



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE CULTURA FISICA

MODALIDAD PRESENCIAL

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, MENCIÓN EDUCACIÓN
FÍSICA**

TEMA:

**“LAS ACTIVIDADES FÍSICAS PARA MEJORAR LA CALIDAD
DE VIDA EN LAS PERSONAS CON DIABETES TIPO 1 EN LA
INSTITUCIÓN DE LA CRUZ ROJA PROVINCIA DE
TUNGURAHUA CANTÓN AMBATO”**

AUTOR: Carlos Mauricio Espinoza Sánchez

TUTOR: Lic. Yury Rosales Ricardo, MSc.

Ambato – Ecuador

2019

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CERTIFICA:

Yo., en mí calidad de Tutor del Trabajo de Graduación o titulación, sobre el tema:

“LAS ACTIVIDADES FÍSICAS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA EN LAS PERSONAS CON DIABETES TIPO 1 EN LA INSTITUCIÓN DE LA CRUZ ROJA PROVINCIA DE TUNGURAHUA CANTÓN AMBATO”, desarrollado por el egresado Carlos Mauricio Espinoza Sánchez. Considero que dicho informe investigativo, reúne los requisitos técnicos científicos y reglamentarios, por lo que autorizo la presentación del mismo ante el Organismo pertinente, para que sea sometido a evaluación por parte de la Comisión calificadora designada por el Honorable Consejo Directivo.




Lic. Yury Rosales Ricardo, MSc.

C.C. 1756840102

TUTOR

AUTORÍA DE INVESTIGACIÓN

Dejo constancia de que el presente informe es el resultado de la investigación del autor, quien, basado en la experiencia profesional, en los estudios realizados durante la carrera, revisión bibliográfica y de campo, ha llegado a las conclusiones y recomendaciones descrita en la investigación. Las ideas, opiniones y comentarios específicos en este informe, son de exclusiva responsabilidad de su autor.



Carlos Mauricio Espinoza Sánchez

C.I 1805019088

AUTOR

DERECHOS DE AUTOR

Cedo los derechos en línea patrimoniales del presente trabajo final de grado o titulación sobre el tema: **“LAS ACTIVIDADES FÍSICAS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA EN LAS PERSONAS CON DIABETES TIPO 1 EN LA INSTITUCIÓN DE LA CRUZ ROJA PROVINCIA DE TUNGURAHUA CANTÓN AMBATO”**, autorizo su reproducción total o parte de ella siempre que esté dentro de las regulaciones de la Universidad Técnica de Ambato, respetando mi derecho de autor y no se utilice con fines de lucro.



Carlos Mauricio Espinoza Sánchez

C.I 1805019088

AUTOR

AL CONSEJO DIRECTIVO


La comisión de estudio y calificación del informe del trabajo de graduación o titulación, sobre el tema: **“LAS ACTIVIDADES FÍSICAS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA EN LAS PERSONAS CON DIABETES TIPO 1 EN LA INSTITUCIÓN DE LA CRUZ ROJA PROVINCIA DE TUNGURAHUA CANTÓN AMBATO”**, Presentado por el Sr. Carlos Mauricio Espinoza Sánchez egresado de la carrera de Educación Física , una vez revisada y calificada la investigación, se **APRUEBA** en razón de que cumple con los principios básicos, técnicos y científicos de investigación y reglamentos.

Por lo tanto, es autorizada la presentación ante los organismos pertinentes.

LA COMISIÓN



Mg. Julio Alfonso Mocha Bonilla
C.C. 1802723161



Mg. Angélica Fernanda Lozada Tuárez
C.C. 1803531100

DEDICATORIA

Este proyecto de tesis lo dedico sin duda alguna a Dios y a mi familia:

A Dios por ser el motor principal para lograr cumplir esta meta dándome sabiduría y entendimiento para lograr cada una de mis metas propuestas , a mis abuelitos que de corazón les digo mil gracias por su apoyo y confianza incondicional que me brindaron para lograr formarme profesionalmente con virtudes y fortalezas, a mis padres por darme la vida y por ser un apoyo en todo este transcurso de mi formación Universitaria , a mis hermanas sobrinos por creer en mí y apoyarme en la culminación de esta etapa de mi vida a mi esposa e hija que fue el motor para lograr lo mas aneldo y por ultimo a mis padres que fueron los que siempre me poyaron.

Carlos Mauricio Espinoza Sánchez

AGRADECIMIENTO

Mis sinceros agradecimientos están dirigidos

A Dios por ser mi fuente de inspiración en mi vida para lograr ser una persona de bien y formarme como profesional

Agradezco a mis padres por estar en los momentos más propicios de mi vida apoyándome para cumplir cada uno de mis sueños.

También quiero agradecer a todas las personas que me apoyaron para culminar este proceso, en especial a mi esposa Amanda y a mi hija Emilia y a su familia quienes fueron mi apoyo incondicional en este ciclo de estudio, a mis hermanos Gabriela , Maria Jose quienes siempre confiaron en mí y estuvieron en los momentos más oportunos de mi vida, y no puedo dejar de mencionar a mis amigos quienes fueron mis confidentes con las que compartimos muchas experiencias bonitas dentro de todo esta hermosa etapa

A la Universidad Técnica de Ambato en especial a mi querida Carrera de Cultura Física quien me acogió en sus aulas, a los docentes quienes contribuyeron con su experiencia ética profesional en mi preparación, A mi estimado tutor de tesis por ser un buen guía y brindarme su asesoría en todo el trabajo realizado sobre mi investigación.

Carlos Mauricio Espinoza Sánchez

ÍNDICE GENERAL

PÁGINAS PRELIMINARES	Pág.
APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	I
AUTORÍA DE INVESTIGACIÓN	II
DERECHOS DE AUTOR	III
AL CONSEJO DIRECTIVO	IV
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	X
ÍNDICE DE TABLAS	XI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1 Tema de investigación	2
1.2 Planteamiento del problema.....	2
1.2.1 Contextualización del problema.....	2
1.2.2 Análisis Crítico	3
1.2.3 Prognosis.....	4
1.2.4 Formulación del problema	4
1.2.5 Interrogantes	4
1.2.6 Delimitación del Objeto de Investigación.....	5
1.3 Justificación	5
1.4 Objetivos	7
1.4.1 Objetivo General	7
1.4.2 Objetivos Específicos	7
CAPÍTULO II	8
MARCO TEÓRICO	8

2.1	Antecedentes Investigativos.....	8
2.2	Fundamentación Filosófica	14
2.2.1	Fundamentación Axiológica.....	14
2.2.2	Fundamentación Sociológica.....	15
2.3	Fundamentación Legal.....	15
2.4	Categorías Fundamentales	17
2.4.1	Fundamentación Teórica de la Variable Independiente.....	20
2.4.1.1	Actividad Física	20
2.4.2	Fundamentación Teórica de la Variable Dependiente	32
2.4.2.1	Calidad de Vida	32
2.5	Hipótesis.....	43
2.6	Señalamiento de Variables	43
	CAPÍTULO III.....	44
	METODOLOGÍA	44
3.1	Enfoque de la Investigación.....	44
3.2	Nivel o tipo de Investigación.....	44
3.2.1	Nivel Exploratorio	45
3.2.2	Nivel Descriptivo.....	45
3.3	Modalidad de la Investigación.....	45
3.3.1	Investigación bibliográfica – documental	45
3.3.2	Investigación de campo.....	45
3.4	Población y Muestra	45
3.4.1	Población.....	45
3.4.2	Muestra.....	46
3.5	Operacionalización de Variables.....	47
3.5.1	Variable Independiente: Actividades físicas.....	47
3.5.2	Variable Dependiente: Calidad de vida	48
3.6	Plan de Recolección de Información	49
	CAPÍTULO IV.....	50
	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	50
4.1	Análisis e Interpretación	50

4.2 Verificación de hipótesis	60
CAPÍTULO V	63
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
5.1 Conclusiones	63
5.2 Recomendaciones	63
Referencias Bibliográficas	65
ANEXOS	68
ENCUESTA	68
Artículo Científico	69

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Árbol de problemas	3
Gráfico 2 Constelación de ideas de la variable dependiente	17
Gráfico 3 Constelación de Ideas Conceptuales – Variable Independiente	18
Gráfico 4: Constelación de Ideas Conceptuales – Variable Dependiente	19
Gráfico 5: Efectos de la actividad física.....	22
Gráfico 6: Evolución del concepto calidad de vida	34
Gráfico 7 Resultado de la pregunta numero 1	50
Gráfico 8: Resultado de la pregunta N°2.....	51
Gráfico 9 Resultado de la pregunta N°3	52
Gráfico 10: Resultado de la pregunta N°4.....	53
Gráfico 11: Resultado de la pregunta N 5	54
Gráfico 12: Resultado de la Pregunta N°6	55
Gráfico 13: Resultado de la Pregunta N°7	56
Gráfico 14 Resultado de la pregunta N°8	57
Gráfico 15: resultado de la Pregunta N°9.....	58
Gráfico 16: Resultados de la pregunta N°10	59
Gráfico 17: Regla de decisión	61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Evolución de la actividad física orientada a la salud	27
Tabla 2: Diversas definiciones para el concepto de calidad de vida	34
Tabla 3: Dimensiones de Calidad de Vida.....	38
Tabla 4: Población y muestra	46
Tabla 5: Plan de recolección de datos.....	49
Tabla 6: Tabulación y resultados pregunta N°1.....	50
Tabla 7: Tabulación y resultados de la pregunta N°2.....	51
Tabla 8 Tabulación y resultados de la pregunta N°3	52
Tabla 9: Tabulación y resultados de la pregunta N°4.....	53
Tabla 10 Tabulación y resultados de la pregunta N°5	54
Tabla 11 Tabulación y resultados de la pregunta N°6	55
Tabla 12 Tabulación y resultados de la pregunta N°7	56
Tabla 13 Tabulación y resultados de la pregunta N°8	57
Tabla 14: Tabulación y resultados de la pregunta N°9	58
Tabla 15 Tabulación y resultados de la pregunta N°10	59
Tabla 16: Presentación de datos (encuesta).....	61

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Operacionalización de Variable Independiente.....	47
Cuadro 2: Operacionalización de Variable Dependiente.....	48

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE: CULTURA FÍSICA
MODALIDAD: PRESENCIAL

TEMA: “LAS ACTIVIDADES FÍSICAS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA EN LAS PERSONAS CON DIABETES TIPO 1 EN LA INSTITUCIÓN DE LA CRUZ ROJA PROVINCIA DE TUNGURAHUA CANTÓN AMBATO”

AUTOR: Carlos Mauricio Espinoza Sánchez

TUTOR : Lic. Yury Rosales Ricardo, MSc

RESUMEN EJECUTIVO

La escasa actividad física es un problema evidente en las personas con diabetes tipo 1, ya que el sedentarismo ha incrementado el riesgo de producir enfermedades, como el estrés y la obesidad, además de afectar la calidad de vida. El presente trabajo pretendió determinar la actividad física para mejorar la calidad de vida en las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la cruz roja provincia de Tungurahua cantón Ambato. Se realizó una recolección de información mediante revisión bibliográfica basada en un enfoque cuantitativo cualitativo. La población de estudio fue un total de 18 personas: Director y personal Diabetólogo 3 y 15 pacientes con diabetes tipo 1 en la institución de la Cruz Roja de la provincia de Tungurahua. Se realizó una investigación de campo empleando encuestas y los resultados obtenidos fueron tabulados, analizados e interpretados estadísticamente mediante la prueba de chi-cuadrado. Se aceptó la hipótesis alternativa y se determinó que la actividad física influyó en la calidad de vida de las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la cruz roja proporcionándoles alegría, salud, control del estrés, retardo en los síntomas del envejecimiento, vitalidad e incremento de la autoestima, por lo que es necesaria la evaluación de acciones futuras que promuevan este tipo de actividades recreativas de manera programada y acorde a las necesidades de la población.

Palabras Claves: Actividad física, diabetes tipo 1, calidad de vida.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO
FACULTY OF HUMAN SCIENCES AND EDUCATION
CAREER OF: PHYSICAL EDUCATION
MODALITY: SEMI-PRESENTIAL

THEME: "PHYSICAL ACTIVITIES TO IMPROVE THE QUALITY OF LIFE IN PEOPLE WITH TYPE 1 DIABETES IN THE INSTITUTION OF THE RED CROSS PROVINCE OF TUNGURAHUA CANTON AMBATO".

AUTHOR: Carlos Mauricio Espinoza Sánchez

TUTOR: Lic. Yury Rosales Ricardo, MSc

EXECUTIVE ABSTRACT

Lack of physical activity is an obvious problem in people with type one diabetes, as sedentary lifestyle has increased the risk of producing diseases such as stress and obesity, as well as affecting quality of life. The present work sought to determine the physical activity to improve the quality of life in people with type 1 diabetes in the institution of the red cross province of Tungurahua canton Ambato. Information was collected through a literature review based on a qualitative quantitative approach. The study population was a total of 18 people: Director and staff Diabetólogo 3 and 15 patients with type 1 diabetes in the institution of the Red Cross of the province of Tungurahua. Field research was carried out using surveys and the results obtained were tabulated, analysed and statistically interpreted using the chi-square test. The alternative hypothesis was accepted and it was determined that physical activity influenced the quality of life of people with type 1 diabetes in the institution of the red cross providing them with joy, health, stress control, delay in the symptoms of aging, vitality and increased self-esteem, so it is necessary to evaluate future actions that promote this type of recreational activities in a planned manner and according to the needs of the population.

Keywords: Physical activity, type 1 diabetes, quality of life.

INTRODUCCIÓN

El tema por desarrollarse en la presente investigación pretende evidenciar la relación entre la actividad física y la calidad de vida en las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la cruz roja provincia de Tungurahua cantón Ambato”

La investigación consta de los siguientes capítulos y contenidos:

CAPITULO I, EL PROBLEMA; se plantea el tema, se contextualiza el problema, se expone el Árbol de problemas y el correspondiente Análisis crítico, la Prognosis, se plantea además el Problema, los Interrogantes del problema, las Delimitaciones, la Justificación y los Objetivos general y específicos.

CAPÍTULO II, EL MARCO TEÓRICO; se señalan los Antecedentes Investigativos, y las Fundamentaciones correspondientes, se especifica la Red de Inclusiones, la Constelación de Ideas, luego se desarrollan las Categorías de cada variable, se plantea la Hipótesis y finalmente se expone el señalamiento de variables.

CAPÍTULO III, LA METODOLOGIA; se señala el Enfoque, las Modalidades de investigación, los Tipos de Investigación, la Población y Muestra, la Operacionalización de Variables y las técnicas e instrumentos para recolectar y procesar la información obtenida.

CAPÍTULO IV, ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS; se presentan los resultados del instrumento de investigación, las tablas y gráficos estadísticos mediante los cuales se procedió al análisis de los datos para obtener resultados confiables de la investigación realizada.

CAPÍTULO V, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES; se describen las conclusiones y las recomendaciones según el análisis estadístico de los datos obtenidos durante la investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Tema de investigación

“Las actividades físicas para mejorar la calidad de vida en las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la cruz roja provincia de Tungurahua cantón Ambato”

1.2 Planteamiento del problema

1.2.1 Contextualización del problema

En el **Ecuador**, la diabetes está afectando a la población con tasas cada vez más elevadas. Según la encuesta ENSANUT, la prevalencia de diabetes en la población de 10 a 59 años es de 1.7%. Esa proporción va subiendo a partir de los 30 años de edad, y a los 50, uno de cada diez ecuatorianos ya tiene diabetes. La alimentación no saludable, la inactividad física, el abuso de alcohol y el consumo de cigarrillos, son los cuatro factores de riesgo relacionados directamente con las enfermedades no transmisibles, entre ellas la diabetes

En la provincia de **Tungurahua** el problema se presenta en más número que en otras, sin embargo, el promedio está entre el cuatro y seis por ciento en los adultos.

Personal especializado han realizado estudios en la ciudad de **Ambato** dando a conocer que las personas de la clase alta eran las únicas que tenían la enfermedad, pero con el pasar del tiempo se comprobó que la obesidad y mala alimentación (grasas) motivan a que la diabetes asome.

1.2.2 Análisis Crítico

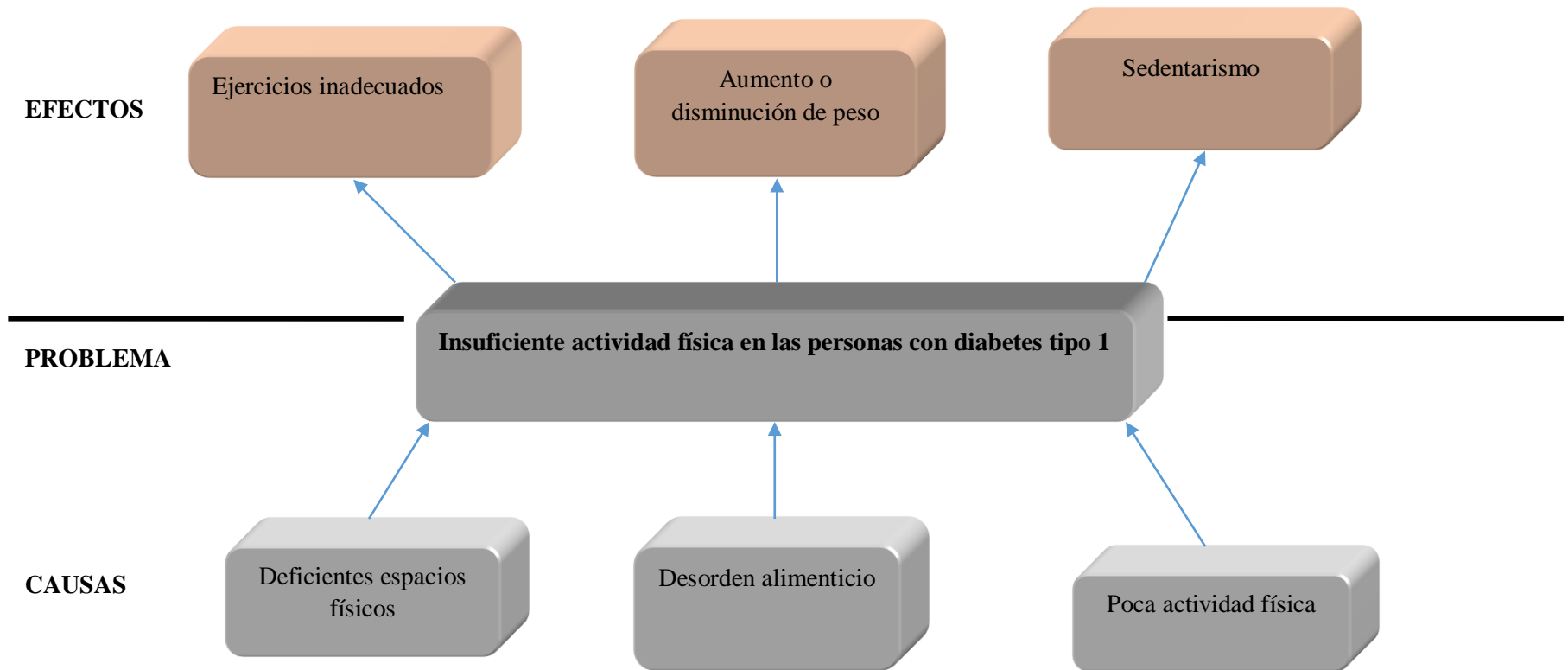


Gráfico 1 Árbol de problemas

Fuente: Investigación bibliográfica
Elaborado: Mauricio Espinoza

Los factores genéticos son los que intervienen en la transmisión de las características de los padres a los hijos

Los desórdenes alimenticios son comunes en una cultura obsesionada con la comida rápida, dieta y la imagen corporal.

