juanastudilloaviles.blogspot.com/>
<http://www.eufic.org/article/es/expid/basics-actividad-fisica/>
http://www.madridsalud.es/temas/senderismo_salud.php
<http://www.ultimasnoticias.ec/noticias/2669-pilas-con-el-sedentarismo>
<http://www.desarrollosocial.gob.ec/ministra-coordinadora-expuso-las-politicas-publicas-que-han-mejorado-los-servicios-de-salud/>
<http://repositorio.espe.edu.ec>
<http://bibdigital.epn.edu.ec>
<http://repositorio.ucsg.edu.ec>
<http://dspace.ucuenca.edu.ec>
http://repositorio.uasb.edu.ec/image/repositorios_digitales.html
<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/699/1/88028.pdf>
<http://www.ekosnegocios.com/negocios/verArticuloContenido.aspx?idArt=6978>
<http://www.cpcs.gob.ec/index.php?mod=NormativaNew>
http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/nutricion/NUTRICION_SALUD.pdf
http://www.federaciondeligasquito.com.ec/web_ligas1.aspx
http://taga.mex.tl/730932_canton-quito.html
http://es.wikipedia.org/wiki/Barrios_de_Quito#Norte
<http://sanjahingu.blogspot.com/2014/01/metodos-tipos-y-enfoques-de.html>
<http://eldeporteeneldesarrollohumano.blogspot.com/>
<http://es.slideshare.net/yanka1207/hbitos-y-conductas-de-riesgo>
<http://conductas-de-riesgo.blogspot.com/2011/11/definicion-del-tema.html>

ANEXOS

Anexo No. 1: Espacios Públicos del barrio Carcelén Alto

Anexo No. 2: Población del barrio Carcelén Alto-Bev

Anexo No. 3: Datos de la Administración Zonal La Delicia

Anexo No. 4: Datos del Ministerio del Deporte

Anexo No. 5: Ministerio de Salud Pública

Anexo No. 6: Encuesta aplicada en la investigación

Anexo No. 7: Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ)

