



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

**SEDENTARISMO ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS CHOFERES DE
TAXIS. COOPERATIVA PUERTO ANCONCITO 2018 - 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR(ES)

CHANCAY MERCHÁN YEROVI FABRICIO

PALMA POZO RUDY MICHEL

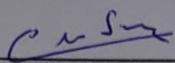
TUTOR

DR. MONSERRATE CERVANTES JUAN OSWALDO. PhD

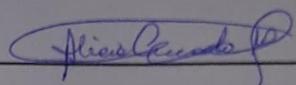
PERÍODO ACADÉMICO

2019-1

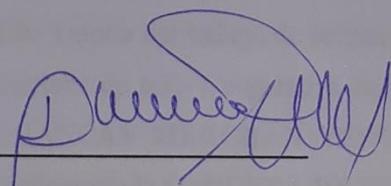
TRIBUNAL DE GRADO



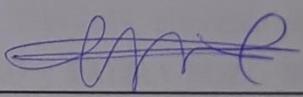
**Econ. Carlos Saenz Ozaetta. Mgt.
DECANO DE LA FACULTAD
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



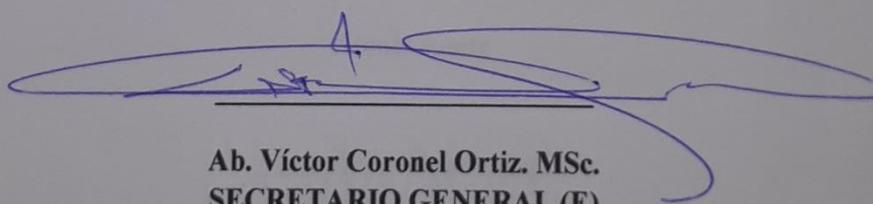
**Lic. Alicia Cercado Mancero. PhD.
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**Jeffry John Pavajeau Hernández, MD. MSc.
PROFESOR DE ÁREA**



**Dr. Juan Monserrate Cervantes. PhD.
DOCENTE TUTOR**



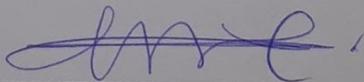
**Ab. Víctor Coronel Ortiz. MSc.
SECRETARIO GENERAL (E)**

La Libertad, 17 de mayo del 2019

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor/a del trabajo de investigación: Sedentarismo asociado a los estilos de vida de los choferes de taxi. Cooperativa Puerto Anconcito 2018-2019, elaborado por los estudiantes. **CHANCAY MERCHÁN YEROVI FABRICIO** y **PALMA POZO RUDY MICHEL**, estudiante de la **CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**. Universidad Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la **APRUEBO** en todas sus partes.

Atentamente



Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes. PhD.
TUTOR

AGRADECIMIENTO

A Dios, por bendecirnos y hacer realidad este propósito.

A nuestras familias, por el apoyo mutuo y constante durante el proceso de profesionalización, exteriorizar valentía y perseverancia para conseguir lo anhelado y nunca dejar atrás la propuesta.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por brindar la oportunidad convertirnos en profesionales de enfermería con humanismo y competitividad.

A los docentes de la carrera de enfermería, que compartieron sus conocimientos a lo largo de los períodos de estudios.

A las instituciones hospitalarias, Hospital Psiquiátrico de Guayaquil Instituto de Neurociencias y Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano de Santo Domingo de los Tsáchilas, que brindaron confianza en todas las actividades emprendidas de la formación profesional.

Al tutor Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, quien inculcó sus enseñanzas y demostró paciencia en el proceso del trabajo de investigación.

A la Cooperativa de taxis Puerto Anconcito de La Libertad, por abrir sus puertas muy cordialmente y llevar a cabo la realización del presente trabajo de investigación, siendo los choferes los actores principales de dicha investigación.

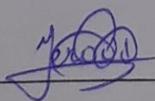
¡Gracias!

Chancay Merchán Yerovi Fabricio

Palma Pozo Rudy Michel

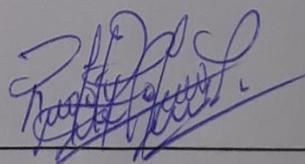
DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de nuestra responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Chancay Merchán Yerovi Fabricio

CI: 2450289406



Palma Pozo Rudy Michel

CI: 0926676743

RESUMEN

El sedentarismo es un problema de salud que cada vez afecta a más personas en todo el mundo, los choferes de taxi laboran en largas jornadas sin realizar actividad física, consumiendo alimentación poco saludable y con horarios inaccesibles a un buen descanso. El objetivo de la investigación es evaluar el sedentarismo como estilos de vida preponderante en los choferes de taxis. Cooperativa Puerto Anconcito 2018 – 2019, comenzando por la caracterización sociodemográfica, la identificación del nivel de actividad física que realizan, estimar la prevalencia del sedentarismo en los sujetos de estudio y diseñar actividades educativas sobre sedentarismo para la capacitación de los taxistas. La metodología utilizada de la investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo transversal y descriptivo, la población de estudio fue de 64 choferes de taxis, se obtuvo la muestra mediante el tipo de muestreo no probabilístico conocido como muestreo por conveniencia, el instrumento de recolección de datos utilizado fue una encuesta de actividad física avalada por la OMS. Como resultado, se determinó que la edad más frecuente en los choferes es de 48 años en adelante con el 47.8% de los participantes, respecto a la actividad física el 70.31% (45) de los choferes si la práctica y el 29.68% (19) no la práctica, el 39.06% de los participantes presentaron sedentarismo. Se concluye que existe mayor población de choferes sexo masculino, de los cuales el tipo de actividad física preponderante es la actividad moderada y la prevalencia del sedentarismo de acuerdo al estilo de vida es de 25 personas.

Palabras claves: Sedentarismo; Estilo; Vida; Actividad física.

ABSTRACT

Sedentary lifestyle is a health problem that affects more and more people around the world, taxi drivers work long hours without physical activity, consuming unhealthy food and inaccessible hours to a good rest. The objective of the research is to evaluate sedentary lifestyles prevailing in taxi drivers. Cooperativa Puerto Anconcito 2018 - 2019, starting with the sociodemographic characterization, the identification of the level of physical activity they perform, estimating the prevalence of sedentary lifestyle in the study subjects and designing educational activities on sedentary lifestyle for the training of taxi drivers. The methodology used for the research is a quantitative approach, cross-sectional and descriptive, the study population was 64 taxi drivers, the sample was obtained through the type of non-probabilistic sampling known as convenience sampling, the collection instrument of The data used was a physical activity survey endorsed by WHO. As a result, it was determined that the most frequent age in drivers is 48 years and older with 47.8% of participants, compared to physical activity 70.31% (45) of drivers if the practice and 29.68% (19) not the practice, 39.06% of the participants presented a sedentary lifestyle. It is concluded that there is a greater population of male sex drivers, of which the predominant type of physical activity is moderate activity and the prevalence of sedentary lifestyle according to the lifestyle is 25 people.

Keywords: Sedentarism; Style; Lifetime; Physical activity.

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
DECLARACIÓN	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. Descripción del problema	3
1.2. Enunciado del problema	5
1.3. Justificación	6
1.4. Objetivos.....	8
1.4.1. Objetivo General.....	8
1.4.2. Objetivos Específicos.....	8
1.5. Viabilidad y factibilidad	8
CAPÍTULO II	9
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Marco Institucional	9
2.1.1. Marco legal	9
2.1.2. Organigrama de la cooperativa Puerto Anconcito	12
2.2. Marco Contextual.....	13
2.2.1. Antecedentes investigativos.....	13
2.2.2. Fundamentación científica	15

2.2.3. Fundamentación de Enfermería	21
2.3. Hipótesis, Variables y Operacionalización	23
2.3.1. Hipótesis	23
2.3.2. Asociación empírica de variables	23
2.3.3. Operacionalización de las variables.....	24
CAPÍTULO III.....	26
3. DISEÑO METODOLÓGICO.....	26
3.1. Tipo de estudio.....	26
3.2. Universo y Muestra.....	26
3.3. Técnicas e Instrumento	26
3.4. Procesamiento de la información.....	27
CAPÍTULO IV.....	28
4.1. Análisis e interpretación de resultados	28
4.2. Conclusiones.....	32
4.3. Recomendaciones	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
ANEXOS	
GLOSARIO	

INTRODUCCIÓN

El estilo de vida es una manera de mantener saludable o no saludable al ser humano, (Cigarroa, 2016) refiere que el sedentarismo genera complicaciones, tales como: muerte, morbilidad y discapacidad a nivel global; además se considera el segundo factor de riesgo para pésima salud. Esta problemática aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares, y otras enfermedades crónicas no transmisibles como Diabetes Mellitus tipo II y obesidad; de igual forma eleva las probabilidades de padecer hipertensión arterial, o enfermedades que afectan otros aparatos y sistemas como osteoporosis e incluso cáncer de mama y colon, entre otros.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) nos menciona que un poco más de la mitad de la población mundial no realiza ejercicio físico (60%), para mantener un estado de salud óptimo. Además, se revela que “la inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad a nivel mundial y equivale al 6% de las muertes registradas”. Se debe considerar que el sedentarismo representa un porcentaje alto de mortalidad a nivel mundial, por no tomar en cuenta su salud dejando de lado el ejercicio y alimentación saludable diaria.

El sedentarismo según datos solicitados anteriormente afecta a nivel mundial la salud de la población cuya causa es la falta de actividad física, la cual genera problemas de salud a futuro. Existen estrategias adecuadas para prevenir el sedentarismo por medio de actividad física como: caminar, correr, nadar, ciclismo y deportes en general, sin embargo, las personas optan por mantener un descanso en su hogar viendo la televisión o navegar en internet por muchas horas.

El sedentarismo se ve reflejado en ciertas ocupaciones laborales en este caso en los choferes cuya jornada laboral mayor es de 10 horas al día, esto opta porque mantienen una vida sedentaria afectando a su salud con problemas en el estado nutricional, falta de concentración y reacción al momento de conducir generando posibles accidentes de tránsito. Es por esto que el presente estudio acerca del sedentarismo recae en los choferes de taxis de la Cooperativa Puerto Anconcito ubicada en el cantón La Libertad, llegando a promover de manera holística sobre el campo de la salud, acciones que ayuden a prevenir problemas de salud y posibles accidentes de tránsito.

El presente trabajo mantiene como base fuentes científicas bibliográficas como la valoración del estado nutricional, actividad física, estilos de vida saludables, medidas de

prevención y promoción de la salud y la creación de cuestionario el cual permitió obtener información precisa y concisa durante el proceso de investigación. La investigación se desarrolló con una población y muestra de 64 choferes de taxis de la cooperativa puerto Anconcito de los que se obtuvo información necesaria para realizar el trabajo de investigación.

La investigación está conformada por los siguientes capítulos:

Capítulo primero, Planteamiento del Problema. Se realiza una visión sobre el sedentarismo en relación a los estilos de vida de los choferes analizando el rendimiento laboral de los mismos. Se construye una pregunta que engloba la investigación, se realiza la justificación, luego se determinan los objetivos a seguir: general y específicos y por último se da a conocer la viabilidad y factibilidad de la investigación.

Capítulo segundo, Marco Teórico. Se detalla las teorías existentes referente al tema de investigación incluyendo conceptos científicos, legales emitidas por la Constitución de la República del Ecuador año 2018, institucionales de la cooperativa puerto Anconcito con su misión, visión y reseña histórica, antecedentes investigativos y fundamentación de enfermería; de igual manera se realizó la hipótesis, variable y operacionalización de las mismas.

Capítulo tercero, Diseño Metodológico. Se muestra el tipo de estudio con que se desarrolló la investigación, la población participe del estudio, el instrumento aplicado en este caso una encuesta validada por la Organización Mundial de la Salud y por último el procesamiento de la información recopilada.

Capítulo cuarto, Análisis Interpretación de Resultados. En este último capítulo se realiza el análisis de los datos obtenidos elaborando gráficos y cuadros estadísticos que interpreten los resultados y como último punto se mencionan las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del problema

1.1. Descripción del problema

El presente trabajo de investigación hace referencia al sedentarismo como un problema en todas las esferas a nivel mundial. Según (Buhring, Oliva, & Bravo, 2009) “El sedentarismo ha tenido un incremento sostenido a nivel mundial, indistintamente del género, edad y situación socioeconómica, lo que se traduce en un problema emergente tanto de manera local como global”; es decir, que la sociedad en general se ve afectada por el sedentarismo, no solamente en los adultos, sino también en niños cuya responsabilidad la tienen los padres, en fin impresiona a toda la sociedad.

Es importante mencionar que el sedentarismo afecta a las personas en el adecuado funcionamiento del cuerpo, debido a su falta de actividad física o inmovilidad en los músculos esqueléticos, produciendo un bajo gasto de energía, ello incluye realizar ciertas actividades tales como practicar ejercicios físicos, trabajar, realizar tareas domésticas y las actividades recreativa en su vida cotidiana (OMS, 2018).

Además, todo ser humano que no tenga un gasto energético resulta tener un estilo de vida sedentario. Es así que una persona con característica sedentaria es propensa a sufrir problemas de salud debido a su relación a riesgos cardiovasculares como son la hipertrigliceridemia, síndrome metabólico, diabetes tipo II, obesidad general y obesidad central. Su identificación temprana podría prevenir estas enfermedades (Ramírez & Agredo, 2012).

Es importante recalcar datos identificados por (Navarro & Osses, 2016) sobre el tema objeto de la investigación, que en el mundo 1.400 millones de personas o un 15% de la población adulta se encuentra en peligro de padecer problemas de salud como la diabetes tipo 2, cardíacas, demencia y cáncer debido al sedentarismo que mantienen en sus estilos de vida. La tasa más alta que se registró sobre el sedentarismo en adultos fue en 2016, en lugares como Samoa Americana, Arabia Saudí, Kuwait e Irak, los cuales más de la mitad no se dedicaban a realizar actividades que ayuden a mejorar o mantener su salud.

En Latinoamérica, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), el nivel de sedentarismo en 2014 se encuentra en un alto porcentaje, siendo de mayor índice en

países occidentales, empezando por Brasil con un 47% de inactividad física, seguido de Costa Rica con un 46%, Colombia con un 44%, y por último Argentina que ocupa un cuarto lugar de la región con un 41.6%; concluyéndose que los países latinoamericanos son más propensos a ser sedentarios.

En países de la región con realidades similares al nuestro, determinan que la prevalencia del sedentarismo fue el 72,7 %, y el 7.3% son personas que practican actividades físicas, se realizó en personas comprendidas entre 18 a 60 años de edad, en las mujeres el nivel de sedentarismo fue de 84%, mientras que los hombres obtuvieron un 60.7%; de este aporte, se considera que en esta población existe un alto índice de sedentarismo, sin duda alguna por la falta de promoción en la salud primaria dejando posibles complicaciones futuras de salud. (Vidarte, Vélez, & Parra, 2012)

Otro aporte de la OMS, según (Lavielle, Pineda, Jáuregui, & Castillo, 2014), sobre estudio del sedentarismo de un periodo comprendido desde 2001 a 2016, se extrae que Ecuador se encuentra en el lado contrario del sedentarismo con un 27% de inactividad física, así mismo Chile con 26% y Uruguay 22% con pequeños porcentajes a diferencia de otros países de la región latinoamericana. Se puede deducir que en Ecuador y en países vecinos existen problemas de salud referente al sedentarismo, que conlleva a realizar análisis de intervención en las diversas localidades o contextos donde existe un mayor índice de este tipo de personas.