La insatisfacción con el cuerpo y las dietas usualmente llevan a conductas alimenticias peligrosas y poco sanas.

El sedentarismo físico es la carencia de ejercicio físico en la vida cotidiana de una persona, por lo general pone al organismo humano en una situación vulnerable ante enfermedades, especialmente cardíacas.

El ejercicio físico constituye uno de los métodos más antiguos empleado en el tratamiento de la diabetes tipo 1, y es uno de sus pilares fundamentales.

El ejercicio regular ha sido indicado para mejorar el control de la glucosa sanguínea, reducir los factores de riesgo cardiovascular, contribuir a la pérdida de peso, aumentar la sensibilidad a la insulina y proporcionar una sensación de bienestar general.

1.2.3 Prognosis

De no realizarse una investigación sobre la enfermedad y sobre la actividad física que influyen en el organismo de una persona pues el problema seguirá.

La falta de charlas y al no conocer la enfermedad las personas no realizan ningún ejercicio y son más expuestas a ser personas sedentarias.

La diabetes es un estado silencioso lo que se significa que puede padecer sin darse cuenta sin importar su nombre es un problema de salud que necesita ser tomado con seriedad y empezar con una dieta saludable para poder realizar una determinada actividad física.

1.2.4 Formulación del problema

¿Cómo influye la actividad física en las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la cruz roja provincia de Tungurahua?

1.2.5 Interrogantes

- ¿Qué beneficios tendría las actividades físicas en las personas con diabetes tipo 1?
- ¿Cuál es la mejor propuesta de solución para lograr una calidad de vida en las personas con diabetes?
- ¿Cómo proponer una alternativa de solución para mejorar?

1.2.6 Delimitación del Objeto de Investigación

Delimitación Espacial

La presente investigación se realizará con pacientes de la institución Cruz Roja en la ciudad de Ambato.

Delimitación Temporal

La investigación se realizó en el periodo 2018 - 2019.

Unidades de observación:

Pacientes de la institución 15

Autoridades 3

1.3 Justificación

El trabajo de investigación **es factible** puesto que es realizable del cual podemos ayudar a solucionar o intervenir dentro de la vida de una persona y de todos quienes intervengan en la sociedad para un cambio dentro de la realización de ejercicio físico, que mejorara el estilo de vida e incrementara las capacidades motoras y físicas pues mientras más temprano se practique el ejercicio más rápido se incrementara un cambio en el cuerpo humano en las personas con diabetes.

Es importante para el desarrollo efectivo de las habilidades personales de cada uno de las personas con diabetes sin dejar un lado la práctica de valores y el buen desempeño físico de acuerdo al programa de ejercicios, por lo que, para aplicar un test hay que tener en consideración ciertos aspectos, identificando los riesgos y sus beneficios que da la práctica de cultura física, promoviendo la salud, y mejorar la calidad de vida; en consecuencia, resulta importante buscar estrategias que garanticen que los sujetos puedan permanecer activos por el resto de la vida.

Es **interesante** realizar este programa, mediante el cual quiero ayudar, a integrar y concientizar a las personas diabéticas de la importancia de la actividad física cotidiana, para mantener y mejorar su salud. La inactividad física es un factor de riesgo para la salud de toda persona, existe hoy en día evidencia cada vez mayor que respalda los beneficios que tiene la Actividad Física; en condiciones tales como es la obesidad, resistencia a la insulina y la hipertensión.

El tema es **original** por el motivo que se realizó la investigación en la universidad de Ambato en la biblioteca de la facultad de ciencias humanas y la educación como resultado de la investigación me da a conocer que no existe otro proyecto con el tema anunciado.

Los únicos **beneficiarios** serán las personas de la institución de la cruz roja en la ciudad de Ambato que serán realizadas pruebas de sangre para constatar el problema y realizar las diferentes actividades físicas que ayudara a las personas con diabetes tipo 1.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Implementar un programa de actividad física en pacientes diabéticos tipo 1 que asistan a las consultas en la institución de la Cruz Roja en la ciudad de Ambato.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Diagnosticar las actividades físicas en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la Cruz Roja en la ciudad de Ambato.
- Analizar los niveles de diabetes tipo 1 y la calidad de vida en las personas de la institución de la Cruz Roja en la ciudad de Ambato.
- Elaborar un artículo científico de las actividades físicas para el mejoramiento de la calidad de vida en las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la Cruz Roja en la ciudad de Ambato.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes Investigativos

Realizando una revisión bibliográfica en las diferentes bibliotecas de la Universidad y de la Facultad no se han encontrado temas que hablen de los beneficios del ejercicio físico en la calidad de vida de las personas con diabetes, así como tampoco se ha realizado una investigación de este tipo en la Institución de la Cruz Roja en cantón Ambato provincia de Tungurahua. Sin embargo, para la elaboración del presente proyecto de investigación se realizó mediante artículos científicos relacionados con el tema a investigar para el cual se revisó en las revistas Redalyc, catálogo Latindex y base de datos Scielo para su profundización y ejecución del mismo.

Bastidas, García, Rincón y Panduro (2010) en su artículo “Actividad física y diabetes mellitus tipo 1” señalan que los efectos del ejercicio sobre el metabolismo de la glucosa y los lípidos han sido plenamente comprobados, por lo que se debería considerar como medida terapéutica y preventiva de la diabetes mellitus tipo 1. El ejercicio produce un efecto inmediato sobre la captación de glucosa, que perdura hasta por 2 hrs, provocado por la translocación de receptores a la membrana plasmática de músculo esquelético, por mecanismos diferentes a los desencadenados por insulina. Además, se presenta un efecto tardío hasta por 72 hrs, sobre el aumento de la sensibilidad a la insulina, inducido por la necesidad de restablecer las reservas del glucógeno gastado en el ejercicio. Estos efectos dependen de la intensidad, frecuencia, duración y tipo de músculos ejercitados. La práctica de ejercicio en forma regular, produce en el organismo una serie de adaptaciones metabólicas, incluyendo el aumento en la expresión de GLUT4 y una mayor sensibilidad a la insulina. Por lo tanto:

- Estos estudios sugieren un efecto importante como resultado del entrenamiento.
- El ejercicio incrementa la captación de glucosa a través de mecanismos independientes de insulina y también aumenta la sensibilidad a la insulina, probablemente por mecanismos que involucran directamente la reposición del glucógeno consumido durante el ejercicio. (págs. 6-9)

El entrenamiento físico provoca múltiples adaptaciones en el músculo esquelético que contribuyen a incrementar la sensibilidad de la diabetes. Por tanto, debe ser considerado una parte importante y esencial, del tratamiento como también la prevención de enfermedades.

Montenegro, Rodríguez y Rodríguez (2005) precisan en su artículo “Efectos del ejercicio físico en personas con diabetes mellitus 1” que los efectos del ejercicio físico sobre el organismo, han sido ampliamente descritos en términos fisiológicos, de tal manera que actualmente hay una mayor comprensión del trabajo sistémico frente al esfuerzo, lo que ha permitido aumentar el marco de aplicación, y desarrollar formas específicas de utilización. Pero en la última década el trabajo físico, ha sido implementado como recurso terapéutico en diferentes entidades patológicas, tal es el caso de este artículo, en el que se describe la experiencia de aplicación del ejercicio a un grupo de 15 personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus de tipo 1, en las cuales se observaron importantes variaciones en los niveles de glicemia, a la vez que se gestaban cambios en los indicadores generales de la condición física. Concluye que:

El diseño, implementación y puesta en marcha de actividades de índole física para población con patología, requiere de profesionales en el área; con conocimientos científicos del ejercicio físico y obviamente de las implicaciones que el mismo tiene sobre los cuadros nosológicos. (págs. 53-60)

Por lo tanto, es importante para este grupo de investigadoras, destacar el papel que como educador de nuevos principios saludables para dosificar el ejercicio en esta población y controlar una alteración acorde a la necesidad de cada persona en tratamiento.

Manzaneda, Lazo y Málaga (2015) en su artículo con el tema “Actividad física en pacientes ambulatorios con diabetes mellitus 1 de un Hospital Nacional del Perú” con el objetivo de determinar el nivel de actividad física que realizan los pacientes ambulatorios

con diabetes mellitus tipo 1 (DM 2) que acuden a un Hospital Nacional de Lima, Perú se incluyó a 120 pacientes en quienes se aplicó el cuestionario internacional de actividad física IPAQ. La actividad física es definida como cualquier movimiento corporal producido por los músculos que resultan en gasto energético. Concluye que:

- En el mundo, la inactividad física y el sedentarismo tienen alta prevalencia, supera el 70%. Sin embargo, existen discrepancias entre los estudios debido a la diversidad de instrumentos y puntos de cortes inconsistentes. Ante esto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha propuesto al cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) como instrumento para vigilancia epidemiológica de la actividad física a nivel poblacional. (pág. 311)

La actividad física cumple un rol importante en el tratamiento de enfermedades como también ayuda a su prevención, en el caso de las personas con diabetes requiere de una constante actividad física controlada para mejorar su calidad de vida en función de la necesidad de cada paciente.

De acuerdo a los investigadores Salazar, ; Gutiérrez, ; Aranda, . y González, . (2012) en su artículo “La calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo 1 en centros de salud de Guadalajara, Jalisco (México)” con su objetivo general evaluar la percepción de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) y de Objetivos específicos: Evaluar la relación de la diabetes sobre la calidad de vida, utilizando el cuestionario Diabetes 39 en pacientes diagnosticados como diabéticos que acuden a visita ambulatoria a centros de salud. Los materiales y métodos aplicados se dan con un diseño transversal en una muestra no probabilística determinada por un periodo de tiempo en cuatro centros de salud de la Secretaría de Salud Jalisco (SSJ) en la Zona Metropolitana de Guadalajara, en pacientes que acuden a control de diabetes. Se estudiaron tres variables: calidad de vida, socio-demográficas y específicas de la enfermedad.

- La calidad de vida se ve afectada en pacientes con diabetes, especialmente en el dominio de energía y movilidad y en el funcionamiento sexual, lo que indica la necesidad de un programa de intervención en actividades física-recreativas y en asesoría educativa-psicológica.
- Sin embargo, muchas ocasiones se ha dicho que el control de la diabetes reside de manera principal en la auto-gestión de los diferentes aspectos de la vida cotidiana. Por lo que a una baja calidad de vida puede afectar el control metabólico mediante la reducción de la adherencia al régimen. Además, el

impacto social de la diabetes también se ha demostrado su relevancia para predecir los resultados a largo plazo de la salud, como la mortalidad. (pág. 264)

La diabetes ejerce un efecto significativo en la calidad de vida; en consecuencia, es importante su medición en personas con diabetes y el efecto que la enfermedad tiene sobre la misma, ya que aún existen imprecisiones sobre este concepto y el de salud. Por ello, es indispensable la estabilidad emocional evitando la rutina con nuevas actividades entre ellas la actividad física.

Machado, ; Anarte, y Ruiz, (2010) en su artículo “Predictores de Calidad de Vida en Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 1” se pretende estudiar si variables psicológicas (depresión, ansiedad-estado, ansiedad-rasgo y locus de control) y metabólicas (control glucémico e hipoglucemias graves) pueden predecir la calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1). Treinta y tres pacientes con DM1 completaron una batería de tests psicológicos (DQOL, BDI, STAI y MHLC). Los resultados muestran:

Que la depresión y la ansiedad-rasgo son buenos predictores de la calidad de vida de los pacientes con DM1. El resto de las variables (locus de control, hemoglobina glicosilada e hipoglucemias graves) no se relacionan con la calidad de vida. Estos resultados evidencian que las variables psicológicas (depresión y ansiedad-rasgo) pueden ser buenos predictores de calidad de vida en pacientes con DM1. Por tanto, según nuestros resultados para mejorar la calidad de vida de las personas con esta enfermedad habría que promover la aplicación de tratamientos psicológicos dirigidos a reducir su sintomatología depresiva y ansiosa. (pág. 35)

Cascaes, ; Rosa, y Valdivia, (2017) en el artículo “Ejercicio físico, calidad de vida y salud de diabéticos tipo 1” señala que la Diabetes Mellitus (DM) es un problema de salud pública que viene aumentado considerablemente en las últimas décadas. Las personas con DM2 enfrentan innumerables problemas, debido al fuerte impacto sobre la calidad de vida relacionada a la salud, y principalmente, cuando éstas son comparadas con individuos con otras patologías clínicas, así como enfermedades crónicas que se establecen a lo largo de la vida, dictaminando diagnósticos inciertos, y que, a pesar de continuos tratamientos, pueden causar diversas complicaciones. En conclusión:

De este modo se puede sugerir que la prescripción de ejercicio físico consiste en una herramienta fundamental en el control de la diabetes; y frente a esta descubierta se puede afirmar que el ejercicio aeróbico proporcionó un efecto positivo en la calidad de vida y salud de individuos con DM2, siendo fundamental apoyo psicológico para estos pacientes a lo largo de su vida. (pág. 13)

El ejercicio físico tiene efectos positivos sobre los dominios de la calidad de vida estos pueden ser manifestados claramente por las alteraciones de comportamiento que favorecen una mejor autoestima, cuidado y autocontrol del paciente con diabetes, y consecuentemente una mejor calidad de vida relacionada con las condiciones de salud permite la estabilidad mental evitando en ciertos casos alteraciones.

Herranz, ; Lirio, Portal, y Arias, (2013) en su trabajo “La actividad física como elemento de participación y calidad de vida en las personas mayores” relaciona la participación a través de la actividad física como elemento que contribuye a la salud y la calidad de vida. Así desarrolla un análisis de tipo descriptivo con datos secundarios que pretende explorar la posición del colectivo en relación a la actividad física, su incidencia y características. Tal y como aparece en la metodología el análisis se articula en torno a tres grandes bloques. En primer lugar, se presentan las características socio-demográficas básicas sobre la población mayor y la calidad de vida. En segundo lugar, algunos datos sobre la vida cotidiana y estilo de vida con el objetivo de ubicar la actividad física entre las actividades diarias de la población mayor. Para terminar, se incluye un acercamiento a las principales características de la actividad física en las personas mayores de 65 años.

La actividad física puede constituirse en una forma de participación que mejora la calidad de vida. Los principales elementos de la participación incluirían: las relaciones sociales, la participación en entidades y voluntariado, la participación en el sistema productivo, el ocio- dinámico y, dentro de él, la actividad física. (págs. 13-14)

Este trabajo se ha centrado en uno de sus elementos, la actividad física y es importante analizar el nivel de participación de las personas en actividades con movimientos corporales ya que estas pueden prevenir enfermedades, mantener la salud o estabilizar a pacientes mejorando así su calidad de vida en el entorno que se desenvuelve.

Nieto (2010) en su artículo “Actividad física en la prevención y tratamiento de la diabetes” la actividad física es esencial en la prevención y tratamiento de la diabetes mellitus (DM).

Estudios prospectivos en pacientes de alto riesgo han concluido que la actividad física regular se asocia a menor riesgo de progresión a DM. Además, una vez establecida la DM, un programa de entrenamiento mejora el control glucémico y previene las complicaciones micro y macrovasculares. Los beneficios del ejercicio pueden observarse desde la primera sesión (efecto agudo) con mejoría de la captación muscular de glucosa; o con ejercicio rutinario (efecto crónico), el cual disminuye la hemoglobina y la glucemia.

- Aunque el ejercicio aeróbico ha sido la modalidad prescrita tradicionalmente, el ejercicio de resistencia mejora tanto la fuerza, como la masa muscular y disminuye el riesgo cardiovascular. La combinación de ambos proporciona mayor beneficio. En esta revisión se discuten los efectos agudos y/o crónicos del ejercicio aeróbico, de resistencia o combinado en la prevención y tratamiento de la DM.
- Se debe prescribir actividad física a la mayoría de los pacientes diabéticos que sea posible. Antes de comenzar un programa de ejercicio, una adecuada evaluación clínica es la herramienta que permitirá detectar aquellas comorbilidades que pudieran contraindicar ciertos tipos de ejercicio o predisponer a lesiones en el paciente. (pág. 40)

Cabe mencionar, que la prescripción de ejercicios en pacientes con diabetes debe ser individualizada el tipo de ejercicio que necesita realizar de acuerdo a las complicaciones agudas o crónicas que posea, sin embargo, es necesario evaluar el efecto individual del paciente para valorar constantemente su tratamiento.

Hernández, . y Licea, (2014) señala en su artículo “Papel del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus” que el ejercicio físico constituye uno de los métodos más antiguos empleado en el tratamiento de la diabetes mellitus, y es uno de sus pilares fundamentales junto con la dietoterapia, la educación diabetológica y el empleo de fármacos normoglucemiantes o hipoglucemiantes. Su objetivo es discutir los aspectos más relevantes del papel del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus. Se recomiendan los ejercicios aerobios en la diabetes mellitus, aunque actualmente el uso de ejercicios de resistencia con pequeñas cargas no está contraindicado en los diabéticos no complicados. Su práctica sistemática trae múltiples beneficios al paciente con diabetes mellitus, entre los que se destaca la mejoría del control metabólico, así como el retraso en la aparición de enfermedades cardiovasculares y la mejoría en el bienestar y la calidad de

vida de aquellos que lo practican, entre otros. Además, en los no diabéticos puede ayudar a prevenir la enfermedad. Se concluye que:

- El realizar ejercicio no está exento de riesgos, en particular en aquellos con complicaciones. La hipoglucemia es la complicación observada con mayor frecuencia, situación que puede ser prevenida ajustando el régimen terapéutico (dieta y fármacos). Está contraindicada la actividad física en diabéticos descompensados, porque empeora el estado metabólico. La práctica de deportes extremos de alta peligrosidad no es recomendada en los pacientes con diabetes mellitus.
- El ejercicio físico es un pilar fundamental en el tratamiento de la diabetes mellitus, incluso en su prevención. (pág. 182)

Es importante que todo diabético incluido en un programa de ejercicio preste atención en mantener una hidratación adecuada. Los estados de deshidratación pueden afectar de manera negativa los niveles de la glucemia y función del corazón. Se recomienda antes de iniciar la actividad física la ingestión de líquidos. Estas medidas resultan de mayor relevancia si los ejercicios se realizan en ambientes extremadamente calientes.