Anexo No. 1: Espacios Públicos del barrio Carcelén Alto

Súpermanzana “A” – Parque, cancha y casa comunal



Súpermanzana “B” - Parque



Súpermanzana “C” – Parque, cancha y casa comunal



Súpermanzana “D” – Parque, canchas, casa comunal y parqueadero



Súpermanzana “E” – Escuela Carcelén y parqueadero



Súpermanzana “F” – Parque, canchas, casa comunal y parqueadero





Súpermanzana “G” – Parque, canchas, casa comunal y parqueadero



Súpermanzana “H” – Colegio Rumania y parqueadero



Estadio de Carcelén



Coliseo de Carcelén



Estación de Bomberos de Carcelén



Mercado de Carcelén



Unidad de Policía Comunitaria – UPC Carcelén



Parque Central de Carcelén





Anexo No. 2: Población del barrio Carcelén Alto-Bev

POBLACION E INDICADORES DEL 2010 EN LA ADMINISTRACION ZONAL LA DELICIA SEGÚN BARRIO-SECTOR

Código	Parroquia y Barrio-Sector	Superficie (Hectáreas)	Población					Hogares	Viviendas	Densidad poblacional (hab/Ha.)	GRUPOS DE EDAD											
			Total	Hombre	Mujer	Menor de 5 años					Niños (5-11)		Adolescentes (12-18)		Jovenes (19-35)		Adultos (36-64)		Tercera Edad (65 y mas)			
						Hombre	Mujer				Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer				
0505	CARCELEN																					
5050001	IRA ZONA AEREA	38,20	972	460	512	273	324	25,4	41	45	40	63	56	61	147	159	157	168	19	16		
5050002	BALCON DEL NORTE	25,56	830	401	429	238	260	32,5	30	30	52	44	51	53	104	125	148	159	16	18		
5050003	CAMINO EUCALIPTO	88,53	2.939	1.403	1.536	808	953	33,2	120	109	199	203	221	211	302	380	523	565	38	68		
5050004	CARCELEN BAJO	57,05	12.537	6.139	6.398	3.535	3.844	219,8	663	679	878	884	806	785	2.039	2.067	1.514	1.696	239	297		
5050005	CARCELEN BEV	72,89	12.049	5.650	6.399	3.665	3.913	165,3	394	376	594	579	560	508	1.848	2.011	1.775	2.325	479	600		
5050006	CARCELEN LIBRE	31,46	528	243	285	141	166	16,8	10	21	31	36	34	34	67	72	91	111	10	11		
5050007	CORAZON DE JESUS	98,33	9.274	4.519	4.755	2.527	2.832	94,3	451	438	662	687	587	577	1.537	1.583	1.128	1.275	154	195		
5050008	ESPERANZA BAR	14,35	510	239	271	153	163	35,5	15	12	21	14	29	20	66	79	82	125	26	21		
5050009	LA FLORESTA	56,28	2.550	1.210	1.340	747	869	45,3	79	96	154	138	135	132	319	380	465	530	58	64		
5050010	LA JOSEFINA	48,56	1.833	913	920	510	603	37,7	77	81	126	112	133	113	288	293	255	282	34	39		
5050012	PRESIDENCIA REPU	10,22	308	152	156	86	112	30,1	14	15	19	19	18	20	52	44	45	48	4	10		
5050013	MASTODONTES	133,61	3.622	1.755	1.867	1.009	1.276	27,1	154	149	285	260	249	250	452	526	568	612	67	70		
5050014	PUSUQUI CHICO BJ	65,01	1.591	804	787	437	640	24,5	90	74	112	104	113	106	204	234	261	236	24	33		
5050016	SIN NOMBRE35	76,65	1.264	622	642	351	405	16,5	46	43	86	70	83	85	176	192	194	218	37	34		
5050017	S_FRANCISCO NORT	23,19	1.838	870	968	509	615	79,3	73	68	119	125	108	113	238	286	310	343	22	33		
5050018	PROTEC.QUEBRADA	117,41	2.656	1.299	1.357	733	804	22,6	131	149	183	179	187	155	412	437	346	387	40	50		

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010, INEC
Secretaría de Territorio, Habitat y Vivienda - MDMQ

Elaboración: Ing. Eliecer Estévez, DPPS-STHV eliecer.estevez@quito.gob.ec

* Parroquia Rural

Nota: Click en el nombre de la parroquia para ver mapa

Anexo No. 3: Datos de la Administración Zonal La Delicia

SRI.gob.ec
Desconectado

Búsqueda de Contribuyentes / Información del Contribuyente

Información del Contribuyente Fecha: 30-01-2015

Autorización de Documentos

Razón Social: MUNICIPIO DE QUITO ZONA LA DELICIA
 RUC: 1768041730001

Nombre Comercial:
 Estado del Contribuyente en el RUC: Activo
 Clase de Contribuyente: Otro
 Tipo de Contribuyente: Sociedad
 Obligado a llevar Contabilidad: Si
 Actividad Económica Principal: ADMINISTRACION MUNICIPAL Y SERVICIO A LA COMUNIDAD
 Fecha de inicio de actividades: 15-02-2000
 Fecha de cese de actividades:
 Fecha reinicio de actividades:
 Fecha actualización: 07-11-2014

► Establecimientos registrados

[Regresar](#)

© Copyright Servicio de Rentas Internas del Ecuador **SRI**

SRI.gob.ec
Desconectado

Búsqueda de Contribuyentes / Información del Contribuyente

Información del Contribuyente

Autorización de Documentos

Razón Social: MUNICIPIO DE QUITO ZONA LA DELICIA
 RUC: 1768041730001

Establecimiento Matriz

No. de Establecimiento	Nombre Comercial	Ubicación del Establecimiento	Estado del Establecimiento
001		PICHINCHA / QUITO / AV. DE LA PRENSA N66-101 Y RAMON CHIRIBOGA	Abierto

Establecimientos Adicionales

No. de Establecimiento	Nombre Comercial	Ubicación del Establecimiento	Estado del Establecimiento
------------------------	------------------	-------------------------------	----------------------------

Líneas por página: [Cambiar](#)

[Regresar](#)

© Copyright Servicio de Rentas Internas del Ecuador **SRI**

Anexo No. 4: Datos del Ministerio del Deporte

SRI.gob.ec

Desconectado

Búsqueda de Contribuyentes / Información del Contribuyente

Autorización de Documentos

Información del Contribuyente

Razón Social: MINISTERIO DEL DEPORTE Fecha: 31-03-2015
 RUC: 1760006350001

Nombre Comercial:
 Estado del Contribuyente en el RUC: Activo
 Clase de Contribuyente: Especial
 Tipo de Contribuyente: Sociedad
 Obligado a llevar Contabilidad: SI
 Actividad Económica Principal: ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL DEPORTE
 Fecha de inicio de actividades: 31-03-1978
 Fecha de cese de actividades:
 Fecha reinicio de actividades:
 Fecha actualización: 27-03-2015