En Ecuador, se han realizado varios estudios en diferentes localidades. Uno de ellos es fué en la parroquia rural de Cumbe provincia del Azuay, donde se registró un índice de sobrepeso y obesidad de 34,7% y 19% respectivamente, detallando que en las mujeres hay un número mayor de obesidad con (21,8%) a diferencia de los hombres con (13,5%). Es importante decir que a mayor parte de obesidad y/o sobrepeso existe mayor índice de sedentarismo. (Ortiz, 2017)

Los datos identificados por (Baquero & Chávez, 2017) en Santa Rosa provincia del Oro, refieren que el 50% de los encuestados tienen enfermedades relacionados con el sedentarismo, entre ellas está la hipertensión (16,7 %), diabetes (9,3 %), obesidad (9,3%), gastritis (5,6%), problemas de columna (5,6%), colesterol (1,9%), discapacidad (1,9 %), fibromialgia (1,9 %); es decir, la población que presenta sedentarismo está asociada con varias enfermedades que comprometen a la vida del ser humano.

Para identificar la problemática o necesidad de la investigación en la provincia de Santa Elena se consideró la información de los datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2017), que revela que en el Ecuador hay 709.775 taxistas, el sedentarismo afecta a este grupo poblacional de choferes de taxis, por lo que al permanecer en una sola posición afectan su sistema esquelético, pueden ocasionar hemorroides y enfermedades como la obesidad, ya que no tienen como principal importancia su salud, sino la manera de cómo llevar el sustento diario a su familia.

Al respecto, del total de los 64 choferes de la cooperativa en mención, 16 de ellos que pertenecen al 25% realizan actividades físicas como jugar fútbol, correr y caminar; de lo que podría decirse que mantienen una vida activa, manifestando, además, que en la cooperativa también realizan olimpiadas, como un fin de carácter integración, pero a la vez por la actividad física de sus integrantes.

1.2. Enunciado del problema

Con todos los antecedentes de investigaciones previas y con la información obtenida del contexto local sobre la problemática existente, se plantea la siguiente interrogante ¿Qué tan preponderante es el sedentarismo dentro de los estilos de vida presentes en los choferes de taxis de la cooperativa Puerto Anconcito?

1.3. Justificación

El sedentarismo se presenta por la falta de actividad física y/o inmovilidad del cuerpo humano provocando varias enfermedades; según (Paredes, Orraca, Marimón, Casanova, & González, 2014), las causas del sedentarismo son de muy alto nivel en problemas de muerte, entre ellas la obesidad, tensión arterial, diabetes tipo 2, poca resistencia muscular o disminución de los músculos y problemas cardiovasculares.

Los estilos de vida son hábitos que poseen cada persona las cuales son cambiantes a lo largo de la vida, estas pueden ser activas o sedentarias, toda persona que no posee una vida activa físicamente se considera sedentaria. Por consiguiente, es importante tener en cuenta las causas que pueden producir el sedentarismo en una persona que no presenta actividad física, por ejemplo, las personas que pasan horas sentadas frente a un escritorio o choferes de taxis que pasan horas sentados conduciendo un vehículo automotor.

Se considera pertinente la investigación, ya que los datos presentados anteriormente en el texto mencionan que, a nivel global, de Latinoamérica y Ecuador, son extremos en algunos casos; y de manera particular los sectores del transporte poco visible porque adoptan posturas extenuantes o dolorosas durante períodos de tiempo prolongados, permanecen sentados muchas horas y desarrollan jornadas de trabajo atípicas, ellos pueden ser considerados vulnerables a cambiar sus estilos de vida.

El trabajo de titulación propuesto va encaminado a delimitar la preponderancia del sedentarismo asociado con el estilo de vida que se identifica en los choferes de taxis de la cooperativa Puerto Anconcito de La Libertad; es obligación de quienes somos parte del ámbito de la salud trabajar con esta población, orientar y establecer mecanismos de concienciación sobre la vida del sedentario que conlleva a un sinnúmero de patologías, tales como: enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2 y sobrepeso, enfermedades que provocaría hasta la muerte.

Se realizó este trabajo ya que no existen estudios vinculados con la temática en mención y peor aún enfocado en este grupo poblacional que son los choferes de taxis, es importante mencionar que el sedentarismo afecta varios aspectos, los que son físicos, sociales y psicológicos, que en muchas ocasiones pueden afectar el desempeño laboral repercutiendo así en accidentes automovilísticos ocasionando daño a terceras personas. Otra de las principales causas de realizar esta investigación es que el Ministerio de Salud Pública no ejecuta

intervenciones integrales direccionadas específicamente a este grupo poblacional; y, es más, desconocen de la importancia que tienen los choferes de taxi, ya que son responsables del traslado de diferentes personas.

Los resultados obtenidos en el contexto local se convierten en una alerta para esta población, por lo tanto, es importante dar a conocer el valor de conservar el buen estilo de vida por medio de la actividad física y evitar los riesgos expuestos en su salud, previniendo enfermedades que produce el sedentarismo a futuro. Se observa solamente que la prioridad básica de los choferes es subsistir para el sustento familiar, por lo que enfocan su atención en la economía y comodidad de sus parientes, dejando así de lado la actividad física y alimentación saludable.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Evaluar el sedentarismo como estilos de vida preponderante en los choferes de taxis. Cooperativa Puerto Anconcito. 2018 – 2019.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar sociodemográfica a la población de choferes de la cooperativa de taxis Puerto Anconcito.
- Determinar el nivel de actividad física en los choferes de taxi de la Cooperativa Puerto Anconcito.
- Estimar la prevalencia del sedentarismo como estilo de vida presente en los choferes profesionales
Prevalencia $25 / 2020 \times 1000$: 12.23 de cada 1000.
- Diseñar actividades educativas y/o tareas sobre sedentarismo dirigido a los choferes de taxis de la Cooperativa Puerto Anconcito.

1.5. Viabilidad y factibilidad

El campo de estudio es viable, porque beneficia a una institución integrada por choferes que no promueven su actividad física y que conlleva al sobrepeso; es importante recabar información precisa, concisa, confiable y detallada porque ellos necesitan tener los conocimientos adecuados sobre la salud especialmente sobre estilos de vida saludable.

Es factible porque cuenta con la aprobación documentada de los permisos y el apoyo de la cooperativa “Puerto Anconcito” para el proceso de la investigación, contando también con el apoyo y disponibilidad de los choferes quienes son los actores principales en este estudio y que mediante el aporte investigativo desarrollarán un estilo de vida saludable.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1.Marco Institucional

El presente trabajo de investigación se realizó en la cooperativa de taxis Puerto Anconcito del cantón La Libertad provincia de Santa Elena.

Misión de la Cooperativa de Taxi Puerto Anconcito

Brindar el mejor servicio de transporte de taxis a los usuarios, generando rentabilidad para nuestros asociados, la solidez financiera para nuestra cooperativa.

Visión de la Cooperativa de Taxi Puerto Anconcito

Nuestra cooperativa se esmera y aspiramos ser una cooperativa que brinde un servicio de calidad para llegar a ser una de las mejores cooperativas de taxis a nivel provincial y de esta manera ser respetada y solicitada por todos los usuarios de la sociedad.

Servicios que presta

- Transporte
- Seguridad
- Confortabilidad
- Estabilidad

Ubicación Geográfica

La Cooperativa de taxis Puerto Anconcito situada en el barrio Mariscal Sucre av. Quinta S/N calles 19 y 20, cantón La Libertad, provincia de Santa Elena.

2.1.1. Marco legal

La normativa considerada para la presente investigación recoge los principales artículos de la carta magna del estado ecuatoriano, Ley de la Salud, de Cultura física y tiempo libre.

Constitución de la república del Ecuador

Sección Séptima

Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

“Un reflejo del bienestar global físico, mental y social de la persona, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades” (Bolinches, 1988)

Se busca condiciones para una vida satisfactoria y saludable de las personas, familias. Para fortalecer y lograr una atención equilibrada, sustentable y creativa de las necesidades de los ciudadanos.

Ley del deporte, educación física y recreación

Título 1

Preceptos fundamentales

Art. 2.- Las disposiciones de la presente ley son de orden público e interés social. Esta Ley regula el deporte, educación física y recreación; establece las normas a las que deben sujetarse estas actividades para mejorar la condición física de toda la población, contribuyendo así, a la consecución del Buen Vivir.

Art. 90.- Es obligación de todos los niveles del Estado programar, planificar, ejecutar e incentivar las prácticas deportivas y recreativas, incluyendo a los grupos de atención prioritaria, impulsar y estimular a las instituciones públicas y privadas en el cumplimiento de este objetivo.

Sección sexta

Cultura física y tiempo libre

Art.383.- Se garantiza el derecho de las personas y las colectividades al tiempo libre, la ampliación de las condiciones físicas, sociales ya ambientales para su disfrute y la promoción de actividades para el esparcimiento, descanso y desarrollo de la personalidad.

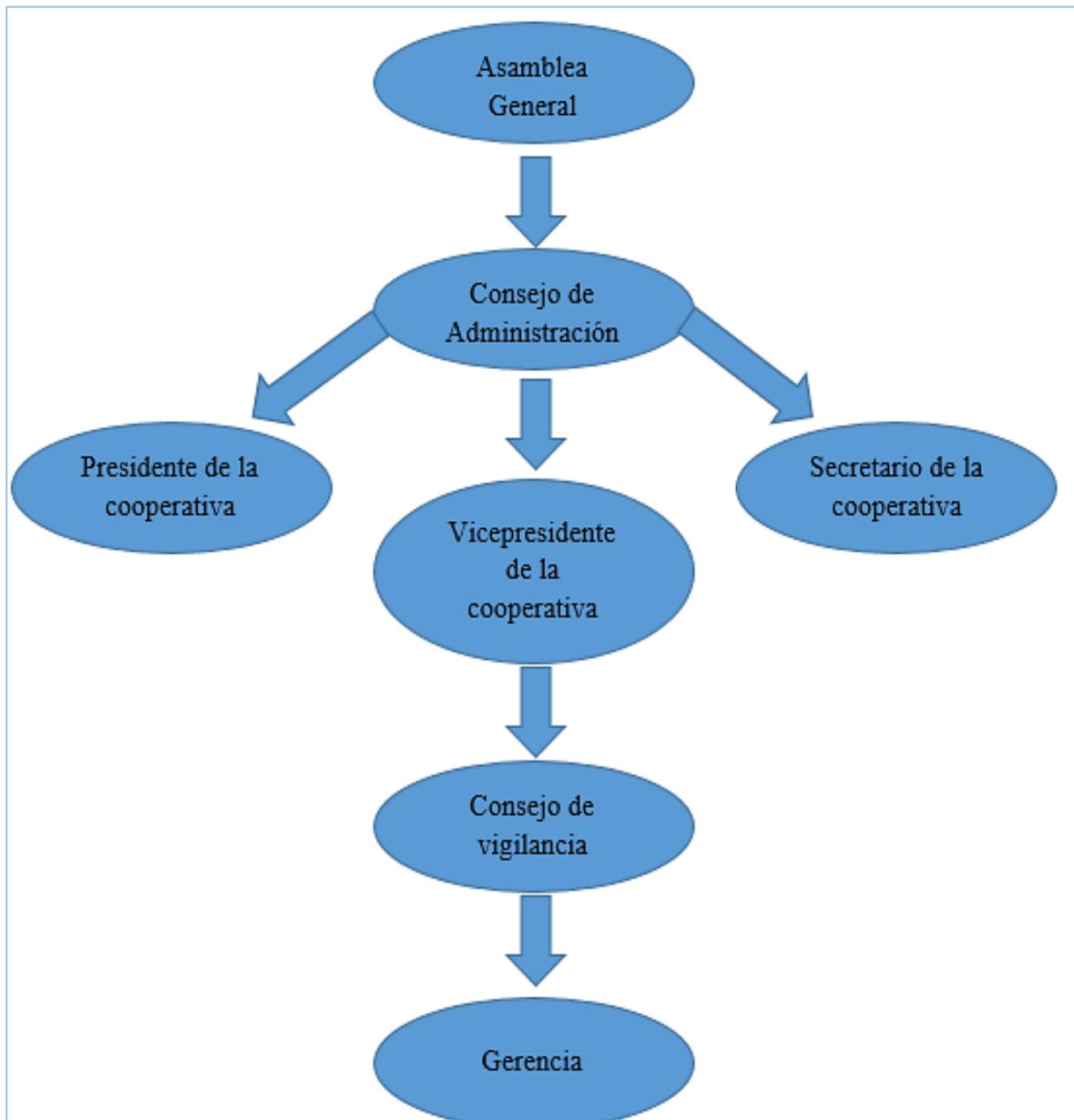
Art. 381.- El Estado protegerá, promoverá y coordinará la cultura física que comprende el deporte, la educación física y la recreación, como actividades que contribuyen a la salud, formación y desarrollo integral de las personas; impulsará el acceso masivo al deporte y a las actividades deportivas a nivel formativo, barrial y parroquial; auspiciará la preparación y participación de los deportistas en competencias nacionales e internacionales, que incluyen los Juegos Olímpicos y Paraolímpicos; y fomentará la participación de las personas con discapacidad.

El Estado garantizará los recursos y la infraestructura necesaria para estas actividades. Los recursos se sujetarán al control estatal, rendición de cuentas y deberán distribuirse de forma equitativa.

Art. 382.- Se reconoce la autonomía de las organizaciones deportivas y de la administración de los escenarios deportivos y demás instalaciones destinadas a la práctica del deporte, de acuerdo con la ley.

Art. 384.- El sistema de comunicación social asegurará el ejercicio de los derechos de la comunicación, la información y la libertad de expresión, y fortalecerá la participación ciudadana. El sistema se conformará por las instituciones y actores de carácter público, las políticas y la normativa; y los actores privados, ciudadanos y comunitarios que se integren voluntariamente a él.

2.1.2. Organigrama de la cooperativa Puerto Anconcito



Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi y Palma Pozo Rudy

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Antecedentes investigativos

De los aportes realizados por investigadores y entidades sobre el sedentarismo, se puede contar con lo siguiente:

A nivel mundial, la (OMS, 2016) determinó que alrededor del 23% de las personas mayores de edad, entre los 18 años en adelante no tenían un estilo de vida activo. A nivel de países con ingresos altos, el 26% de los hombres y el 35% de las mujeres no hacen actividad física, frente a un 12% de hombres y el 24% de mujeres en los países de ingresos bajos, significando estos resultados que el sedentarismo afecta a nivel mundial a grupos etarios diferentes, los cuales no generan acciones para mejorar su salud. Además, se determinó que la inactividad física es uno de los factores de riesgo de mortalidad a nivel mundial, incorporando varios tipos de recomendaciones para evitar el sedentarismo, tal como: realizar alguna actividad física mínimo de 75 a 150 minutos semanales, ya que estos ayudarán a prevenir las patologías.

Según (Torres, y otros, 2018) en estudio realizado en Colombia acerca del cardiovascular en adolescente donde se asocia la actividad física y otros factores como la alimentación y la ingesta de bebidas alcohólicas, se determina que las muestras del estudio fueron de 100 estudiantes, de los cuales 53 hombres y 47 mujeres entre 10 y 19 años. Los resultados fueron del 79% cuya práctica es de forma regular y/o extracurricular mientras que el 21% no practica generando problemas a futuro con relación al sedentarismo; así mismo la alimentación y consumo de bebidas alcohólicas son los factores predisponentes que asemejan a los problemas cardiovasculares mencionadas en dicha investigación.

En Bogotá-Colombia, (Jerez, 2017) realizó estudio donde evaluó a 12,000 niños y adolescentes entre la edad de 9 a 17 años, en un total de 24 colegios distritales; 3 de cada 10 niños cumplen las recomendaciones de realizar actividad física de la OMS, por lo que se entiende que la mayoría de los niños no tienen actividad física; así mismo; 6 de cada 10 niños de noveno año tienen bajo nivel de condición cardiorrespiratoria, donde denota que la mayoría de los adolescentes tienen problemas cardiacos por la poca actividad física que ejercen en su vida diaria; también se resalta que 4 de cada 10 estudiantes han consumido alcohol y cigarrillo en los últimos 6 meses, por lo que traduce a problemas respiratorios por la congestión pulmonar que conlleva este tipo de prácticas.