2.2 Fundamentación Filosófica

El proyecto está basado en el paradigma crítico propositivo, el mismo que tiene como finalidad determinar la influencia de las actividades físicas aeróbicas en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con diabetes

El ejercicio físico ayuda en la calidad de vida de las personas con diabetes por lo que es fundamental el presente trabajo investigativo, considerado dentro de un contexto educativo y social, en donde la persona con diabetes es un agente activo en la construcción de la realidad social.

2.2.1 Fundamentación Axiológica

Esta investigación está predominada por valores, tomando en cuenta el contexto sociocultural en el que se desarrolla el problema y respetando los valores religiosos, morales, éticos, y políticos de todos quienes conforman la institución.

Pues el investigador al ser una persona involucrada en el medio en la cual se realiza este trabajo contribuirá en este proceso de cambio y asumirá todo compromiso para mejorar la calidad de vida en las personas con diabetes.

2.2.2 Fundamentación Sociológica

El análisis de la relación entre las actividades físico en el mejoramiento de la calidad de vidas de las personas con diabetes, es considerado dentro de un contexto cambiante y dinámico, en donde la persona es un agente activo en la construcción de la realidad.

Mejorar la calidad de vida del paciente mayor con ejercicios físicos en un enfoque donde la calidad de vida debe ser adecuada ante la sociedad, es decir dentro del contexto social en el cual se desenvuelven en permanente correlación.

2.3 Fundamentación Legal

La investigación se sustenta mediante normas, leyes, reglamentos, políticas y lineamientos regidos – controlados por el Gobierno como:

- Constitución del Ecuador
- Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR (2017) Capítulo segundo- Derechos del buen vivir - Sección séptima – Salud; menciona en el artículo:

Art. 32.- La salud es 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. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y

salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (pág. 29)

En la Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte (1978) expedida por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura el 21 de noviembre, en su artículo 1, dice: "La práctica de la educación física y el deporte es un derecho fundamental para todos"

Art. 82 de la Constitución Política de la República dispone que el Estado debe proteger, estimular y promover el deporte.

ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE PARA LA SALUD DE LA PERSONA MAYOR -
Una recomendación de UNESCO, OMS y Naciones Unidas:

La actividad física como componente para la salud es importante y no puede ser reemplazada por la medicina, ni por conferencias, ni por lecturas. Por eso:

- a. UNESCO en 1978, declaró a la educación física y el deporte como derechos humanos que deben ser ejercidos como parte de la educación permanente para el desarrollo humano y la calidad de vida.
- b. La Organización Mundial de la Salud en el 2004 puso la actividad física al mismo nivel de importancia que la alimentación, porque la mala alimentación y la falta de ejercicio físico son factores de riesgo para la salud. (pág. s/p)

2.4 Categorías Fundamentales

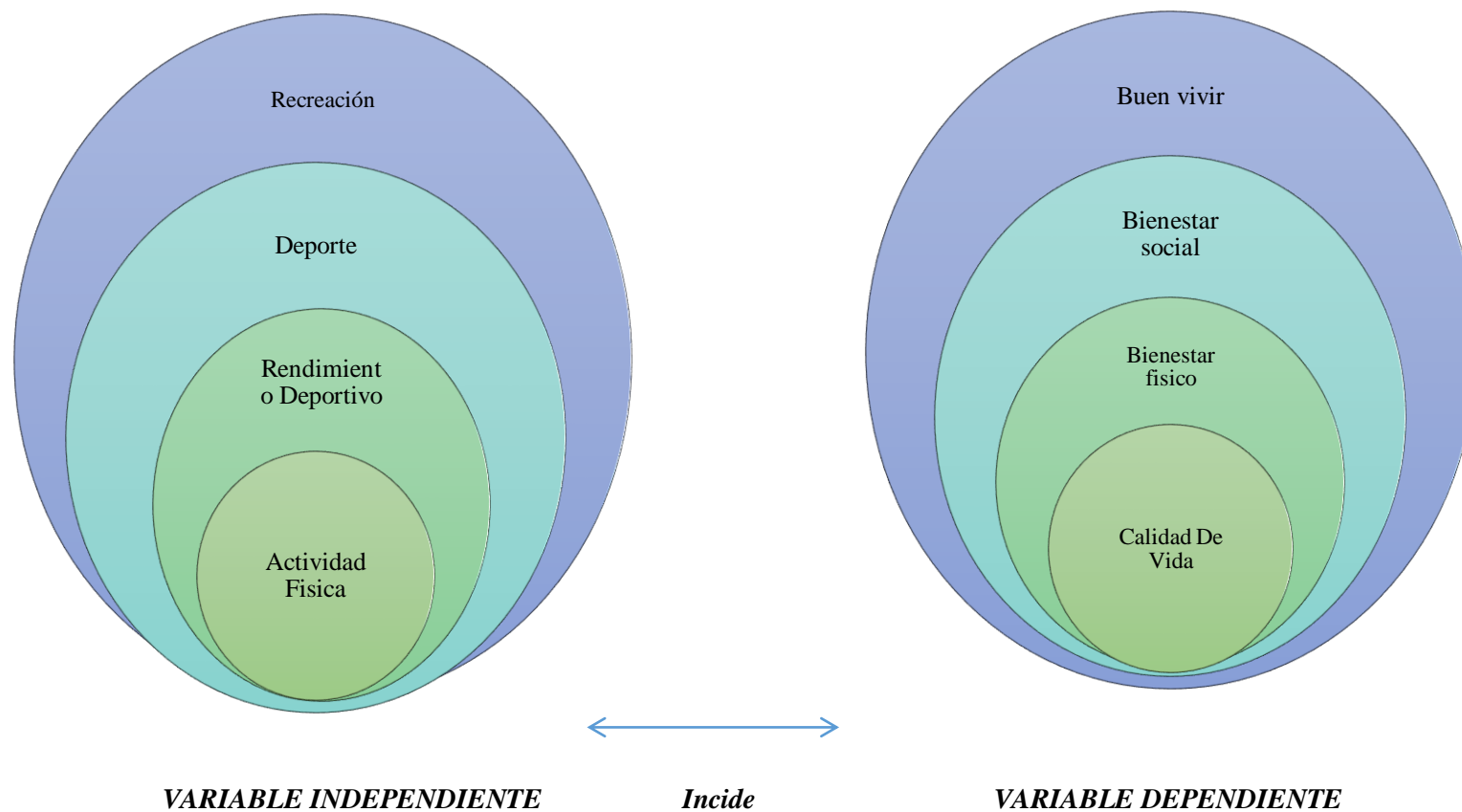


Gráfico 2 Constelación de ideas de la variable dependiente

Elaborado por: Mauricio Espinoza

Fuente: Investigación bibliográfica

Constelación de ideas de la Variable Independiente

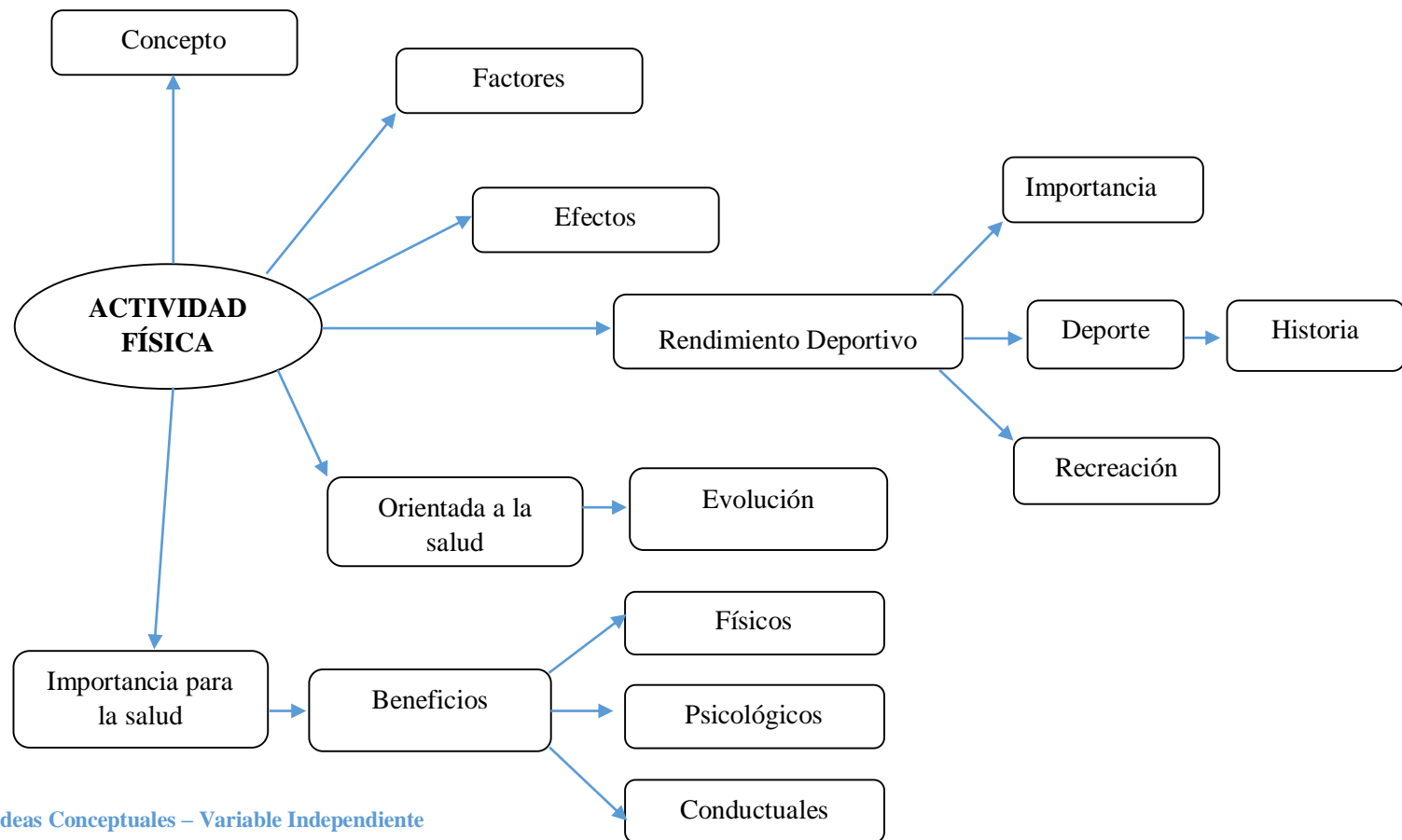


Gráfico 3 Constelación de Ideas Conceptuales – Variable Independiente

Elaborado: Mauricio Espinoza
Fuente: Investigación Bibliográfica

Constelación de ideas de la Variable Dependiente

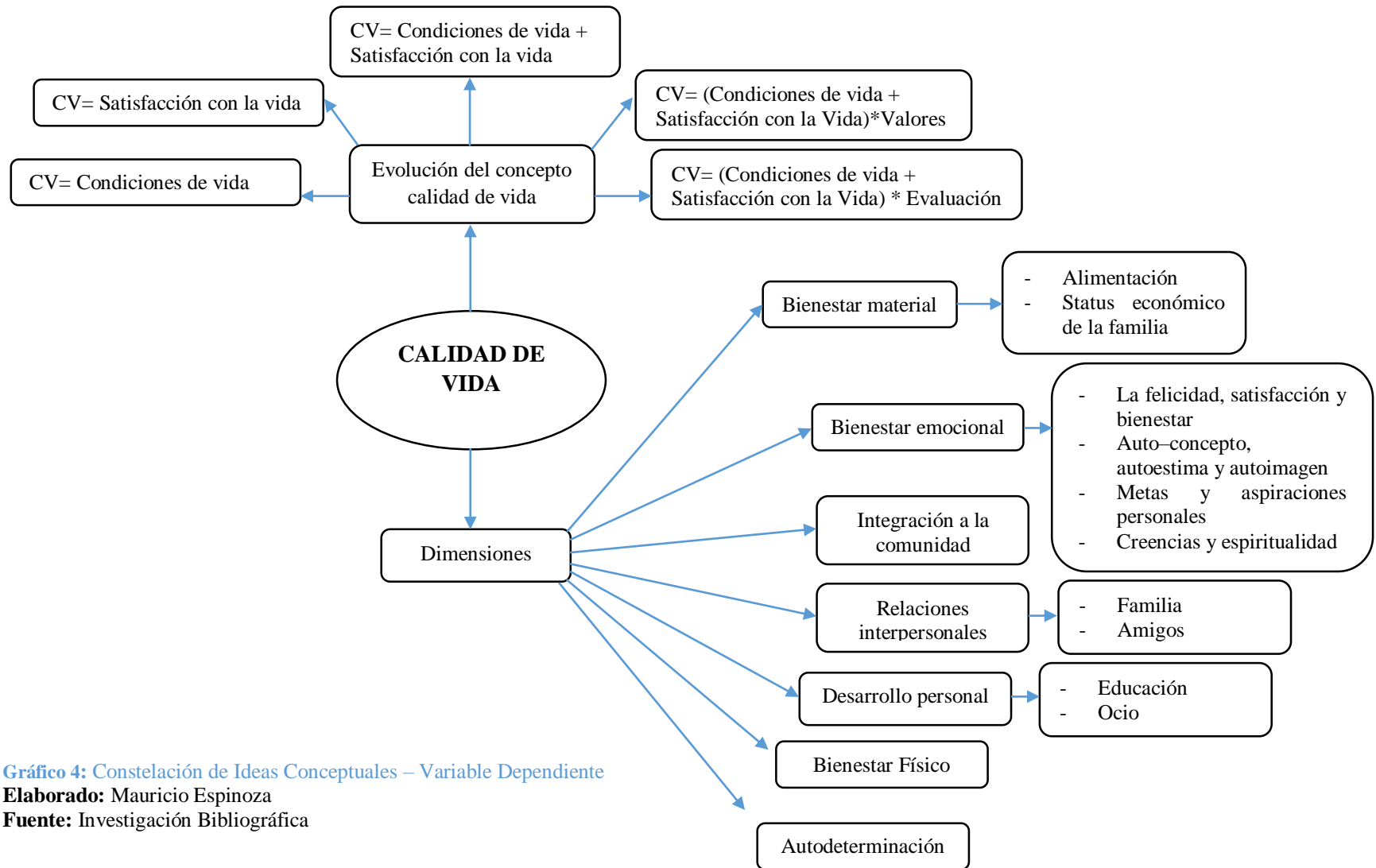


Gráfico 4: Constelación de Ideas Conceptuales – Variable Dependiente

Elaborado: Mauricio Espinoza

Fuente: Investigación Bibliográfica

2.4.1 Fundamentación Teórica de la Variable Independiente

2.4.1.1 Actividad Física

Concepto

Arbós (2017) definió la actividad física como “cualquier movimiento del cuerpo producido por la contracción de la musculatura esquelética que incrementa el gasto energético por encima de los niveles de reposo”. No obstante, este movimiento corporal puede dividirse en dos categorías.

- **Actividad base:** se refiere a las actividades de la vida diaria de intensidad ligera, como estar de pie, caminar lentamente o levantar objetos de poco peso. Varía según el tipo de persona que la realiza. Aquellas personas que solo realizan actividad base se consideran inactivos. Es posible que realicen cortos episodios de actividades de intensidad moderada a vigorosa, como subir unos tramos de escaleras, pero estos episodios no son los suficientemente largos como para estar establecidos en las directrices estipuladas de actividad física necesaria para obtener beneficios en la salud.
- **Actividad física encaminada a la mejora de la salud:** es aquella actividad que, al sumarla a la actividad base, produce beneficios en la salud. Ejemplos de este tipo de actividades serían caminar de manera energética, saltar a la comba, bailar, hacer yoga, etc. (pág. 52)

El término actividad física implica la planificación, estructurada y controlada, con el objetivo de mejorar o mantener la condición física de una persona. Esta condición física es el estado fisiológico de bienestar que facilita la realización de las actividades de la vida cotidiana a las personas, comprendiendo un conjunto de propiedades relativas al rendimiento de la persona en cuanto al ejercicio. Está compuesta por los elementos de resistencia cardiorrespiratoria, fuerza, resistencia muscular, flexibilidad, composición corporal, coordinación – equilibrio y un buen estado emocional.

Niveles

Para Berenguer (2017) señala los siguientes niveles sobre la actividad física que permiten a medir o dar resultados en la condición física de la salud de una persona.

- **Tipo de actividad física:** forma de participación en la actividad física. Puede ser de diversos tipos: aeróbica, o para mejorar la fuerza, la flexibilidad o el equilibrio. Se debe tener en cuenta no solo el ejercicio físico o deporte concreto, sino también aquellas actividades físicas que van más allá de su actividad base, como las que realiza en su tiempo libre, ocupacional, tareas domésticas y transporte, tal y como ya se ha mencionado.
- **Duración:** tiempo durante el cual se debería realizar la actividad o ejercicio. Suele estar expresado en minutos.
- **Frecuencia:** número de veces que se realiza un ejercicio o actividad. Suele estar expresado en sesiones, episodios, o tandas por semana.
- **Intensidad o ritmo y nivel de esfuerzo que conlleva la actividad:** es el grado en que se realiza una actividad, o magnitud del esfuerzo necesario para realizar una actividad o ejercicio. (pág. 53)

Sin embargo, la dosis o cantidad de actividad física que una persona realiza cotidianamente no determina que mejore su salud un 100% ya que una vez lesionado el cuerpo con alguna enfermedad necesita de inmediato tratamientos acompañado de la actividad física moderada para equilibrar emociones que podrían causar el desarrollo de la enfermedad. Por lo tanto, no existe una dosis exacta de actividad física que debe realizar una persona.

Efectos de la actividad física

Dimas (2015) señala que la actividad física cambia los niveles de energía del cuerpo por ello debe ser tomado como una práctica regular en la vida de las personas ya que brinda los siguientes efectos.