▸ Establecimientos registrados

Regresar

© Copyright Servicio de Rentas Internas del Ecuador **SRI**

SRI.gob.ec

Desconectado

Búsqueda de Contribuyentes / Información del Contribuyente

Autorización de Documentos

Información del Contribuyente

Razón Social: MINISTERIO DEL DEPORTE
 RUC: 1760006350001

Establecimiento Matriz

No. de Establecimiento	Nombre Comercial	Ubicación del Establecimiento	Estado del Establecimiento
001	MINISTERIO DEL DEPORTE	PICHINCHA / QUITO / GASPAR DE VILLARROEL E10-122 Y AV. 6 DE DICIEMBRE	Abierto

Establecimientos Adicionales

No. de Establecimiento	Nombre Comercial	Ubicación del Establecimiento	Estado del Establecimiento
002	CENTRO DE CAPACITACION ADIESTRAMIENTO SERV. ASES DEPORTIVA	PICHINCHA / QUITO / URB CARCELEN SUPER IZC C SIN	Abierto
003	CENTRO MEDICO TUNGURAHUA	TUNGURAHUA / AMBATO / PARAGUAY SIN Y PANAMA	Abierto
004	CENTRO MEDICO GUAYAS	GUAYAS / QUAYAGUIL / JOSE MASCOTE 1103 Y LUQUE	Abierto
005	CENTRO MEDICO PICHINCHA	PICHINCHA / QUITO / AV. DE LOS SHYRIS 142-31 Y TOMAS DE BERLANGA	Abierto
006	CENTRO ACTIVO DEL PUEBLO	PICHINCHA / QUITO / EL UNIVERSO NE10-74 Y EL SOL	Abierto
007	CENTRO ACTIVO IV	AZUAY / CUENCA / ARAUCANA 198 Y AV. GONZALEZ SUAREZ	Abierto
008	CENTRO ACTIVO VI	PICHINCHA / QUITO / MARTIN OCHOA LOTE 1 Y MELCHOR DE VALDEZ	Abierto
009	CENTRO ACTIVO V	PICHINCHA / QUITO / VIA USHIMANA	Abierto
010	CENTRO DE ENTRENAMIENTO DE ALTO RENDIMIENTO "TITO NAVARRETE" MACAS	MORONA SANTIAGO / MORONA / PADRE ALBINO DE CURTO 5001	Abierto

Primera
 Anterior
 Siguiente
 Última

Página 1 de 2

Lineas por página:

Regresar

© Copyright Servicio de Rentas Internas del Ecuador **SRI**

Anexo No. 5: Ministerio de Salud Pública

SRI.gob.ec

Desconectado

Búsqueda de Contribuyentes / Información del Contribuyente

Información del Contribuyente

Razón Social: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
 RUC: 1760001120001

Fecha: 31-03-2015

Nombre Comercial:
 Estado del Contribuyente en el RUC: Activo
 Clase de Contribuyente: Especial
 Tipo de Contribuyente: Sociedad
 Obligado a llevar Contabilidad: Si
 Actividad Económica Principal: ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y DE CONTROL REALIZADAS POR MINISTERIOS.
 Fecha de inicio de actividades: 16-05-1967
 Fecha de cese de actividades:
 Fecha reinicio de actividades:
 Fecha actualización: 21-11-2014

Establecimientos registrados

Regresar

© Copyright Servicio de Rentas Internas del Ecuador

SRI

SRI.gob.ec

Desconectado

Búsqueda de Contribuyentes / Información del Contribuyente

Información del Contribuyente

Razón Social: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
 RUC: 1760001120001

Establecimiento Matriz

No. de Establecimiento	Nombre Comercial	Ubicación del Establecimiento	Estado del Establecimiento
001	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	PICHINCHA / QUITO / AV. REPUBLICA DEL SALVADOR N54-64 Y SUECIA	Abierto