En Perú, un estudio de (Flores, 2015) ejecutó un estudio a conductores de transporte urbano de la empresa 3 de octubre S. A. AREQUIPA - PERÚ sobre la prevalencia y factores de riesgo asociados al sobrepeso y la obesidad de dichos conductores donde se detalla los problemas que afecta los hábitos alimenticios y de actividad física con referencia al trabajo realizado diariamente; los resultados de dicho estudio mencionan que 68.26% son personas sedentarias y el 31.74% mantienen actividad física regulares, por otra parte la también indica que el sobrepeso y obesidad fue de 77.8%, donde el sobrepeso suma un valor de 49.2% y es más alto que la obesidad con 28.6%; así mismo, se detalló que no descansan de manera apropiada debido al trabajo y duermen menos de 8 horas y por ende mantienen un estilo alimenticio inadecuado.

En el contexto ecuatoriano se han realizado estudios en diferentes partes acerca del sedentarismo. (Saca & Yuquilima, 2016) En la ciudad de Cuenca realizaron una investigación sobre los estilos de vida de choferes profesionales de la compañía Uncometro cuya población en estudio fue de 60 personas, siendo el 62% que realizan actividades físicas como caminar y trotar, un 5% realiza actividad física intensa como ir al gimnasio, mientras que el 33% no realiza ningún tipo de actividad física promoviendo el sedentarismo y por ende aumento de enfermedades.

Es importante resaltar que para mantener un buen estilo de vida es necesario horas de descanso, por lo tanto, en esta investigación considerando el mismo número de población estudiada se detalla que el 57 % descansa entre 4 a 5 horas diarias, el 41% de 6 a 7 horas, mientras que el 2% descansa 8 horas, dando a conocer que existe un mayor porcentaje en personas que no descansa las horas adecuadas y/o requeridas.

Según (Alcívar, Calero, & Zambrano, 2018) levantaron un estudio en el cantón Milagro de la provincia del Guayas, la obesidad como riesgo laboral en las empresas de transporte público de dicha localidad, haciendo referencia al sedentarismo como una causa subyacente de la obesidad, como muestra aplicaron encuesta a 218 choferes donde analizaron los hábitos alimenticios y la actividad física que practican, entre los resultados arrojados se manifiesta que un 77% no realiza actividad física, el 88% fuman diariamente, así mismo el 88% consumen alimentos ricos en grasas, 91% en azúcar y sal un 93%, dando como resultado final una predisposición a padecer enfermedades como la obesidad, diabetes tipo II y problemas cardiovasculares.

En el cantón Milagro provincia del Guayas (Guzmán, 2014) proporcionó información sobre la factibilidad de las personas con sedentarismo, esta investigación recae en que los adultos jóvenes no realizan actividad física, por lo que su enfermedad principal es el sedentarismo, el porcentaje entre hombres y mujeres es de 96,4%, por lo que le dedican más tiempo al ocio en sus tiempos libres, tales como: estar sentado en frente de un computador y televisor, video juegos o conectarse a internet y sólo el 3,6% realizan actividad física en la población estudiada. Guzmán propuso charlas relacionadas a la prevención del sedentarismo, con el fin de brindar información y consejería necesaria de las complicaciones que ocasiona el sedentarismo a los adultos mayores que datan entre los 20 y 40 años.

En el cantón Santa Rosa de la provincia del Oro (Baquero & Chávez, 2017) realizó estudio considerando una población de 54 personas, 31 mujeres y 23 hombres, se determinó que el 50% de los encuestados sufren de alguna patología, provocada por el sedentarismo y falta de un estilo de vida activo, en total las personas encuestadas que sufren de patologías referente a la falta de ejercicio pertenece al 51,1%. La enfermedad que tiene más prevalencia es la hipertensión, llegando al 16,7%, seguido por Diabetes que tiene el 9,3% junto con la obesidad que tiene el mismo porcentaje. De las personas que fueron encuestadas, el 48,9% de ellos no tienen ninguna enfermedad ya que pertenecían a la población joven.

2.2.2. Fundamentación científica

2.2.2.1. Salud

Según la (OMS, 2019), el concepto de salud es: "un estado de perfecto bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad"; por lo expuesto, se deduce que para tener salud hay que estar bien en estos 3 aspectos, que comprende mejorar el estilo de vida para promover la salud física, compartir tiempo con otras personas y estar en total paz contigo mismo.

2.2.2.2. Estilo de vida

Se lo define como la vida social, que va relacionado con las tradiciones, hábitos, conductas, tradiciones y comportamientos del individuo, grupos y población. Todos los seres humanos adoptan un estilo de vida para alcanzar la aceptación del entorno que lo rodea. (Wong, 2012). También puede considerarse estilo de vida a todos los hábitos que mantienen las

personas en su entorno, pues van relacionados con la calidad de vida donde la sociedad elige sus propios hábitos de vida.

2.2.2.3. Estilo de vida activo

El estilo de vida activo es aquel que promueve ejercicios físicos y actividades recreativas, como el deporte, que depende de realizar ejercicio físico para contribuir a una estable compensación física.

2.2.2.4. Estilo de vida inactivo

La persona con estilo de vida inactivo es aquella que es haragán, no le gusta realizar algún tipo de actividad física y pasa la mayor parte del tiempo sentada frente a un computador, televisor, videojuego o algún aparato electrónico, usan medios de transporte taxis, autobuses que no ayudan con su bienestar físico.

2.2.2.5. Actividad física

La actividad física es la ausencia de movimientos del cuerpo. (Martínez, Grao, Moral, & De la Torre, 2013)) mencionan que la actividad física está asociada con los movimientos que produce el cuerpo humano mientras que lo contrario la denomina conducta sedentaria; entre los adolescentes la mayor parte pasan horas en videos juegos, la televisión, haciendo tareas en un escritorio o estar todo el tiempo escuchando músicas, solo en días vacacionales optan en realizar actividades deportivas.

La importancia de realizar actividades físicas mejora notablemente la salud manteniendo una vida saludable, las personas que realizan ejercicio tienen mayor desempeño laboral e intelectual, incluso las personas que sufren de enfermedades cardíacas mejoran su calidad de vida disminuyendo el consumo de medicación y hospitalización, mejora también la actividad sexual, el estrés y retarda la arterosclerosis cerebral.

2.2.2.6. Sedentarismo

El sedentarismo constituye un problema de salud por falta de actividad física. (Lavielle, Pineda, Jáuregui, & Castillo, 2014) menciona que cada vez aparecen nuevas evidencias científicas acerca de la actividad física como un factor fundamental para la disminución del sedentarismo y la prevención de enfermedades, entre los beneficios está la disminución de enfermedades cardiovasculares como la hipertensión, la dislipidemia, la diabetes y obesidad, también previene la osteoporosis, mejora la función respiratoria, el cansancio, el estado de ánimo, el estrés, disminuye los dolores corporales o también llamado fibromialgias mejorando el tono, volumen y fuerza muscular y sobre todo disminuye en forma general el envejecimiento y la mortalidad a causa de todas las enfermedades mencionadas anteriormente.

Es importante mencionar que en toda familia hay una persona sedentaria. Según (Rondón, 2014) el sedentarismo ha ido aumentando en muchos países y se representa como la enfermedad de la civilización ocasionando problemas de obesidad, elevación de los triglicéridos y sobrepeso.

2.2.2.6.1. Tipos de sedentarismo

Para poder explicar lo que es el sedentarismo hay que tener en cuenta que existen varios tipos, a continuación, según (Olmedilla, López, & Sainz, 2013):

2.2.2.6.2. Sedentarismo físico

Se refiere a las personas que tienen una vida rutinaria, sin promulgar la actividad física, no exigen de movimientos que permita mejorar el nivel y calidad de vida de estas, se subclasifican en:

2.2.2.6.2.1. Sedentarismo infantil

Este tipo de sedentarismo lo ponen en práctica los niños y niñas que no tienen motivación para la práctica de ejercicio, ya que son llevados por el entorno familiar y de amigos.

2.2.2.6.2.2. Sedentarismo juvenil

Es desarrollado por los jóvenes, adolescentes que son fácilmente manejados por la tecnología, como los aparatos electrónicos, tales como: teléfono, computadora, laptops, televisión avanzadas que promueven el ocio en vez de la realización de ejercicios y métodos de promover su bienestar físico.

2.2.2.6.2.3. Sedentarismo en adultos

Es aquel que lo ponen en práctica los mayores de edad, llevado por la rutina y desconocimiento de los mismos, manteniendo así la falta de actividad en su vida diaria sin tomar en cuenta los efectos negativos que provocaría.

2.2.2.6.3. Prevención del sedentarismo

Para evitar los efectos negativos del sedentarismo sobre la salud de las personas se recomienda tomar medidas preventivas desde la infancia con actividades motrices que posibiliten el desarrollo deseado y esperado. Para (Erdociaín, 2010), el sedentarismo es:

“Una forma de vida con poco movimiento. El mismo es el resultado de una serie de elementos que han ido conformando una cultura del hombre quieto que tiende arraigarse en la sociedad perjudicando la salud de los individuos sin distinción de género, edad, situación geográfica, clase social, nivel educativo o cultural” (p.2)

2.2.2.6.4. Patologías que provoca el sedentarismo

Tener una vida sedentaria es una de las causas más comunes para provocar un sinnúmero de enfermedades crónicas, que aparecen por la falta de ejercicio en manera regular (Leiva, y otros, 2017), esta aumenta el riesgo de:

- Enfermedades cardiovasculares: hipertensión, enfermedades coronarias
- Obesidad
- Diabetes Mellitus tipo 2

2.2.2.7. Enfermedades cardiovasculares

La enfermedad cardiovascular es una terminología de amplia patología que se dan característicamente en el corazón y los vasos sanguíneos. Esta enfermedad a menudo se manifiesta por la aterosclerosis, la cual ocurre cuando se acumula grasa y colesterol en las paredes de los vasos sanguíneos. A esta acumulación se le llama placa, el mayor riesgo es que la placa va estrechando y causará problemas en todo el cuerpo, así mismo ataque cardíaco y accidente cerebrovascular. (Chen, 2019)

2.2.2.8. Relación entre actividad física y la salud cardiovascular

La actividad física juega un papel muy importante dentro de los estilos de vida. (Márquez & Garatachea, 2009) expresan que la relación que hay entre la actividad física y las enfermedades cardiovasculares generan serios problemas causando el deceso de la persona, se conoce que esta enfermedad es una de la más letales a nivel mundial, junto con accidentes de tránsito y cáncer, y que la prevalencia de la mejora de los medios transportes ha ido disminuyendo las exigencias de actividad física en el medio laboral, por lo que es importante tener una vida activa que va ayudar a disminuir las enfermedades cardiovasculares, y por ende la mortalidad.

2.2.2.9. Hipertensión Arterial: realizar ejercicios sistemáticamente

Las personas con hipertensión arterial pueden realizar actividades físicas normalmente con ejercicios básicos no comprometido. Rondón (2014) manifiesta que los hipertensos pueden sostener un plan de actividad física manteniendo las condiciones cardiorrespiratorias sin alteración o elevación de la tensión arterial, los ejercicios más comunes son los aeróbicos, la natación y las caminatas no intensificadas.

2.2.2.10. Relación entre la actividad física e infarto de miocardio o enfermedad coronaria

La enfermedad coronaria y el infarto se presentan en personas que no mantienen un estilo de vida saludable; al respecto, la actividad física mantiene una buena condición física cardiorrespiratoria independientemente de la persona disminuyendo los riesgos de sufrir problemas de infarto o enfermedad coronaria.

2.2.2.11. Relación entre la actividad física e hipertensión arterial

La tensión arterial juega un papel muy importante en la parte cardiovascular dependientemente de su elevación o disminución, sin duda alguna, muchas personas que tienen hipertensión se preguntan si en verdad la actividad física afecta este problema, el realizar actividades físicas moderadas no intensas o actividad aeróbica, ayudan a mejorar el problema cardiovascular a diferencia de las personas que presentan una vida sedentaria.

2.2.2.12. Relación entre la actividad física y diabetes tipo II

La diabetes tipo II sigue teniendo impacto a nivel mundial debido a su alto porcentaje de sedentarismo asociadas a otras enfermedades, su relación con la actividad física mejora su estilo de vida cuando es constante. (Cordente, García, Sillero, & Domínguez, 2009), mencionan que la actividad física disminuye el riesgo de padecer otras enfermedades asociada a la diabetes reduciendo la grasa corporal y aumentando la masa muscular, esto se logra incrementando la sensibilidad de los captadores a la insulina, permitiendo mayor ingreso de glucosa a las células, así mismo la actividad física se mejora mucho más en pacientes que presentan una prediabetes que de aquellos que tienen la diabetes tipo II.

2.2.2.13. Relación entre la actividad física y obesidad

La obesidad se manifiesta por el aumento del tejido adiposo o llamada también grasa, el cual se contrarresta con una vida saludable o buen estilo de vida sin dejar a un lado la actividad física moderada. (Trejo, Jasso, Mollinedo, & Lugo, 2012) Hacen referencia en tener una relación entre el gasto energético y el aporte de calorías necesarias, al desnivelarse crearía problemas de salud que afectaría a todos los sistemas que conforman el cuerpo humano. Cuando se mantienen una vida activa físicamente se está evitando los problemas de salud y por ende disminuyendo la grasa corporal, pero si se mantiene un estilo de vida sedentario ocurre lo contrario y es ahí cuando se habla de nivelación entre el gasto y consumo de energía.

2.2.2.14. Relación entre la actividad física y obesidad

La actividad física mejora notablemente la flacidez muscular y el movimiento articular del cuerpo. Márquez & Garatachea (2009), resaltan que la actividad física se relaciona con el buen funcionamiento de los huesos evitando las caídas por el debilitamiento óseo al igual que

las fracturas, así también facilita al aumento de la masa muscular evitando problemas músculos esqueléticos aumentado la fuerza y mientras más edad tenga no necesitará la ayuda de otras personas por la dependencia de sí mismo.

2.2.2.14. Relación entre la actividad física y salud mental

Los problemas que normalmente se presentan en el diario vivir en algunas personas la disminuyen con la actividad física. (Gabriel, Barriopedro, Alonso, & Garrido, 2015) Afirman que la salud mental tiene que ver con la actividad física porque reduce el estrés y mantienen las buenas emociones donde implica una relación entre la familia, amigos y trabajo mejorando la calidad de vida y la satisfacción de vivir.

2.2.3. Fundamentación de Enfermería

Básicamente las teorías de la enfermería comprende la manera de describir, establecer y examinar los fenómenos que conforman la práctica de la enfermería en general.

Florence Nightingale

Según (Lescaille, Apao, Reyes, & Alfonso, 2013), Florence Nightingale nació en Florencia, Italia el 12 de Mayo de 1820, fue bautizada como Florence en honor a la Ciudad donde nació, en 1837, a sus 17 años visitaba lugares donde vivían personas que no tenían recursos y enfermas para ayudarlas y mitigar sus penas, su actitud para esa época era excéntrica ya que bien se sabe que existía la esclavitud y el machismo, por lo que ella se vio altamente influenciada por los pensamientos de su padre Sir William, él estaba fuertemente involucrado en el movimiento contra la esclavitud y claramente a que las mujeres especialmente sus hijas deberían tener derechos a una buena educación.

De acuerdo con la publicación de (Nery, 2015), se menciona que Florence Nightingale definió conceptos importantes que debe tener en cuenta un profesional de enfermería al momento de estar en el entorno del paciente, que son:

Enfermería: la mujer en algún momento ejercía de enfermera de algún modo, ya que enfermería consistía en hacerse responsable de la salud de otras personas, para ella la enfermería es el acto de velar por la salud de las demás personas.

Enfermera: personas con conocimientos teóricos y habilidades que proporcionará la salud de las personas. Su concepto para el profesional de enfermería es aquel que está capacitado para presentar la patología que presentan sus pacientes a los médicos, así mismo los cambios que haya generado el tratamiento y representar así el cuidado no sólo de opiniones, sino de hechos.