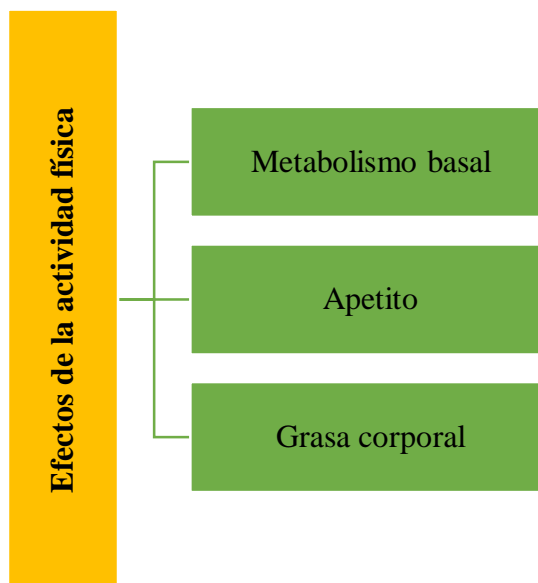


Gráfico 5: *Efectos de la actividad física*

Fuente: Investigación bibliográfica

Elaborado: Mauricio Espinoza

Metabolismo basal: la actividad física no solo aumenta el consumo de calorías sino también el metabolismo basal, que puede permanecer elevado después de 30 minutos de una actividad física moderada. La tasa metabólica basal puede aumentar un 10% durante 48 horas después de la actividad física.

Apetito: la actividad física moderada no aumenta el apetito, incluso lo reduce. Las investigaciones indican que la disminución del apetito después de la actividad física es mayor en individuos que tienen problema con su salud corporal.

Grasa corporal: la reducción de calorías en la dieta junto con la actividad física puede producir una pérdida de grasa corporal del 98%, mientras que si solo se produce una reducción de calorías en la dieta se pierde un 25% de masa corporal magra, es decir, músculo y menos de un 75% de la grasa. (pág. 8)

En resumen, la práctica sistemática de actividades físicas es de gran beneficio para todas las personas en especial para quienes padecen de enfermedades como diabetes, constituyen un pilar fundamental para equilibrar la salud fortaleciendo la parte física, psicológica y la convivencia con quienes interactúa cotidianamente.

Rendimiento deportivo

Ainsworth, B. y Haskell, W. (2014) define que la mejor manera de mantener un buen rendimiento deportivo activo es practicar alguna actividad física durante toda la vida. Por eso las recomendaciones de las organizaciones relacionadas con la salud son las de realizar un enfoque a lo largo de toda la vida, aportando recomendaciones a tres grupos de edad: los niños y adolescentes, los adultos y los adultos de mayor edad.

Los jóvenes que realizan alguna actividad física de manera regular se encuentran en la posibilidad de ser más sanos corporal y mentalmente como de llegar a la vida adulta ya que disminuye la probabilidad de desarrollar riesgos de enfermedades físicas y psicológicas.

Importancia

Ortiz, A. (2012) menciona que:

El rendimiento deportivo es de suma importancia para los atletas de alto rendimiento, ya que ello le permite activar sus máximas capacidades para lograr el objetivo deseado. No es fácil establecer de manera exacta cuales son los factores que determinan el rendimiento deportivo, como intervienen cada uno de ellos y en qué medidas se interrelacionan entre sí (pág. 7).

La capacidad física de los atletas depende de una serie de capacidades anatómicas, fisiológicas, funcionales y perceptivas que determinaran el rendimiento deportivo de una manera decisiva. Entre estas capacidades encontramos:

- a) **Constitución anatómica:** cada especialidad deportiva requiere de patrones en lo que se refiere a la constitución física del atleta tales como peso, tamaño, masa muscular, etc., lo que le permitirá ajustarse a las necesidades que requiere su disciplina deportiva.
- b) **La capacidad fisiológica:** Cada deporte requiere de un esfuerzo importante que se cultiva con el entrenamiento, pero estará limitada por las características genéticas de cada individuo.
- c) **La capacidad motora:** Este factor está muy ligado a los dos anteriores y va a estar definida por la velocidad, la resistencia, la flexibilidad y la destreza, cualidades físicas que mejoran

sustancialmente con el entrenamiento y contribuyen de manera definitiva en los mejores resultados.

- d) **Capacidad psicosenso**rial: En este factor encontramos las capacidades de tipo nervioso y sensorial tales como la velocidad de reacción, coordinación, equilibrio, percepción temporal y espacial, atención, relajación, percepción acústica, táctil, ocular, entre otras. La capacidad psicosenso
- e) **Destreza**: El deporte requiere el conseguir el máximo rendimiento con el menor esfuerzo posible y es por lo que cada atleta debe tener el control absoluto de los parámetros que inciden en su disciplina, para poder lograr su objetivo. Debe conocer su cuerpo y estar consciente de su situación, (equilibrio, inercia, músculos, etc.). Debe recibir toda la información y procesarla en el menor tiempo posible para de esa manera buscar la solución inmediata con una respuesta eficaz. La respuesta tendrá un conjunto de movimientos en la que intervendrán factores ya mencionados. Es un conjunto de actividades físicas y mentales que se conjugan para en muy breve tiempo lograr el éxito, esto se logra con la práctica a través del tiempo. (pág. 7)

Se puede entender que el rendimiento deportivo como una capacidad propia de cada persona, sin embargo, este es desarrollado con diversas actividades físicas que intensifica las condiciones competitivas desde el momento que optimiza la relación entre las capacidades físicas de una persona y el ejercicio deportivo a realizar.

Deporte

Dimas (2015) precisa que el deporte genera actividad física y sujeta determinados reglamentos. Tiene la doble vertiente del ejercicio y de la competición. Es toda actividad física con carácter de juego, que adopte forma de lucha consigo mismo o con los demás o constituya una confrontación con elementos naturales.

Historia

La evolución del deporte ha sido impresionante. Pasó de ser una actividad física relacionada a las necesidades fisiológicas, psicológicas e incluso utilitarias a una actividad reglamentada y controlada por organizaciones y asociaciones oficiales. El aspecto competitivo se convirtió en el elemento principal. En la actualidad son millones de personas las que practican algún deporte. Ya sea con el objetivo de superarse y profesionalizarse, o simplemente por ocio. Otros, lo siguen desde la comodidad de su

hogar. El deporte es considerado como un conjunto de actividades físicas que permiten mejorar velocidad, fuerza, agilidad, habilidad. Y por último pero no menos importante: la salud y el modo de vida, puesto que ayuda a mantenernos en forma mental y físicamente, especialmente a aquellas personas que ya se encuentran en la tercera edad (Kaya, 2017).

En la prehistoria y con las relaciones sociales de las primeras civilizaciones los juegos deportivos como la lucha por ser el más fuerte o simplemente el tener que cazar para sobrevivir hicieron que el deporte empezara a aparecer con estos primeros juegos.

Estos primeros “deportistas” empezaron a formar la sociedad y realizaron actividades. Tales como levantar pesos (levantamiento de pesas), nadar (natación), caminar (marcha), correr (atletismo), saltar (salto largo y alto), trepar (escalada), lanzar (lanzamiento atlético), entre otros. Dando inicio a lo que podemos encontrar dentro de los juegos olímpicos en la actualidad.

Todo lo anterior comenzó como necesidades básicas. Pero fueron derivando en formas de desarrollo social, identificación dentro de un grupo o equipo, ser parte de ceremonias, generar más confianza, mejorar la salud (en eso se parece a la actualidad), entre otros.

Se conoce que dependiendo de las culturas prehistóricas estudiadas las personas se agrupaban de distintas formas para practicar el deporte. Puedes revisar la historia del deporte en la prehistoria.

La importancia de la práctica deportiva en la historia del deporte no tiene dudas. Sin embargo, en las culturas antiguas como las mayas, el antiguo Egipto o los persas la práctica deportiva iba ligada directamente a los dioses, como ejemplo tenemos el deporte de balón maya, que consistía en golpear el balón con la cintura para lograr introducirla en un aro a unos cuantos metros de altura.

Lo interesante de esto es que el capitán del equipo vencedor tenía que entregar su vida por el honor de haber ganado, en el fondo era elevado hacia los dioses.

Luego de miles de años llegamos a la Antigua Grecia donde la historia del deporte comenzó a tomar forma. Todo derivó en las primeras competencias que se denominaron

Juegos Olímpicos debido al lugar de su desarrollo Olimpia en el año 776 a.C. Esta competencia era realizada en 6 días y contemplaba competencias de Carreras, Pentatlón, Boxeo, Carreras en Carro, Equitación y el Pancraccio que mezclaba el boxeo y a lucha.

La última y más esperada competencia de los juegos olímpicos de la antigüedad era la “final del estadio”. Y se trataba de correr la distancia de 192,27 metros (que equivalía a un estadio). El primer campeón del deporte y que quedó en la historia del deporte fue Corebo. Nada más que un cocinero de la ciudad de Elis.

Los juegos olímpicos de la antigüedad siguieron desarrollándose hasta el año 394 d.c. Fecha en la que fueron suspendidos por el emperador romano de la época.

Otros juegos deportivos de la época que fueron dando vida a la historia del deporte son, los juegos nemeos, juegos píticos, juegos ístmicos, juegos Hereos y las Panateneas.

Las distintas culturas alrededor del mundo fueron desarrollando sus distintas formas de desarrollo deportivo. Para conformar todo lo que se conoce como deporte actualmente. Se conoce que los distintos deportes han provenido todos los rincones de nuestro planeta. Ya que si bien pueden haberse iniciado en un lugar la emigración de personas hizo que los deportes mutaran adecuando reglamentos y condiciones. Por ejemplo, la historia del futbol, es reconocido por la misma FIFA que el deporte proviene de un antiguo deporte Chino de más de 2.300 años de antigüedad. El que simulaba una cancha de futbol, que consistía en pasarse un balón sin que este tocara el suelo e introducirlo en un orificio en el piso del campo de juego.

No fue sino hasta el siglo XVIII. Específicamente en 1896, en Atenas, Grecia, donde tuvieron lugar los primeros Juegos Olímpicos de la Edad Moderna. Donde se incluyeron deportes como el Atletismo, Ciclismo, Esgrima, Gimnasia, Halterofilia, Lucha, Natación, Tenis y Tiro.

Teniendo en cuenta que muchos deportes, nacieron con sus reglas actuales. Luego del primer juego olímpico, la historia del deporte se ha encargado de incorporarlos a los Juegos a medida que fueron tomando importancia.

Recreación

Como recreación se denomina la actividad destinada al aprovechamiento del tiempo libre para el esparcimiento físico y mental. Asimismo, la palabra recreación puede referirse a la acción de revivir o reproducir una obra o un acontecimiento histórico. La palabra, como tal, proviene del latín recreatō, recreatōnis, que significa ‘acción y efecto de recrear o recrearse’ (Graus, 2017).

La recreación es fundamental para la salud tanto física como mental, por ello, es aconsejable practicar actividades recreativas que conlleven la posibilidad de despejar la mente para romper con la rutina y obligaciones cotidianas que acumulan estrés.

Actividad física orientada a la salud

Todos los colectivos humanos han mostrado gran preocupación por la salud, por ser un aspecto que influye continuamente en la vida de cada individuo. La figura de alguien encargado de curar las enfermedades, tales como médicos, chamanes y otros, se encuentran en muchas culturas desde la antigüedad, por lo que la relación ser humano – salud, tiene tras de sí un largo recorrido (Garrido, 2014).

Evolución de la actividad física orientada a la salud

Para Garrido, A. (2014) detalla que la actividad física ha evolucionado desde la antigüedad propiciando la búsqueda de un ambiente favorable que redujera los costes de la medicina orientando específicamente a estilos de vida dinámicos y saludables.

Tabla 1: Evolución de la actividad física orientada a la salud

MOMENTO	APORTES
----------------	----------------

Antigua China y Grecia	En China, se realizan ejercicios para buscar armonía del cuerpo. En Grecia, a través de las ideas de Platón y Galeno, se practican ejercicios para buscar la salud integral.
Renacimiento	Se realizaron los primeros ensayos que rescatan la educación corporal para el mantenimiento y mejora de la salud.
Ilustración	Se propone nuevas y brillantes ideas acerca de la educación física, con una orientación higiénica.
Movimiento Higienista	Se incluye la educación higiénica en los centros educacionales para compensar la negativa condición de salubridad de las ciudades.
Movimiento Fitness	Se comienza a practicar actividad física como cuidado del cuerpo y para obtener salud física a través de la mejora de la condición física.
Movimiento social hacia la salud	Emerge una conciencia popular hacia la importancia del cuidado de la salud, enfatizando la prevención de las enfermedades producidas por los estilos de vida inadecuados.
Movimiento educativo hacia la salud	La escuela se hace eco de los problemas de la sociedad, como el sedentarismo y la obesidad y comienza a incluir objetivos de salud en el currículo de la enseñanza formal.

Fuente: Investigación bibliográfica

Elaborado: Mauricio Espinoza

De acuerdo a los datos anteriores se puede decir que la evolución de las distintas formas de prácticas físicas, se ha traducido en un reconocimiento científico y social de los beneficios que le pueden otorgar a la salud de las personas. De ahí la importancia que tiene su desarrollo en la actualidad, siendo incluidas como unos de los objetivos en las instituciones de salud.

Importancia de la actividad física para la salud

En la actualidad, la actividad física produce múltiples beneficios para la salud de las personas en general a partir de esto se revisarán los principales efectos positivos que puede otorgar a la salud de acuerdo a (Subirats, E. y Soteras, I., 2012).

- **Beneficios físicos**

El creciente proceso de evolución tecnológica y mecanización de los países desarrollados ha dado lugar a la proliferación de toda una serie de enfermedades denominadas hipo cinéticas que, en su mayoría, son debidas a la adquisición de inadecuados hábitos de salud y a una cada vez más reducida necesidad de movimiento. Los componentes esenciales para una prescripción sistemática e individualizada del ejercicio incluyen: tipo de ejercicio más apropiado, intensidad, duración, frecuencia y ritmo de progresión de la actividad física (Gálvez, Análisis de los motivos de práctica y abandono de la actividad físico-deportiva, 2017).

Los principales efectos positivos en el ámbito físico son:

a) De carácter preventivo

- Reducción de riesgo de desarrollo de enfermedades cardiovasculares.
- Disminución de la mortalidad por cardiopatía isquémica.
- Prevención o retraso del desarrollo de hipertensión arterial y disminución de los valores de la tensión arterial en las personas hipertensas.
- Mejora del flujo sanguíneo.
- Ayuda al control y regulación de las cifras de glucosa en la sangre. Disminuye el riesgo de padecer diabetes mellitus o tipo II.

b) De carácter terapéutico

- Puede actuar a favor de la abstinencia en casos de tratamientos de desintoxicación.
- Reduce el insomnio.

- Mejora la capacidad máxima de ejercicios en pacientes con diversas enfermedades.

Así mismo, la actividad física puede ayudar a mejorar la calidad de vida a través de la liberación de tensiones producto de jornadas laborales entre otras actividades que provocan un desequilibrio en la salud de las personas.

- **Beneficios psicológicos**

Para que el ejercicio físico conlleve mejoras en el estado psicológico general del sujeto, es preciso que dicha práctica sea atractiva y motivante. La condición de disfrutar con la práctica de ejercicio físico está directamente asociada a la exigencia de cierto grado de competencia motriz. Con esta condición cubierta, el sujeto se sentirá en la práctica útil y autosuficiente, dando como resultado sensaciones de bienestar y de mejora en la autoestima, que tenderán a producir adherencia en la actividad (Gálvez, 2014).

- a) De carácter preventivo

- Mejora el estado de humor.
- Ayuda a liberar tensiones u a conciliar el sueño optimizando su calidad de vida.
- Mejora su autoimagen y autoestima.
- Aumenta el entusiasmo y el optimismo.
- Ayuda al mantenimiento y desarrollo de las capacidades cognitivas.

- b) De carácter terapéutico

- Se ha utilizado con éxito en tratamientos contra el estrés y otras enfermedades.
- Ayuda a controlar síntomas de depresión y ansiedad lo cual puede evitar recaídas en diversas enfermedades.

Cabe señalar que psicológicamente la actividad física produce en las personas el desarrollo de nuevas destrezas ayudando en especial a la aprobación de la imagen personal provocando sensaciones placenteras desde su salud, corporal y mental.

- **Beneficios conductuales**

- Control de peso corporal y dieta.
- Control de diversas adicciones.
- Abstinencia a ciertos alimentos en casos especiales por enfermedad.
- Movilidad social.
- Construcción de carácter.

Se debe considerar que la práctica de actividades físicas aporta beneficios conductuales orientados a la aceptación personal y de las situaciones que vive la persona cotidianamente. Sin embargo, es necesario que exista una sociedad que apoye para orientar positivamente el estado emocional y de esta manera mejorar su calidad de vida en todos los aspectos.

2.4.1.2 Rendimiento deportivo

El rendimiento deportivo es sin duda un signo de salud. Ser capaz de correr, saltar, lanzar, son signos de que nuestro organismo funciona correctamente. Y aunque algunos estudios han tratado de diferenciar entre salud y rendimiento deportivo, como si de dos aspectos casi opuestos se tratara, la realidad es ambos conceptos deben ir de la mano. El nexo de unión entre salud y rendimiento deportivo es el concepto de **FUNCIONALIDAD**. Una persona está tanto más sana cuanto mayor es su capacidad funcional física y psíquica. Y de la misma forma, un deportista mejora tanto más su rendimiento cuanto mayor capacidad funcional física (fuerza, velocidad, coordinación, velocidad) y psíquica tiene (concentración, creatividad, motivación, autocontrol emocional) (Biolaster, 2017).

2.4.1.3 Deporte

Deporte. Actividad física en la que se debe respetar un conjunto de reglas y que es realizada con afán competitivo y arroja un vencedor. Los deportes resultan un entretenimiento para quienes lo practican y para los espectadores. Es regido por las federaciones de las diferentes especialidades. Construye unidad entre un grupo de personas que empujan hacia una meta específica. Puede que no tengan nada en común además de su amor por el juego, y sólo eso les acerca. Como en cualquier relación, el deporte enseña el trabajo en equipo. Un Deportista ya no es una unidad individual, sino parte de un todo. Los deportes obligan a la gente a lidiar con diferentes personalidades y temperamentos (Futsal, 2014).

2.4.1.4 Recreación

El concepto de recreación, entendido como actividad de distracción, implica la participación activa, tanto a nivel físico como mental, del individuo. En este sentido, la recreación se entiende como el conjunto de actividades que se realizan con el fin de entretener y divertir a toda persona que la realice. También es definida como el momento en donde se procede el uso del tiempo libre para alcanzar beneficios físicos y mentales (Matos, 2017).

Las actividades de recreación que practiquemos pueden estar relacionadas con deportes o hobbies. Como tal, la práctica frecuente actividades recreativas nos brinda momentos gratos y sentimientos de bienestar y satisfacción.