Establecimientos Adicionales

No. de Establecimiento	Nombre Comercial	Ubicación del Establecimiento	Estado del Establecimiento
002	INSTITUTO ECUATORIANO DE OBRAS SANITARIAS (IEOS)	PICHINCHA / QUITO / TOLEDO 684	Cerrado
003	HOSPITAL "SAN FRANCISCO" TENGUEL	GUAYAS / GUAYAQUIL / AV. CONDICHO S/N	Cerrado
004	CENTRO DE SALUD HOSPITAL MANEGALITO JEFATURA AREA 18	PICHINCHA / QUITO / GUAYAQUIL S/N	Cerrado
005	CENTRO DE SALUD HOSPITAL MANEGALITO	GUAYAS / GUAYAQUIL / PRINCIPAL S/N	Cerrado
006	CENTRO ESTATAL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS	PICHINCHA / QUITO / AV. LA PRENSA 900 Y EDMUNDO CARVAJAL	Cerrado
007	IEOS JEFATURA PROVINCIAL DE CAÑAR	CAÑAR / AZOGUES / AV. 24 DE MAYO S/N Y AURELIO JARAMILLO	Cerrado
008	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DEL CAÑAR	CAÑAR / AZOGUES / BOLIVAR 715 Y SOLANO	Cerrado
009	HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO	CAÑAR / AZOGUES / LA PLAYA S/N	Cerrado
010	HOSPITAL PABLO ARTURO SUAREZ	PICHINCHA / QUITO / ANGEL LUDENA S/N Y LUIS N DILLON	Cerrado

Primera Anterior Siguiente Última

Página 1 de 29
 Líneas por página: 5 a página Cambiar

Regresar

© Copyright Servicio de Rentas Internas del Ecuador

SRI

Anexo No. 6: Encuesta aplicada en la investigación

ENCUESTA

Encuesta realizada con el fin de identificar el sedentarismo en hombres y mujeres de 30 a 60 años en el barrio Carcelén Alto en la ciudad de Quito durante el año 2015.

Identifique el sexo: Hombre ____ Mujer ____

Marque con una X su respuesta.

VARIABLE INDEPENDIENTE

1. ¿Qué hace habitualmente en su tiempo libre?

- Actividades deportivas (fútbol, natación, tenis) _____
- Ejercicios (aeróbicos, yoga, alzar pesas, caminar) _____
- Actividades recreativas/lúdicas (turismo, acampar, bailar) _____
- Actividades intelectuales/académicas (deberes, lecturas) _____
- Actividades domésticas (cocinar, planchar, lavar) _____
- Actividades de ocio (ver tele, usar redes sociales) _____
- Otros (especifique) _____

2. ¿Practica algún deporte o actividad física?

- Si ____ (Pasar a la pregunta 5)
- No ____ (Pasar a la pregunta 3)

3. ¿Cuál es la principal causa o causas por las que no practica deporte o actividad física?

- a. No tiene tiempo _____
- b. No le gusta _____
- c. No tiene con quién practicarlo _____
- d. Por la edad _____
- e. Por pereza/ cansancio _____
- f. Por enfermedad / problemas de salud _____
- g. Por falta de dinero / le parece caro _____
- h. No se siente motivado _____
- i. No hay sitios de práctica deportiva cerca _____

4. ¿Cuántos días a la semana estaría dispuesto a destinar para la práctica de algún deporte o actividad física?

- Nada/ No estaría dispuesto _____
- 1-2 días _____
- 3-4 días _____
- 5-7 días _____

5. A su juicio ¿Qué tipo de actividades físicas o deportivo recreativas debiesen estar disponibles para ser practicadas por personas como usted en su barrio?

- Caminatas en grupo _____
- Talleres de gimnasia (aeróbicos, bailoterapia, entre otros) _____
- Talleres de fútbol _____
- Bicicleta, Ciclismo _____
- Talleres de Básquet _____
- Talleres de Tenis _____
- Escuelas de natación y deportes acuáticos _____
- Atletismo, running, cross fit _____
- Deportes de contacto (karate, taekwondo, boxeo) _____
- Talleres de danza (árabe, afro, flamenco) _____
- Talleres de yoga, pilates _____
- Otro (explique) _____

6. ¿La actividad/es escogida/s, en qué horario preferiría realizarla?

- 06H00 – 07H00 _____
- 07H00 – 08H00 _____
- 18H00 – 19H00 _____
- 19H00 – 20H00 _____
- 20H00 – 21H00 _____

VARIABLE DEPENDIENTE

7. ¿Ha tenido algún problema de salud en el último año?

- Si _____
- No _____

8. ¿Su estado de salud actual lo limita para realizar algún deporte o actividad física?

- Si _____
- No _____

9. Bajo su criterio personal, ¿Considera que la práctica de algún deporte o actividad física beneficia en general a la salud?

- Si _____ (Pasar a la pregunta 11)
- No _____ (Pasar a la pregunta 12)

10. ¿Qué beneficios a la salud considera más relevantes?

- Reduce o previene enfermedades cardíacas _____
- Elimina grasas y previene la obesidad _____
- Mejora la autoestima _____
- Reduce el nivel de ansiedad y estrés _____
- Mejora el desarrollo muscular _____
- Previene el insomnio y regula el sueño _____
- Todos los anteriores _____
- Otros (especifique) _____

11. ¿Cómo diría Ud. que es su condición física?