Salud: estado de bienestar el cual deben ser aprovechada al máximo las energías de las personas. Estado en el que se pueden prevenir enfermedades a través del control del entorno que habita.

Enfermedad: proceso reparador instituido por la naturaleza para remediar un proceso de intoxicación o decaimiento, o una reacción en contra de las condiciones a las que se veía sometida una persona cuando se producían situaciones de falta de cuidado.

Entorno: siendo su teoría principalmente enfocado en el entorno que habitan los pacientes; sin embargo, se detallan los conceptos de ventilación, calor, luz, dieta, limpieza y ruido, todos ellos componentes del medio físico. Aunque no se adscribió a la teoría microbiana, estaba convencida de que una manipulación apropiada del ambiente físico del enfermo podía servir para prevenir enfermedades. También se refirió a las condiciones sociales al plantear que los pobres podrían aliviar sus enfermedades con una mejoría en las condiciones ambientales, que influían tanto en sus cuerpos como en sus mentes.

Dorothea Orem

Esta teórica plantea que las prácticas de autocuidado se desarrollan cuando el individuo madura y son mayormente afectados por la cultura y costumbres de la sociedad, de la familia y creencias.

Se tiene en cuenta la edad, el desarrollo de la persona y conforme con el estado de salud, los cuales afectan la capacidad que tiene la persona para poder desarrollar sus actividades de autocuidado. Para ello, es necesario emplear tres propósitos que son: salud, desarrollo y bienestar, principales objetivos que deben ser lo primordial para una salud mejorada.

Para (Prado, 2014), el profesional de enfermería debe actuar cuando el paciente no tiene la capacidad o la fuerza suficiente para poder autocuidarse, en las actividades y

responsabilidades que un enfermero debe participar para ejercer el cuidado a su paciente dependerá del daño que este tenga por su enfermedad, de las cuales la mayoría son:

- Actuar en lugar de la persona, por ejemplo, en los casos que el paciente no pueda movilizarse por sus propios méritos o esté inconsciente.
- Ayudar u orientar a la persona que está cuidando, por ejemplo, en el caso de dar recomendaciones a la persona que está cuidando en recomendaciones sanitarias a las personas embarazadas.
- Apoyar psicológica y físicamente a la persona que se está cuidando, por ejemplo, al momento de administrar el tratamiento médico que haya prescrito.
- Promover un entorno favorable al desarrollo personal, por ejemplo, una mejor estadía al momento de interactuar el enfermo con su familiar.
- Enseñar a la persona que se ayuda, en el momento que la persona se sienta asustado o descompensado con su enfermedad manifestarles los beneficios del cuidado directo hacia él.

2.3. Hipótesis, Variables y Operacionalización

2.3.1. Hipótesis

El sedentarismo como estilo de vida se relaciona con el nivel de actividad física que desarrollan los choferes.

2.3.2. Asociación empírica de variables

Variable independiente

Nivel de actividad física

Variable dependiente

Sedentarismo

2.3.3. Operacionalización de las variables

Operacionalización de las variables

VARIABLE INDEPENDIENTE

ESTILO DE VIDA

Es la predisposición que tiene la persona para realizar actividad física.

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA	Vida social que dependerá de tradiciones y costumbres del entorno de las personas.	Actividad física intensa.	Si No	Cuestionario
		Actividad física Moderada.	Si No	
		Tiempo de actividad moderada.	20 Min 40 Min Una hora	
		Tiempo de actividad intensas.	15 Min 30 Min 45 Min	
		Días que realiza actividad física	1 Día 2 Días 3 Días 4 Días	

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi y Palma Pozo Rudy

2.3.3.1 Operacionalización de la variable dependiente

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
SEDENTARISMO	Falta de actividad física	TIPOS DE SEDENTARISMO FÍSICO	Infantil Juvenil Adulto	

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi y Palma Pozo Rudy

CAPÍTULO III

3. Diseño Metodológico

3.1. Tipo de estudio

La investigación es de planteamiento cuantitativo.

Es de enfoque cuantitativo porque detalla la información sobre datos estadísticos con exactitud numérica del problema de investigación en la población de estudio, se midió las características sociodemográficas, el nivel de actividad física, la prevalencia de sedentarismo, para el análisis de las frecuencias.

El estudio es de tipo transversal porque se recolectó la información en un tiempo determinado, donde se identificó la problemática de la población de estudio.

Es descriptivo porque se analizan en detalle los indicadores de cada variable de la investigación, para su interpretación y su relación con el problema de estudio.

3.2.Universo y Muestra

Universo

La Cooperativa Puerto Anconcito consta con un total de 64 choferes de taxis.

Muestra

Se obtuvo la muestra mediante el tipo de muestreo no probabilístico conocido como muestreo por conveniencia ya que toda la población ayudó a ejecutar esta investigación.

3.3.Técnicas e Instrumento

Para la recolección de datos se aplicó una encuesta avalada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) detallando el nivel de actividad física, también se utilizaron las técnicas de observación y encuesta.

Cabe mencionar que los instrumentos y métodos seleccionados en la investigación se optaron por la ficha sociodemográfica y encuesta avalada por la Organización Mundial de la Salud, éstas permitieron al ser aplicados, su recolección ayudó a obtener información relevante en la investigación, éstas fueron examinadas cuantitativamente a través de un estudio descriptivo y revelados de manera ordenada, clara y sencilla en cuadros estadísticos.

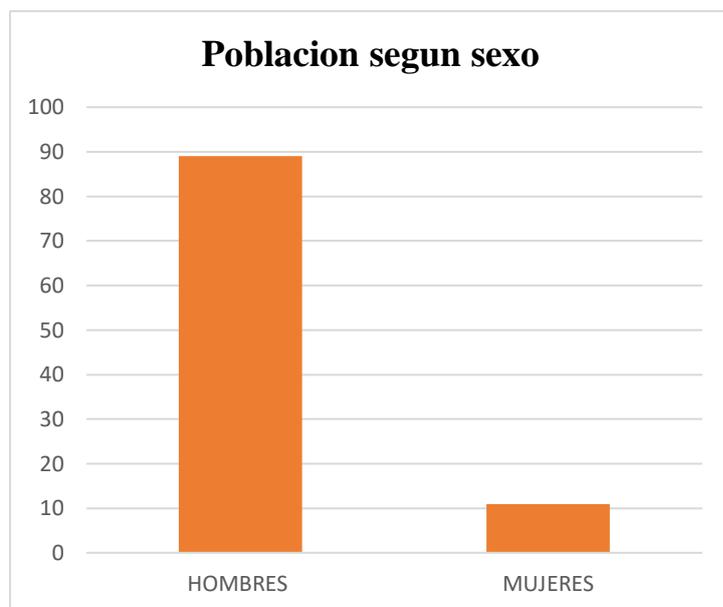
3.4. Procesamiento de la información

El procesamiento de la información se efectuó con ayuda del programa Excel, el cual reflejó cuadros estadísticos y gráficos que permitieron detallar y analizar de manera más efectiva y sencilla los porcentajes que posteriormente ayudaron a interpretar los resultados obtenidos.

CAPÍTULO IV

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Una vez obtenido los datos de la encuesta se realiza la tabulación donde se ejerce el análisis del sedentarismo asociado al estilo de vida de los choferes de taxis Cooperativa Puerto Anconcito del cantón La Libertad 2019, y la interpretación de los resultados mediante gráficos estadísticos. Este estudio es producto de la encuesta realizada, aplicada a 64 choferes, quienes dieron su consentimiento para que este estudio se ejecute.



En respuesta al objetivo número 1 que enfatiza caracterizar sociodemográfica a la población de choferes de la cooperativa de taxis puerto Anconcito, se determinó mediante el primer gráfico, el número de mujeres que pertenecen a la cooperativa son 7 personas, las cuales representan al 10,94% de la población, el número de hombres es de 57 personas que representa al

89,06%, de los resultados se interpreta que el porcentaje mayor de los socios que pertenecen a la cooperativa Puerto Anconcito es el de los hombres, cabe recalcar que sus directivos también son hombres.

Gráfico 1. Total hombres y mujeres.

Fuente: Socios de la Cooperativa Puerto Anconcito.

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi & Palma Pozo Rudy.

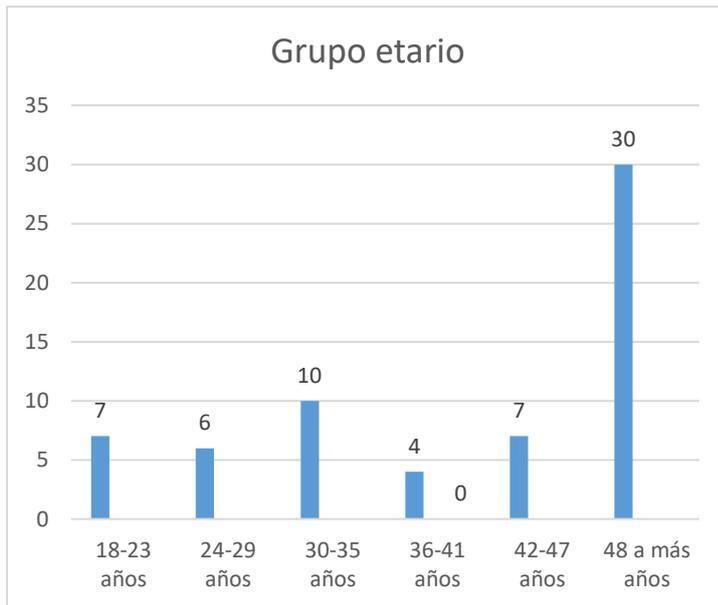


Gráfico 2. Grupo etario

Fuente: Socios de la Cooperativa Puerto Anconcito.

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi & Palma Pozo Rudy.

Este gráfico representa el grupo etario que domina en la cooperativa, predomina la edad de 48 años en adelante los cuales son 30 personas correspondiendo al 46,87% de los encuestados, seguido de las 10 personas que tienen entre 30-35 años correspondiente al 15,62%, seguido de 7 personas entre 18-23 años al igual que las 7 personas entre 42-47 años de edad, cada uno de ellos correspondiente al 10,93% de la población, seguido de las 6 personas en edades de 24-29 años correspondiente al 9,37% y las 4 personas en edades entre 36-41 años de edad correspondiente al 6,25% de las personas encuestadas.

Este gráfico demostrará el nivel de escolaridad que tienen las personas encuestas, en la que demuestra que el 100% de la población tienen aprobado su nivel secundario en sus estudios realizados.

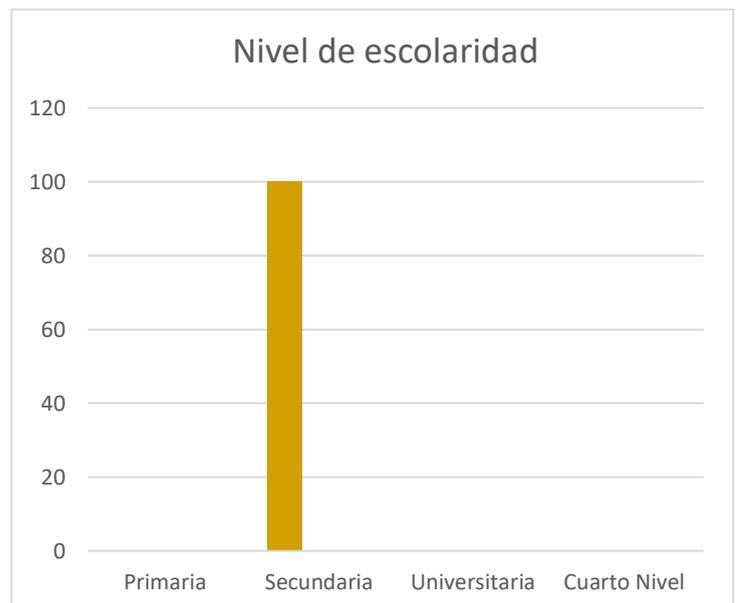


Gráfico 3. Nivel de escolaridad

Fuente: Socios de la Cooperativa Puerto Anconcito.

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi & Palma Pozo Rudy.

Para dar respuesta al segundo objetivo de esta investigación que es Determinar el nivel de actividad física en los choferes de taxi de la Cooperativa Puerto Anconcito. Se determina que los encuestados tienen actividad física intensa, el 60,94% de la población, 35 de las personas si tiene actividad física intensa; 29 de los mismos, que conforman el 39,06% no realizan actividad física moderada, lo que es alzar peso y ejercer presión de alguna u otra manera activando sus músculos y cuerpo, por otra parte.



Gráfico 4. Realiza actividad física intensa en el trabajo

Fuente: Socios de la Cooperativa Puerto Anconcito.

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi & Palma Pozo Rudy.

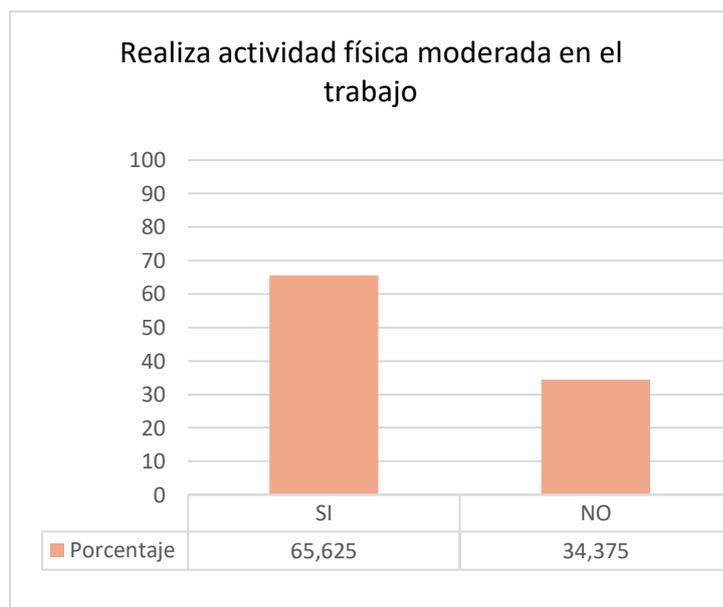


Gráfico 5. Realiza actividad física moderada en el trabajo

Fuente: Socios de la Cooperativa Puerto Anconcito.

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi & Palma Pozo Rudy.

Con respecto a la actividad física de las personas la encuesta demuestra que la mayoría de los socios de la cooperativa si realizan actividad física moderada, 42 personas realizan este tipo de actividades que equivale al 65,62% y 22 socios no realizan esta actividad que corresponde al 34,38%, manifiestan que las actividades no son necesariamente al momento de su trabajo sino en su hogar, como jugar con sus hijos.

Estimando la respuesta del tercer objetivo, el cual consta en estimar la prevalencia del sedentarismo como estilo de vida presente en los choferes profesionales

Prevalencia 25 /2020 x 1000: 12.23 de cada 1000. Según la encuesta realizada se demostró que 25 choferes de la Cooperativa pertenecientes al 39,06% de la población es sedentaria, por lo contrario, el 60,94% de la población

si practica deporte por lo que no se considera sedentaria.

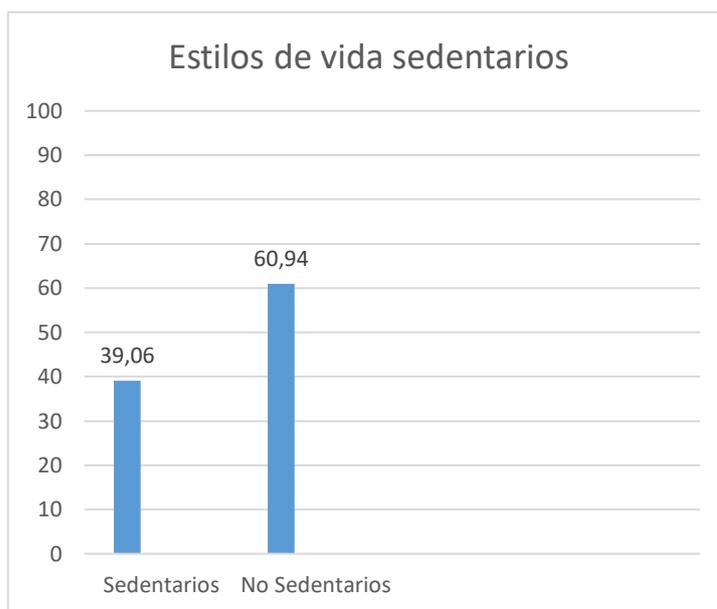


Gráfico 6. Estilo de vida Sedentario

Fuente: Socios de la Cooperativa Puerto Anconcito.