2.4.2 Fundamentación Teórica de la Variable Dependiente

2.4.2.1 Calidad de Vida

De acuerdo a las investigaciones los autores Bassani, Forsyth, Sanchez, Navarro y Peralta (2013) definen la calidad de vida como:

Las condiciones de vida en las que tiene un valor importante la salud física, además las relaciones sociales y la ocupación del individuo. Otra de las definiciones que incluye la calidad de vida es la satisfacción con la vida personal, que tiene un valor subjetivo sobre la autorrealización como individuo en varios ámbitos, tanto personal, familiar, profesional y de salud (págs. 1-18).

Como aspecto importante sobre la calidad de vida también se menciona los hábitos de las personas refiriéndose básicamente estos deben ser perjudiciales o positivos para que el individuo sea saludable en todos los aspectos.

Ardila. (2013), menciona que calidad de vida es un estado de satisfacción general, que proviene de la realización de las potencialidades de la persona. De acuerdo con esto se podría considerar que estas potencialidades tienen que ver desde la satisfacción de las necesidades básicas hasta la realización de los proyectos y metas que cada persona se va fijando en determinada etapa de la vida.

El diccionario de la RAE define calidad de vida como conjunto de condiciones que contribuyen a hacer agradable y valiosa la vida, entonces cuando algo es agradable resulta satisfactorio para las personas y si esto es satisfactorio se encuentra valiosa la vida, si se habla de agradable y satisfactorio también se habla de desagradable e insatisfactorio.

Evolución del concepto Calidad de Vida

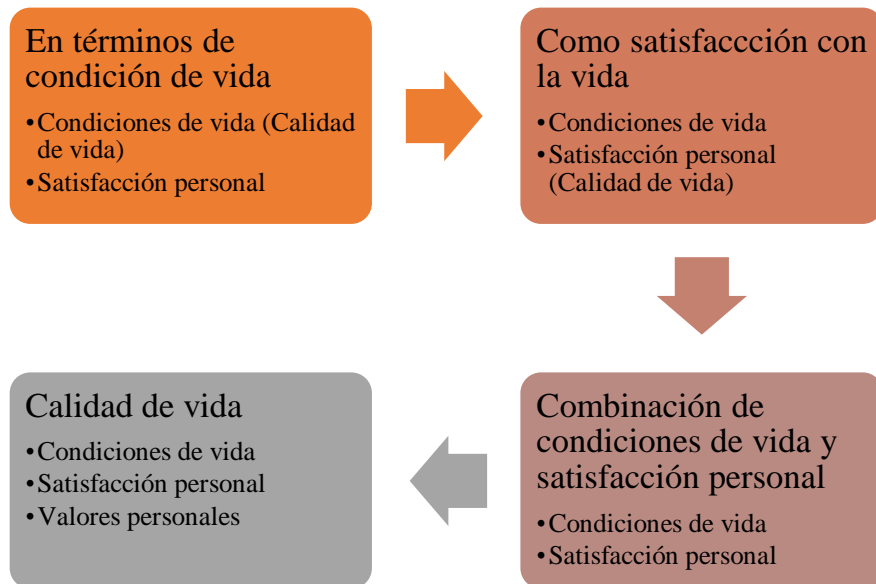


Gráfico 6: Evolución del concepto calidad de vida

Elaborado: Mauricio Espinoza

Fuente: Investigación Bibliográfica

Desde su inicio se considera que la calidad de vida se encuentra en torno a las condiciones o factores propios e incluye los objetivos que cada persona se propone para satisfacer su vida personal, toda esta acción lleva a desarrollar habilidades, destrezas que les permite elevar su estatus de vida enrumados a cumplir con nuevos valores personales.

Tabla 2: Diversas definiciones para el concepto de calidad de vida

Referencia	Definición propuesta
Ferrans (1990b)	Calidad de vida general definida como bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas que son importantes para él o ella.
Hornquist (1982)	Define en términos de satisfacción de necesidades en las esferas física, social, de actividades, material y estructural.
Shaw (1977)	Define la calidad de vida de manera objetiva y cuantitativa, diseñando una ecuación que determina la calidad de vida individual: $QL=NE \times (H+S)$, en donde NE representa la dotación natural del paciente. Críticas: la persona no evalúa por sí misma, segundo no puede haber cero calidad de vida.
Lawton (2001)	Evaluación multidimensional, de acuerdo a criterios intrapersonales y socio – normativos del sistema personal y ambiental de un individuo.
Haas (1999)	Evaluación multidimensional de circunstancias individuales de vida en el contexto cultural y valórico al que se pertenece.
Bigelow et al., (1991)	Ecuación en donde se balancean la satisfacción de necesidades y la evaluación subjetiva de bienestar.
Calman (1987)	Satisfacción, alegría, realización y habilidad de afrontar...medición de la diferencia, en un tiempo, entre la esperanza y expectativas de una persona con su experiencia individual presente.
Martín y Stockler (1998)	Tamaño de la brecha entre las expectativas individuales y la realidad a menor intervalo, mejor calidad de vida.
Opong et al., (1987)	Condiciones de vida o experiencia de vida

Elaborado: Mauricio Espinoza

Fuente: Investigación Bibliográfica

Tal como se ha observado no existe definiciones únicas sobre el concepto Calidad de Vida, sin embargo, con fines didácticos estas definiciones pueden ser agrupadas en distintas categorías Urzúa. y Caqueo, (2012).

a) CV= Condiciones de vida

Bajo esta perspectiva, la CV es equivalente a la suma de los puntajes de las condiciones de vida objetivamente medibles en una persona, tales como salud física, condiciones de vida, relaciones sociales, actividades funcionales u ocupación Hollanflsworth, . (1988).

Por una parte, no existen parámetros universales de una buena u óptima CV, ya que los estándares con los que se evalúa son distintos dependiendo de los individuos y de la sociedad.

Por otra parte Edgerton, . (1990), existiría independencia entre condiciones de vida y eventos subjetivos de bienestar, tal como lo demuestran los análisis sobre la cantidad de varianza explicada por las condiciones objetivas de vida y a las constantes constelaciones que los países con mayores niveles de CV cuando ésta es evaluada por los propios ciudadanos. Además, el bienestar global no sólo dependerá de los recursos propios sino también del ambiente socio político de cual el bienestar personal es nutrido.

b) CV= Satisfacción con la vida

Bajo este marco, se considera a la CV como un sinónimo de satisfacción personal. Así, la vida sería la sumatoria de la satisfacción en los diversos dominios de la vida.

Sin embargo, a pesar de que se reconoce que la satisfacción es una evaluación individual donde el marco de referencia es personal, no es posible desconocer que esta evaluación es afectada por la experiencia y el juicio de una persona en una determinada situación.

Un punto interesante de discutir y que también lleva relación con la evaluación netamente subjetiva de la CV, es el dilema “conciencia” y grado de “introspección” necesarios para una auto evaluación, ya que esta afectaría necesariamente los parámetros y estándares con que la persona se auto evaluaría.

Algunos autores sugieren acotar el término adjetivar, proponiendo la denominación CV subjetiva, definida como el grado individual de satisfacción con la vida, de acuerdo a estándares internos o referentes. Este término debe distinguirse de las evaluaciones cognitivas, como la satisfacción con la vida y las evaluaciones afectivas como lo es la felicidad.

c) CV= Condiciones de vida + Satisfacción con la vida

Desde esta perspectiva, las condiciones de vida pueden ser establecidas objetivamente mediante indicadores biológicos, sociales, materiales conductuales y psicológicos, los que sumados a los sentimientos subjetivos sobre cada área pueden ser reflejados en el bienestar general.

d) CV= (Condiciones de vida + Satisfacción con la Vida)*Valores

Para estos autores, la CV es definida como un estado de bienestar general que comprende descriptores objetivos y evaluaciones subjetivas de bienestar físico, material, social y emocional, junto con el desarrollo personal y de actividades, todas estas medidas por los valores personales. Bajo este concepto, cambios en los valores, en las condiciones de vida o en la percepción, pueden provocar cambios en otros, bajo un proceso dinámico.

e) CV= (Condiciones de vida + Satisfacción con la Vida) * Evaluación

El nivel de CV percibido por un individuo estaría fuertemente modulado por los procesos cognitivos vinculados a la evaluación que la persona realiza tanto de sus condiciones objetivas de vida, como del grado de satisfacción con cada una de ellas.

Dimensiones la Calidad de Vida

Dentro de las dimensiones para mejorar la calidad de vida existen divisiones de aspectos objetivos y subjetivos en los estudiantes y se presentan los siguientes:

Tabla 3: Dimensiones de Calidad de Vida

Calidad de vida	
Aspectos Subjetivos	Aspectos Objetivos
<ul style="list-style-type: none">- Expresión emocional- Seguridad percibida- Productividad personal- Salud percibida	<ul style="list-style-type: none">- Bienestar material- Relaciones armónicas con el ambiente- Relaciones armónicas con la comunidad- Salud objetivamente percibida

Elaborado: Mauricio Espinoza

Fuente: Investigación Bibliográfica

Tomando en cuenta los aspectos subjetivos y objetivos descritos, se puede aplicar los mismos conceptos para todas las personas, sin embargo, las definiciones van a ser distintas debido que cada persona tiende a medir estos aspectos de acuerdo a su entorno real o percibido, pensamientos, emociones, personalidad, patrones de conducta aprendidos, temperamento y circunstancias, dando como resultado final el bienestar que cada quien pueda determinar ya sea de manera objetiva y subjetiva.

Bienestar material:

- **Alimentación**

La alimentación implica el proporcionar al cuerpo los nutrientes necesarios para poder seguir funcionando y desarrollándose correctamente, si la persona no cumple con alimentarse de manera adecuada o si no se alimenta sea por factores económicos o algún trastorno de la conducta alimentaria es posible que las personas quieran establecerse algún otro objetivo si no tienen esta necesidad básica cubierta.

- **Status económico de la familia**

El estado económico implica más que el poder cumplir con las necesidades básicas de las personas que lo tiene todo y la vida se ve el día a día como se esfuerzan para poder adquirir lo necesario (alimento, casa y vestuario) entre otras necesidades que se presentan.

Rugolo, Sánchez, y Tula , (2009) mencionan que al hablar de estatus se hace referencia a la posición ocupada por una persona o agente en la sociedad o grupo social. Finalmente, esta clasificación no es estática. El paso del tiempo puede variar las características de cada clase en un país. De esta forma, el desarrollo tecnológico o económico puede ayudar a que las personas obtengan un bienestar mejor y tengan movilidad social avanzando en su estatus económico.

Bienestar emocional

Las emociones son todas las modificaciones o alteraciones internas que implican factores de pensamiento, hormonales y físicos. Estas alteraciones del ánimo afectan al individuo de manera que también influye en su entorno social. El bienestar emocional incluye la capacidad para poder manejar las emociones y distinguir entre una y otra.

- **La felicidad, satisfacción y bienestar**

El bienestar, la satisfacción en la vida y la felicidad son objeto de investigación que tiene cada individuo acerca de su vida, su situación o su entorno. Muchas personas dicen que la felicidad no depende del entorno sino del interior de la persona, a esto se añade que la felicidad es subjetiva y que cada quien vive y examina su propia vida y hacen que esta sea mejor en todo lo contrario.

- **Auto – concepto, autoestima y autoimagen**

Estos términos han sido estudiados por muchos investigadores y son de suma importancia para el desarrollo de los adolescentes y para todo ser humano en cualquier momento de la vida.

- **Metas y aspiraciones personales**

Las aspiraciones y las metas que los adolescentes se establecen en esta edad pueden estar relacionadas al estudio, al trabajo, a los deportes y sus relaciones interpersonales.

Para los seres humanos la necesidad de trascender y auto – realizarse hace que este permanezca en constante aspiraciones y proyectos.

Integración a la Comunidad

En estos tiempos es importante añadir a la integración a la comunidad, la era de la tecnología que es evidente que todas las personas viven en este círculo, quieren pasar la mayor parte del día conectados a las redes sociales, la integración a la comunidad se suma a la utilización de estos medios para poder estar en contacto con la sociedad, e incluso es un derecho el tener acceso a la información y tecnología, también existe el derecho a la libre expresión y asociación a través de estos medios.

La integración en un grupo social es apreciable ya que el comportamiento de cada persona se constituye de acuerdo a su afinidad, cada grupo marca territorio y es el momento exacto en la que se debe aprovechar para ayudar a superar las barreras que se presentan cotidianamente.

Relaciones Interpersonales

- **Familia**

Según Parés (2015) puntualiza que la adolescencia es una etapa que se caracteriza por cambios bruscos y profundos en todas las esferas de la vida ya que en este

período se desestabiliza la familia debido a los cambios que sufre la persona y eso implica que la familia tiene que modificar con un nuevo papel parental el apoyo si lo requiere. En su conceptualización más simple, es el núcleo de la sociedad, la familia constituye el primer contacto con el mundo, en ella aprende los valores y las reglas que lo acompañan en el presente y lo harán en el futuro, la importancia del apoyo familiar y la comunicación es vital para el crecimiento personal – cognitivo, el poder llevarse bien con los miembros de la familia hace que la vida se torne más agradable permitiendo así elevar el espíritu personal.

- **Amigos**

La familia constituye el grupo primario de apoyo, sin embargo, los amigos en cualquier etapa pasan a constituir un círculo importante en la vida de las personas, ya que empiezan a establecer lazos más fuertes que de acuerdo a la orientación que posean esto permitirá el desarrollo de socialización y una buena calidad de vida.

Desarrollo personal

- **Educación**

La educación, influye conocimientos, capacidades y habilidades para enfrentar el futuro, viene a constituir un elemento importante en el presente, desde la integración al grupo o la sociedad. No está ilimitada al presente, sino está enfocada a moldear e instruir a los seres humanos del futuro. Aunque el factor futurista este presente, para el ser humano es más importante vivir el ahora, por lo tanto, cualquier situación que pueda brindarle apoyo, sentido y herramientas puede ayudar a un mayor grado satisfacción para elevar la calidad de vida.

- **Ocio:** Son los espacios de tiempo con límites y reglas que las personas establezcan, se determina la calidad de ocio de las personas a medida que pueden experimentar de manera positiva o negativa.

Bienestar Físico

He aquí la importancia de la existencia de lugares de recreación, lugares en la que los adolescentes puedan salir a gastar sus energías sanamente y al mismo tiempo potencializar su salud física. Muchas de las tareas para que exista un bienestar físico en las personas se encuentran direccionadas en diseñar ambientes que ofrezcan oportunidades para que puedan elegir y expresar sus preferencias, estimular la experiencia del éxito a todos los alumnos, permitir controlar los procesos de toma de decisiones progresivamente y extender las experiencias recreativas, con la finalidad de incentivar el espíritu libre de estrés.

Autodeterminación

Un individuo con autodeterminación tiene la capacidad de la elección personal, toma de decisiones, control personal, capacitación y autonomía.

Verdugo, M. (2013) refiere que las características de las personas auto determinadas actúan con las siguientes convicciones:

- Son capaces de realizar las conductas necesarias para conseguir unos determinados resultados en su ambiente.
- Son conscientes de sí mismas puesto que utilizan el conocimiento sobre sí mismos de manera global y bastante precisa, así como sobre sus capacidades y limitaciones y lo aprovechan de un modo beneficioso.

La toma de decisiones para las personas es significativa ya que se empiezan a desprender de las ideas que los estresa comienzan a dudar acerca de la verdad y empiezan a analizar las situaciones por si solos, en algunos casos se ven aislados y no toman conciencia antes de proseguir a sus actos; con respecto a conductas de riesgos y el control personal, algunos pueden buscar estas salidas solamente para evadir el problema en el que se encuentran, otros por ganas de probar que se sienten, por la presión social y la necesidad de sentirse aceptados y muchos otros a falta de lugares recreativos donde continuar su desarrollo sano simplemente son influenciados por los demás.

2.4.2.2 Bienestar físico

Se da cuando la persona siente que ninguno de sus órganos o funciones están menoscabados; el cuerpo funciona eficientemente y hay una capacidad física apropiada para responder ante diversos desafíos de la actividad vital de cada uno (Pacheco, 2014).

2.4.2.3 Bienestar social

Podríamos decir que es una noción que surge en respuesta a la llamada “cuestión social”. Esta última aparece en el siglo XIX, y está relacionada con los sufrimientos de la clase trabajadora a consecuencia de la revolución industrial. Se hicieron eco de ella, intelectual, político y religiosos. Según mi opinión, es complejo de acotar, pues afecta a las relaciones que una persona mantiene con cada aspecto de su vida. Es tal su importancia que prefiero hacer un breve recorrido histórico para entenderlo mejor (Pacheco, 2014).

2.4.2.4 Buen vivir

El concepto de Sumak Kawsay ha sido introducido en la Constitución ecuatoriana de 2008, con referencia a la noción del “vivir bien” o “Buen Vivir” de los pueblos indígenas. Posteriormente fue retomado por el Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013. Se trata entonces de una idea central en la vida política del país. Por esta razón es importante analizar su contenido, su correspondencia eventual con la noción de “Bien Común de la Humanidad” desarrollado en el seno de la Organización de las Naciones Unidas, y sus posibles aplicaciones en las prácticas internacionales. La pertinencia de esta referencia está reforzada por el conjunto de las crisis provocadas por el agotamiento del sistema capitalista (Houtart, 2011).

2.5 Hipótesis

Las actividades físicas inciden en el mejoramiento de la calidad de vida en las personas con diabetes tipo 1 de la institución de la cruz roja provincia de Tungurahua cantón Ambato.

2.6 Señalamiento de Variables

Variable Independiente: Actividades físicas

Variable Dependiente: Calidad de vida

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Enfoque de la Investigación

Para la elaboración del presente proyecto de investigación se utilizó el enfoque cualitativo y cuantitativo, ya que el proceso de investigación es conocido únicamente por los técnicos e investigadores; las decisiones para actuar son tomadas solo por los técnicos; la población es pasiva y es considerada únicamente como un depósito de información; la población no tiene que reaccionar frente a la investigación o a la acción decidida; los resultados del estudio son destinados exclusivamente a los investigadores y al organismo o centro de investigación.

3.2 Nivel o tipo de Investigación

El nivel de investigación a desarrollarse es:

3.2.1 Nivel Exploratorio

También conocido como un nivel que se desarrolla en función de temas de interés para realizar la investigación de manera que se utilice técnicas y herramientas que ayuden a recolectar información veraz y oportuna.

3.2.2 Nivel Descriptivo

Este nivel trata de dar a conocer con mayor detalle las características en las que se basara un hecho, fenómeno en este caso el trabajo de investigación que estamos desarrollando.

3.3 Modalidad de la Investigación

El trabajo de investigación se considera no experimental pues no es posible manipular las variables de manera libre sino más bien se observa únicamente las situaciones naturales a las que se encuentra expuesto el problema que un inicio se planteó.