- a. Muy buena _____
- b. Buena _____
- c. Regular _____
- d. Deficiente _____
- e. Muy deficiente _____

12. ¿Con qué asocia la idea de tener una adecuada condición física o estado físico?

- a. Con no tener sobrepeso _____
- b. Con sentirse ágil y dinámico(a) _____
- c. Con no enfermarse fácilmente _____
- d. Con no cansarse rápidamente _____
- e. Con lucir bien _____
- f. Con tener capacidad para realizar el trabajo diario con fuerza/energía _____
- g. Otro (especifique) _____

Anexo No. 7: Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ)

VERSIÓN PARA LOS USUARIOS/AS DE LA EMPRESA

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

Nos interesa conocer el tipo de actividad física que usted realiza en su vida cotidiana. Las preguntas se referirán al tiempo que destinó a estar activo/a en los últimos 7 días. Le informamos que este cuestionario es totalmente anónimo.

Muchas gracias por su colaboración

1.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos realizo actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, ejercicios hacer aeróbicos o andar rápido en bicicleta?	
Días por semana (indique el número)	<input type="text"/>
Ninguna actividad física intensa (pase a la pregunta 3)	<input type="checkbox"/>
2.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?	
Indique cuántas horas por día	<input type="text"/>
Indique cuántos minutos por día	<input type="text"/>
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>
3- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular? No incluya caminar	
Días por semana (indicar el numero)	<input type="text"/>
Ninguna actividad física moderada (pase a la pregunta 5)	<input type="checkbox"/>
4.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?	
Indique cuántas horas por día	<input type="text"/>
Indique cuántos minutos por día	<input type="text"/>
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>
5.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días caminó por lo menos 10 minutos seguidos?	
Días por semana (indique el número)	<input type="text"/>
Ninguna caminata (pase a la pregunta 7)	<input type="checkbox"/>
6.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?	
Indique cuántas horas por día	<input type="text"/>
Indique cuántos minutos por día	<input type="text"/>
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>
7.- Durante los últimos 7 días, ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?	
Indique cuántas horas por día	<input type="text"/>
Indique cuántos minutos por día	<input type="text"/>
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>

VALOR DEL TEST:

1. Caminatas: $3 \times 3 \text{ MET}^* \times \text{minutos de caminata} \times \text{días por semana}$ (Ej. $3 \times 3 \times 30 \text{ minutos} \times 5 \text{ días} = 495 \text{ MET}$)
2. Actividad Física Moderada: $4 \text{ MET} \times \text{minutos} \times \text{días por semana}$
3. Actividad Física Vigorosa: $8 \text{ MET} \times \text{minutos} \times \text{días por semana}$

A continuación sume los tres valores obtenidos:

Total = caminata + actividad física moderada + actividad física vigorosa

CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN:

- Actividad Física Moderada:
 1. 3 o más días de actividad física vigorosa por lo menos 20 minutos por día.
 2. 5 o más días de actividad física moderada y/o caminata al menos 30 minutos por día.
 3. 5 o más días de cualquiera de las combinaciones de caminata, actividad física moderada o vigorosa logrando como mínimo un total de 600 MET*.
- Actividad Física Vigorosa:
 1. Actividad Física Vigorosa por lo menos 3 días por semana logrando un total de al menos 1500 MET*.
 2. 7 días de cualquier combinación de caminata, con actividad física moderada y/o actividad física vigorosa, logrando un total de al menos 3000 MET*.

* Unidad de medida del test.

RESULTADO: NIVEL DE ACTIVIDAD (señale el que proceda)	
NIVEL ALTO	<input type="checkbox"/>
NIVEL MODERADO	<input type="checkbox"/>
NIVEL BAJO O INACTIVO	<input type="checkbox"/>

Para finalizar, le vamos a pedir que registre algunos datos de interés estadístico:

SEXO: Hombre Mujer

EDAD:

EMPRESA/INSTITUCIÓN:

CENTRO DE TRABAJO:

POBLACIÓN:

PROFESIÓN:

CATEGORÍA PROFESIONAL:

DEPARTAMENTO EN EL QUE TRABAJA:

Los resultados se tratarán de forma global y se mantendrá el anonimato en las publicaciones que puedan derivarse de este cuestionario.

La transmisión de datos se hará con las medidas de seguridad adecuadas en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal y el Real Decreto 994/99.