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi & Palma Pozo Rudy.

4.2. Conclusiones

A nivel sociodemográfico existe mayor población de hombres, los que constan de 57 personas, siendo así que la cantidad de mujeres son 7, la mayor población que tiene dicha cooperativa es el grupo etario comprendido de 48 años en adelante y todas estas personas han alcanzado el nivel secundario de escolaridad.

El tipo de actividad física preponderante es la actividad moderada, donde implica un ritmo cardiaco moderado, dentro de la cual incluye caminar de prisa, montar en bicicleta, nadar, trotar entre otras durante un tiempo no muy prolongado.

La prevalencia del sedentarismo con los estilos de vida es de 25 personas, lo que equivale al 39.06% de la población encuestada, de las cuales a nivel nacional infiere que 12,23% de cada mil choferes de la provincia de Santa Elena presentan una vida sedentaria.

4.3. Recomendaciones

Fomentar actividades, estrategias vinculadas a mejorar al estilo de vida en esta población de choferes realizando acciones encaminadas a enfocar a los varones, debido a que son una mayor parte de la población de estudio, lo cual se propone el desarrollo de pausas activas o deportes como fútbol, vólibol, etc., y que se comience una intervención a una temprana edad.

Realizar estrategias para que el 39.06% de la población que no realiza actividad física se incluya fomentando acciones como recreaciones deportivas y así mejorar sus estilos de vida.

Optimizar el enfoque comunitario basada en la atención primaria de salud para la realización de actividades que mejoren la calidad de vida de los choferes de taxis y sobre todo en la erradicación del sedentarismo en el accionar.

Brindar capacitaciones dentro de la cooperativa contribuyendo a la salud y a la actividad física y poder disminuir los problemas que ocasiona el sedentarismo, y así tomar conciencia de posibles consecuencias de no realizar actividades físicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcívar, S., Calero, L., & Zambrano, J. (2018). Estudio de las tendencias culturales para el desarrollo de actividades sociales y académicas de la población de Milagro, Provincia del Guayas-Ecuador. *Espiraes. Revista multidisciplinaria de investigación científica*. Obtenido de <http://www.revistaespirales.com/index.php/es/article/view/216>
- Ávalos, E. (2015). *¿Qué es la dislipidemia?* Obtenido de junta de beneficencia de guayaquil hospital Luis Vernaza: <https://www.hospitalvernaza.med.ec/blog/item/1033-dislipidemia-6-silenciosos-no-conocias>
- Baquero, F., & Chávez, E. (2017). Nivel de sedentarismo y propuesta de intervención físico-recreativa en servidores públicos de Santa Rosa. *Scielo*, 36(2). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000200009
- Baquero, F., & Chávez, E. (2017). Nivel de sedentarismo y propuesta de intervención físico-recreativa en servidores públicos de Santa Rosa. *Scielo*. Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000200009
- Buhring, K., Oliva, P., & Bravo, C. (2009). Determinación no experimental de la conducta sedentaria en escolares. *Revista chilena de nutrición*, 36(1). Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182009000100003&script=sci_arttext
- Carrasco, V. B. (2017). *scielo*. Obtenido de scielo: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00054.pdf>
- Chelala, C., Zaldívar, A., & Bruzón, L. (2017). Factores de riesgo y la prevención de la osteoporosis. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000400017
- Chen, M. (2019). *Medline Plus*. Obtenido de Medline Plus: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000759.htm>
- Cigarroa, I. (2016). Efectos del sedentarismo y obesidad en el desarrollo psicomotor en niños y niñas: Una revisión de la actualidad Latinoamericana. *Scielo*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a15.pdf>
- Cordente, C., García, P., Sillero, M., & Domínguez, J. (2007). Relación del nivel de actividad física, presión arterial y adiposidad corporal en adolescentes madrileños. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272007000300007
- De Micheli, A., Iturralde, P., & Aranda, A. (2013). Orígenes del conocimiento de la estructura y función del sistema cardiovascular. *Scielo*. Obtenido de HeOn Health on line: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402013000300016
- Erdociaín, L. (2001). Hábitos deportivos de la Población Argentina. *Buenos Aires: Secretaría de Turismo y Deporte de la Nación*.

- Flores, J. (2015). *Repositorio UNSA*. Obtenido de Prevalencia y factores de riesgo asociados al sobrepeso y la obesidad de conductores de transporte urbano de la empresa 3 de Octubre S.A.:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4238/MdfImajm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fuente, D. B. (2007). Recuperado el www.intramed.net de www.intramed.net, de
<https://www.intramed.net/contenido.asp?contenidoid=49005>
- Gabriel, R., Barriopedro, M., Alonso, P., & Garrido, M. (2015). Relaciones entre Actividad Física y Salud Mental en la Población Adulta de Madrid. *Revista de Psicología del Deporte*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/2351/235141413005.pdf>
- Giménez, S. (2011). *¿Qué son los triglicéridos?* Obtenido de Medicina 21:
https://www.medicina21.com/Articulos-V846-Que_son_los_
- Gómez, F. (2018). *Fibromialgia: una muerte a fuego lento*. Obtenido de Efesalud:
<https://www.efesalud.com/fibromialgia-una-muerte-a-fuego-lento/>
- Guzmán. (2014). Estudio de factibilidad de las personas con sedentarismo en el cantón Milagro. *Universidad Estatal de Milagro*. Obtenido de UNEMI:
<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/714/3/Estudio%20de%20factibilidad%20de%20las%20personas%20con%20sedentarismo%20en%20el%20Cant%C3%B3n%20Milagro.pdf>
- Hernández, Y. (2016). Arterioesclerosis y sistema aterométrico. *Scielo*. Obtenido de Medlineplus:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572016000200007
- INEC. (2014). *Diabetes y enfermedades hipertensivas entre las principales causas de muerte en el 2013*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística y Censo:
<http://www.ecuadorencifras.gob.ec/diabetes-y-enfermedades-hipertensivas-entre-las-principales-causas-de-muerte-en-el-2013/>
- Jerez, Á. (2017). *El tiempo*. Obtenido de El tiempo: <https://www.eltiempo.com/vida/salud/estudio-revela-sedentarismo-en-ninos-y-jovenes-de-bogota-131560>
- Lavielle, P., Pineda, V., Jáuregui, O., & Castillo, M. (2014). Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente. *Scielo*. Obtenido de: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2014.v16n2/161-172/>
- Lavielle, P., Pineda, V., Jáuregui, O., & Castillo, M. (2014). Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente. *Revista de Salud Pública*. Obtenido de
https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v16n2/v16n2a01.pdf
- Leiva, A., Martínez, M., Montero, C., Salas, C., Ramírez, R., Díaz, X., . . . Morales, C. (2017). El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos

- independiente de los niveles de actividad física. *Scielo*. Obtenido de Medlineplus:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000400006
- Lescaille, M., Apao, J., Reyes, M., & Alfonso, M. (2013). Eticidad del pensamiento de Florence Nightingale. *Scielo*. Obtenido de EcuRed:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2013000400021
- López, E. A. (2012). *eumed*. Obtenido de http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html
- Márquez, S., & Garatachea, N. (2009). *Actividad física y salud*. España: Díaz de Santos. doi:978-84-7978-934-3
- Martínez, E., Grao, A., Moral, J., & De la Torre, J. (2013). Actividad física. *Revista española de pedagogía*. Obtenido de <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/3759/Conocimiento%20y%20actitud.%20Dos%20elementos%20claves.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Martínez, M. (2015). *Prevalencia de hipertrigliceridemia y factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas. Holguín, 2014-2015*. Obtenido de MediSur: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000100007
- Meštrović, T. (2019). *¿Cuál es patología?* Obtenido de News medical life sciences: [https://www.news-medical.net/health/What-is-Pathology-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/What-is-Pathology-(Spanish).aspx)
- Muñoz, Escobar, F. D. (2018). *Fatiga, somnolencia y accidentabilidad en conductores de buses interurbanos*. Obtenido de Biblioteca UdeC: <http://repositorio.udec.cl/handle/11594/3053>
- Navarro, B., & Osses, S. (2016). Hacia la reducción del sedentarismo, un problema de salud pública en Chile. *Scielo*. Obtenido de Europapress:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342016000400401
- Nery, A. (2015). Teoría Ambientalista de Florence Nightingale: Un Análisis Crítico. *Scielo*. Obtenido de cursosmooc: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000300518&script=sci_abstract&tIng=es
- Olmedilla, A., López, P., & Sainz, P. (2013). Tipos de investigación en el ámbito de la actividad física y la salud. En S. Márquez, *Actividad física y salud* (págs. 239 - 252). Ediciones Días de Santos .
- OMS. (2012). Obtenido de OMS: <https://www.who.int/world-health-day/2012/toolkit/campaign/es/>
- OMS. (2015). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Preguntas y respuestas sobre la hipertensión: <https://www.who.int/features/qa/82/es/>
- OMS. (2016). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Informe mundial sobre la diabetes: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf?sequence=1>
- OMS. (2018). *Actividad física*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

- OMS. (2018). *Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ)*. Obtenido de https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/GPAQ_ES.pdf
- OMS. (2019). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
- OMS. (2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de La OMS mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/constitution>
- OMS. (2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Constitución de la Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
- Ortiz, R. (2017). Comportamiento epidemiológico de la obesidad y factores de riesgo asociados en la población rural de Cumbe, Ecuador. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 36(3). Obtenido de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0798-02642017000300006&script=sci_arttext&tIng=es
- Paredes, R., Orraca, O., Marimón, E., Casanova, M., & González, L. (2014). Influencia del sedentarismo y la dieta inadecuada en la salud de la población pinareña. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000200006
- Prado, L. (2014). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención*. Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
- Ramírez, R., & Agredo, R. (2012). El sedentarismo es un factor predictor de hipertrigliceridemia, obesidad central y sobrepeso. *Revista Colombiana de Cardiología*, 19(2). Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-articulo-el-sedentarismo-es-un-factor-S0120563312701092?referer=buscador>
- Retana, C. (2018). *Geo Salud*. Obtenido de Digestivo: <https://www.geosalud.com/digestivo/gastritis.htm>
- Rondón, A. (2014). Adiós al infarto. En Rondón. Estados Unidos: Diáspora. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=_nSTAAQAQBAJ&pg=PA201&dq=sedentarismo&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjoks2j_c_gAhVBhOAKHd1HBW0Q6AEIXDAJ#v=onepage&q=sedentarismo&f=true
- Saca, M., & Yuquilima, D. (2016). *dspace universidad de cuenca*. Obtenido de Estilos de vida de los choferes profesionales de la compañía Uncometro que padecen enfermedades metabólicas, Cuenca marzo – septiembre 2016: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26142/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
- Sánchez, J., Romero, C., Muñoz, L., & Rivera, R. (2016). El órgano adiposo, un arcoiris de regulación metabólica y endocrina. *Scielo*. Obtenido de NOVASANI: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532016000100010

Shelat, A. (2019). *Accidente Cerebro Vascular*. Obtenido de Medline:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000726.htm>

Torres, C., Illera, D., Acevedo, D., Cadena, M., Meneses, L., Ordóñez, P., . . . Pastás, M. (2018). Riesgo cardiovascular en una población adolescente de Timbo, Colombia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v50n1/0121-0807-suis-50-01-00059.pdf>

Trejo, P., Jasso, S., Mollinedo, F., & Lugo, L. (2012). Relación entre actividad física y obesidad en escolares. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000100005

Vidarte, J., Vélez, C., & Parra, J. (2012). Niveles de sedentarismo en población de 18 a 60 años. Manizales, Colombia. *14*(03). Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rsap/2012.v14n3/417-428/>

Wong, C. (2012). Estilos de vida. *Universidad de San Carlos de Guatemala*. Obtenido de Salud Pública 1: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Presupuesto

MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
Esferos	64	0,5	32
Resma de hojas	4	4	16
Internet	7	30	210
Impresiones	1200	0,2	240
Lápiz	6	0,3	1,8
Anillado	5	1,5	7,5
Transporte	42	2	84
Alimentación	160	0,5	80
Pen drive	2	10	20
Carpetas	6	0,5	3
TOTAL			694,3

Anexo 2. Cronograma

SEDENTARISMO ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS CHOFERES DE TAXI. COOPERATIVA PUERTO ANCONCITO. LA LIBERTAD. 2019

SEMANAS ACTIVIDADES	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	2S	3S	4S	5S	1S	2S	3S	4S	1S	2S	3S	4S	1S	2S	3S	4S	1S	2S	3S	4S
Socialización del instrumento para ser aprobado por el MSP	➔																			
Elaboración del instrumento de investigación (encuesta), propuesta y primer capítulo (planteamiento del problemas, objetivos, viabilidad y factibilidad)		➔																		
Entrega del primer capítulo, revisión del segundo capítulo con información relevante				➔																
Realización y entrega del segundo capítulo (marco teórico, hipótesis, variables y operacionalización)						➔														
Elaboración del tercer capítulo y recolección de información por medio del instrumento de trabajo (encuesta)										➔										
Capacitación a la población de estudio. Elaboración del capítulo cuatro (Análisis, tabulación y registro de los datos recogidos)															➔					

Anexo 3. Autorización de la institución



Universidad Estatal
Península de Santa Elena

Carrera de **Enfermería**

Oficio No. 496 - CE – 2018.

La Libertad, 30 de noviembre de 2018

Señor
Marwin Guillén García
PRESIDENTE COOPERATIVA DE TAXI PUERTO ANCONCITO
En su despacho.

De mi consideración:

Estimado Presidente, reciba un cordial saludo de quienes formamos parte de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, concedores de su alto espíritu de colaboración en la formación de talento humano, solicito a Usted, la autorización correspondiente para los estudiantes que han culminado el Plan Curricular de Estudios; puedan realizar actividades relacionados con los Proyecto de Investigación, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería.

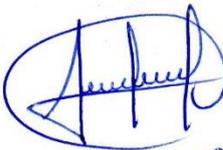
CHANCAY MERCHAN YEROVI FABRICIO	SEDENTARISMO ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS CHOFERES DE TAXI. COOPERATIVA PUERTO ANCONCITO 2018- 2019	DR. JUAN OSWALDO MONSERRATE CERVANTES, M.Sc
PALMA POZO RUDY MICHEL		

Segura de contar con una respuesta positiva, reitero mi agradecimiento.

Atentamente,


Lic. Alicia Cercado Mancero, **M.Sc**
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERIA




130936570-6

Adj.: Instrumento de investigación.

C.C.: Archivo.-

ACM/vsg.

La Libertad, 14 de enero de 2019

Lic. MSc.

Alicia Cercado Mancero

DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA

De nuestras consideraciones:

Reciba un atento y cordial saludo de parte de quienes conformamos la cooperativa de taxis Puerto Anconcito del cantón La Libertad, a su vez deseando éxitos en las funciones que usted desempeña, para luego informarle lo siguiente:

En respuesta al oficio No. 496-CE-2018, de fecha 30 de noviembre de 2018, la cooperativa de taxis Puerto Anconcito, resuelve dar las facilidades correspondientes para el desarrollo del proyecto de investigación **“SEDENTARISMO ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS CHOFERES DE TAXIS. COOPERATIVA PUERTO ANCONCITO. LA LIBERTAD. SANTA ELENA 2019”**

Esperando que la presente tenga la acogida que el caso amerita, reiteramos nuestras estima y agradecimientos.