3.3.1 Investigación bibliográfica – documental

La investigación para su veracidad necesita fundamentaciones por lo que es necesario abordar a esta problemática revisando información veraz en fuentes como libros, tesis, repositorios digitales, artículos científicos y revistas referentes al tema

3.3.2 Investigación de campo

La presente investigación se desarrollará en el mismo lugar donde se detectó la problemática, utilizando algunas técnicas como la observación, entrevistas y encuestas que ayudaran a obtener resultados positivos

3.4 Población y Muestra

3.4.1 Población

La población para el proyecto de investigación fueron un total de 18 personas: Director y personal Diabetologo 3 y 15 pacientes con diabetes tipo 1 en la institución de la Cruz Roja de la provincia de Tungurahua.

Tabla 4: Población y muestra

UNIDAD DE OBSERVACIÓN	POBLACIÓN
Pacientes con diabetes tipo 1	15
Personal administrativo	3
TOTAL	18

Elaborado por: Mauricio Espinoza

Fuente: Investigación de campo

3.4.2 Muestra

Por lo tanto, la muestra con la que trabajaremos para la elaboración y procesamiento de información de la encuesta serán los 15 pacientes con diabetes tipo 1.

3.5 Operacionalización de Variables

3.5.1 Variable Independiente: Actividades físicas

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS BÁSICOS	TÉCNICA E INSTRUMENTOS
Acción orientada a la consecución de objetivos a través del movimiento trascendiendo como un fenómeno social y cultural entendiéndose como el conjunto de conocimientos adquiridos a través de la práctica de la educación física, el deporte y la recreación con el objetivo terapéutico para mantener un buen estado de salud tanto físico como psicológico.	Fenómeno	Social - Cultural	¿Considera a la actividad física como un fenómeno social y cultural beneficioso para las personas con diabetes tipo 1 de la institución de la Cruz Roja en la provincia de Tungurahua?	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
	Educación física	- Ejercicios - Movimiento	¿Considera que el ejercicio físico estimulará el movimiento de los pacientes con diabetes tipo 1?	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
	Deporte	- Reglas - Rendimiento	¿La práctica deportiva reglamentaria mejorará el rendimiento cotidiano de la persona con diabetes tipo 1?	
	Recreación	- Juego - Diversión	¿Cree usted que el juego y la diversión mejorara la sociabilidad con el entorno del paciente?	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
	Objetivo terapéutico	- Físico - Psicológico	¿Cree usted que la práctica de la actividad física influirá en el aspecto físico y psicológico de los pacientes con diabetes tipo 1?	Técnica: Encuesta

Cuadro 1: Operacionalización de Variable Independiente

Elaborado por: Mauricio Espinoza

Fuente: Investigación de campo

3.5.2 Variable Dependiente: Calidad de vida

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS BÁSICOS	TÉCNICA E INSTRUMENTOS
Estilo de vida de los Pacientes con diabetes tipo 1 en la que experimentan cambios para lo que se necesita un periodo de adaptación para su reintegración a la sociedad y por ende mejorara su calidad de vida. .	Cambios	Físicos - Fisiológicos - Aptitud	¿Cree usted que la calidad de los pacientes con diabetes tipo 1 estará influenciada por los cambios físicos y fisiológicos que este experimenta?	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
	Adaptación	- Estado de ánimo	¿Considera que el estado de ánimo de los pacientes con diabetes tipo 1 mejorara con algún tipo de actividad física que este realice?	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
	Reintegración social	- Participación - Autoestima	¿En su opinión el sedentarismo es una de las causas fundamentales para el deterioro de la autoestima del paciente con diabetes tipo 1	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
	Calidad de vida	- Atención Integral	¿Con el incremento de talleres de actividades lúdicas se estimularía a los pacientes con diabetes tipo 1 para su salud? ¿Debería la Cruz Roja integrar a las personas con diabetes tipo 1 mediante charlas y conferencias?	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario

Cuadro 2: Operacionalización de Variable Dependiente

Elaborado por: Mauricio Espinoza

Fuente: Investigación de campo

3.6 Plan de Recolección de Información

Tabla 5: Plan de recolección de datos

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
¿Para qué?	Para alcanzar los objetivos de la investigación
¿A quiénes?	Pacientes con diabetes tipo 1 de la Institución de la Cruz Roja provincia de Tungurahua
¿Sobre qué aspectos?	La realización de la actividad física con fines terapéuticos o recreativos
¿Quién?	Mauricio Espinoza
¿Cuándo?	2018-2019
¿Cuántas veces?	Dos veces: a modo piloto (Validación) y definitivo
¿Qué técnica utilizará?	Encuesta Entrevista
¿Con qué?	Mediante la utilización de cuestionarios
¿Dónde?	En la institución de la Cruz Roja de la provincia de Tungurahua cantón Ambato
¿En qué situación?	En el convivir diario de los pacientes

Elaborado por: Mauricio Espinoza

Fuente: Cruz Roja provincia de Tungurahua

Los datos recogidos se transformarán siguiendo ciertos procedimientos:

- Ordenar la información
- Revisión crítica de la información
- Tabulación de la información
- Análisis de resultados
- Interpretar resultados
- Realizar gráficos estadísticos
- Presentar resultados
- Formular conclusiones y recomendaciones

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Análisis e Interpretación

1. ¿Considera a la actividad física como un fenómeno social y cultural beneficioso para las personas con diabetes tipo 1 de la institución de la Cruz Roja en la Provincia de Tungurahua?

Tabla 6: Tabulación y resultados pregunta N°1

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	3	20%
A VECES	9	60%
NUNCA	3	20%
Total	15	100%

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua

Elaborado por: Mauricio Espinoza

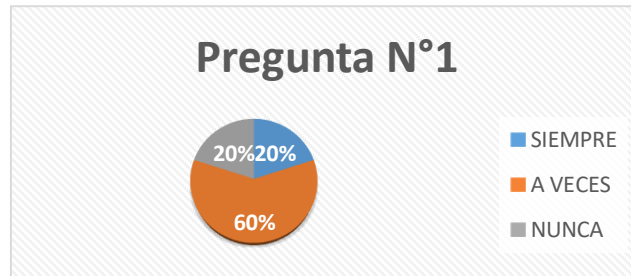


Gráfico 7 Resultado de la pregunta numero 1

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua

Elaborado por: Mauricio Espinoza

Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a los pacientes con diabetes de la Cruz Roja de la provincia de Tungurahua el 20 % considera a la actividad física como un fenómeno social y cultural beneficioso para las personas con diabetes tipo 1; mientras que el 60% señala que a veces y el 20% nunca. Hoy en día la actividad física es un apoyo indispensable para controlar muchas enfermedades; por ello, practicar alguna actividad brinda estabilidad emocional mejorando la calidad de vida.

2. ¿Usted realiza alguna actividad física frecuentemente para controlar su estado de salud?

Tabla 7: Tabulación y resultados de la pregunta N°2

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	3	20%
A VECES	5	33%
NUNCA	7	47%
Total	15	100%

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua

Elaborado por: Mauricio Espinoza

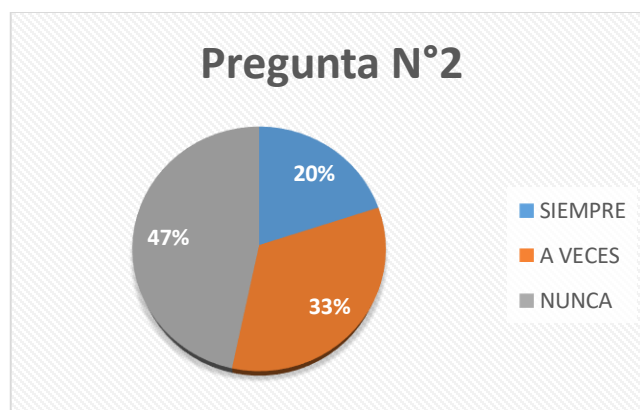


Gráfico 8: Resultado de la pregunta N°2

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua

Elaborado por: Mauricio Espinoza

Análisis e interpretación

Para el 20% de los pacientes encuestados señalan que realizan alguna actividad física frecuentemente para controlar su estado de salud, ya que esto les permite mantenerse activos en el medio que se desenvuelven cotidianamente con ánimo y evita que la enfermedad progrese, sin embargo, el 33% menciona que a veces y 47% dice nunca esto se debe que viven un estado de sedentarismo en sus hogares y su área laboral es estresante. Por ello, es indispensable que la Cruz Roja con su personal de la salud capacitado debidamente capacitado para trata la mencionada enfermedad debe impulsar al paciente para que busque nuevas actividades acorde a sus intereses y mejore su calidad de vida.

3. ¿La actividad física mejorara el rendimiento cotidiano de la persona con diabetes tipo 1?

Tabla 8 Tabulación y resultados de la pregunta N°3

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	6	40%
A VECES	5	33%
NUNCA	4	27%
Total	15	100%

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua

Elaborado por: Mauricio Espinoza

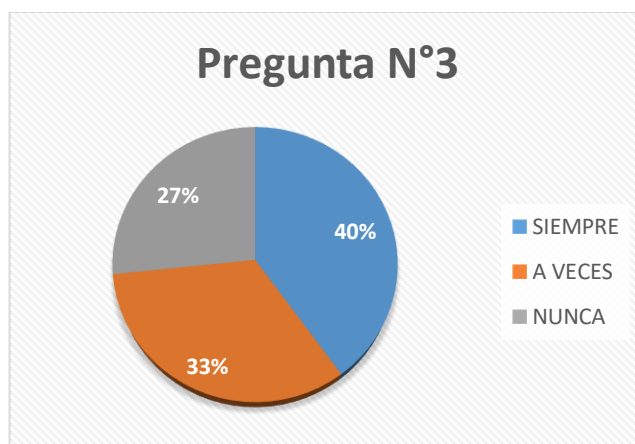


Gráfico 9 Resultado de la pregunta N°3

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua

Elaborado por: Mauricio Espinoza

Análisis e interpretación

De los resultados obtenidos el 40% considera que la actividad física mejorara el rendimiento cotidiano de la persona con diabetes tipo I, para el 33% a veces y para el 27% señala que nunca. El rendimiento cotidiano progresa a medida de la actividad física que realice el paciente con diabetes; sin embargo, la mayor parte de personas al encontrarse con una enfermedad viven un estado de sedentarismo agravando su estado psicosocial y permitiendo morir a un nivel acelerado. Por ello es importante que la Cruz Roja oriente a sus pacientes con actividades que les motive a vivir más activos en la sociedad.

4. ¿Sabía usted que la actividad física es necesaria para prevenir la diabetes tipo 1?

Tabla 9: Tabulación y resultados de la pregunta N°4

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	9	60%
A VECES	5	33%
NUNCA	1	7%
Total	15	100%

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua

Elaborado por: Mauricio Espinoza

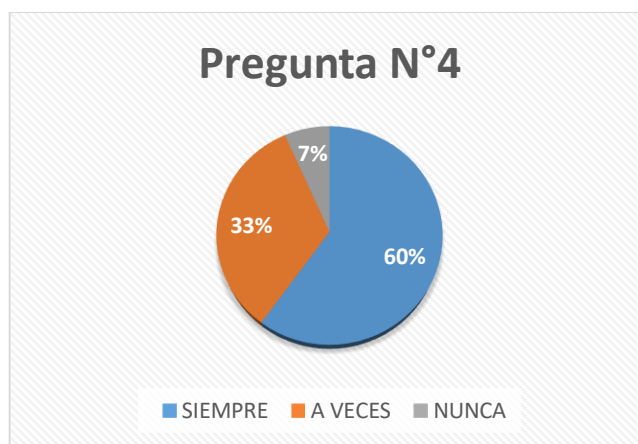


Gráfico 10: Resultado de la pregunta N°4

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua

Elaborado por: Mauricio Espinoza

Análisis e interpretación

Según los resultados obtenidos de la encuesta realizada en pacientes con diabetes de la Cruz Roja de la provincia de Tungurahua el 60% menciona que la actividad física es necesaria para prevenir la diabetes tipo I, mientras que el 33% su respuesta es a veces y el 7% nunca. Hacer actividad física es la clave para las personas que tienen diabetes, sin embargo, existe un gran porcentaje de personas que necesitan llevar un control adecuado por ser hijos de madre diabética y la actividad física ayuda a no desarrollar la enfermedad como también influye la alimentación adecuada y controlada.

5. ¿Considera que la actividad física eliminaría sus dolencias físicas?

Tabla 10 Tabulación y resultados de la pregunta N°5

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	4	27%
A VECES	3	20%
NUNCA	8	53%
Total	15	100%

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua

Elaborado por: Mauricio Espinoza

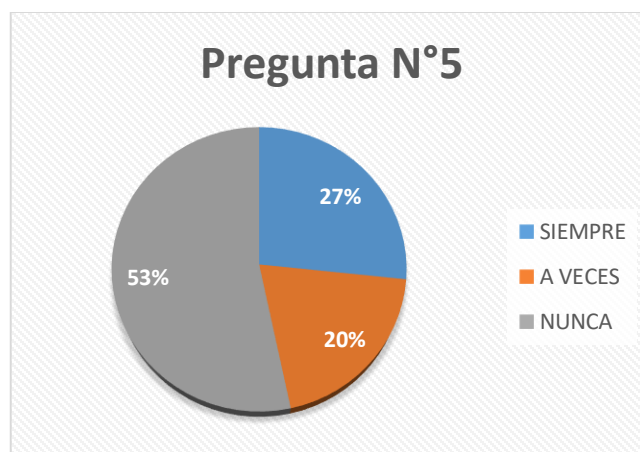


Gráfico 11: Resultado de la pregunta N|5

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua

Elaborado por: Mauricio Espinoza

Análisis e interpretación

Del 100% de los pacientes encuestados el 27% considera que la actividad física eliminaría sus dolencias físicas, mientras que el 20% menciona que a veces y el 53% nunca. El ejercicio aumenta la eficacia de la insulina favoreciendo que el organismo utilice mejor el azúcar; sin embargo, el paciente debe consultar que tipos de ejercicios debe realizar con la finalidad de favorecer la relajación y el tono muscular como también es esencial que la Cruz Roja lleve un control de actividades para ayudar a quienes sufre de dolencias a un nivel alto.

6. ¿Considera usted que la calidad de vida de los pacientes con diabetes tipo 1 estará influenciada por los cambios físicos y fisiológicos?

Tabla 11 Tabulación y resultados de la pregunta N°6

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	2	13%
A VECES	9	60%
NUNCA	4	27%
Total	15	100%

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua
Elaborado por: Mauricio Espinoza

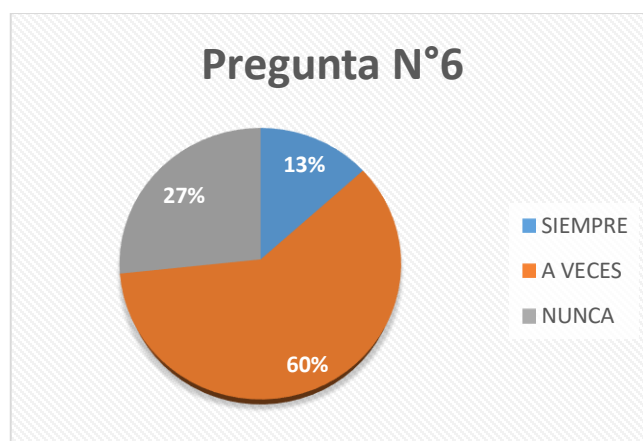


Gráfico 12: Resultado de la Pregunta N°6

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua
Elaborado por: Mauricio Espinoza

Análisis e interpretación

Del total de la población encuestada el 13% señala que la calidad de vida de los pacientes con diabetes tipo 1 estará influenciada por los cambios físicos y fisiológicos, mientras que para el 60% a veces y el 27% nunca. La diabetes es un síndrome que altera el metabolismo, por ello, es necesario el control continuo por profesionales de la salud y que los pacientes también practiquen actividades físicas para equilibrar su estado anímico y corporal.

7. ¿Considera usted que a través de las actividades físicas mejoraría su estado de ánimo?

Tabla 12 Tabulación y resultados de la pregunta N°7

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	4	27%
A VECES	8	53%
NUNCA	3	20%
Total	15	100%

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua
Elaborado por: Mauricio Espinoza

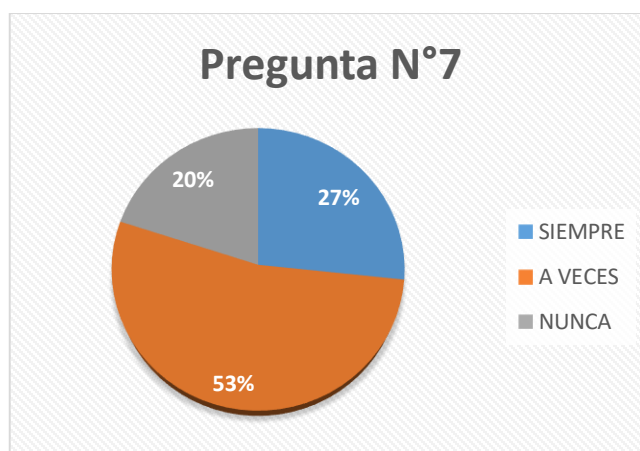


Gráfico 13: Resultado de la Pregunta N°7

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua
Elaborado por: Mauricio Espinoza

Análisis e interpretación

Para el 27% de los encuestados consideran que a través de las actividades físicas mejoraría su estado de ánimo, para el 53% a veces y para el 20% nunca. Las actividades físicas es una forma de tratamiento para las personas con diabetes ya que controla la glucosa manteniendo el peso ideal y mejorando su calidad de vida evitando futuras complicaciones, un punto importante es que debe estar controlada por un profesional de la salud para equilibrar su estado de salud.

8. ¿En su opinión el sedentarismo es una de las causas fundamentales para el deterioro de la autoestima del paciente con diabetes tipo 1?

Tabla 13 Tabulación y resultados de la pregunta N°8

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	6	40%
A VECES	5	33%
NUNCA	4	27%
Total	15	100%

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua

Elaborado por: Mauricio Espinoza

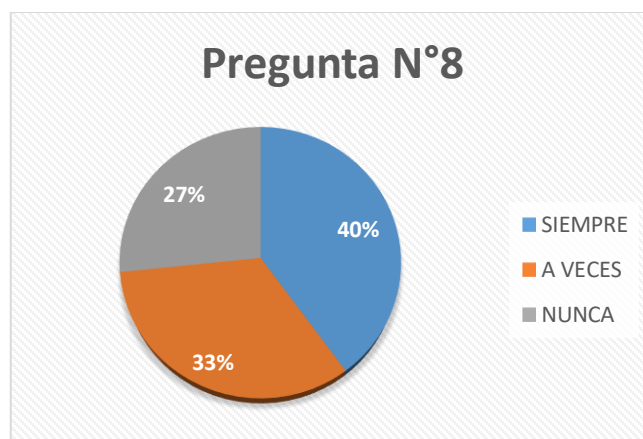


Gráfico 14 Resultado de la pregunta N°8

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua

Elaborado por: Mauricio Espinoza

Análisis e interpretación

Del 100% de las personas encuestadas el 40% opina que el sedentarismo es una de las causas fundamentales para el deterioro de la autoestima del paciente con diabetes tipo 1, mientras que el 33% menciona que a veces y el 27% nunca. De acuerdo a varias investigaciones el sedentarismo deteriora a todas las personas más aun a quienes padecen de enfermedades; por ello, es necesario que el paciente con diabetes practique actividades físicas que le permitan socializar y permanecer activo de forma continua.

9. ¿Con el incremento de talleres de actividades lúdicas se estimularía a los pacientes con diabetes tipo 1 para su salud?

Tabla 14: Tabulación y resultados de la pregunta N°9

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	5	33%
A VECES	7	47%
NUNCA	3	20%
Total	15	100%

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua

Elaborado por: Mauricio Espinoza

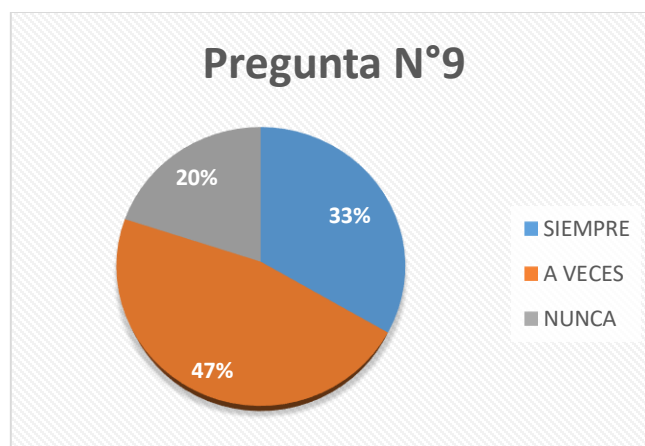


Gráfico 15: resultado de la Pregunta N°9

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua

Elaborado por: Mauricio Espinoza

Análisis e interpretación

Para el 33% de las personas encuestadas existe incremento de talleres de actividades lúdicas se estimularía a los pacientes con diabetes tipo 1 para su salud, sin embargo, para el 47% se da a veces y el 20% menciona que nunca. Las actividades lúdicas que una persona con diabetes debe realizar son caminar, bailar, andar en bicicleta, dichas actividades le permitirán mejor su estado anímico tanto personal, familiar mejorando su autocuidado y autocontrol; por ello, la Cruz Roja debe incrementar actividades que favorezcan a los mencionados pacientes.

10. ¿La Cruz Roja integra a las personas con diabetes tipo 1 mediante charlas y conferencias?

Tabla 15 Tabulación y resultados de la pregunta N°10

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	2	13%
A VECES	5	33%
NUNCA	8	54%
Total	15	100%

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua

Elaborado por: Mauricio Espinoza

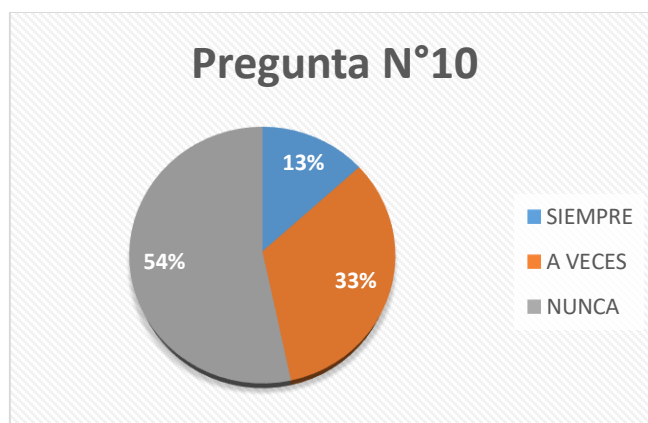


Gráfico 16: Resultados de la pregunta N°10

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua

Elaborado por: Mauricio Espinoza

Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados de la encuesta el 13% señala que siempre la Cruz Roja integra a las personas con diabetes tipo 1 mediante charlas y conferencias, mientras que el 33% menciona que a veces y el 54% nunca. La integración de las personas que tienen diabetes es importante ya que esto les permite socializar y cambiar su estado de ánimo con el contacto continuo entre pacientes como también desarrolla el parte social incentivado a cambiar su estilo de vida.

4.2 Verificación de hipótesis

Para la verificación de la hipótesis se realiza mediante el análisis estadístico distribución z que se desarrolla a continuación.

1. Planteo de hipótesis

a) Modelo lógico

H_0 : Las actividades físicas **NO** inciden para mejorar la calidad de vida en las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la cruz roja provincia de Tungurahua cantón Ambato.

H_1 : Las actividades físicas **SI** inciden para mejorar la calidad de vida en las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la cruz roja provincia de Tungurahua cantón Ambato.

b) Modelo matemático

$H_0: p_1 = p_2 \quad ; \quad p_1 - p_2 = 0$

$H_1: p_1 \neq p_2 \quad ; \quad p_1 - p_2 \neq 0$

c) Modelo Estadístico

$$z = \frac{p_1 - p_2}{\sqrt{\hat{p} * \hat{q} \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

2. Regla de decisión

$1 - 0,05 = 0,95$

$\alpha = 0,05$

Al 95% y con $\alpha = 0,05$ z es igual a 1,96, como se trata de un ensayo bilateral $z = \pm 1,96$

Se acepta la hipótesis nula si, z está entre $\pm 1,96$, caso contrario se rechaza, con un α de 0,05 con un ensayo bilateral.

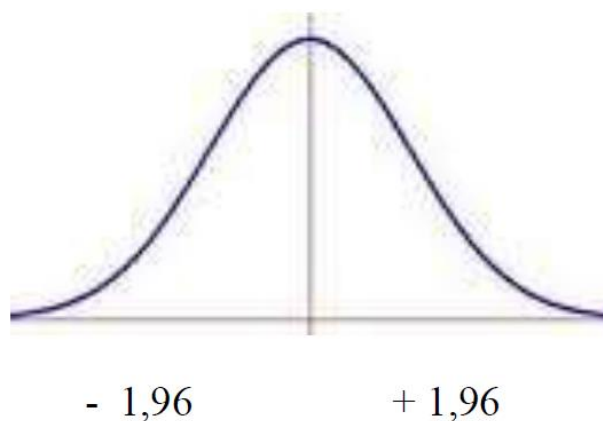


Gráfico 17: Regla de decisión

Fuente: Investigación bibliográfica

Elaborado: Mauricio Espinoza

3. Cálculo de z

Tabla 16: Presentación de datos (encuesta)

N°	DESCRIPCIÓN	R1	%	R2	%	R3	%	TOTAL
3	¿La actividad física mejorara el rendimiento cotidiano de la persona con diabetes tipo 1?	6	40,00	5	33,33	4	26,67	15
7	¿Considera usted que a través de las actividades físicas mejoraría su estado de ánimo?	4	26,67	8	53,33	3	20	15
Subtotal		10	33,33	13	43,33	7	23,33	30

Fuente: Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua

Elaborado: Mauricio Espinoza

Explicación: para la verificación de la hipótesis se recurre al estadígrafo denominado z para “distribución de diferencias entre dos proporciones”.

$$\frac{0,4000 - 0,2667}{\sqrt{0,3333 * 0,4333 * 0,2333(\frac{1}{15} + \frac{1}{15})}}$$

$$z = \frac{0,1333}{\sqrt{0,3333 * 0,4333 * 0,2333(0,1)}}$$

$$z = \frac{0,1333}{\sqrt{0,004493827}}$$

$$z = \frac{0,1333}{0,067036014}$$

$$z = 1,99$$

4. Decisión

Como el valor Z está fuera de $\pm 1,96$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, es decir “Las actividades físicas **SI** inciden para mejorar la calidad de vida en las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la cruz roja provincia de Tungurahua cantón Ambato”

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Luego del análisis pertinente realizado a la información obtenida en el trabajo de campo y habiéndose sometido a la verificación estadísticas respectivas llega a las siguientes conclusiones:

Referente al primer objetivo específico establecido “Diagnosticar las actividades físicas en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la Cruz Roja en la ciudad de Ambato”. El 40% de los pacientes encuestados consideran que la actividad física mejorara el rendimiento cotidiano de la persona con diabetes tipo I, para el 33% a veces y para el 27% señala que nunca. El rendimiento progresa a medida de la actividad física que realice el paciente; sin embargo, la mayor parte de personas al encontrarse con una enfermedad viven un estado de sedentarismo agravando su estado psicosocial y permitiendo morir a un nivel acelerado.

Referente al segundo objetivo específico “Analizar los niveles de Diabetes y la calidad de vida de las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la Cruz Roja en la ciudad de Ambato”. Para el 27% de los encuestados consideran que a través de las actividades físicas mejoraría su estado de ánimo, para el 53% a veces y para el 20% nunca. La actividad física es una forma de tratamiento para las personas con diabetes mejora su calidad de vida evitando futuras complicaciones.

De la investigación realizada en la institución de la Cruz Roja en la ciudad de Ambato, teniendo una población de 18 personas, se considera que se debe realizar un artículo científico con la finalidad de informar sobre la actividad física en el mejoramiento de la calidad de las personas con diabetes tipo 1.

5.2 Recomendaciones

- Es recomendable realizar actividades físicas de forma regular y controlada, usando ropa cómoda y calzado adecuado para evitar complicaciones y desarrollo de la diabetes.
- Brindar al paciente información adecuada en un lenguaje comprensible sobre los beneficios de la actividad física para el control de la diabetes y evitar lesiones o dolencias a causa de la práctica de actividades.
- Fomentar la práctica de actividades físicas para controlar la enfermedad de la diabetes y otras enfermedades que desestabilicen a la persona en su forma psicológica como corporal.
- Incentivar a la práctica de actividades físicas por los múltiples beneficios:
 - Regula y ayuda a lograr un mejor control metabólico a largo plazo.
 - Aumenta la sensibilidad de la insulina.
 - Ayuda el control y reducción de peso.
 - Reduce los factores de riesgo cardiovascular con el aumento del consumo máximo de oxígeno.
 - Mejora la sensación de bienestar y la calidad de vida del paciente diabético.

Referencias Bibliográficas

- Ainsworth, B. y. (2014). Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. *editor. Ginebra, Suiza: OMS;*.
- Arbós, T. (2017). Actividad física y salud . *Revista Universitat, 52.*
- Ardila, R. (2013). Calidad de vida: una definición integradora. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, 163.*
- Bassani, A., Forsyth, M. S., Sanchez, S., & Navarro, A. y. (2013). Actividad Física y Calidad de Vida. Retrieved from http://ediblio.unsa.edu.ar/40/1/actividadfisica_calidadvida.pdf, 1-18.
- Bastidas, B.; García, J.; Rincón, A. y Panduro, A. (2010). Actividad física y diabetes mellitus tipo 2. *Revista Redalyc: Investigación en Salud, 6-9.*
- Berenguer, T. (2017). Actividad física y salud desde una perspectiva salutogénica. *Universitat de les Illes Balears, 53.*
- Biolaster, R. (2017). El rendimiento deportivo es sin duda un signo de salud. . *Revista DNActive Genética Aplicada, 63.*
- Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte. (1978). La práctica de la educación física y el deporte es un derecho fundamental para todos. *UNESCO.*
- Cascaes, F.; Rosa, R. y Valdivia, B. (2017). Ejercicio físico, calidad de vida y salud de diabéticos tipo 2. *Revista de Psicología del Deporte, 13.*
- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. (2017). Capítulo segundo- Derechos del buen vivir - Sección séptima - Salud . 29.
- Dimas, L. (2015). Relación entre actividad física y rendimiento. *Universidad Autónoma de Nuevo Leon, 7.*
- Dimas, L. (2015). Relación entre actividad física y rendimiento . *Universidad Autónoma de Nuevo Leon, 8.*
- Edgerton, R. B. (1990). Quality of life from a longitudinal research perspective. In R. L. Schalock (Ed.), 149-160.
- Futsal, M. (30 de Noviembre de 2014). *EL DEPORTE. Definición y Características.* Obtenido de Universo FUTSAL: <http://antoniofutsal.blogspot.com/2014/11/el-deporte-definicion-y-caracteristicas.html>

- Gálvez, A. (2014). Análisis de los motivos de práctica y abandono de la actividad físico-deportiva. *Universidad de Murcia*, 50.
- Gálvez, A. (2017). Análisis de los motivos de práctica y abandono de la actividad físico-deportiva. *Universidad de Murcia*, 39-40.
- Garrido, A. (2014). La práctica de actividad física y hábitos de salud . *Universidad de Barcelona*, 34.
- Graus, S. (2017). Significado de Recreación. *Revista: Significados: descubrir lo que significa, conceptos y definiciones*.
- Hernández, J. y Licea, M. (2014). Papel del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus. *Scielo: Revista Cubana de Endocrinología*, 182.
- Herranz, I.; Lirio, J.; Portal, E. y Arias, E. (2013). La actividad física como elemento de participación y calidad de vida en las personas mayores. *Revista Redalyc: Escritos de Psicología - Psychological Writings*, 13-14.
- Hollanflsworth, J. (1988). Evaluating the impact of medical treatment on the quality of life: A 5-year update. *Social Science and Medicine*, 26, 425-434.
- Houtart, F. (02 de Junio de 2011). *El concepto de sumak kawsai (buen vivir) y su correspondencia con el bien común de la humanidad*. Obtenido de América Latina en movimiento: <https://www.alainet.org/es/active/47004>
- Kaya, K. (2017). El Origen del Deporte. *Historiadeldeporte.net*.
- Machado, A.; Anarte, A. y Ruiz, M. (2010). Predictores de Calidad de Vida en Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 1. *Revista Redalyc: Clínica y Salud*, 35.
- Manzaneda, A.; Lazo, M. y Málaga, G. (2015). Actividad física en pacientes ambulatorios con diabetes mellitus 2 de un Hospital Nacional del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 311.
- Matos, A. (20 de Noviembre de 2017). *Recreación: definición, características, principios*. Obtenido de Lifeder.com: <https://www.lifeder.com/recreacion/>
- Montenegro, Y.; Rodríguez, J. y Rodríguez, A. (2005). Efectos del ejercicio físico en personas con diabetes mellitus II. *Revista Redalyc: Umbral Científico*, 53-60.
- Nieto, R. (2010). Actividad física en la prevención y tratamiento de la diabetes. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, vol. 8., 40.
- Ortiz, A. (2012). El rendimiento deportivo. *Diario editado en New York: Comprimidos tecnicos*, 7.

- Pacheco, A. (2014). El Bienestar físico, mental, emocional y social. *Grupo de investigación en Estéticas urbanas y socialidades*, 28.
- Rugolo, M., Sánchez, M. y Tula, R. (2009). IV Jornada Interdisciplinaria "estatus económico - calidad de vida". *INtra Med*, 42.
- Salazar, J.; Gutiérrez, A.; Aranda, C. y González, R. (2012). La calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo 2 en centros de salud de Guadalajara, Jalisco (México). *Revista Redalyc: Salud Uninorte*, 264.
- Subirats, E. y Soteras, I. (2012). Prescripción de ejercicio físico: indicaciones, posología y efectos adversos. *Revista medicina clínica (Barcelona)*, 18-24.
- Urzúa, A. y Caqueo, A. . (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *CONICYT*, 64-67.
- Verdugo, M. (2013). Educación y calidad de vida: La autodeterminación de alumnos . *III Congreso "La Atención a la Diversidad en el Sistema Educativo"*, 2.

ANEXOS

ENCUESTA



Universidad Técnica De Ambato
Facultad De Ciencias Humanas y de La Educación
Carrera De Educación Básica
Modalidad Presencial



OBJETIVO

Implementar un programa de actividad física en pacientes diabéticos tipo 1 que asistan a las consultas en la institución de la Cruz Roja en la ciudad de Ambato.

Alternativas: Siempre, A Veces, Nunca

Instrucción : Marque con una x la respuesta

Nº	PREGUNTAS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	¿Considera a la actividad física como un fenómeno social y cultural beneficioso para las personas con diabetes tipo 1 de la institución de la Cruz Roja en la Provincia de Tungurahua?			
2	¿Usted realiza alguna actividad física frecuentemente para controlar su estado de salud?			
3	¿La actividad física mejorara el rendimiento cotidiano de la persona con diabetes tipo 1?			
4	¿Sabía usted que la actividad física es necesaria para prevenir la diabetes tipo 1?			
5	¿Considera que la actividad física eliminaría sus dolencias físicas?			
6	¿Considera usted que la calidad de vida de los pacientes con diabetes tipo 1 estará influenciada por los cambios físicos y fisiológicos?			
7	¿Considera usted que a través de las actividades físicas mejoraría su estado de ánimo?			
8	¿En su opinión el sedentarismo es una de las causas fundamentales para el deterioro de la autoestima del paciente con diabetes tipo 1?			
9	¿Con el incremento de talleres de actividades lúdicas se estimularía a los pacientes con diabetes tipo 1 para su salud?			
10	¿La Cruz Roja integra a las personas con diabetes tipo 1 mediante charlas y conferencias?			

Artículo Científico

Las actividades físicas para mejorar la calidad de vida en las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la cruz roja provincia de Tungurahua cantón Ambato

Carlos Mauricio Espinoza Sánchez
Universidad Técnica de Ambato
Av. Los Chasquis, campus Huachi, Ecuador
emaucio11@gmail.com

Resumen

La práctica regular de ejercicio físico es una recomendación establecida para prevenir y tratar los principales factores de riesgo cardiovasculares modificables, como la diabetes mellitus, la hipertensión entre otras enfermedades que pueden afectar la calidad de vida de un sin número de personas. El objetivo a desarrollarse es implementar un programa de actividad física en pacientes diabéticos tipo 1 que asistan a las consultas en la institución de la Cruz Roja en la ciudad de Ambato. La metodología utilizada fue descriptiva, cualitativa – cuantitativa ya que se orienta hacia el problema, describe sus elementos y los investiga a profundidad. EL instrumento utilizado es una encuesta, mediante el planteamiento de preguntas que permitieron la investigación de campo que permitió para tener una visión amplia respecto al tema a investigar. Por lo que, se considera necesario realizar actividad física de intensidad moderada durante 30 minutos por 5 días a la semana como mínimo mejora la capacidad funcional y se asocia a reducciones en la incidencia de enfermedad cardiovascular y mortalidad. El ejercicio físico induce adaptaciones fisiológicas cardiovasculares que mejoran el rendimiento físico transformando la calidad de vida de cada paciente o persona en general.