Atentamente



Sr. Marwin Guillén García

C.I. 1309365706

PRESIDENTE COOPERATIVA DE TAXIS
PUERTO ANCONCITO



Sr. Héctor Merchán Rodríguez

C.I. 0918020892

GERENTE COOPERATIVA DE TAXIS
PUERTO ANCONCITO

Pd/ Adjuntamos copia de oficio No. 496-CE-2018

Cc Archivo

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento está dirigido a los choferes taxistas de la Cooperativa Puerto Anconcito del cantón La Libertad.

TEMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

Sedentarismo asociado a los estilos de vida de los choferes de taxi. Cooperativa Puerto Anconcito. 2018- 2019, es desarrollado por Palma Pozo Rudy Michel y Chancay Merchán Yerovi Fabricio, estudiantes egresados de la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

El objetivo de la investigación es: Evaluar el sedentarismo como estilos de vida preponderante en los choferes de taxis. Cooperativa Puerto Anconcito 2018 – 2019.

PROCEDIMIENTO

Se solicita a usted que participe voluntariamente en la realización de una encuesta que tendrá como finalidad obtener datos sobre el sedentarismo asociado a los estilos de vida de los choferes de taxis de la Cooperativa Puerto Anconcito.

CONFIDENCIALIDAD

Esta información que se obtenga mediante la encuesta será sumamente confidencial, no se necesitará identificación, tampoco se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación.

DERECHOS DE LOS PARTICIPANTES

La participación en el estudio es voluntaria, si usted decide formar parte en la investigación; si luego decide retirarse tiene el derecho, en cualquier momento o por alguna circunstancia puede hacerlo. Cualquier duda sobre el proyecto puede desarrollar preguntas en todo momento durante la participación en la investigación.

Declaro que he leído este formulario de consentimiento informado y que su contenido me ha sido explicado. Mis preguntas han sido respondidas. Consiento voluntariamente participar en este estudio.

Le agradecemos por su participación:

_____	_____	____/____/____
Nombre del participante	Firma	Fecha

INVESTIGADOR

Palma Pozo Rudy Michel

C.I.0926676743

Tel.0993253396

Rudyp23@hotmail.com

_____	____/____/____
Firma	Fecha

INVESTIGADOR

Chancay Merchán Yerovi Fabricio

C.I.2450289406

Tel.0986357416

Yerovi_1997@hotmail.com

_____	____/____/____
Firma	Fecha

Anexo 5. Instrumento de investigación (encuesta)



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS CHOFERES DE TAXIS
COOPERATIVA PUERTO ANCONCITO**

INSTRUMENTO

OBJETIVO: Obtener información para evaluar el sedentarismo como estilos de vida preponderantes en los choferes de taxis de la cooperativa “Puerto Anconcito” ubicado en el cantón La Libertad, provincia de Santa Elena.

Se preguntará por el tiempo que pasa realizando diferentes tipos de actividad física. Le ruego que intente contestar a las preguntas, aunque no se considere una persona activa.

ENCUESTA

Fecha _____

N° de encuesta _____

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Sexo: Masculino

Femenino

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Grupo etario

- 18-23
- 24-29
- 30-35
- 36-41
- 42-47
- 48 o más

Grado de escolaridad

- E. Básico
- Secundaria
- E. Superior

Estado civil

- Soltero
- Casado
- Unión libre
- Viudo

PREGUNTAS

EN EL TRABAJO

Piense primero en el tiempo que pasa en el trabajo, en estas preguntas, las "actividades físicas intensas" se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico importante y que causan una gran aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, y las "actividades físicas de intensidad moderada" son aquellas que implican un esfuerzo físico moderado y causan una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco.

4.- ¿Exige su trabajo una actividad física intensa que implica una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco, como levantar pesos, cavar o trabajos de construcción, durante al menos 10 minutos consecutivos?

Si No (Si es no saltar a Pregunta 7)

5.- ¿En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades físicas intensas en su trabajo?

Número de días _____

6.- En uno de esos días en los que realiza actividades físicas intensas, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?

Horas: Minutos _____: _____

7.- ¿Exige su trabajo una actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar deprisa [o transportar pesos ligeros] durante al menos 10 minutos consecutivos?

Si No (Si es no saltar a Pregunta 10)

8.- En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades de intensidad moderada en su trabajo?

Número de días _____

9.- En uno de esos días en los que realiza actividades físicas moderadas, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?

Horas: Minutos _____: _____

PARA DESPLAZARSE

En las siguientes preguntas, dejaremos de lado las actividades físicas en el trabajo, de las que ya hemos tratado.

Ahora me gustaría saber cómo se desplaza de un sitio a otro. Por ejemplo, cómo va al trabajo, de compras, al mercado, a la iglesia, etc.

10.- ¿Usa usted una bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?

Si No (Si es no saltar a Pregunta 13)

11.- En una semana típica, ¿cuántos días va en bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?

Número de días _____

12.- En un día típico, ¿cuánto tiempo pasa yendo en bicicleta para desplazarse?

Horas: Minutos _____: _____

EN EL TIEMPO LIBRE

Las preguntas que van a continuación excluyen la actividad física en el trabajo y para desplazarse, que ya hemos mencionado.

Ahora me gustaría tratar de deportes, fitness u otras actividades físicas que practica en su tiempo libre.

13.- ¿En su tiempo libre, practica usted deportes/fitness que implican una aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco como (levantar pesas, correr, jugar al fútbol, bollyball, nadar, ciclismo, etc.) durante al menos 10 minutos consecutivos?

Si No (Si es no saltar a Pregunta 16)

14.- En una semana típica, ¿cuántos días practica usted deportes/fitness intensos en su tiempo libre?

Número de días _____

15.- En uno de esos días en los que practica deportes/ fitness intensos, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?

Horas: Minutos _____: _____

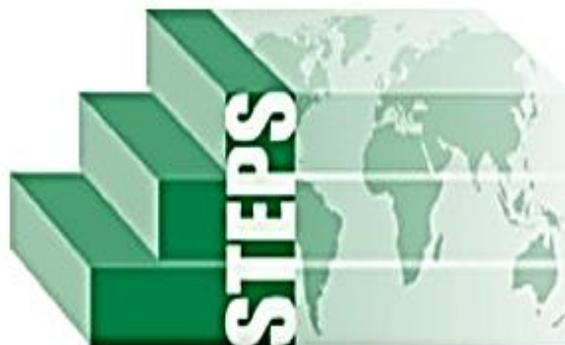
COMPORTAMIENTO SEDENTARIO

La siguiente pregunta se refiere al tiempo que suele pasar sentado o recostado en el trabajo, en casa, en los desplazamientos o con sus amigos. Se incluye el tiempo pasado (ante una mesa de trabajo, sentado con los amigos, viajando en autobús o en tren, jugando a las cartas o viendo la televisión), pero no se incluye el tiempo pasado durmiendo.

16.- ¿Cuánto tiempo suele pasar sentado o recostado en un día típico?

Horas: Minutos _____: _____

Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ)



Departamento de Enfermedades crónicas y Promoción de la Salud
Vigilancia y Prevención basada en la población
Organización Mundial de la Salud
20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza
Para más información: www.who.int/chp/steps



Actividad física			
<p>A continuación voy a preguntarle por el tiempo que pasa realizando diferentes tipos de actividad física. Le ruego que intente contestar a las preguntas aunque no se considere una persona activa.</p> <p>Piense primero en el tiempo que pasa en el trabajo, que se trate de un empleo remunerado o no, de estudiar, de mantener su casa, de cosechar, de pescar, de cazar o de buscar trabajo <i>[inserte otros ejemplos si es necesario]</i>. En estas preguntas, las "actividades físicas intensas" se refieren a aquéllas que implican un esfuerzo físico importante y que causan una gran aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco. Por otra parte, las "actividades físicas de intensidad moderada" son aquéllas que implican un esfuerzo físico moderado y causan una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco.</p>			
Pregunta	Respuesta		Código
En el trabajo			
49	<p>¿Exige su trabajo una actividad física intensa que implica una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco, como <i>[levantar pesos, cavar o trabajos de construcción]</i> durante al menos 10 minutos consecutivos?</p> <p><i>(INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)</i></p>	<p>Sí 1</p> <p>No 2 <i>Si No, Saltar a P 4</i></p>	P1
50	En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades físicas intensas en su trabajo?	Número de días <input type="text"/>	P2
51	En uno de esos días en los que realiza actividades físicas intensas, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	<p>Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/></p> <p>hrs mins</p>	P3 (a-b)
52	<p>¿Exige su trabajo una actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar deprisa <i>[o transportar pesos ligeros]</i> durante al menos 10 minutos consecutivos?</p> <p><i>(INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)</i></p>	<p>Sí 1</p> <p>No 2 <i>Si No, Saltar a P7</i></p>	P4
53	En una semana típica, ¿cuántos días realiza usted actividades de intensidad moderada en su trabajo?	Número de días <input type="text"/>	P5
54	En uno de esos días en los que realiza actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	<p>Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/></p> <p>hrs mins</p>	P6 (a-b)
Para desplazarse			
<p>En las siguientes preguntas, dejaremos de lado las actividades físicas en el trabajo, de las que ya hemos tratado. Ahora me gustaría saber cómo se desplaza de un sitio a otro. Por ejemplo, cómo va al trabajo, de compras, al mercado, al lugar de culto <i>[insertar otros ejemplos si es necesario]</i></p>			
55	¿Camina usted o usa usted una bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?	<p>Sí 1</p> <p>No 2 <i>Si No, Saltar a P 10</i></p>	P7
56	En una semana típica, ¿cuántos días camina o va en bicicleta al menos 10 minutos consecutivos en sus desplazamientos?	Número de días <input type="text"/>	P8
57	En un día típico, ¿cuánto tiempo pasa caminando o yendo en bicicleta para desplazarse?	<p>Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/></p> <p>hrs mins</p>	P9 (a-b)
En el tiempo libre			
<p>Las preguntas que van a continuación excluyen la actividad física en el trabajo y para desplazarse, que ya hemos mencionado. Ahora me gustaría tratar de deportes, fitness u otras actividades físicas que practica en su tiempo libre <i>[inserte otros ejemplos si llega el caso]</i>.</p>			
58	<p>¿En su tiempo libre, practica usted deportes/fitness intensos que implican una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco como <i>[correr, jugar al fútbol]</i> durante al menos 10 minutos consecutivos?</p> <p><i>(INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)</i></p>	<p>Sí 1</p> <p>No 2 <i>Si No, Saltar a P 13</i></p>	P10
59	En una semana típica, ¿cuántos días practica usted deportes/fitness intensos en su tiempo libre?	Número de días <input type="text"/>	P11
60	En uno de esos días en los que practica deportes/fitness intensos, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?	<p>Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/></p> <p>hrs mins</p>	P12 (a-b)

SECCIÓN PRINCIPAL: Actividad física (en el tiempo libre) sigue.			
Pregunta	Respuesta	Código	
61	<p>¿En su tiempo libre practica usted alguna actividad de intensidad moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, como caminar deprisa, [ir en bicicleta, nadar, jugar al volleyball] durante al menos 10 minutos consecutivos? (INSERTAR EJEMPLOS Y UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)</p>	<p>Sí 1</p> <p>No 2 Si No, Saltar a P16</p>	P13
62	<p>En una semana típica, ¿cuántos días practica usted actividades físicas de intensidad moderada en su tiempo libre?</p>	<p>Número de días <input type="text"/></p>	P14
63	<p>En uno de esos días en los que practica actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades?</p>	<p>Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/></p> <p>hrs mins</p>	P15 (a-b)
Comportamiento sedentario			
<p>La siguiente pregunta se refiere al tiempo que suele pasar sentado o recostado en el trabajo, en casa, en los desplazamientos o con sus amigos. Se incluye el tiempo pasado [ante una mesa de trabajo, sentado con los amigos, viajando en autobús o en tren, jugando a las cartas o viendo la televisión], pero no se incluye el tiempo pasado durmiendo. (INSERTAR EJEMPLOS) (UTILIZAR LAS CARTILLAS DE IMÁGENES)</p>			
64	<p>¿Cuánto tiempo suele pasar sentado o recostado en un día típico?</p>	<p>Horas : minutos <input type="text"/> : <input type="text"/></p> <p>hrs mins</p>	P16 (a-b)



**Organización
Mundial de la Salud**

Anexo 6. Gráficos

Gráficos estadísticos

Cuántos días a la semana realiza actividad física intensa

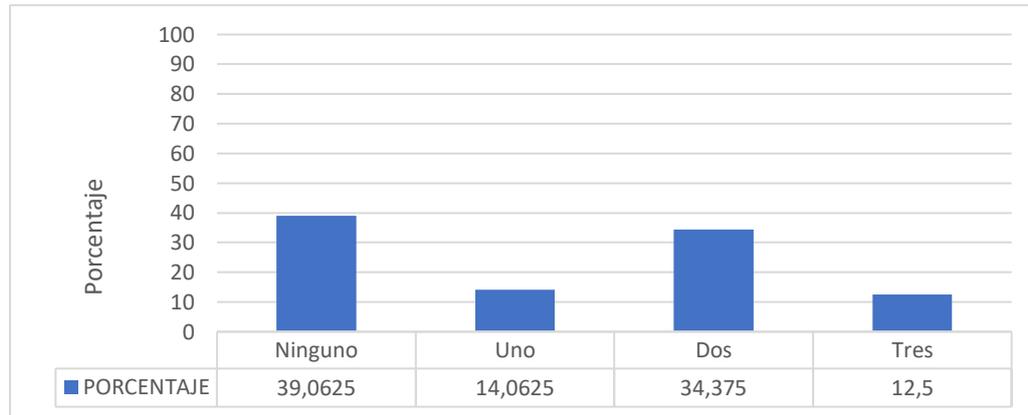


Gráfico 2. Cuántos días a la semana realiza actividad física intensa

Fuente: Socios de la Cooperativa Puerto Anconcito.

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi & Palma Pozo Rudy.

Análisis

El gráfico representa el número de días que las personas encuestadas realizan las actividades físicas intensas, 25 personas representa el 39,06% que no realizan ningún día, 22 personas representando el 34,38% que realizan actividad intensa dos veces por semana; 9 personas correspondiendo al 14,06% realizan actividad física intensa una vez por semana y 8 encuestados perteneciente al 12,5% de la población manifiesta realizar tres veces por semana actividad física intensa, lo que manifiesta que la mayoría de los encuestados no ejercen actividad física intensa, no les permiten sobreexponerse a algún tipo de daño en la columna.

Minutos y horas que dedica a realizar actividades físicas intensas

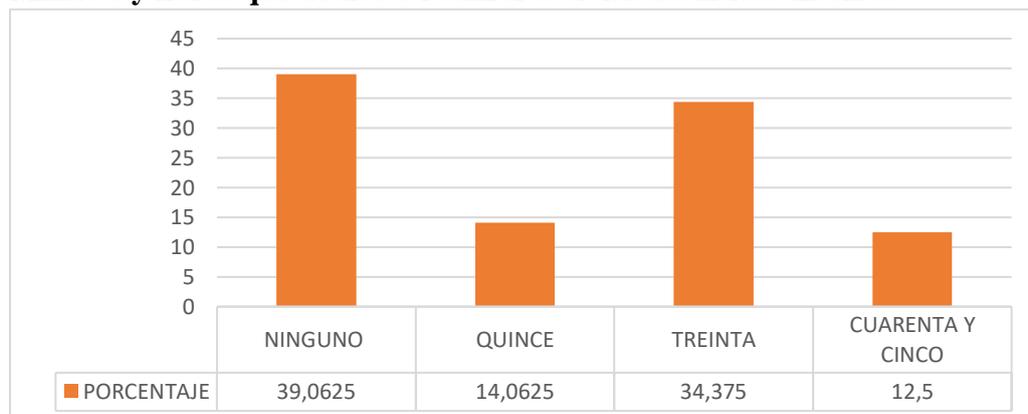


Gráfico 3. Minutos y horas que dedica a realizar actividades físicas intensas

Fuente: Socios de la Cooperativa Puerto Anconcito.

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi & Palma Pozo Rudy.

Análisis

La encuesta manifiesta el tiempo que dedican para realizar actividad física intensa, de la cual 25 personas correspondientes al 39,06% de la población no dedican tiempo a ejercer actividad física intensa, 22 personas pertenecientes al 34,38% de la misma dedican 30 minutos a esta práctica, 9 personas representando al 14,06% de la población realizan actividad física intensa 15 minutos y 8 personas pertenecientes al 12,5% de la población dedican 45 minutos a realizar actividad física intensa.

Número de días que realiza actividad física moderada

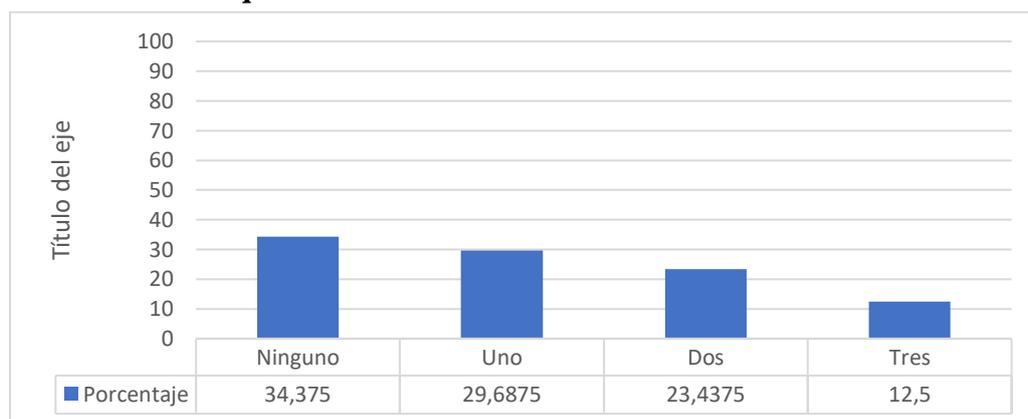


Gráfico4. Número de días que realiza actividad física moderada

Fuente: Socios de la Cooperativa Puerto Anconcito.

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi & Palma Pozo Rudy.

Análisis

Este gráfico representa el número de días que los socios realizan actividad física moderada, se divide en 22 personas correspondiendo al 34,37%, 19 personas equivalente al 29,69% que dedica un día a la semana a ejercer esta actividad, 15 de ellos que representa el 23,43% que dedican dos días al ejercicio y 8 socios correspondiendo al 12,5% de la población encuestada que le dedica tiempo a realizar actividad física moderada tres veces a la semana.

Minutos que le dedica a la actividad física moderada por semana

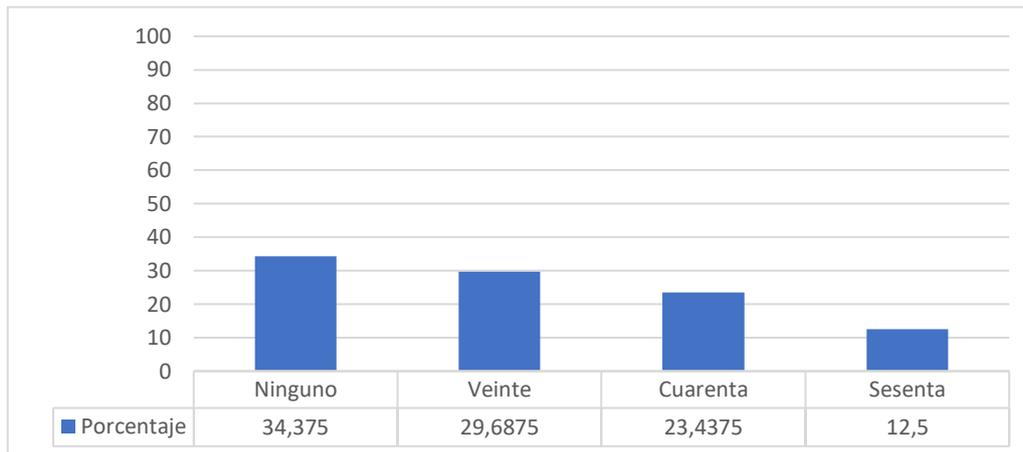


Gráfico5. Minutos que le dedica a la actividad física moderada por semana

Fuente: Socios de la Cooperativa Puerto Anconcito.

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi & Palma Pozo Rudy.

Análisis

Esta gráfica constata el tiempo que le dedican los choferes a la actividad física moderada a la semana, lo que se escogió el lapso de 20 minutos por día, 22 personas correspondiente al 34,37% que no dedica ningún minuto a el ejercicio, 19 personas perteneciente al 29,69% que realiza actividad física 20 minutos por semana, 15 de los socios que son el 23,44% realizan actividad moderada 40 minutos por semana y 8 personas correspondiendo al 12,5% de los socios realizan esta actividad 60 minutos por semana.

Días a la semana que se moviliza en bicicleta

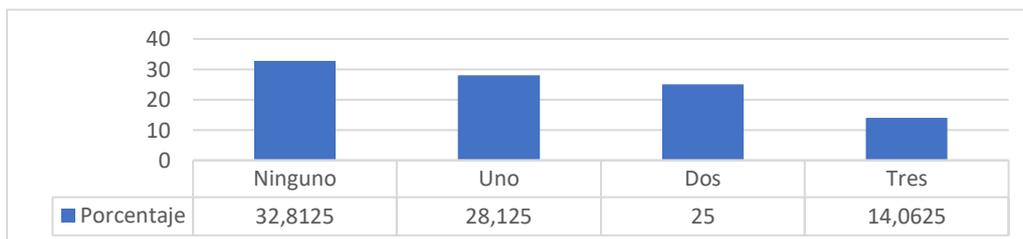


Gráfico6. Días a la semana que se moviliza en bicicleta

Fuente: Socios de la Cooperativa Puerto Anconcito.

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi & Palma Pozo Rudy.

Análisis

Según la gráfica las personas que no le dedican tiempo a andar en bicicleta son 21 que corresponde al 32,81%, 18 personas correspondiente al 28,13% le dedican un día a esta actividad, 16 personas pertenecientes al 25% andan en bicicleta dos veces por semana y las personas que más le dedican tiempo a esta actividad son 9 los cuales pertenecen al 14,06% que dedican 3 días semanales a desplazarse en bicicleta.

Minutos que le dedica en andar en bicicleta

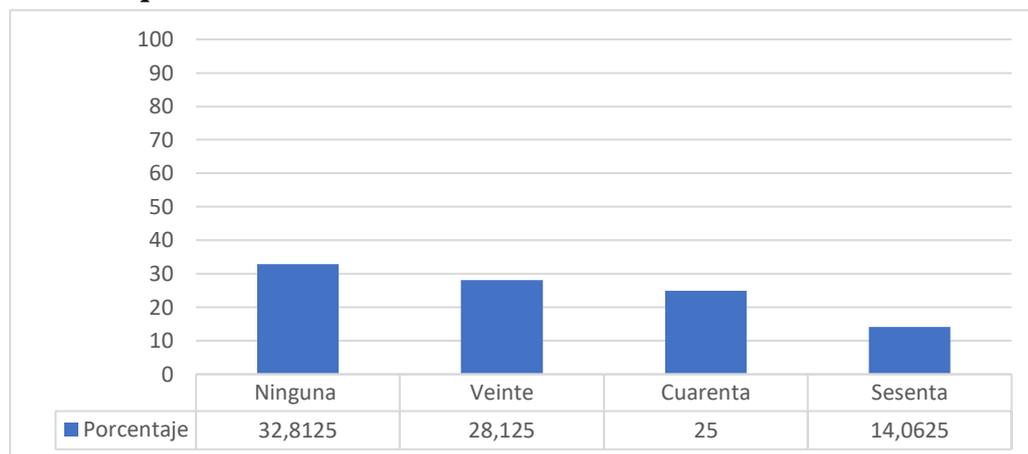


Gráfico7. Minutos que le dedica en andar en bicicleta

Fuente: Socios de la Cooperativa Puerto Anconcito.

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi & Palma Pozo Rudy.

Análisis

Según los datos obtenidos de la encuesta, se interpreta que 21 informantes representado en el 32,83% no dedican ningún minuto a esta actividad, 18 personas pertenecientes al 28,13% de la población le dedican 20 minutos a desplazarse en bicicleta, 16 personas correspondiendo al 25% de los encuestados le otorgan 40 minutos al desplazamiento en bicicleta y 9 personas que conforman el 14,63% de la población dedican 60 minutos a esta actividad.

Número de días que práctica deportes

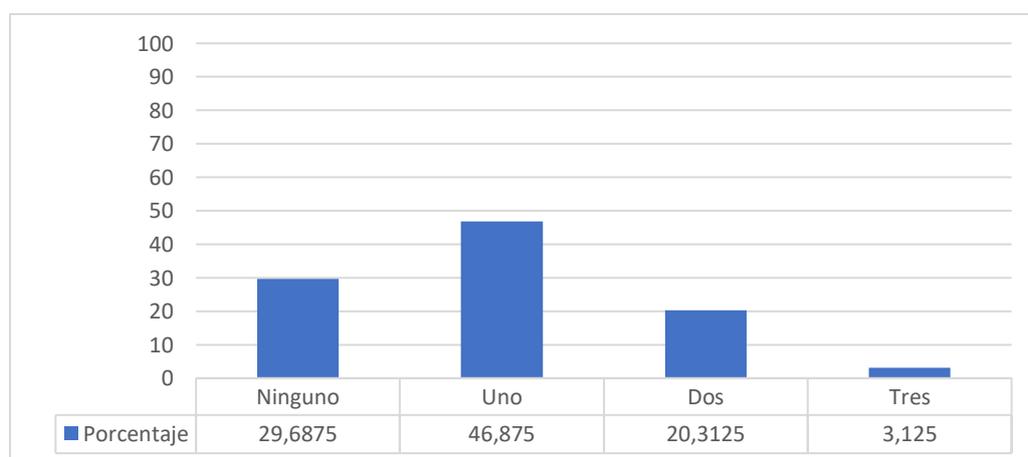


Gráfico8. Número de días que práctica deportes

Fuente: Socios de la Cooperativa Puerto Anconcito.

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi & Palma Pozo Rudy.

Análisis

Respecto al grado de actividad física en el gráfico se muestra que el 29.68% no practica deporte ningún día de la semana, el 46.87% practica deporte una vez por semana, 20.31% lo

hacen dos veces por semana, 3.12% practican deporte tres veces por semana; se observa de manera general que solo un 3.12% practica deporte en su tiempo libre.

Horas que dedica a realizar deporte

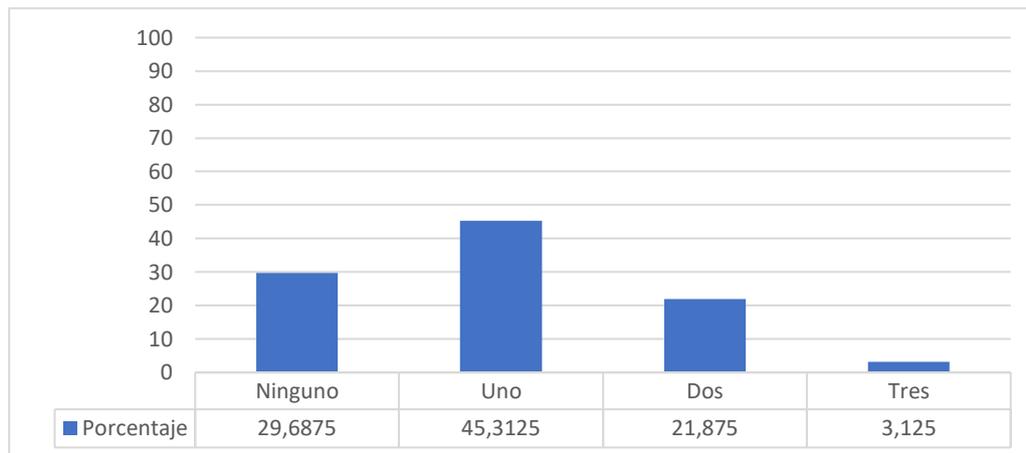


Gráfico 9. Horas que dedica a realizar deporte

Fuente: Socios de la Cooperativa Puerto Anconcito.

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi & Palma Pozo Rudy.

Análisis

De acuerdo con el gráfico anterior que se presentaron el número de días, en el presenta gráfico se presenta el tiempo que practican deporte; el 29.68% no implica ninguna hora en practicar deporte, 45.11% practican deporte una hora por semana, 21.87% practica deporte dos veces por semana, 3.34% practica deporte tres horas por semana; por lo tanto, se puede determinar que el 29.68% presenta falta de actividad física.

Uso de bicicleta para desplazarse

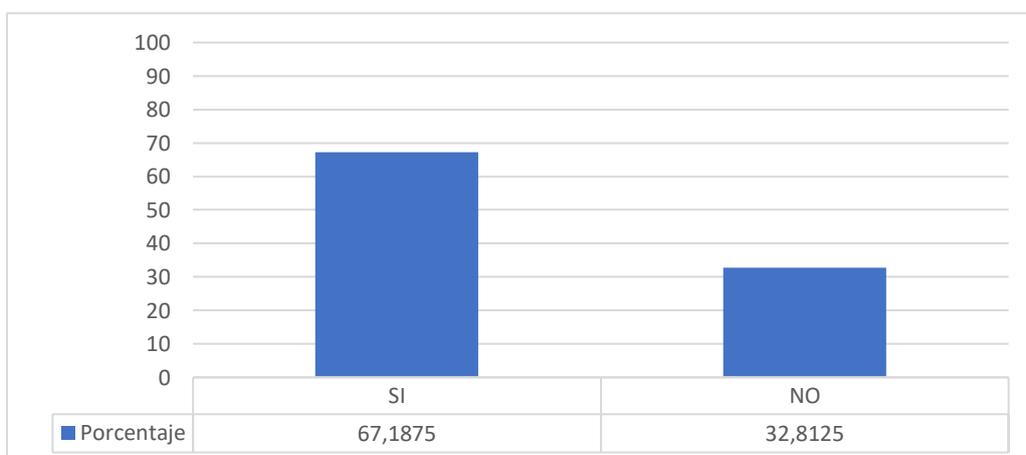


Gráfico 10. Uso de bicicleta para desplazarse

Fuente: Socios de la Cooperativa Puerto Anconcito.

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi & Palma Pozo Rudy.

Análisis

La encuesta evaluó si las personas utilizan bicicleta para poder desplazarse siendo el 67,19% de 43 personas que si la utilizan para su desplazamiento y 21 de los socios que pertenecen al 32,81% no realizan esta actividad en su vida diaria, manifiestan que el andar en bicicleta le hace acuerdo de su niñez recordando gratos momentos y también la utilizan para recorridos cercanos y no agotarse al momento de realizar dicho acto.

Realiza actividad física en su tiempo libre

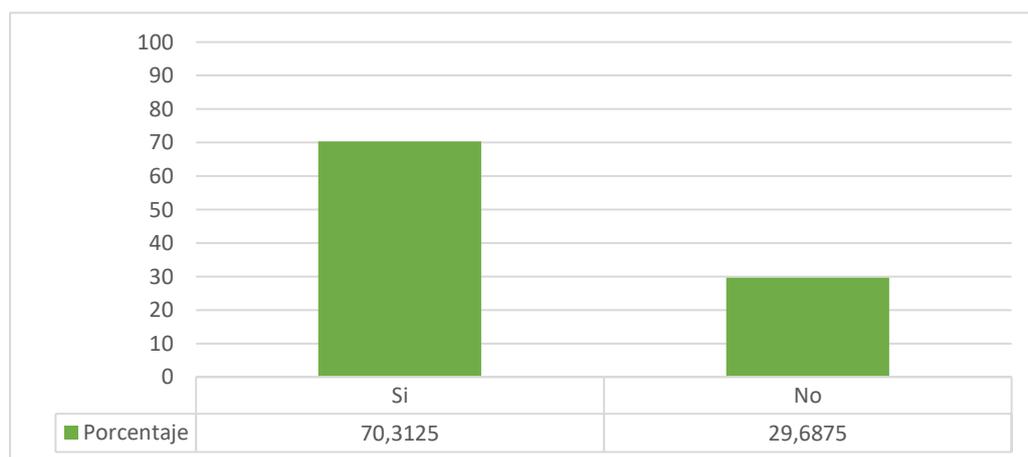


Gráfico 11. Realiza actividad física en su tiempo libre

Fuente: Socios de la Cooperativa Puerto Anconcito.

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi & Palma Pozo Rudy.

Análisis

De acuerdo con la encuesta realizada, el 70.31% que son 45 personas que, si practican deporte en su tiempo libre, de igual manera se puede visualizar que el 29.68% que representa el porcentaje de las 19 personas que no practican deporte que implique una aceleración de la respiración o ritmo cardíaco, concluyendo que las personas que realizan deporte como el fútbol dedican 1 hora, este es el pasatiempo favorito de los mismos que les ayuda a relajarse.

Horas que pasa sentado al día

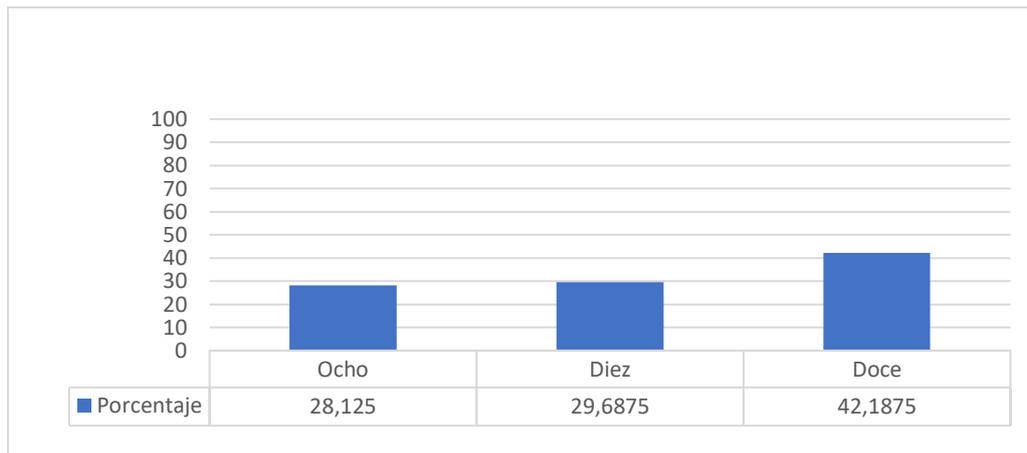


Gráfico 12, Horas que pasa sentado al día

Fuente: Socios de la Cooperativa Puerto Anconcito.

Elaborado por: Chancay Merchán Yerovi & Palma Pozo Rudy.

En este gráfico se detalla el número de horas que los choferes pasan sentados a diario; 18 personas correspondientes al 28,13% de la población pasan sentados 8 horas al día; 19 socios representando al 29,69% pasando sentados diez horas diarias y 27 personas representando al 42,18% pasan 12 horas sentados, dando a notar que la mayoría de personas pasan 12 horas diarias sentados, manejando un taxi para el sustento diario y dejan de lado realizar actividad diaria.

Anexo 7. Evidencias fotográficas

Recolección de información del índice de masa corporal (IMC) a choferes de taxis de la cooperativa Puerto Anconcito.



Encuesta aplicada a choferes de taxis de la cooperativa Puerto Anconcito.



Anexo 8. Propuesta



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD CARRERA
DE ENFERMERÍA**

PROPUESTA

**CHARLA EDUCATIVA A LOS CHOFERES DE TAXIS DE LA COOPERATIVA
PUERTO ANCONCITO LA LIBERTAD SOBRE SEDENTARISMO Y SUS
CONSECUENCIAS POR FALTA DE ACTIVIDAD FÍSICA**

AUTOR(ES)

**PALMA POZO RUDY MICHEL
CHANCAY MERCHÁN YEROVI FABRICIO**

TUTOR

DR. MONSERRATE CERVANTES JUAN OSWALDO, PhD

LA LIBERTAD – ECUADOR

2019

ANTECEDENTES

El proyecto de investigación sedentarismo asociado a los estilos de vida de los choferes de taxis de la cooperativa Puerto Anconcito se ha ido desarrollando satisfactoriamente, la obtención de los datos mediante la aplicación del instrumento fue pilar fundamental para la investigación; por lo tanto, es necesario tomar medidas en las cuales se pueda intervenir en la cooperativa para dar a conocer la problemática existente acerca del sedentarismo y el estilo de vida que está afectando a cada chofer de dicha institución.

El sedentarismo es un problema de salud que está afectando a la población a nivel mundial, las causas están relacionados a estilos de vida que mantienen las personas, en este caso a los choferes de la cooperativa Puerto Anconcito, el mantener horas de trabajos sentados afecta muchos sistemas y órganos del cuerpo humano debido a la falta de movimientos.

Los problemas que causan el sedentarismo son el aumento de peso como principal signo, la diabetes tipo II como consecuencia del aumento de ingesta calorías y baja actividad física, problemas cardiovasculares y ostiomioarticulares. Estos problemas son las principales causas de morbimortalidad a nivel mundial; por ello, es importante tomar en cuenta la promoción y prevención adecuada y poder lograr disminuir el nivel de sedentarismo en la población de estudio.

MARCO INSTITUCIONAL

Esta propuesta se ha establecido para promover la actividad física y poder beneficiar a los choferes de la cooperativa de taxis Puerto Anconcito del cantón La Libertad, garantizando la promoción y prevención de enfermedades y la educación como actividad primordial en la prevención primaria en salud, mediante esto se podrá ampliar aspectos cognitivos como el conocimiento, creencias y aspectos afectivos como actitudes y prácticas.

Los servicios que presta la cooperativa de taxis Puerto Anconcito son:

Transporte

Seguridad

Confortabilidad

Estabilidad

La cooperativa de taxis tiene como misión y visión:

MISIÓN

Brindar el mejor servicio de transporte a los usuarios, generando rentabilidad para nuestros asociados, la solidez financiera para nuestra cooperativa.

VISIÓN

Nuestra cooperativa se esmera y aspiramos ser una cooperativa que brinde un servicio de calidad para llegar a ser una de las mejores cooperativas de taxis a nivel provincial y de esta manera ser respetada y solicitada por todos los usuarios de la sociedad.

ANALISIS FODA

FORTALEZA

- Cooperación mutua de todo el personal de la cooperativa
- Instalaciones y equipos adecuados para reuniones y/o conferencias
- Lugar de fácil acceso
- Brinda servicio de calidad a sus usuarios

OPORTUNIDADES

- Participación de los choferes al ejecutar el instrumento de trabajo.
- Apertura para educar al personal administrativo y socios de la cooperativa.
- Contribución con autoridades de la cooperativa a seguir con programas y proyectos que ayuden a todo su personal de trabajo.

DEBILIDADES

- Falta de conocimiento acerca del sedentarismo y estilo de vida adecuado.
- Falta de actividades recreativas que ayuden a mantener una buena salud.
- Carencia de programas que ayuden a mejorar su salud.

AMENAZAS

- Exposición a problemas de salud por mantener más de 8 horas de trabajo sentados.
- Trabajo propenso a accidentes de tránsito.
- Exposición a robos, crímenes y asaltos en las vías.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Diseñar programa educativo con el fin de brindar conocimientos, actitudes y prácticas sobre estilos de vidas saludables a choferes y personal administrativo de la cooperativa de taxis Puerto Anconcito del cantón La Libertad.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Elaborar material adecuado brindando información necesaria y/o relevante acerca del sedentarismo asociados a estilos de vida.

Incentivar a todos los choferes y personal administrativo de la cooperativa a mejorar sus estilos de vida induciendo a la práctica de actividades físicas.

Fomentar el desarrollo de actividades recreativas dentro de la cooperativa de taxis Puerto Anconcito del cantón La Libertad.

BENEFICIARIOS

- Personal administrativo de la cooperativa de taxis Puerto Anconcito
- Choferes de taxis de la cooperativa de taxis Puerto Anconcito
- Comunidad en general

ACTIVIDADES

Obtener información adecuada y relevante acerca del sedentarismo.

Elaboración de información audiovisual para detallar de manera efectiva el tema mencionado.

Elaboración de folletos que ayuden a mejorar la comunicación directa.

Charlas adecuadas para mejorar los estilos de vida y concientizar a la población de estudio.

Facilitar los conocimientos adecuados, causas y consecuencias del sedentarismo,

Concientización sobre actitudes y prácticas a desarrollar para mantener un buen estilo de vida y disminuir el sedentarismo.

PRESUPUESTO

Materiales	Cantidad	Costo unitario	Total
Bolígrafos	30	\$ 0.40	\$ 12.00
Hojas	2 resmas	\$ 4.00	\$ 18.00
Impresiones	400	\$ 0.20	\$ 80.00
Pendrive	1	\$ 15.00	\$ 15.00
Transporte	2	\$ 15.00	\$ 30.00
Alimentación	100	\$ 0.50	\$ 50.00
TOTAL			\$ 195.00

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	2019	
	TIEMPO EN MES	
	MARZO	ABRIL
Elaboración de la propuesta	Semana 2	
Presentación de la propuesta	Semana 3	
Transmisión de la propuesta	Semana 4	
Invitación de la propuesta		Semana 2
Ejecución de la propuesta o capacitación		Semana 3

EVALUACIÓN

Con los resultados obtenidos por medio de la aplicación de los instrumentos de trabajo de la investigación se determinó que existe personal con sobrepeso y un déficit de conocimiento sobre el sedentarismo y estilos de vida adecuados, debido a esto se dio a conocer una propuesta con objetivos y actividades previamente revisados y analizados que ayuden a concientizar a la población en estudio, donde se implementó un programa de educación, el cual incluye información audiovisual, folletos que detallan la información prevalente y la interacción con todo el personal de la cooperativa de taxis.

El concientizar a todo el personal de la cooperativa y público en general ayudó a mantener un óptimo desempeño como profesionales de la salud manteniendo la ética y la moral todo el tiempo, inculcando una vida saludable con prácticas y actitudes adecuadas, previniendo los problemas de salud por el desconocimiento de las causas y consecuencias del sedentarismo y por ende el inadecuado estilo de vida.

La capacitación ayudó a concientizar de manera adecuada a la población en estudio ayudando a disminuir el sedentarismo con prácticas y hábitos adecuados para mejorar el estilo de vida, debido a que los choferes permanecen más de 8 horas sentados, están expuestos a problemas de salud por la falta de movilidad del cuerpo y por ende un desequilibrio entre el gasto e ingesta de alimentación.

GLOSARIO

Salud: según la (OMS, 2019), es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Cardiovascular: Es un término ampliado para problemas con el corazón y los vasos sanguíneos, estos problemas a menudo se deben al aterosclerosis, afección que ocurre cuando la grasa y el colesterol se acumulan en las paredes de los vasos sanguíneos.

Hipergliceridemia: según (Martínez M. , 2015) se debe principalmente a la resistencia de la insulina, que provoca un aumento de flujos de los ácidos grasos procedentes de la grasa visceral al hígado; en este órgano se incrementa la síntesis de triglicérido y lipoproteínas de muy baja densidad, lo que vinculado a una deficiente actividad de la lipoproteínas lipasa (enzima endotelial que degrada a las VLDL y los quilomicrones), produce hipertrigliceridemia.

Hipertensión, según (OMS, 2015), la hipertensión es un trastorno en los que los vasos sanguíneos tienen una atención persistentemente alta, lo que puede dañarlo. Hay veces que el corazón late, bombea sangre a los vasos que llevan la sangre a todas las partes del cuerpo. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. Cuanto más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear.

Gastritis: según (Retana, 2018), La gastritis es una inflamación del revestimiento del estómago. Aunque el revestimiento del estómago es bastante fuerte y puede resistir ácidos fuertes, beber demasiado alcohol, comer alimentos picantes, abusar del consumo de antiinflamatorios o fumar puede causar que el revestimiento se inflame y se irrite.

OMS: Son las siglas de la **Organización Mundial de la Salud**. Es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), especializada en la prevención y control de la salud a nivel mundial.

Arteriosclerosis: es una afección en la cual la placa se acumula dentro de las arterias. Placa es una sustancia pegajosa compuesta de grasa, colesterol, calcio y otras sustancias que

se encuentran en la sangre, con el tiempo esta placa se endurece y angosta las arterias limitando el flujo de sangre rica en oxígeno. (Hernández, 2016)

Dislipidemia: es la elevación anormal de concentración de grasas en la sangre (colesterol, triglicéridos, colesterol HDL y LDL) que aumentan el riesgo de aterosclerosis cardiopatía, ictus e hipertensión en la vida del paciente. Además, la dislipidemia se produce cuando los niveles de colesterol en la sangre superan los siguientes valores: LDL- 70/130 ML, triglicéridos -150 MG/DL y colesterol total-200MG/DL. (Ávalos, 2015)

Osteoporosis: es una enfermedad que hace que los huesos se debiliten y se vuelvan más propensos a las fracturas. Las personas que tienen osteoporosis rompen frecuentemente los huesos de la cadera, columna y muñeca. (Chelala, Zaldívar, & Bruzón, 2017)

Fibromialgia: es una enfermedad crónica e invalidante de causa desconocida y sin tratamiento eficaz a fibromialgia, es una enfermedad crónica sin tratamiento eficaz, enfermedad que se caracteriza por un dolor muscular crónico de origen desconocido, acompañado de sensación de fatiga y otros síntomas. (Gómez, 2018)

Triglicéridos: son la forma química en la que se encuentran la mayor parte de las grasas en los alimentos, así como en el interior del organismo. También están presentes en el plasma sanguíneo y junto con el colesterol forman lo que se denomina lípidos plasmáticos. Los triglicéridos plasmáticos provienen de las grasas ingeridas con los alimentos o producidas por el organismo a partir de otras fuentes de energía, como los hidratos de carbono. Las calorías ingeridas en una comida y que no son utilizadas inmediatamente por los tejidos, son convertidas en triglicéridos y transportadas a las células grasas para su almacenamiento. Las hormonas regulan la liberación de triglicéridos a partir del tejido graso, de manera que se satisfagan las necesidades de energía del organismo entre las comidas. (Giménez, 2011)

Patología: es un brazo de la ciencia médica, sobre todo referencia la causa, el origen y la naturaleza de la enfermedad. Implica el examen de tejidos, de órganos, de líquidos corporales y de autopsias para estudiar y diagnosticar enfermedad. (Meštrović, 2019)

Cerebro vascular: sucede cuando el flujo de sangre de una parte del cerebro se detiene. Algunas veces, se denomina "ataque cerebral". Si el flujo sanguíneo se detiene por más de pocos segundos, el cerebro no puede recibir nutrientes y oxígeno. Las células cerebrales pueden morir, lo que causa daño permanente. (Shelat, 2019)

Cardiorrespiratorio: es uno de los más importantes debido a que tiene diferentes funciones básicas para el organismo como hacer llegar el oxígeno a la sangre mediante los pulmones, eliminar el dióxido de carbono, tener una correcta circulación, entre otros aspectos vitales para el organismo. (De Micheli, Iturralde, & Aranda, 2013)

Tejido adiposo: o grasa corporal, es un tejido compuesto de unas células llamadas adipocitos donde se almacena la energía en forma de grasa. Además de servir como almacén de energía, también sirve para aislar el cuerpo y proteger los órganos, así como para producir hormonas importantes en la regulación del apetito. Hay dos tipos: el blanco y el marrón. Cuando se habla de tejido adiposo generalmente se hace referencia al blanco, ya que es mucho más abundante que el marrón. (Sánchez, Romero, Muñoz, & Rivera, 2016).

INEC: Instituto Nacional de Estadística y Censos