Palabras claves: Procesos Productivos, Responsabilidad Social, Empresa, Desarrollo Sostenible, Ambiente.

Abstract

The regular practice of physical exercise is an established recommendation to prevent and treat the main modifiable cardiovascular risk factors, such as diabetes mellitus, hypertension and other diseases that can affect the quality of life of countless people. The objective to be developed is to implement a program of physical activity in diabetic patients type 1 who attend consultations at the institution of the Red Cross in the city of Ambato. The methodology used was descriptive, qualitative - quantitative as it is oriented towards the problem, describes its elements and investigates them in depth. The instrument used is a survey, by posing questions that allowed field research that allowed to have a broad view on the subject to be researched. Therefore, it is considered necessary to perform moderate intensity physical activity for 30 minutes for at least 5 days a week improves functional capacity and is associated with reductions in the incidence of cardiovascular disease and mortality. Physical exercise induces cardiovascular physiological adaptations that improve physical performance by transforming the quality of life of each patient or person in general.

KEYWORDS: Productive Processes, Social Responsibility, Business, Sustainable Development, Environment.

1. Introducción

El cuerpo humano y especialmente el sistema cardiovascular, es consecuencia de un proceso evolutivo dirigido a hacerlo más resistente al medio.

El ejercicio físico se define como cualquier movimiento corporal producido por el sistema locomotor por contracción y relajación de la musculatura que supone consumo de

energía. Dicho movimiento supone un incremento de la demanda de oxígeno y nutrientes por los músculos en general. La adaptación muscular al ejercicio es la base del entrenamiento y se sabe que está mediado tanto por la adaptación y el desarrollo de las fibras musculares como por los cambios en su metabolismo, fundamentalmente en las mitocondrias. Se trata de un proceso complejo y no completamente conocido que implica vías tan heterogéneas como los receptores de calcineurina, neo angiogénesis, sobreexpresión genética, reprogramación metabólica mitocondrial y la síntesis de miosinas desde el propio tejido muscular. Sin embargo, su efecto es crucial no solo en los músculos, ya que se ha relacionado con el retraso del envejecimiento por estabilización de la telomerasa mitocondrial (Rowe & Safdar, 2014).

1.1 Actividades físicas

La actividad física se retoma desde la promoción de la salud a través de la intervención de profesionales en esta área, instituciones sanitarias y educativas como un medio intercesor fundamental que contribuye en la obtención de

resultados significativos en pro de la evolución y mejoramiento de la calidad de vida (Bouchard, Shephard, Stephens, & Sutton, 1990).

Para Vidarte, Vélez, & Sandoval (2011) la Organización Mundial de la Salud la considera como el factor que interviene en el estado de la salud de las personas, y la define como la principal estrategia en la prevención de la obesidad entendiéndola como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que produce un gasto energético por encima de la tasa de metabolismo basal. Incluye actividades de rutina diaria, como las tareas del hogar y del trabajo”. También involucra dentro de este concepto actividades que requieren de algún grado de esfuerzo como, por ejemplo, lavarse los dientes, trasladarse de un lugar a otro para satisfacer las necesidades, limpiar la casa, lavar el carro, realizar un deporte de alto rendimiento y muchas otras más que el ser humano realiza diariamente.

1.1.1 Actividad física como estrategia para mejorar la calidad de vida

Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un

individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente.

La actividad física se vincula al concepto de salud y calidad de vida como una estrategia o intervención efectiva que permite mejorar la autopercepción, el nivel de satisfacción de las necesidades individuales y colectivas, y los beneficios reconocidos que esta trae desde lo biológico, psicosocial y cognitivo. Por lo cual se convierte en una herramienta efectiva para mejorar la calidad de vida de la población (Ottawa, 2017).

1.2 Calidad de vida

De acuerdo a las investigaciones los autores Bassani, Forsyth, Sanchez, Navarro y Peralta (2013) definen la calidad de vida como las condiciones de vida en las que tiene un valor importante la salud física, además las relaciones sociales y la ocupación del individuo. Otra de las definiciones que incluye la calidad de vida es la satisfacción con la vida personal, que tiene un valor subjetivo sobre la autorrealización como

individuo en varios ámbitos, tanto personal, familiar, profesional y de salud.

Ardila (2013), menciona que calidad de vida es un estado de satisfacción general, que proviene de la realización de las potencialidades de la persona. De acuerdo con esto se podría considerar que estas potencialidades tienen que ver desde la satisfacción de las necesidades básicas hasta la realización de los proyectos y metas que cada persona se va fijando en determinada etapa de la vida.

1.2.1 Evolución del concepto de Calidad de vida

En términos de condición de vida

- Condiciones de vida (Calidad de vida)
- Satisfacción personal

Como satisfacción con la vida

- Condiciones de vida
- Satisfacción personal (Calidad de vida)

Combinación de condiciones de vida y satisfacción personal

- Condiciones de vida
- Satisfacción personal

Calidad de vida

- Condiciones de vida
- Satisfacción personal
- Valores personales

Objetivos

- Diagnosticar las actividades físicas en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la Cruz Roja en la ciudad de Ambato.
 - Analizar la calidad de vida de las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la Cruz Roja en la ciudad de Ambato.
2. Elaborar un artículo científico de las actividades físicas para el mejoramiento de la calidad de vida en las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la Cruz Roja en la ciudad de Ambato.

3. Metodología

Para la ejecución de esta investigación se utilizará el paradigma Crítico Propositivo, por ende el enfoque a utilizar será el cualitativo, se recopiló la

información acerca del problema a investigar en documentos anteriores sobre la actividad física y mejorar la calidad de vida en los pacientes con diabetes tipo 1, además se contará con la colaboración de las personas involucradas de la de la Cruz Roja, lo cual nos permitirá tener una visión clara y precisa de la situación existente como actual, se fundamentará en las técnicas cualitativas que permitirá recopilar la información necesaria sobre el problema de investigación a expertos en el campo específico.

Se aplicó la investigación de campo esta modalidad permitió recolectar y registrar ordenadamente la información referente al problema a través de diferentes técnicas este accedió a tener contacto de forma directa con la realidad, para obtener información de acuerdo con los objetivos del proyecto a investigar.

Población

La población para el proyecto de investigación fueron un total de 18 personas: Director y personal Diabetólogo 3 y 15 pacientes con diabetes tipo 1 en la institución de la Cruz Roja de la provincia de Tungurahua.

Muestra: Por lo tanto, la muestra con la que trabajaremos para la elaboración y procesamiento de información de la

encuesta serán los 15 pacientes con diabetes tipo1.

UNIDAD DE OBSERVACIÓN	POBLACIÓN
Pacientes con diabetes tipo1	15
Personal administrativo	3
TOTAL	18

Tabla N° 1: Población y muestra

Elaborado por: Mauricio Espinoza

Fuente: Investigación de campo

Instrumentos

El **instrumento** de la encuesta recogida de datos rigurosamente estandarizado que operacionaliza las variables objeto de observación e **investigación**, por ello las preguntas de un cuestionario en la institución de la Cruz Roja de Ambato.

La encuesta son técnicas de investigación cuantitativa, que se puede: Entender percepciones, opiniones, creencias y necesidades. Identificar actitudes y comportamientos. Establecer diferencias y similitudes de experiencias. Generar respuestas de tipo puntual frente a un tema

4. Resultados

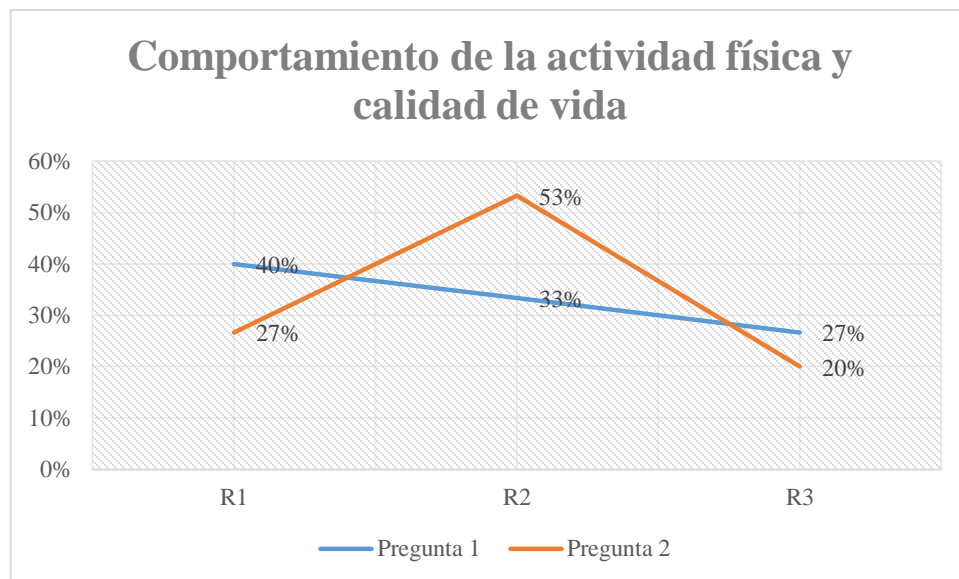


Gráfico N°1: Comportamiento de la actividad física y calidad de vida

Fuente: *Pacientes Diabéticos-Cruz Roja de la provincia de Tungurahua*

Elaborado por: *Mauricio Espinoza*

De los resultados obtenidos el 40% considera que la actividad física mejorara el rendimiento cotidiano de la persona con diabetes tipo I, para el 33% a veces y para el 27% señala que nunca. El rendimiento cotidiano progresa a medida de la actividad física que realice el paciente con diabetes; sin embargo, la mayor parte de personas al encontrarse con una enfermedad viven un estado de sedentarismo agravando su estado psicosocial y permitiendo morir a un nivel acelerado. Por ello es importante que la Cruz Roja oriente a sus pacientes con actividades que les motive a vivir más activos en la sociedad.

Para el 27% de los encuestados consideran que a través de las actividades físicas mejoraría su estado de ánimo, para el 53% a veces y para el 20% nunca. Las actividades físicas es una forma de tratamiento para las personas con diabetes ya que controla la glucosa manteniendo el peso ideal y mejorando su calidad de vida evitando futuras complicaciones, un punto importante es que debe estar controlada por un

profesional de la salud para equilibrar su estado de salud.

5. Discusión

De acuerdo a las técnicas que establece la investigación se realiza la encuesta a la muestra elegida, conformada por el gerente y trabajadores de la empresa de envases plásticos MEGAENVASES CIA LTDA. Por lo que mencionamos varios autores e investigaciones relacionadas con el tema:

Bastidas, García, Rincón y Panduro (2010) señalan que los efectos del ejercicio sobre el metabolismo de la glucosa y los lípidos han sido plenamente comprobados, por lo que se debería considerar como medida terapéutica y preventiva de la diabetes mellitus tipo 2. El ejercicio produce un efecto inmediato sobre la captación de glucosa, que perdura hasta por 2 hrs, provocado por la translocación de receptores GLUT4 a la membrana plasmática de músculo esquelético, por mecanismos diferentes a los desencadenados por insulina. Además, se presenta un efecto tardío hasta por 72 hrs, sobre el aumento de la

sensibilidad a la insulina, inducido por la necesidad de restablecer las reservas del glucógeno gastado en el ejercicio. Estos efectos dependen de la intensidad, frecuencia, duración y tipo de músculos ejercitados. La práctica de ejercicio en forma regular, produce en el organismo una serie de adaptaciones metabólicas, incluyendo el aumento en la expresión de GLUT4 y una mayor sensibilidad a la insulina.

Montenegro, Rodríguez y Rodríguez (2005) precisan que los efectos del ejercicio físico sobre el organismo, han sido ampliamente descritos en términos fisiológicos, de tal manera que actualmente hay una mayor comprensión del trabajo sistémico frente al esfuerzo, lo que ha permitido aumentar el marco de aplicación, y desarrollar formas específicas de utilización. Pero en la última década el trabajo físico, ha sido implementado como recurso terapéutico en diferentes entidades patológicas.

Manzaneda, Lazo y Málaga (2015) señalan que la actividad física cumple un rol importante en el tratamiento de enfermedades como también ayuda a su prevención, en el caso de las personas

con diabetes requiere de una constante actividad física controlada para mejorar su calidad de vida en función de la necesidad de cada paciente.

De acuerdo a los investigadores Salazar, Gutiérrez, Aranda y González (2012) menciona que la calidad de vida se ve afectada en pacientes con diabetes, especialmente en el dominio de energía y movilidad y en el funcionamiento sexual, lo que indica la necesidad de un programa de intervención en actividades física-recreativas y en asesoría educativa-psicológica.

Sin embargo, muchas ocasiones se ha dicho que el control de la diabetes reside de manera principal en la auto-gestión de los diferentes aspectos de la vida cotidiana. Por lo que a una baja calidad de vida puede afectar el control metabólico mediante la reducción de la adherencia al régimen. Además, el impacto social de la diabetes también se ha demostrado su relevancia para predecir los resultados a largo plazo de la salud, como la mortalidad.

Herranz, Lirio, Portal y Arias, E. (2013) relaciona que la actividad física puede constituirse en una forma de

participación que mejora la calidad de vida. Los principales elementos de la participación incluirían: las relaciones sociales, la participación en entidades y voluntariado, la participación en el sistema productivo, el ocio- dinámico y, dentro de él, la actividad física.

Nieto (2010) concreta que la actividad física es esencial en la prevención y tratamiento de la diabetes mellitus (DM). Estudios prospectivos en pacientes de alto riesgo han concluido que la actividad física regular se asocia a menor riesgo de progresión a DM. Además, una vez establecida la DM, un programa de entrenamiento mejora el control glucémico y previene las complicaciones micro y macro vasculares. Los beneficios del ejercicio pueden observarse desde la primera sesión (efecto agudo) con mejoría de la captación muscular de glucosa; o con ejercicio rutinario (efecto crónico), el cual disminuye la hemoglobina glucosilada y la glucemia tanto en ayunas como postprandial.

Hernández y Licea (2014) señalan que el ejercicio físico constituye uno de los métodos más antiguos empleado en el tratamiento de la diabetes mellitus, y es

uno de sus pilares fundamentales junto con la dietoterapia, la educación diabetológica y el empleo de fármacos normoglucemiantes o hipoglucemiantes. Su objetivo es discutir los aspectos más relevantes del papel del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus. Se recomiendan los ejercicios aerobios en la diabetes mellitus, aunque actualmente el uso de ejercicios de resistencia con pequeñas cargas no está contraindicado en los diabéticos no complicados. Su práctica sistemática trae múltiples beneficios al paciente con diabetes mellitus, entre los que se destaca la mejoría del control metabólico, así como el retraso en la aparición de enfermedades cardiovasculares y la mejoría en el bienestar y la calidad de vida de aquellos que lo practican, entre otros. Además, en los no diabéticos puede ayudar a prevenir la enfermedad.

6. Conclusiones

Luego del análisis pertinente realizado a la información obtenida en el trabajo de campo y habiéndose llega a las siguientes conclusiones:

Para mejorar la calidad de vida de las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la Cruz Roja en la ciudad de Ambato el diagnóstico esencial es la práctica de actividades físicas cotidianas ya que de ello depende que el paciente adquiera estabilidad emocional y corporal. De acuerdo a la investigación realizada el 40% de los pacientes encuestados consideran que la actividad física mejorara el rendimiento cotidiano de la persona con diabetes tipo I, para el 33% a veces y para el 27% señala que nunca. El rendimiento progresa a medida de la actividad física que realice el paciente; sin embargo, la mayor parte de personas al encontrarse con una enfermedad viven un estado de sedentarismo agravando su estado psicosocial y permitiendo morir a un nivel acelerado.

Cuando se plantea una actividad física es necesario analizar constantemente los cambios que provoca en la calidad de vida de las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la Cruz Roja en la ciudad de Ambato. Conforme a los resultados de la investigación el 27% de los encuestados consideran que a través de las actividades físicas mejoraría su

estado de ánimo, para el 53% a veces y para el 20% nunca. La actividad física es una forma de tratamiento para las personas con diabetes mejora su calidad de vida evitando futuras complicaciones.

Confirmando lo anterior se encuentra necesario diseñar un taller con actividades físicas para el mejoramiento de la calidad de vida en las personas con diabetes tipo 1 en la institución de la Cruz Roja en la ciudad de Ambato, ya que la implementación de un taller de actividades físicas ayuda a desarrollar el rendimiento y permite el control adecuado de la diabetes.

Bibliografía

Ardila, R. (2013). Calidad de vida: una definición integradora. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 163.

Bassani, A., Forsyth, M. S., Sanchez, S., & Navarro, A. y. (2013). Actividad Física y Calidad de Vida. *Retrieved from*

- http://ediblio.unsa.edu.ar/40/1/actividadfisica_calidadvida.pdf, 1-18.
- Bastidas, B.; García, J.; Rincón, A. y Panduro, A. (2010). Actividad física y diabetes mellitus tipo 2. *Revista Redalyc: Investigación en Salud*, 6-9.
- Bouchard, C., Shephard, R., Stephens, T., & Sutton, J. y. (1990). Exercise, Fitness and Health A Consensus of Current Knowledge. *Champaign: Human Kinetics*.
- Hernández, J. y Licea, M. (2014). Papel del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus. *Scielo: Revista Cubana de Endocrinología*, 182.
- Herranz, I.; Lirio, J.; Portal, E. y Arias, E. (2013). La actividad física como elemento de participación y calidad de vida en las personas mayores. *Revista Redalyc: Escritos de Psicología - Psychological Writings*, 13-14.
- Manzaneda, A.; Lazo, M. y Málaga, G. (2015). Actividad física en pacientes ambulatorios con diabetes mellitus 2 de un Hospital Nacional del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 311.
- Montenegro, Y.; Rodríguez, J. y Rodríguez, A. (2005). Efectos del ejercicio físico en personas con diabetes mellitus II. *Revista Redalyc: Umbral Científico*, 53-60.
- Nieto, R. (2010). Actividad física en la prevención y tratamiento de la diabetes. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, vol. 8., 40.
- Ottawa, C. (2017). Health Promotion. *Revista: World Health Organization*.
- Rowe, G., & Safdar, A. y. (2014). new frontiers in endurance exercise biology. *Circulation*., 798-810. .
- Salazar, J.; Gutiérrez, A.; Aranda, C. y González, R. (2012). La calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo 2 en centros de salud de Guadalajara, Jalisco

(México). *Revista Redalyc: Salud Uninorte*, 264.

estrategia de promoción de la salud. *Revista Scielo*, 205.

Vidarte, J., Vélez, C., & Sandoval, C. y.
(2011). Actividad física: