



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

TÍTULO DE TEMA

**SEDENTARISMO Y SU EFECTO EN EL ESTILO DE VIDA DE
LOS CONDUCTORES PROFESIONALES DE LA COOPERATIVA
JESÚS DEL GRAN PODER, CANTÓN LA LIBERTAD-2020.**

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

AUTOR

GUARANDA BARZOLA RONALD EDUARDO

TUTOR

Dr. JUAN OSWALDO MONSERRATE CERVANTES PHD

PERÍODO ACADÉMICO

2020-2

TRIBUNAL DE GRADO



Lcdo. Milton González Santos, MSc.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**



Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**

A handwritten signature in blue ink.

Lic. Yumi Fernández Vélez
DOCENTE DEL ÁREA

A handwritten signature in blue ink.

Dr. Juan Monserrate Cervantes, PhD.
TUTOR

A handwritten signature in blue ink.

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt
SECRETARIO GENERAL

La Libertad, 31 de mayo de 2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: SEDENTARISMO Y SU EFECTO EN EL ESTILO DE VIDA DE LOS CONDUCTORES PROFESIONALES DE LA COOPERATIVA JESÚS DEL GRAN PODER, CANTÓN LA LIBERTAD-2020. Elaborado por el Sr. GUARANDA BARZOLA RONALD EDUARDO, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL 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, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, PhD

TUTOR

DEDICATORIA

Dedico de manera especial este proyecto de investigación a Dios porque me dio sabiduría e inteligencia y es quien guía mis pasos, porque sólo a través de Él puedo lograr todo lo que me propongo también de manera muy especial a mis padres y hermanos, quienes han sido mi pilar fundamental en mi proceso de formación académica y me han brindado su apoyo incondicional.

Ronald Eduardo Guaranda Barzola

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena por darme la oportunidad de estudiar la carrera de enfermería, a las autoridades de la institución por brindarme el desarrollo de este proyecto investigativo, así como a cada uno de los docentes que me inculcaron cada uno de sus conocimientos y experiencias, con paciencia y dedicación para alcanzar el éxito con mucho esfuerzo y perseverancia.

Al Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes y al Ing. Enrique Fariño, por guiarme y ayudarme en el desarrollo del proceso investigativo impartíendome sus conocimientos y experiencias.

Ronald Eduardo Guaranda Barzola

DECLARACIÓN

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

A handwritten signature in blue ink, reading "Ronald Eduardo Barzola Guaranda". The signature is stylized with large loops and flourishes.

Guaranda Barzola Ronald Eduardo

CI: 0921643433

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	<i>¡Error! Marcador no definido.</i>
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	3
1. El problema	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.1.1 Formulación del problema	6
1.2. Objetivos	6
1.2.1 Objetivo general	6
1.2.2. Objetivos específicos	6
1.3. Justificación	7
CAPÍTULO II	8
2. Marco teórico	8
2.1. Fundamentación referencial	8
2.2. Fundamentación teórica	11
2.3 Fundamentación legal	19
2.4 Formulación de hipótesis	21
2.4.1 Identificación y clasificación de variables	21
2.4.2 Operacionalización de variables	22
CAPÍTULO III	23
3. Marco metodológico	23
3.1. Tipo de investigación	23
3.2. Métodos de investigación	23
3.3. Población y muestra	23
3.4. Técnicas de recolección de datos	24
3.5. Instrumentos de recolección de datos	24
3.6. Aspectos éticos	25
CAPITULO IV	26
4.1. Análisis e interpretación de resultados	26
4.2. Comprobación De Hipótesis.	37

4.3. CONCLUSIÓN	37
4.3. RECOMENDACIONES	38
5. Referencias Bibliográficas	39
6. ANEXOS.	41
ANEXO 6.1. TEST FANTÀSTICO	41
ANEXO 6. 2. SOLICITUD DIRIGIDA AL JEFE DE LA COOPERATIVA.	42
ANEXO 6. 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO.	43
ANEXO 6. 4. EVIDENCIA DE LAS RECOLECCION DE DATOS.	44
ANEXO 6. 5. TABLAS Y GRÀFICOS EN BASE A LA ENCUESTA.	45
ANEXO 6. 6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.	48
ANEXO 6.7 CERTIFICADO ANTIPLAGIO	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tipos de sedentarismo.....	11
Tabla 2. Problemas de salud generados por el sedentarismo	13
Tabla 3. IMC en adultos	13
Tabla 4. Características del estilo de vida	14
Tabla 5. Factores del estilo de vida	15
Tabla 6. Tipos de estilo de vida.....	16
Tabla 7. Teorías del Autocuidado	18
Tabla 8. Identificación y clasificación de variables	21
Tabla 9. Matriz de operacionalización de variables	22

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Actividad Física.....	26
Gráfico 2. Nutrición.....	27
Gráfico 3 Alcohol.....	28
Gráfico 4 Sueño y estrés.....	29
Gráfico 5. Tabaco.....	30
Gráfico 6. Conducción- trabajo.....	31
Gráfico 7. Otras drogas.....	32
Gráfico 8. Evaluación de resultados del cuestionario.....	33
Gráfico 9. Familia y amigos.....	34
Gráfico 10. Tipo de personalidad.....	34
Gráfico 11. Introspección.....	36

RESUMEN

Los conductores de las cooperativas de taxis lidian con múltiples situaciones diariamente, estas situaciones además de generar estrés, alteran el estilo de vida de estas personas, producto del trabajo de conductor que demanda mucho tiempo, reduce el tiempo a los choferes para practicar actividad física, provocando sedentarismo y declives en su salud. El sedentarismo eleva el riesgo de producir enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes e hipertensión arterial. El objetivo de la investigación consistió en relacionar el sedentarismo y su efecto en el estilo de vida de los conductores profesionales de la Cooperativa Jesús del Gran Poder, del Cantón La Libertad en el año 2020; por medio de la identificación de los factores de riesgo presentes en los choferes, así como la determinación de la prevalencia de sedentarismo presente en este gremio. Se aplicó una metodología no experimental, con enfoque cuantitativo, de diseño transversal, el estudio es de tipo correlacional con un método analítico – sintético. La población de estudio es 75 conductores de la Cooperativa Jesús del Gran Poder; el instrumento de recolección de información utilizado es el Cuestionario FANTÁSTICO, que permite la medición de los estilos de vida. Los resultados obtenidos reflejaron que 63% (47) de los participantes realizan únicamente en ciertas ocasiones actividad física, así como el 12% (9) realizan ejercicios de forma activa al menos 20 minutos tan sólo 1 vez por semana; 65% (49) manifestaron que solo a veces comen balanceadamente, el 12% (9) consumen con frecuencia azúcar, sal o comidas chatarras; el 65% (49) del total de los participantes consideran que su peso está excedido más de 5 a 8 kilos del peso ideal. Se concluye que el 7% (5) es población de choferes con sedentarismo y el 63% (47) tiene un elevado riesgo de llegar a esta instancia.

Palabras claves: Sedentarismo; Estilos de vida; Actividad física; Salud.

ABSTRACT

Drivers of taxi cooperatives deal with multiple situations on a daily basis, these situations in addition to generating stress, alter the lifestyle of these people, a product of the driver's work that demands a lot of time, reduces the time for drivers to practice physical activity, causing sedentary lifestyle and declines in their health. Being sedentary at the same time increases the risk of producing chronic non-communicable diseases such as diabetes and high blood pressure. The objective of the research consisted of relating sedentary lifestyle and its effect on the lifestyle of professional drivers of the Jesús Del Gran Poder Cooperative, Canton La Libertad in 2020; by means of the identification of the risk factors present in the drivers, as well as the determination of the prevalence of sedentary lifestyle present in this union. A non-experimental methodology was applied, with a quantitative approach, of cross-sectional design; the study is of a correlational type with an analytical-synthetic method. The study population is 75 drivers from the Jesús Del Gran Poder Cooperative; the information collection instrument used is the FANTASTIC Questionnaire, which allows the measurement of lifestyles. The results obtained reflected that 63% (47) of the participants only perform physical activity on certain occasions, as well as 12% (9) actively exercise at least 20 minutes just once a week; 65% (49) stated that they only sometimes eat balanced meals, 12% (9) frequently consume sugar, salt or junk foods; 65% (49) of the total of the participants consider that their weight exceeds more than 5 to 8 kilos of the ideal weight. It is concluded that 7% (5) is a population of sedentary drivers and 63% (47) has a high risk of reaching this instance.

Keywords: Sedentarism; Lifestyles; Physical activity; Health

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) define el estilo de vida como `` la percepción que un individuo tiene de su lugar, en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores que vive en relación con sus objetivos, sus experiencias, sus normas, sus inquietudes``.

La Salud Pública del Ayuntamiento de Madrid (SPAM, 2018) define el sedentarismo como la falta de inactividad física, definida como: `` menos de 30 minutos diarios de ejercicios y menos de 3 días a la semana``. La conducta sedentaria es propia de la manera de vivir, consumir y trabajar en las poblaciones de estudio. Sin embargo, la inactividad física producida por la falta de acceso a espacios abiertos seguros a instalaciones para la realización de actividades; así como los escasos conocimientos sobre los beneficios de la actividad física para promover la actividad física y educar a la población.

Soto (2016) menciona que una vida sedentaria aumenta en un 20% y 30% la probabilidad de morir por cualquier causa, frente a lo cual el deporte o alguna actividad física se erige como un agente preventivo y promotor de salud. Esto plantea un desafío para las profesiones ligadas a la actividad física ya que el sentido propuesto por la OMS para practicarlas, se está relacionado con el cuidado de la salud, dejando de lado otros sentidos construidos y promovidos localmente.

Mediante la investigación realizada en la población de estudio el sedentarismo afecta directamente a nivel mundial esto se ve reflejado en los trabajos laborales, teniendo en cuenta las situaciones de los choferes donde la jornada laboral demanda más de 8 horas al día causando problemas de salud en el estado nutricional y falta de concentración.

Se desarrolla el estudio con diseño metodológico donde se evalúa los factores que intervienen en el estilo de vida de los choferes de la cooperativa. La investigación se desarrolló con una población y muestra de 75 choferes del cantón la libertad perteneciente a la Cooperativa Jesús del Gran Poder donde se obtuvo la información necesaria para realizar el trabajo de investigación.

En base al análisis e interpretación de datos se obtuvo los siguientes resultados con un 63% de la población de estudio lo que significa que el estilo de vida no son los adecuados para la salud de los choferes y por lo tanto el riesgo de contraer sedentarismo y enfermedades no transmisibles como la hipertensión, obesidad y diabetes, etc., aumentan, por último, con el 7% que representa una puntuación mala lo que indica que existe mayor riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles por el pésimo estilo de vida que llevan los profesionales del volante.

El sedentarismo es un problema que es bien conocido en la historia por alta prevalencia a nivel global que padecen las personas afectando su estilo de vida por las inactividades físicas, mediante esto aumenta el riesgo de contraer diferentes problemas de salud que a su vez puede ser crónico: como la debilidad ósea, obesidad, enfermedades cardiovasculares como hipertensión y el síndrome metabólico, que deriva a cardiopatía isquémica y diabetes tipo 2.

Por último, en la conclusión se lograron identificar todos los factores de riesgos que intervienen en el estilo de vida de la población de estudio y a su vez determinar los factores de riesgos con prevalencia negativa como el tabaco y otras drogas que intervienen en el estilo de vida de los choferes de la Cooperativa Jesús del Gran Poder.

CAPITULO I

1. El problema

1.1. Planteamiento del problema

La organización Mundial de la Salud (OMS) define al sedentarismo como, “la falta de movimiento durante las actividades que sobrepasan levemente el gasto energético basa (OMS, 2015, pág. 1)”. Es decir, que es la inactividad física que realizan las personas, del cual utilizan muy poca energía para cumplir con sus actividades diarias, por lo que el estudio se basa en conductores profesionales, siendo estas las personas que mantienen una

Es decir, que es la inactividad física que realizan las personas, del cual utilizan muy poca energía para cumplir con sus actividades diarias. Por lo que, el estudio se basa en conductores profesionales, siendo estas las personas que mantienen una inactividad física durante horas en el transcurso del día, evidenciadas por la modalidad de trabajo; puesto que, se encuentran sentadas durante los desplazamientos hacia otros lugares

Por otro lado, Murcia, define el estilo de vida de las personas como el conjunto de patrones que se relacionan con la salud acordes a las oportunidades que les ofrece su propia vida” (Pino, 2019, pág. 1). Por lo que, el estilo de vida es considerada parte de un criterio social y psicológico; dado que, se rige en base al comportamiento, conductas e interés humanos siendo estas individuales o colectivas. Como fundamento, se pretende utilizar sinónimos como, “estilo de vida relacionado con la salud” y “hábitos de vida” refiriéndose a esta última concepción.

Po otra parte, la Organización Panamericana de Salud (OPS, 2015) sostiene que el incremento del consumo de alimentos y productos ultra procesados en la población que conducen largas horas del día vehículos livianos y pesados, tienden presentar mayores problemas de obesidad y enfermedades crónicas relacionadas con la dietética habitual. Por lo tanto, en su gran mayoría son asociadas con el sedentarismo; puesto que, es considerada como un problema epidémico en los países desarrollados.

No obstante, en México, Rosales et al., (2018) mencionaron que los estilos de vida no saludables se encuentran relacionados con las conductas que influyen

negativamente al funcionamiento de los órganos; dado que, en su brevedad generan el envejecimiento prematuro y patologías crónicas – degenerativas.

Por otra parte, en Brasil, al sedentarismo se lo identifica como un factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares; de modo que, “Estudios anteriores constataron que 76,9% de las personas que sufrieron infarto y 81,2% de los portadores de hipertensión arterial no realizaban ningún tipo de actividad” (Mendoza et al, 2019, pág. 6). Es decir, que la mayoría de las personas que se mantienen dentro de su trabajo sin realizar mayores movimientos, son más susceptibles a cursar por el sedentarismo y de la misma forma, padecer de problemas en su estilo de vida, haciendo hincapié en el tipo de alimentación que puede tener diariamente.

Por otra parte, en Chile, Mejía (2016 – P.19) destacaron que los conductores de taxis, presentaban glucosa elevada en ayuna y en algunos casos tenían antecedentes familiares de diabetes mellitus; asociándose con el hábito de fumar y por presentar un Índice de Masa Corporal (IMC) superior a lo normal. Por lo que, este tipo de eventos representaban al 16,4% de su población, que además presentaban obesidad abdominal, consecuente a la vida sedentaria.

Mientras que, en Argentina, Ledesma et al., (2014) resaltaron que los taxistas, mantienen una mayor sensación de agotamiento y cansancio; evidenciada en su 61, 3% que son por dolores de espalda, piernas, rodillas y pies. Por lo que, el malhumor e irritabilidad fue representada a un 36,9%, estimando consigo a la carga y esfuerzo que trae este tipo de trabajo, y más en horarios nocturnos, llevando con ello que el nivel físico es influenciado a la calidad de vida; puesto que este grupo de personas, no realizan ningún tipo de actividad física y por la alimentación no nutritiva basadas en comidas chatarras. Por lo que, ciertos grupos laborales, como el trabajo de los conductores de taxis, son más propensos a cursar por un cuadro del sedentarismo.

Así mismo, en Cuenca, Ecuador, Galarza (2014) destacaron que el trabajo de los taxistas presenta una serie de condicionantes que influyen en la salud: puesto que, la conducción de los vehículos de forma constante pone en alerta a la población, estimando que la jornada de esta labor representa una carga elevada en el estado mental, generando consigo estrés. Por lo general, dichos problemas son frecuentes tanto en la jornada de trabajo siendo esta de 12 a 14 horas; dada la razón, que el mayor tiempo realizan sus actividades en una posición sentada, sin movilidad ni flexión, incluyendo el

reposo después del consumo de algún alimento procesado, generando factores de riesgos que atenúan al estilo de vida.

En Cuenca , Ecuador , Valdez (2016) mencionó en su estudio que en Latinoamérica se ha evidenciado en las últimas décadas una importante transición demográfica y nutricional que ha traído cambios significativos en los hábitos alimentarios, acompañándose ~ de un estilo de vida sedentario e inactividad física; esta combinación de factores conlleva a un incremento en la adiposidad corporal que, al sumarse a un rápido crecimiento socioeconómico en ciertas regiones e incluso a determinantes materno-fetales, ha condicionado el incremento constante en la prevalencia de esta enfermedad en todo el continente.

En el cantón La Libertad, en la Cooperativa Jesús del Gran Poder, se prestan servicios de taxi acorde a la petición de los usuarios; puesto que, las funciones de trabajo son durante las 24 horas del día. Por lo que, los conductores profesionales realizan rutas a lo largo de la Provincia de Santa Elena y a diferentes destinos. De esta forma, se evidencia que exista la probabilidad de que los choferes de esta cooperativa puedan cursar por sedentarismo y de la misma forma, pueden estar asociados con los estilos de vida que lleva cada persona, logrando abarcar la alimentación, horas de descanso, cumplimiento de actividad física, horarios de trabajo, consumo de sustancias psicoactivas; como, por ejemplo, el alcohol y tabaco.

Por lo que, en la actualidad, el cumplimiento del servicio de taxi de la Cooperativa Jesús del Gran Poder, está siendo influenciada por diversos factores; entre ellas se encuentran la competencia de otras empresas que prestan servicios de taxis a domicilio y su interacción por el manejo de medios electrónicos. Por lo que, los conductores profesionales, tienen la necesidad de cumplir con un horario extra, siendo en jornada nocturna o por periodos extendidos de más de 12 horas; puesto que, a estas modificaciones, tienen la probabilidad de cursar por insomnio en sus momentos de descansos, consumo de alimentos fuera de los estándares normales ocasionando la obesidad e ingesta de bebidas energizantes que inducen a un mejor rendimiento.

1.1.1 Formulación del problema

¿Cómo influye el sedentarismo en el estilo de vida de los conductores profesionales de la Cooperativa Jesús del Gran Poder, Cantón La Libertad-2020?

1.2. Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Relacionar el sedentarismo y su efecto en el estilo de vida de los conductores profesionales de la Cooperativa Jesús del Gran Poder, Cantón La Libertad-2020

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores de riesgo que conducen al sedentarismo.
- Determinar el factor de riesgo que prevalece en los conductores profesionales de la Cooperativa Jesús del Gran Poder.
- Determinar la prevalencia del sedentarismo en los conductores profesionales de la Cooperativa Jesús del Gran Poder.
- Correlacionar el factor de riesgo y el estilo de vida que tienen los conductores profesionales mediante el cuestionario FANTÁSTICO.

1.3. Justificación

El presente trabajo de investigación se realiza en base a la obtención de información verídica que ayude a visualizar al sedentarismo y su relación con los estilos de vida, sus principales causas, las influencias del estado de salud y bienestar de los conductores profesionales de la Cooperativa Jesús del Gran Poder, del cantón La Libertad.

Para ello, se pretende determinar su gravedad que interceden en las actividades laborales de este grupo de estudio; además, esta investigación tiene como propósito generar resultados que ayuden con información que logren alcanzar un mejor grado de comprensión por parte de otras empresas de servicios de taxis; de forma que, se reduzca el índice de enfermedades no transmisibles generadas por el sedentarismo.

Se destaca el trabajo de investigación de los estudiantes de la Carrera De Enfermería en la Universidad Estatal Península de Santa Elena, donde se ponen en práctica la modalidad de investigación, fomentando la transparencia, competencia y eficacia de los resultados que precisan las investigaciones realizadas en base de los parámetros metodológicos en función de fuentes científicas.

Finalmente, se pretende aportar con información de interés social, de modo que se pretenda lograr al mejoramiento de la calidad de vida de los conductores profesionales de la Cooperativa Jesús del Gran Poder; de la misma forma que, ayudará en un futuro al desarrollo de posibles alternativas de mejoras, que disminuyan el nivel del sedentarismo que cursan los choferes de taxi ruta.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) define el sedentarismo como “la poca agitación o movimiento” en términos de gasto energético, se considera a una persona sedentaria, cuando en sus actividades cotidianas no aumenta más del 10% la energía que gasta en reposo (metabolismo basal), el sedentarismo es un factor que predispone a enfermedades como la obesidad, la diabetes y los problemas cardiovasculares, entre otros, convirtiéndose en una problemática de salud pública a nivel mundial.

(OMS, 2015) define el estilo de vida como "la percepción que un individuo tiene en su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes".

2.1. *Fundamentación referencial*

La Salud Pública de Madrid (SPM, 2018) define el sedentarismo a la falta de actividad física menos de 30 minutos diarios de ejercicio y menos de 3 días a la semana, Sin embargo, la inactividad física se produce por la falta de actividades provocando patologías que desencadena el sedentarismo debido a la falta de tiempo, también existen personas que no tienen conocimientos sobre los beneficios de realizar actividad física y como contrarrestar esta problemática de investigación.

En España, Maestre et al., (2015) indicó en un trabajo sobre “Desigualdad en la prevalencia de sedentarismo”, comparar los aspectos de la magnitud del sedentarismo en el año 2002 y 2012, llevándose a cabo mediante un estudio transversal a partir de las Encuestas Nacionales de Salud en España, destacando un número de 21.007 participantes. De esta forma, se logró recabar resultados siendo evidente representar a la población oscilando de 24 a 44 años de edad con el 53,9% representada por hombres y el 67,5% de mujeres, respondiendo a la inactividad física en el medio de trabajo, promoviendo de la misma forma, la falta de acciones para reducir las diferencias en la modalidad de las actividades laborables.

En Francia, Bravo & Espinoza (2017) mencionaron en su estudio sobre “Sedentarismo en la actividad de conducción”, enfocada en un método analítico, se analizó que este tipo de labor es un proceso de carácter degenerativo; debido a las razones de un deterioro de la condición física y salud. Para ello, se logró determinar las enfermedades crónicas que puede generar; además, se relacionan con un aumento de estrés, dada a la demanda de trabajo que implica al conductor con un cumplimiento de gran cantidad de horas diarias sentado y de la misma forma, estar expuesto a varios riesgos externos que pueden ocasionar problemas en el organismo, vinculando con un mayor índice de morbilidad y mortalidad por la falta de actividad.

En Sevilla, Corral (2015) analizó sobre los estilos de vida de la población adulta, donde se evidenció los hábitos y estilos de vida relacionada con la práctica de actividad física y el sedentarismo. Del cual, se realizó en base a un método de investigación cuantitativa, generando con ello, la búsqueda de un conocimiento sistemático y medible, aplicando una encuesta a 1002 personas adultas. De la misma forma, se evidenció que el 26,8% emplean baja actividad física descrita por caminatas menores de 10 minutos; mientras que el 40,5% utilizan medios de transporte para desplazarse. En otros aspectos, la percepción de vida de esta población de estudio se basa en un 37,5%, denotando la alimentación de comidas no nutritivas y un aporte de agua insuficiente a los requerimientos diarios.

En México, Alejo (2019) estudió sobre “Los factores de riesgos, resiliencia y glucemia en conductores de taxi con diabetes tipo 2”, para efecto se determinó el efecto de factores de riesgos sociodemográficos, laborales, estilo de vida y estado clínico. Para ello, de 172 participantes del estudio, aplicando un estudio descriptivo correlacional; de tal forma que se logró identificar que el promedio de edad de los taxistas fue de 59 años, reflejando de la misma forma que 45,9% no cuentan con un seguro de vida. Además, el 24.4% tuvo una alimentación poco saludable, haciendo referencia a cambios en el tipo y frecuencia de consumo de alimentos.

En Nicaragua, Lanuza & Lira (2018) destacaron en su investigación sobre las “Condiciones de trabajo, salud y perfil de accidentabilidad en los taxistas”, determinaron las condiciones laborales que representan factor de riesgo, trabajando en base a un estudio con un enfoque transversal, dirigidas a 244 conductores activos de taxis que se encuentran entre los 25 y 50 años. Generando como resultados que 24 %

laboran en una jornada mayor de 8 horas, acoplado a ello las horas extras nocturnas; por lo que, el 50% presentan problemas a nivel metabólico.

En Perú, Bernabel (2019) determinó en su trabajo sobre “Estilo de vida en taxista de Lima”; por lo que, determinaron la relación entre el estado nutricional en función al estilo de vida de las empresas de taxis. Enfocadas en un estudio con enfoque cuantitativo y descriptivo; por lo que, se aplicó el cuestionario FANTASTICO, de esta forma se logró obtener que 62% de taxistas mantiene una vida saludable, mientras que el 11% no tienen un estilo de vida óptimo. Para ello, se trata 40% presentan obesidad en comparación con el IMC, resultando con desproporciones a la escala normal presentada por la OMS.

En Ecuador, López (2015) realizó un trabajo de investigación sobre “El sedentarismo y su efecto en el rendimiento laboral”; para efecto se logró determinar la influencia del sedentarismo en el rendimiento laboral de la Compañía Nacional de Transporte CNEYTON VÁSQUEZ S.A. Dado el contenido, se desarrolló bajo la modalidad de una investigación cuantitativa, con la participación de 30 personas entre ellas conductores profesionales, evidenciando como resultado que la presión para que cumpla con los horarios en el trabajo es del 47%; puesto que la carga laboral en relación al cumplimiento de un horario prolongado.

En Quito, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2018) señaló en su última encuesta que, se conoció que 5'558.185 de habitantes de entre 20 y 60 años tienen problemas de peso. Por lo que, existe la prevalencia del consumo de comidas rápidas, estimando un resultado del 53%; mientras que, las 717.529 personas sufren de hipertensión, asociadas con la vida sedentaria dentro del hogar o en el lugar de trabajo. Además, se considera que las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) son las principales causas de muertes para la población quiteña, en consideración con un inadecuado estilo de vida.

En Cuenca, Ecuador, Galarza et al., (2014) estudiaron en su trabajo sobre “Factores de riesgo en conductores de taxis”; donde pretendían determinar la prevalencia que tiene esta labor en función de las pocas actividades de movimiento que realizan diariamente. Para ello, se obtuvo que como resultado que el 15,6% están relacionado con la hipertensión arterial; puesto que, en su gran mayoría de los

conductores pasan de los 45 años de edad y presentan un IMC mayor de 25. Por esto, se considera que el sedentarismo influye de manera radical al estilo de vida.

2.2. Fundamentación teórica

2.2.1. Sedentarismo y sus tipos

En la actualidad, al sedentarismo se la define como un “Dicho de un oficio o de un modo de vida: De poca agitación o movimiento” (Branco, 2016, pág. 2). Puesto que, se refiere a la cultura corporal; de forma que, lidia con el fenómeno de una vida activa en función de las actividades diarias del ser humano, habituales dentro del hogar o en el lugar donde se desarrolla el ser humano, vinculada con la comodidad y reducción del movimiento corporal.

Martínez (2015) menciona que los tipos de sedentarismo; se determinan mediante la expresión que alude a la falta de actividad física en relación con el trabajo del ser humano en la vida diaria, destacando que este problema de salud perteneciente al grupo de enfermedades no transmisibles, se ve reflejado en las diferentes etapas del ciclo vital de una persona, siendo esta en el periodo infantil, juvenil o en la adultez. Para ello, se dispone de la clasificación acorde a la tipología en la que se presenta, determinando las razones y las características que la son más específicas dentro de la valoración.

Tabla 1. Tipos de sedentarismo

TIPOS	CARACTERÍSTICAS
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.
Sedentarismo Juvenil	Se caracteriza por su desarrollo a partir de la adolescencia; puesto que, existen grupos que no realizan deportes, que pasan muchas horas en una misma posición y que no sienten motivación para actividades que los invitan a ponerse en movimiento.

Sedentarismo en la tercera edad	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
---------------------------------	--

Fuente: Martínez, F. (12 de marzo de 2015). El Sedentarismo Goca. Obtenido de <https://sites.google.com/site/elsedentarismogoca/home>

2.2.2. Entornos del sedentarismo

Por lo tanto, Ojeda (2020) menciona que el entorno de una persona sedentaria, prevalece en relación con la adaptación al medio y a la calidad de las actividades, puesto que, se determinan en base a los movimientos, posturas, posiciones, culturas, costumbres, trabajo y tecnología que accionan estas personas en su diario vivir. Para ello, las situaciones reflejadas en el medio, se destacan dentro del trabajo y a la modalidad del mismo. En algunas circunstancias, el sedentarismo puede darse mediante a la cotidianidad de la labor; puesto que, el entorno son los que deben de ser modificables e intervenidas, dado a la disminución de actividades que no tienden al desplazamiento y movimiento del cuerpo.

2.2.3. Problemas de salud generadas por el sedentarismo

Los principales problemas de la salud que genera el sedentarismo se basan en “El exceso de calorías, la falta de nutrientes, la carencia de movilidad y la variedad de movimiento reducida conllevan algunos problemas de salud” (Ojeda, 2020, párrafo 5). Es decir, que los problemas de salud desencadenantes por el sedentarismo, ya que prevalece en la vida cotidiana de las personas influyendo en las actividades y en el estilo de vida de la población; por lo general, estos implican de manera significativa el estado de salud y la integridad del individuo.

Tabla 2. Problemas de salud generados por el sedentarismo

PROBLEMAS	DESCRIPCIÓN
Enfermedades metabólicas y endócrinas	Obesidad, diabetes mellitus tipo 2, síndrome metabólico, osteoporosis, fragilidad.
Enfermedades cardiovasculares	Arteriosclerosis, hipertensión arterial o hipotensión, infarto del miocardio y otras cardiopatías.
Trastornos	Alimenticios, estado de ánimo, abuso de sustancias psicoactivas (alcohol y tabaco).
Otras Enfermedades	Cáncer, insuficiencia renal crónica, asma, alergias, espasmos, varices, malestares musculares.

Fuente: Ojeda, J. (2020). 3 pasos contra el sedentarismo. Barcelona: RBA Libros, S.A.

2.2.4. Sedentarismo y su relación con el IMC

Moral et al., (2014) consideraron que la inactividad física está vinculada con el sedentarismo, siendo esta misma una conducta perjudicial para la salud; por lo que, la antropometría es una consideración base para el manejo de la salud y prevención de complicaciones futuras. De esta forma, el peso y talla de una persona son considerables, dado que se puede medir el estado físico; de la misma forma, señalar los problemas y factores que la influencia, tales como el trabajo diario sin el manejo de actividades físicas que ayuden a descartar el reposo absoluto del individuo, la dieta que lleva en su vida y el descanso después de las horas de descanso. (Barriguete, 2019)

Tabla 3. IMC en adultos

CLASIFICACIÓN	VALORES
Bajo peso	< 18.5
Normal	18.5 - 24.9
Sobrepeso	25 - 29.9
Obesidad I	30 - 34.9
Obesidad II	35 – 40
Mórbido	> 40

Fuente: Barriguete, A. (2019). Para entender la alimentación. México: D.R.

2.2.5. Estilos de vida, características y sus factores

En la actualidad se define al estilo de vida como “el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona” (Moral et al., 2014, pág. 23). Es decir, que son patrones que se relacionan con el comportamiento humano en función de llevar un equilibrio en su salud, presentes en la alimentación, actividad física, educación sexual, descanso e ingesta de productos psicoactivos. Por lo que, a partir de estos ideales, las personas determinan su forma de vivir, estimando hábitos de control y manejo sobre su salud, consiguiendo un equilibrio positivo en el desempeño de sus actividades diarias de la forma más saludable.

Egger et al., (2017-p.21) mencionaron que las condiciones ideales y los modelos a cumplir en relación con las características de los estilos de vida de una persona, se basan primordialmente con los principios de prevención, con respecto a las modificaciones de los estilos de vida acorde a las situaciones existentes en el medio. Por esta razón, se considera que el aumento de riesgos, representan una tendencia de influencia en la integridad de un individuo, para ello se estima el análisis de las características del estilo de vida, valoradas desde un punto en particular y sus efectos tanto individuales, dentro del entorno y en el medio geográfico en el que se desarrolla.

Tabla 4. Características del estilo de vida

CARACTERÍSTICAS	DESCRIPCIÓN
Individuales	Se caracterizan mediante la genética, intereses y educación.
Entorno Macrosocial	Se encuentra comprendida a influencia de la familia, vivienda, amigos, vecinos, ambiente estudiantil o laboral.
Factores Macrosociales	Se refiere al modelo del sistema económico, social, cultural, medios de comunicación e instituciones de apoyo.
Medio físico Geográfico	Se caracteriza por las condiciones de vida imperante que tiene un individuo o la colectividad.

Fuente: Moral, J., Martínez, E., & Grao, A. (2014). Sedentarismo, salud e imagen

corporal en adolescentes. Sevilla: e-books Wanceulen.

Pérez & Oliva (2015) mencionaron que los factores del estilo de vida, son condicionantes en las que se pueden valorar y determinar el estado de salud de un individuo o colectividad; puesto que, se pueden distinguir la intervención de medidas de control y prevención de una enfermedad; logrando estándares de mejora individual y colectiva. Generalmente, estos factores pueden ser nocivos o letales; de las cuales, estas mismas predisponen al desarrollo de un determinado problema de salud. Además, el no hacer ejercicios, la desinformación sobre temas de educación sexual y el consumo excesivo de alcohol, tabaco y otras drogas, aumentan la probabilidad de morbilidad y mortalidad en las personas.

Tabla 5. Factores del estilo de vida

FACTORES	DESCRIPCIÓN
Alimentación	Se caracteriza por medio de los hábitos alimenticios, siendo esta mediante una dieta saludable o no saludable, estimando el consumo de proteínas, verduras, frutas, ingesta de agua, etc.
Actividad física	Se fundamentan con el propósito de mantener una vida activa; generada por el ejercicio, promoviendo un mejor bienestar y funcionamiento cognitivo; mientras que su inactividad provoca el sedentarismo.
Tabaquismo	Se considera a partir del consumo habitual, generando consigo problemas pulmones y hepáticos, ocasionando una adicción con el pasar del tiempo.
Alcoholismo	Se caracteriza por mantener un hábito recurrente al consumo de bebidas alcohólicas; llegando a un nivel de adicción.
Educación sexual	Se fundamenta en relación con las actividades vinculadas a la enseñanza; por lo que, este factor intercede con el desconocimiento de temas sobre la sexualidad humana, ITS y salud reproductiva.

Fuente: Pérez, G., & Oliva, Á. (2013). Calidad de vida en personas adultas y mayores. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.

2.2.6. Tipos de estilo de vida

Por otro lado, Martínez (2016) mencionó que existen buenos y malos estilos de vida; puesto que, se desarrollan mediante el dominio y manejo de las condiciones modificables para el funcionamiento correcto del estilo de vida. De esta forma, se considera que una persona puede prevalecer con un estilo de vida activo e inactivo, dada la situación actual del individuo.

Para ello, se señala que estas pueden ser vinculadas con la actividad que ejerce, el entusiasmo y deseos de mejora, organización en el cumplimiento de labores y el comportamiento en relación con las actitudes y mentalidad de la persona, logrando una ideología en reforma de llevar una vida acorde a las necesidades humanas.

Yorde (2014) menciona que la salud dentro de la población, se basa de diferentes aspectos, que varía dentro de la estructura sociodemográfica; de forma que, se distingue en dos grupos que tienen diferencias acordes a las condiciones de las situaciones existentes del medio, siendo esta los estilos de vida saludable que se basan con los aspectos positivos como una alimentación equilibrada y balanceada, manejo de hábitos higiénicos adecuados y la practica actividades físicas. Mientras, los estilos de vida no saludables se consideran aquellas que atenúan la salud de una persona, siendo estas el sedentarismo evidenciadas con el hábito de fumar, consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias, influenciando de manera negativa al estado de salud del individuo.

Tabla 6. Tipos de estilo de vida

TIPOS	DESCRIPCIÓN
Activo	El estilo de vida activo es aquel que promueve ejercicios físicos o actividades recreativas donde el cuerpo esté en movimiento realizando ejercicios tales como caminar, levantar pesas o practicar algún deporte
Inactivo	Persona que 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

Fuente: Martínez, M. (2012). Solo para personas dulces. Estados Unidos: Copyright.

2.2.7. Sedentarismo y su relación con los estilos de vida

Los efectos que presenta el sedentarismo por causa de un estilo de vida no adecuado, “también generan problemas de movilidad, dolores crónicos y la falta de funcionalidad” (Ojeda, 2020, párrafo 7). Para ello, las adaptaciones a un mundo conformista, donde los hábitos más comunes se vuelven monótonos, se basan en los estímulos deficientes que tiene el cuerpo humano para cumplir con actividades.

Dado que, los estilos de vida, siendo la alimentación y la actividad física, son los principales factores perjudiciales para la salud siendo que el deficiente cuidado de estos, generan problemas severos; por lo que, la mayoría de las personas generan enfermedades no transmisibles más comunes, como, por ejemplo, la diabetes mellitus, obesidad, etc. Por lo general, los estilos de vida son las características esenciales dentro de la autoestima y las condiciones para realizar un trabajo.

2.2.8. Teoría de enfermería

Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

Córdova (2015) hace referencia a la teoría de Dorothea Orem y su aportación dentro del campo de la enfermería, en función al análisis de la problemática de estudio, siendo el sedentarismo y su efecto en el estilo de vida de los conductores profesionales de la cooperativa de taxis, se enfoca dentro de tres subteorías que comprenden el autocuidado. Por lo que, las características de solventar las necesidades del cuidado de la salud, se presenta mediante al cuidado personal y en relación con el medio; logrando con ello, un soporte ante el incumplimiento de un estilo de vida saludable, respondiendo a las horas de descanso, jornada de trabajo extendida, alimentación inadecuada, falta de actividad física que conllevan al sedentarismo.

Tabla 7. Teorías del Autocuidado

TEORÍAS	DESCRIPCIÓN
Del autocuidado	Se caracteriza por una actividad aprendida en función de un objetivo; por lo que, esta conducta conlleva al beneficio de la salud y bienestar.
Del déficit del autocuidado	Se enfoca en la demanda mayor ante el cumplimiento de las necesidades; de forma que, se encuentra incapacitado para un autocuidado continuo y regular.
Del sistema de enfermería	Se encuentra comprendida entre las medidas siendo estas preventivas o de ayuda para el usuario, ante las demandas del autocuidado terapéutico y reformar el estado de salud del mismo.

Fuente: Córdova, R. (2015). ATS/DI Atención especializada. España: MAD S.L.

2.3 Fundamentación legal

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR 2008

Decreto Legislativo 0.

Registro Oficial 449 de 20- oct.- 2008

Ultima Modificación 12 – marzo-2020. Estado reformado.

Título II: DERECHOS.

Sección séptima: SALUD

Capítulo primero: Principios de aplicación de los derechos.

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. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Constitución de la República del Ecuador, Asamblea Constituyente, 2008)

Capítulo sexto

Derechos de libertad

Art. 66.- Se reconoce y garantiza a las personas:

2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y cultura física, vestido y seguridad social y otros servicios sociales necesarios.

La Ley Orgánica de Salud 2006

Ley

Registro Oficial Suplemento 423 de 22- dic- 2006.

Última modificación: 18- DIC-2015

Estado: Reformado.

Art N.º 1, 2, 3,4, y 5, determinar la organización, la finalidad, los objetivos, las garantías, la protección, la generación de entornos, estilos de vida saludables, la participación de la ciudadana, el modelo de atención familiar y comunitario (Álvarez, 2008, pág. 13).

Art.6. La presente ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la constitución Política de la Republica y la ley. Se rige por los principios de equidad integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, invisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

2.4 Formulación de hipótesis

El sedentarismo está determinado por el estilo de vida de los conductores profesionales de la Cooperativa Jesús del Gran Poder, Cantón La Libertad – Año 2020.

2.4.1 Identificación y clasificación de variables

Tabla 8. Identificación y clasificación de variables

ESTRUCTURA	IDENTIFICACIÓN
Unidad de estudio	Los conductores profesionales de la Cooperativa Jesús del Gran Poder, Cantón La Libertad
Variables	V.I.: Estilo de vida V.D.: Sedentarismo
Nexo	Está determinado por

Elaborado por: Guaranda Barzola Ronald Eduardo. 2021

2.4.2 Operacionalización de variables

Tabla 9. Matriz de operacionalización de variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS
El sedentarismo está determinado por el estilo de vida de los conductores profesionales de la Cooperativa Jesús del Gran Poder, Cantón La Libertad – Año 2020	V.I.: Estilo de vida	Conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida	Control de salud y sexualidad Nutrición Sueño y estrés Toxicidad Orden	Siempre / Algunas veces / Nunca	Cuestionario FANTASTICO
	V.D.: Sedentarismo	Carencia de movimiento durante las horas de vigilia a lo largo del día, y es caracterizada por actividades que sobrepasan levemente el gasto energético basal	Alcohol Actividad física y social	0 veces / 1 a 3 veces / Más de 3 veces Siempre / Algunas veces / Nunca	Cuestionario FANTASTICO

Elaborado por: Guaranda Barzola Ronald, 2021.

CAPÍTULO III

3. Marco metodológico

3.1. Tipo de investigación

El presente trabajo es de tipo no experimental; puesto que, se lleva a cabo el análisis de las variables de estudio desde su forma natural, razón que no existe manipulación alguna dentro de la investigación sobre el sedentarismo y su influencia en el estilo de vida de los conductores profesionales de la cooperativa de taxis.

Por otra parte, se establece en base a un diseño transversal de tipo correlacional; debido que, se analiza el problema en función de las causas del sedentarismo y su efecto en los estilos de vida de los conductores profesionales.

3.2. Métodos de investigación

La investigación se desarrolla en base a un método cuantitativo; puesto que, se estima un estudio desde el análisis porcentual de los resultados obtenidos mediante la recolección de datos; de igual forma, se logra determinar datos numéricos que aportan a la calidad del diseño de investigación.

Por otro lado, el estudio también se realiza con el método analítico – sintético; por razones de que cumplen con el análisis de información válida para la investigación.

3.3. Población y muestra

La población de estudio es representada por un número de 75 conductores profesionales de la Cooperativa Jesús del Gran Poder, del cantón la Libertad – 2020. Para ello, se logra estudiar al 100% de la población como fracción de la muestra; puesto que, se cuenta con un número reducido de personas pertenecientes a este grupo que prestan servicios de taxis ruta a nivel de la Provincia de Santa Elena.

Muestra

La muestra a estudiar en su totalidad son 75 choferes de la cooperativa Jesús del Gran Poder ubicada en el cantón la Libertad.

3.4. Técnicas de recolección de datos

Observación

Este tipo de técnica, se lo realiza en base a la factibilidad y la validez de la información a obtener; puesto que, se determina el sedentarismo mediante la observación de las actividades que realizan los conductores profesionales de la cooperativa de taxis. Dado que, se logra identificar a breve reseña si los estilos de vida inducen con el desarrollo de la problemática de estudio.

Encuesta

Para la ejecución de esta técnica, se lo realiza con respaldo de un cuestionario denominado “FANTASTICO” esta validado por el Departamento de Medicina Familiar de la Univerdad McMaster de Canadá, se presentan tres opciones de 0 a 2 valor numérico cuyo contenido es en base de preguntas dirigidas hacia la población de estudio, respondiendo mediante el contenido de los parámetros asignados (85-100= EXCELENTE, 74-84= BUENO, 60- 69= BUENO, 40-59=MALO, < 39 PELIGRO).

3.5. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario “FANTASTICO”

Este instrumento se caracteriza por ser una herramienta breve, se divide por 10 factores y a su vez cuenta con 25 preguntas, mediante la recolección de datos nos permite identificar y medir el nivel del estilo de vida de una población de estudio, de tal forma se presentan tres opciones de respuesta con valor numérico para cada categoría; de modo que, se califican por medio de una escala tipo Likert, con una calificación de 0 a 120 puntos.

De acuerdo a la adaptación de la encuesta antes planteada, por parte de Chile, se optó por emplear esta última modificación donde se tienen los siguientes rangos; 103- 120 Excelente; 85-102 Bueno; 73- 84 Regular; 47-72 Malo; < 46 Peligro.

Consentimiento Informado.

Es un documento formal donde interviene el respeto, por la autonomía y auto determinación de las personas, cuyo procedimiento consiste en que la persona expresa de manera voluntaria participar en el estudio de investigación.

3.6. Aspectos éticos

La investigación se lleva a cabo, mediante el sustento de la aprobación del anteproyecto por el Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales de la Salud; y de la misma forma, se cuenta con la aprobación del permiso que me permite ejecutar la investigación a los conductores profesionales de la Cooperativa Jesús del Gran Poder, siendo el lugar de estudio y de los participantes que la conforman.

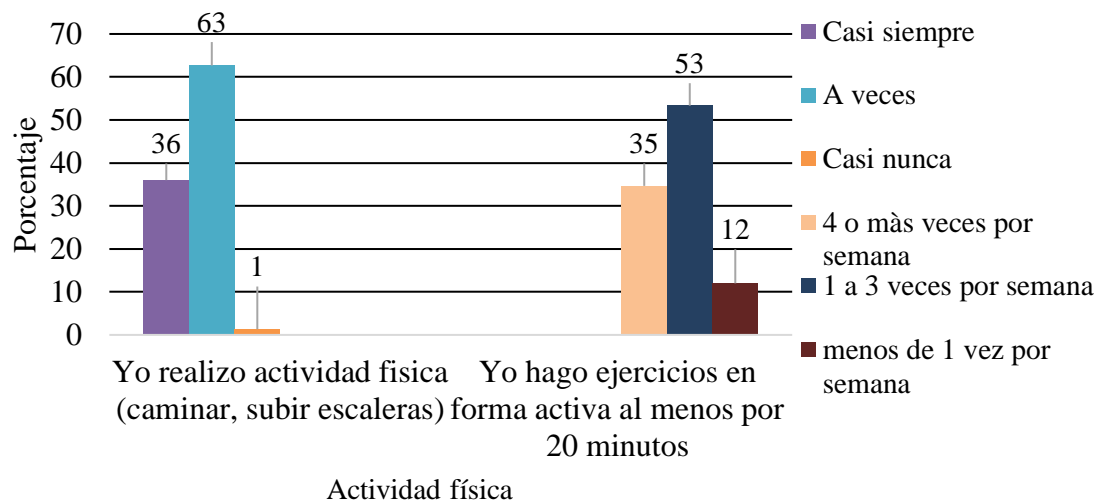
CAPITULO IV

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Los resultados son obtenidos del cuestionario FANTÁSTICO, donde se miden los estilos de vida de los choferes de la Cooperativa Jesús del Gran Poder; para dar respuesta al primer objetivo acerca de la

1. Objetivo específico: Identificación de factores de riesgo que conducen al sedentarismo.

Gráfico 1. Actividad Física.



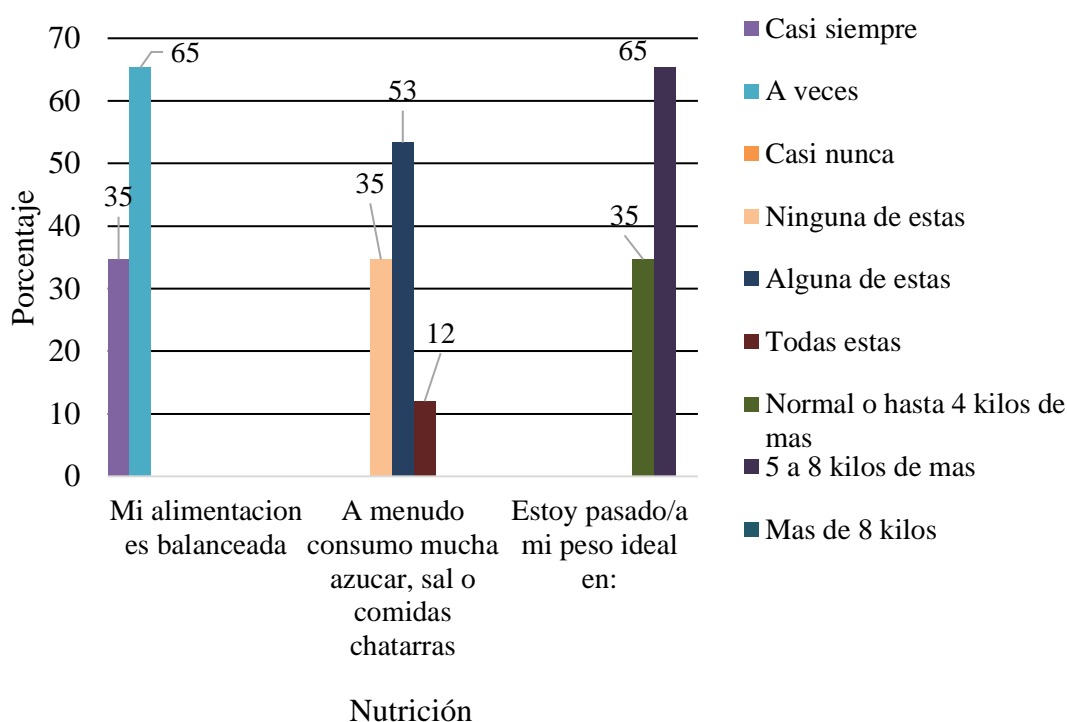
Fuente: Cooperativa Jesús del Gran Poder- La libertad.

Elaborado por: Guaranda Barzola Ronald Eduardo

Análisis: El gráfico 1 los resultados respecto a la actividad física que practican los choferes de la Cooperativa Jesús del Gran Poder; de la muestra de 75 choferes equivalentes al 100% de participantes, se obtuvo que 36% de ellos casi siempre realizan actividad física, el 63% lo hace ocasionalmente, mientras que el 1% nunca realizan ejercicio físico. Por otra parte, 35% de los choferes hacen ejercicios en forma activa al menos por 20 minutos 4 o más veces por semana, el 53% realizan 1 a 3 veces por semana y el 12% menos de 1 vez por semana realizan ejercicio.

Interpretación: En relación con otro estudio en Sevilla, Corral (2015) analizó sobre los estilos de vida de la población adulta, donde se evidenció los hábitos y estilos de vida relacionada con la práctica de actividad física y el sedentarismo. Del cual, se realizó en base a un método de investigación cuantitativa, generando con ello, la búsqueda de un conocimiento sistemático y medible, aplicando una encuesta a 1002 personas adultas. De la misma forma, se evidenció que el 26,8% emplean baja actividad física descrita por caminatas menores de 10 minutos; mientras que el 40,5% utilizan medios de transporte para desplazarse.

Gráfico 2. Nutrición.



Fuente: Cooperativa Jesùs del Gran Poder- La libertad.

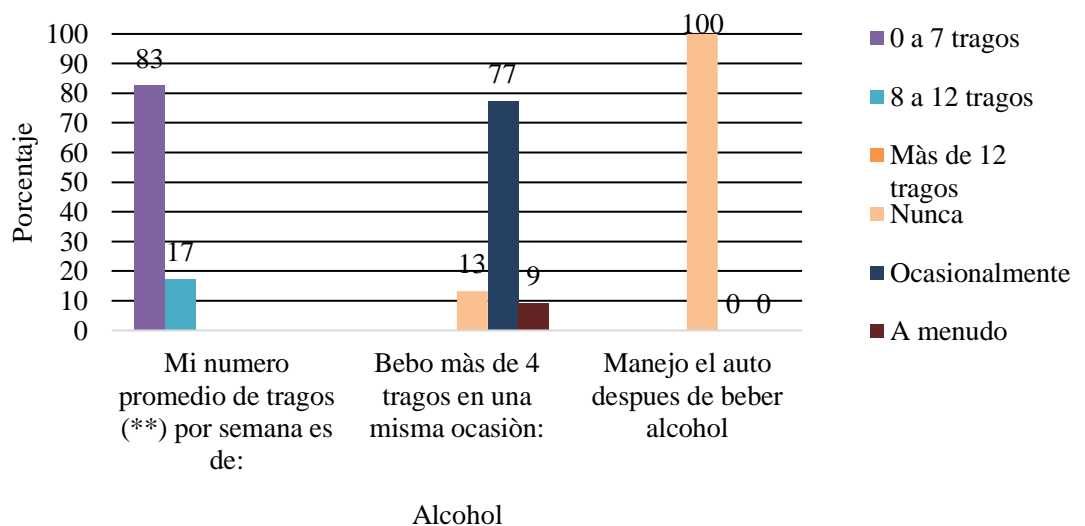
Elaborado por: Guaranda Barzola Ronald Eduardo

Análisis: El gráfico 2, los resultados acerca de la nutrición de los choferes, por ende, respondieron sobre si su alimentación es balanceada, el 35% manifestó que casi siempre, mientras que el 65% a veces comían balanceadamente; de igual forma, respecto al consumo de azúcar sal o comidas chatarras, el 35% no comen con frecuencia estas cosas, el 53% consumen alguna de ellas y el 12% comen

con frecuencia esta comida; por otra parte, el 35% de los choferes consideran que están con su peso normal o a lo mucho no sobrepasan por más de 4 kilos este y el 65% manifestaron que sobrepasan su peso ideal por aproximadamente entre 5 a 8 kilos.

Interpretación: En relación con otro estudio realizado en México, Alejo (2019) donde se estudió sobre “Los factores de riesgos, resiliencia y glucemia en conductores de taxi con diabetes tipo 2”, se determinó el efecto de factores de riesgos sociodemográficos, laborales, estilo de vida y estado clínico. Para ello, de 172 participantes del estudio se logró identificar que el 24.4% tuvo una alimentación poco saludable, haciendo referencia a cambios en el tipo y frecuencia de consumo de alimentos.

Gráfico 3 Alcohol.



Fuente: Cooperativa Jesús del Gran Poder- La libertad.

Elaborado por: Guaranda Barzola Ronald Eduardo

Análisis: El 83% de los choferes asegura que consumen entre 0 a 7 tragos por semana y el 17% manifestaron que consumen entre 8 a 12 tragos por

semana; además, el 77% de los choferes beben más de 4 tragos en una misma ocasión de manera ocasional, mientras que el 9% consumen siempre más de 4 tragos en cada ocasión; por último, el 100% de los choferes profesionales que al momento de beber ninguno de ellos conduce.

Interpretación: En relación con otro estudio (Ojeda, 2020) menciona que los problemas de salud desencadenantes por el sedentarismo, ya que prevalece en la vida cotidiana de las personas influyendo en las actividades y en el estilo de vida de la población; por lo general, estos implican de manera significativa el estado de salud y la integridad del individuo.

Gráfico 4 Sueño y estrés.



Fuente: Cooperativa Jesùs del Gran Poder- La libertad.

Elaborado por: Guaranda Barzola Ronald Eduardo

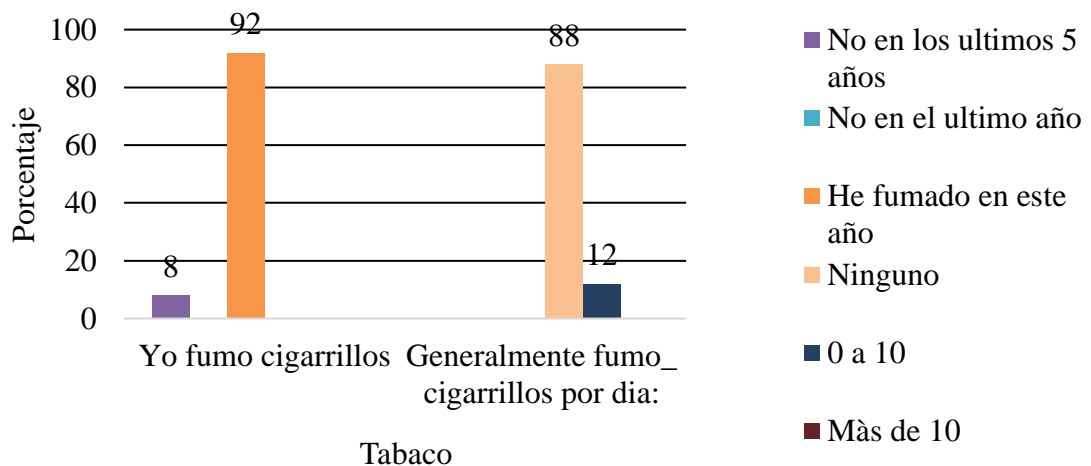
Análisis: El siguiente gráfico muestra las respuestas a las preguntas que valoran el sueño y el estrés en los choferes profesionales, el 64% manifestaron que casi siempre duermen bien y se sienten descansados y el 36% a veces; también, el 75% casi siempre se sienten capaces de manejar situaciones de estrés o tensión,

propios de la profesión o en cualquier contexto y el 25% considera que a veces resuelven bien estas situaciones; de igual forma, el 77% casi siempre se relajan y disfrutan de su tiempo libre y el 23% lo hacen en ocasiones.

Interpretación: En relación con el estudio realizado en Francia, Bravo & Espinoza (2017) mencionaron en su estudio sobre “Sedentarismo en la actividad de conducción”, se analizó que este tipo de labor se relacionan con un aumento de estrés, dada a la demanda de trabajo que implica al conductor con un cumplimiento de gran cantidad de horas diarias sentado y de la misma forma, estar expuesto a varios riesgos externos que pueden ocasionar problemas en el organismo, vinculando con un mayor índice de morbilidad y mortalidad por la falta de actividad.

2. Objetivo específico: Determinar el factor de riesgo que prevalece en los conductores profesionales de la Cooperativa Jesús del Gran Poder:

Gráfico 5. Tabaco.



Fuente: Cooperativa Jesús del Gran Poder- La libertad.

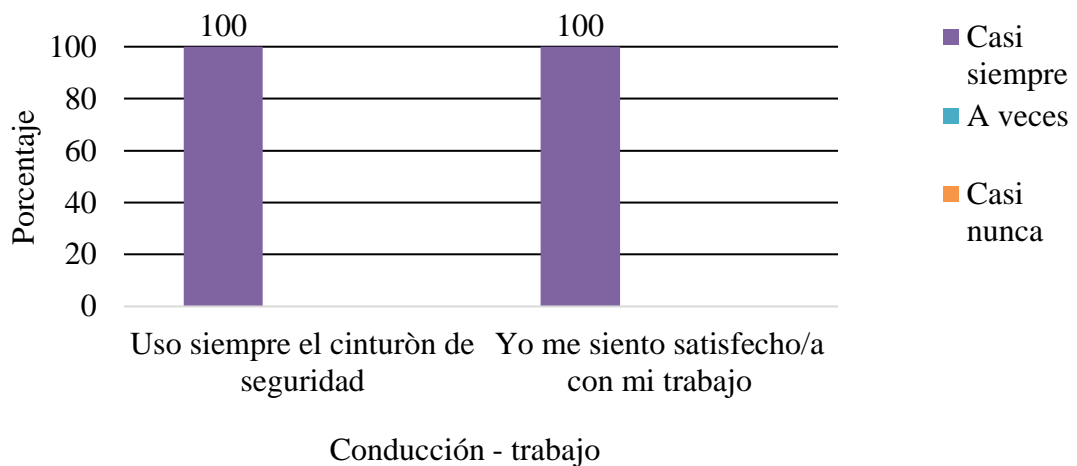
Elaborado por: Guaranda Barzola Ronald Eduardo

Análisis: El gráfico 5, el 92% aseguraron que han fumado en el presente

año y tan sólo el 8% manifestaron que no han consumido tabaco en los últimos 5 años. De igual manera, el 88% generalmente no consumen cigarrillos por día y el 12% de los encuestados consumen entre 0 a 10 cigarrillos por día.

Interpretación: Relacionado el estudio de Bravo & Espinoza (2017) mencionan en su estudio estar expuesto a varios riesgos externos que pueden ocasionar problemas en el organismo, vinculando con un mayor índice de morbilidad y mortalidad por la falta de actividad.

Gráfico 6. Conducción- trabajo.



Fuente: Cooperativa Jesús del Gran Poder- La libertad.

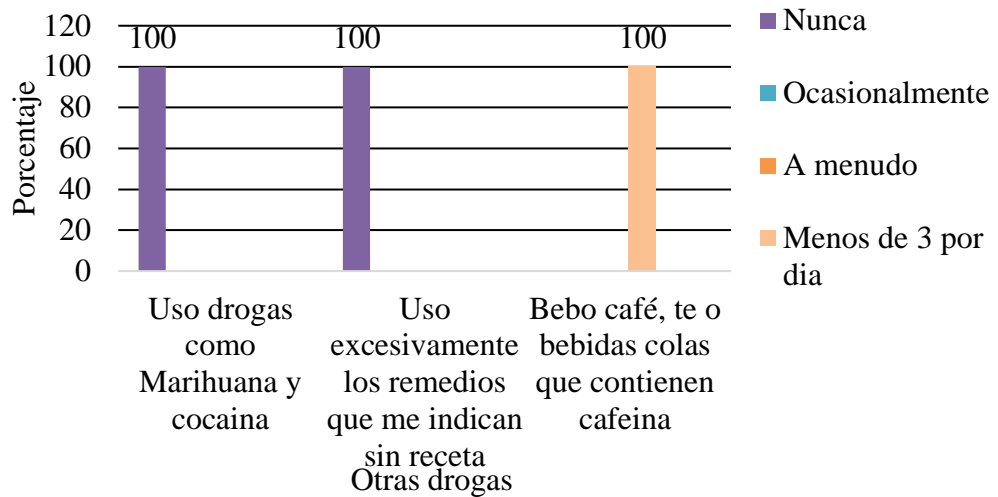
Elaborado por: Guaranda Barzola Ronald Eduardo

Análisis: El gráfico 6 muestra aspectos referentes a la conducción y al trabajo, por lo que se obtuvo que todos los participantes usan siempre el cinturón de seguridad; además, el 100% se encuentran satisfechos con el trabajo que realizan, puede ser debido a aspectos como el nivel de ingresos recibidos, el factor social como el compañerismo y el trato con los clientes.

Interpretación: En Francia, Bravo & Espinoza (2017) mencionaron en su

estudio sobre “Sedentarismo en la actividad de conducción”, enfocada en un método analítico, se analizó que este tipo de labor es un proceso de carácter degenerativo; debido a las razones de un deterioro de la condición física y salud.

Gráfico 7. Otras drogas.



Fuente: Cooperativa Jesùs del Gran Poder- La libertad.

Elaborado por: Guaranda Barzola Ronald Eduardo

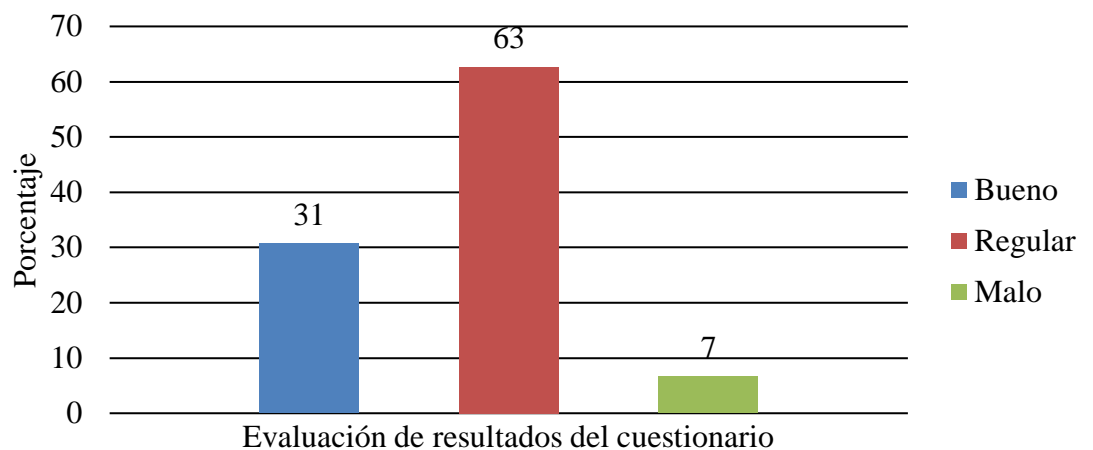
Análisis: El gráfico 7 muestra los resultados respecto al consumo de energizantes u otras sustancias estupefacientes, el total de los participantes nunca usan drogas como marihuana y cocaína; además, el 100% de los choferes profesionales nunca usan excesivamente los remedios que les indican sin receta; por último, el total de participantes beben café, té o bebidas, colas que tienen cafeína menos de 3 veces al día.

Interpretación: En España, Maestre et al., (2015) indicó en un trabajo sobre “Desigualdad en la prevalencia de sedentarismo”, comparar los aspectos de la magnitud del sedentarismo en el año 2002 y 2012, llevándose a cabo mediante un estudio transversal a partir de las Encuestas Nacionales de Salud en España, destacando un número de 21.007 participantes. De esta forma, se logró recabar resultados en base a las respuestas de población encuestadas con el mayor porcentaje,

los choferes no consumen drogas como marihuana, cocaína y tampoco ingieren medicación o remedios sin receta, algunos de ellos beben café, té o colas.

3. Objetivo específico: Determinar la prevalencia del sedentarismo en los conductores profesionales de la Cooperativa Jesús del Gran Poder.

Gráfico 8. Evaluación de resultados del cuestionario.



Fuente: Cooperativa Jesús del Gran Poder- La libertad.

Elaborado por: Guaranda Barzola Ronald Eduardo

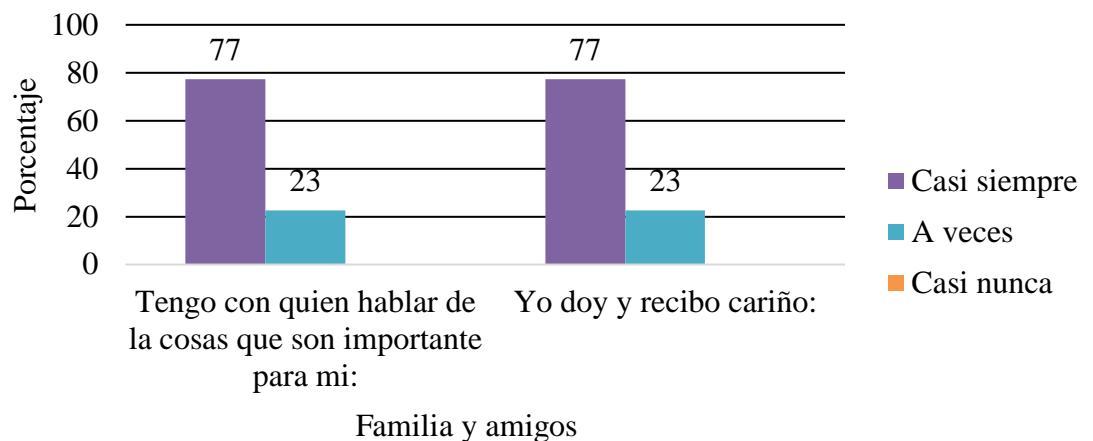
Análisis: Del total de choferes profesionales, con un 31% que representa un estilo de vida bueno para la salud y por lo tanto no sufren de sedentarismo, con un 63% la mayor parte de la población tienen un estilo de vida regular, por último, el 7% de los choferes obtuvieron una puntuación mala o negativa, lo cual indica que existe el riesgo de sufrir enfermedades producto de un pésimo estilo de vida.

Interpretación: En Perú, Bernabel (2019) determinó en su trabajo sobre “Estilo de vida en taxista de Lima”; por lo que, determinaron la relación entre el estado nutricional en función al estilo de vida de las empresas de taxis donde se aplicó el cuestionario FANTÁSTICO, de esta forma se logró obtener que 62% de

taxistas mantiene una vida saludable, mientras que el 11% no tienen un estilo de vida óptimo.

4. Objetivo específico: Correlación el factor de riesgo en el estilo de vida que tienen los conductores profesionales

Gráfico 9. Familia y amigos.



Fuente: Cooperativa Jesús del Gran Poder- La libertad.

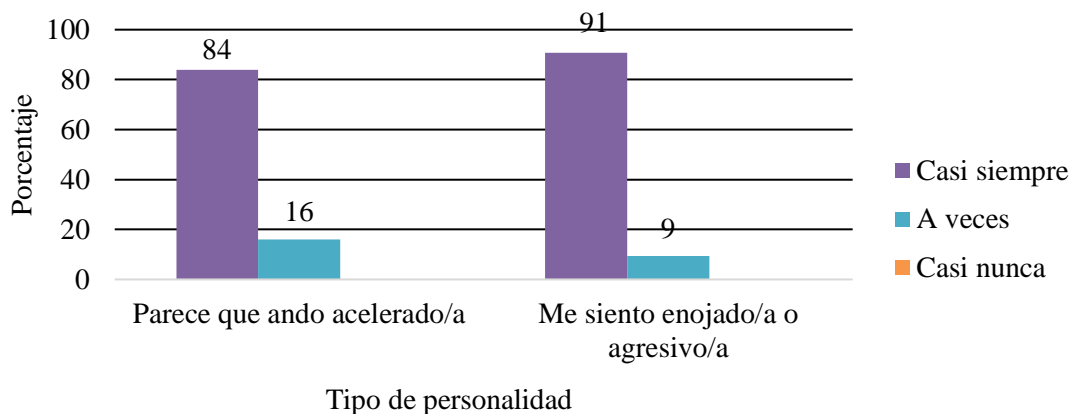
Elaborado por: Guaranda Barzola Ronald Eduardo

Análisis: El gráfico 9 muestra los resultados del aspecto social que tienen los conductores profesionales, es así como el 77% de los participantes manifestaron que casi siempre tienen con quien hablar de las cosas que son importantes para ellos, mientras que el 23% en ocasiones tienen esa posibilidad; asimismo, el 77% casi siempre dan y reciben cariño y el 23% sólo lo hacen en ocasiones.

Interpretación: En México, Alejo (2019) estudió sobre “Los factores de riesgos, resiliencia y glucemia en conductores de taxi con diabetes tipo 2”, para efecto se determinó el efecto de factores de riesgos sociodemográficos, laborales, estilo de vida y estado clínico. Para ello, de 172 participantes del estudio, aplicando un estudio descriptivo correlacional; de tal forma que se logró identificar que el promedio de edad de los taxistas fue de 59 años, reflejando de la misma forma que

45,9% no cuentan con un seguro de vida. Además, el 24.4% tuvo una alimentación poco saludable, haciendo referencia que parte de ellos viven solos o no tienen familiares cercanos.

Gráfico 10. Tipo de personalidad.



Fuente: Cooperativa Jesùs del Gran Poder- La libertad.

Elaborado por: Guaranda Barzola Ronald Eduardo

Análisis: El gráfico 10 muestra los resultados al aspecto de tipo de personalidad que tienen los conductores, por una parte, el 84% manifestaron que casi siempre parecen que andan acelerados, esto puede ser debido al trabajo que realizan, de igual forma el 16% manifestaron que en ocasiones están apurados y acelerados y con el 91% de los participantes casi siempre se sienten enojados o agresivos, mientras que el 9% sólo en ciertas ocasiones.

Interpretación: En Nicaragua, Lanuza & Lira (2018) destacaron en su investigación sobre las “Condiciones de trabajo, salud y perfil de accidentabilidad en los taxistas”, determinaron las condiciones laborales que representan factor de riesgo, trabajando en base a un estudio con un enfoque transversal, dirigidas a 244 conductores activos de taxis que se encuentran entre los 25 y 50 años. Generando como resultados que 24 % laboran en una jornada mayor de 8 horas, acoplado a ello las horas extras nocturnas; por lo que, el 50% presentan problemas a nivel metabólico.

Gráfico 11. Introspección.

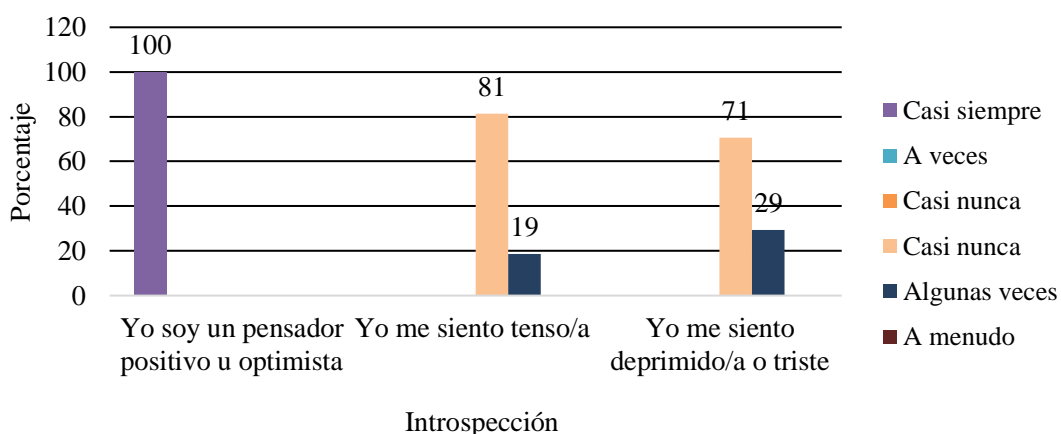


Gráfico 11: Introspección.

Fuente: Cooperativa Jesùs del Gran Poder- La libertad.

Elaborado por: Guaranda Barzola Ronald Eduardo

Análisis: Finalmente, el gráfico 11, respecto al estado de introspección de los conductores profesionales, el total de participantes manifestaron que a pesar de los factores que los presionen ellos siempre son optimistas y positivos; de igual forma, el 81% casi nunca se sienten tensos y el 19% sólo en ciertas ocasiones; además, el 71% casi nunca se sienten deprimidos o tristes y el 29% sólo a veces.

Interpretación: En Ecuador, López (2015) realizó un trabajo de investigación sobre “El sedentarismo y su efecto en el rendimiento laboral”; para efecto se logró determinar la influencia del sedentarismo en el rendimiento laboral de la Compañía Nacional de Transporte CNEYTON VÁSQUEZ S.A. Dado el contenido, se desarrolló bajo la modalidad de una investigación cuantitativa, con la participación de 30 personas entre ellas conductores profesionales, evidenciando como resultado los factores de riesgos presentes en los conductores profesionales que alteran su estilo de vida, están relaciones a factores propios de la profesión; el nivel de tensión, atención y estrés que demanda, hacen que en ocasiones tomen conductas negativas para la salud, afectan incluso la parte emocional.

4.2. Comprobación De Hipótesis.

De acuerdo al análisis e interpretación de los resultados obtenidos por el instrumento de recolección de datos se comprueba la hipótesis planteada en el estudio de investigación porque en los conductores profesionales de la Cooperativa Jesús del Gran Poder, los factores de nutrición, actividad física y alcohol influyen de manera negativa en el estilo de vida con el 63% de la población encuestada, lo que conlleva al sedentarismo

4.3. CONCLUSIÓN

En base a los resultados obtenido de las encuestas aplicadas a la población de estudio de la Cooperativa Jesús del Gran Poder, 2020; se concluye que la nutrición, actividad física y alcohol conducen al sedentarismo, mientras que el sueño-estrés a pesar de ser considerado un factor de riesgo en este estudio de investigación no se refleja un problema.

El Tabaco y otras drogas dentro del estudio de investigación tienen una prevalencia negativa en el estilo de vida de los choferes de la Cooperativa Jesús del Gran Poder, ya que son considerados adicción, mientras que el factor de riesgo Conducción- trabajo presenta una prevalencia positiva.

La mayor prevalencia del sedentarismo de los conductores profesionales es regular con un 63%, seguido de un 31% que representa una buena prevalencia y un 7% que corresponde a un mal estilo de vida.

En los factores de riesgo de familia- amigos, tipo de personalidad e introspección en el estilo de vida de los conductores profesionales, no se ve afectado porque la mayor parte de la población de estudio convive con sus familiares fortaleciendo su estado emocional y laboral.

4.3. RECOMENDACIONES

Promover capacitaciones dentro de la cooperativa con temas relevantes a la salud de los choferes con la finalidad de disminuir los problemas que ocasiona el sedentarismo.

Fortalecer los conocimientos sobre las consecuencias o aspectos negativos que contrae el sedentarismo en los estilos de vidas de los choferes.

Fomentar actividades asociadas a mejorar el estilo de vida de los choferes de la cooperativa planteando el desarrollo de pausas activas o deportes como futbol, básquet, volly y entre otras actividades.

Implementar el test Fantástico dentro del cronograma de la institución con la finalidad de evaluar y monitorear el estilo de vida de los choferes profesionales para la erradicación del sedentarismo.

5. Referencias Bibliográficas

- Alejo, J. (2019). Factores de riesgo, resiliencia y glucemia en conductores de taxi con diabetes tipo 2. México: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Álvarez, P. (2008). Programa Nacional de Atención Integral de Salud del Adulto Mayor. Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública.
- Ana Leiva, M. M. (2017). El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física. *Revista Médica de Chile*.
- Barriguete, A. (2019). Para entender la alimentación. México: D.R.
- Bernabel, J. (2019). Estilo de vida y estado nutricional por antropometría en taxistas de dos empresas, Lima 2019. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Branco, A. (2016). El sedentarismo es... *SciELO*, 7.
- Bravo, V., & Espinoza, J. (2017). Sedentarismo en la actividad de conducción. *SciELO*, 5.
- Castillo, M. (2016). Actividad física y sedentarismo. México.
- Córdova, R. (2015). ATS/DI Atención especializada. España: MAD S.L.
- Corral, J. (2015). Actividad física, estilos de vida y adherencia de la práctica de actividad física de la población adulta de Sevilla. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Ecuador, C. d. (2008). Constitución de la República del Ecuador, Asamblea Constituyente. Ecuador.
- Egger, G., Binns, A., Rossner, S., & Sagner, M. (2017). Medicina del estilo de vida: Hábitos, entorno, prevención y promoción de la salud. Barcelona, España: ELSEVIER.
- Galarza, M., Maldonado, K., Suquinagua, G., & Mosquera, L. (2014). FACTORES DE RIESGO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL: PRE-VALENCIA Y ANÁLISIS MULTIVARIABLE EN LOS CONDUCTORES DE TAXIS DE LA CIUDAD DE CUENCA - ECUADOR, AÑO 2014. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas - Universidad de Cuenca*, 9.
- INEC. (23 de Noviembre de 2018). El 42% de residentes de Quito padece sobrepeso y obesidad. *El Telégrafo*, pág. 2.
- Lanusa, S., & Lira, K. (2018). Condiciones de trabajo, salud y perfil de accidentabilidad en los taxistas de la ciudad de León. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.
- Ledesma, R., Poó, F., & Tosi, J. (2014). Condiciones de trabajo y salud en conductores. Mar del Plata, Argentina: Universidad Nacional de Mar del Plata.
- López, P. (2015). El sedentarismo y su efecto en el rendimiento laboral en el área administrativa de la Compañía Nacional de Transporte CNEYTON. Ecuador: Universidad Andina Simón Bolívar.
- Maestre, C., Regidor, E., Cuthill, F., & Martínez, D. (2015). Desigualdad en la prevalencia de

sedentarismo durante el tiempo libre en población adulta española según su nivel de educación. SciELO, 11.

- Martínez, F. (12 de Marzo de 2015). El Sedentarismo Goca. Obtenido de <https://sites.google.com/site/elsedentarismogoca/home>
- Martínez, M. (2016). Solo para personas dulces. Estados Unidos: Copyright.
- Mejía, C., Espejo, R., Zevallos, K., Castro, T., & Vargas, A. (2016). Factores asociados al riesgo cardiovascular según Framingham en taxistas de una empresa de Huancayo, Perú. SciELO, 7.
- Mendoza, S., Delgado, J., Calderón, M., Castro, A., & Bajaña, F. (2019). Prevención de paciente con problemas de sedentarismo. Ciencia de la Salud, 10.
- Moral, J., Martínez, E., & Grao, A. (2014). Sedentarismo, salud e imagen corporal en adolescentes. Sevilla: ebooks wanceulen.
- Ojeda, J. (2020). 3 Pasos contra el sedentarismo. Barcelona: RBA Libros, S.A.
- OMS. (2015). Sedentarismo e inactividad física no son lo mismo. SciELO, 2.
- OPS. (2015). Alimentos y bebidas ultrapesados en América Latina. Washington DC: Organización Panamericana de Salud.
- Padial, M. (2015). SEDENTARISMO Y EJERCICIO FÍSICO. España.
- Pedraza, M. A. (2018). Sedentarismo, alarmante problema de Salud Pública. México: Volumen 4.
- Pérez, G., & Oliva, Á. (2015). Calidad de vida en personas adultas y mayores. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Pino, J. (2019). ESTILO DE VIDA RELACIONADO CON LA SALUD. Mursia: Universidad de Mursia.
- Rosales, R., Mendoza, J., Granados, J., & Zúñiga, A. (2018). Sintomatología asociada al estrés y condiciones laborales de operarios de taxi de un sitio de la Ciudad de México. Salud en el trabajo, 11.
- Soto, A. (2016). SEDENTARISMO, DEPORTE Y LA PRESIÓN BIOPOLÍTICA DE VIVIR SALUDABLE. Chile: Sedentarismo y vivir Saludable.
- SPAM, S. P. (2018). Sedentarismo y Salud. España: Madrid Salud.
- Tello, J. (2020). Factores asociados al sedentarismo. Chile.
- Túnez, L. (2017). Guía para disminuir el sedentarismo. ESTRATEGIA DE CUIDADOS DE ANDALUCÍA, 11-15.
- Valdez, M. (2016). Punto de corte de circunferencia abdominal para el agrupamiento de factores de riesgo metabólico. Revista Argentina de Endocrinología y Metabolismo, 59-66.
- Yorde, S. (2014). Cómo lograr una vida saludable. SciELO, 3.

6. ANEXOS.

ANEXO 6.1. TEST FANTÀSTICO.

→ TEST DE AUTOEVALUACIÓN SOBRE ESTILOS DE VIDA: "FANTÁSTICO"		
Contesta el cuestionario recordando tu vida en el último mes		Puntaje
F amilia y amigos	Tengo con quién hablar de las cosas que son importantes para mí: Casi siempre <input type="checkbox"/> 2 A veces <input type="checkbox"/> 1 Casi nunca <input type="checkbox"/> 0	Yo doy y recibo cariño: Casi siempre <input type="checkbox"/> 2 A veces <input type="checkbox"/> 1 Casi nunca <input type="checkbox"/> 0
A ctividad física	Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo de la casa, hacer el jardín): Casi siempre <input type="checkbox"/> 2 A veces <input type="checkbox"/> 1 Casi nunca <input type="checkbox"/> 0	Yo hago ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos (correr, andar en bicicleta o caminar) 4 o más veces por semana <input type="checkbox"/> 2 1 a 3 veces por semana <input type="checkbox"/> 1 Menos de 1 vez por semana <input type="checkbox"/> 0
N utrición	Mi alimentación es balanceada: Casi siempre <input type="checkbox"/> 2 A veces <input type="checkbox"/> 1 Casi nunca <input type="checkbox"/> 0	A menudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa: Ninguna de estas <input type="checkbox"/> 2 Alguna de estas <input type="checkbox"/> 1 Todas estas <input type="checkbox"/> 0
T abaco	Yo fumo cigarrillos: No en los últimos 5 años <input type="checkbox"/> 2 No en el último año <input type="checkbox"/> 1 He fumado este año <input type="checkbox"/> 0	Generalmente fumo ___ cigarrillos por día: Ninguno <input type="checkbox"/> 2 0 a 10 <input type="checkbox"/> 1 Más de 10 <input type="checkbox"/> 0
A lcohol	Mi número promedio de tragos por semana es de: 0 a 7 tragos <input type="checkbox"/> 2 8 a 12 tragos <input type="checkbox"/> 1 Más de 12 tragos <input type="checkbox"/> 0	Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión: Nunca <input type="checkbox"/> 2 Ocasionalmente <input type="checkbox"/> 1 A menudo <input type="checkbox"/> 0
S ueño	Duelmo bien y me siento descansado/a: Casi siempre <input type="checkbox"/> 2 A veces <input type="checkbox"/> 1 Casi nunca <input type="checkbox"/> 0	Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre: Casi siempre <input type="checkbox"/> 2 A veces <input type="checkbox"/> 1 Casi nunca <input type="checkbox"/> 0
T ipo de personalidad	Parece que ando acelerado/a: Casi nunca <input type="checkbox"/> 2 Algunas veces <input type="checkbox"/> 1 A menudo <input type="checkbox"/> 0	Me siento enojado o agresivo/a: Casi nunca <input type="checkbox"/> 2 Algunas veces <input type="checkbox"/> 1 A menudo <input type="checkbox"/> 0
I ntrospección	Yo soy un pensador positivo u optimista: Casi siempre <input type="checkbox"/> 2 A veces <input type="checkbox"/> 1 Casi nunca <input type="checkbox"/> 0	Yo me siento tenso/a o apretado/a: Casi nunca <input type="checkbox"/> 2 A veces <input type="checkbox"/> 1 Casi siempre <input type="checkbox"/> 0
C onducción	Uso siempre el cinturón de seguridad: Siempre <input type="checkbox"/> 2 A veces <input type="checkbox"/> 1 Casi nunca <input type="checkbox"/> 0	Yo me siento satisfecho/a con mi trabajo o mis actividades: Casi siempre <input type="checkbox"/> 2 A veces <input type="checkbox"/> 1 Casi nunca <input type="checkbox"/> 0
O tras drogas	Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base: Nunca <input type="checkbox"/> 2 Ocasionalmente <input type="checkbox"/> 1 A menudo <input type="checkbox"/> 0	Bebo café, té o bebidas cola que tienen cafeína: Menos de 3 por día <input type="checkbox"/> 2 3 a 6 por día <input type="checkbox"/> 1 Más de 6 por día <input type="checkbox"/> 0


(*) Una dieta balanceada en cada día:
-Frutas y verduras: 4 a 5 porciones (al menos 2 son verduras)
- Pan y cereales: 3 a 5 porciones.
- Leguminosos, pescados, aves, carnes y huevos 2 porciones
-Lecha y lácteos (descremados): adolescentes y mujeres embarazadas: 3 a 4 porciones, adultos 2 porciones.

(*) Alcohol: 1 trago equivale a tomar:
- 1 botella de cerveza (5 alcohol): 300ml.
- 1 copa de vino (12 alcohol): 125ml.
- 1 vasito de pisco o trago fuerte (40 alcohol): 40ml.

Multiplicar el resultado final por 2

Adaptación autorizada de McMaster University, Ontario, Canada.
'Do you have a fantastic lifestyle?'. Convenio Promoción de la Salud Canadá - Chile
Fuente: Ministerio de Salud Departamentos de Epidemiología y Promoción de la salud - Consejo Nacional VIDA CHILE

ANEXO 6. 2. SOLICITUD DIRIGIDA AL JEFE DE LA COOPERATIVA.

 **Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud**
Enfermería

Oficio N° 260 -CE-UPSE-2021
La Libertad, 1 de mayo de 2021

Señor Ingeniero
Wilton Lino Baque, **PRESIDENTE**
COOPERATIVA JESÚS DEL GRAN PODER
En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

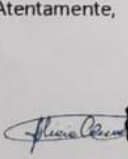


La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería la estudiante:

Nº	TÍTULO	ESTUDIANTES	
		NOMBRE	CEDULA
1	SEDENTARISMO Y SU EFECTO EN EL ESTILO DE VIDA DE LOS CONDUCTORES PROFESIONALES DE LA COOPERATIVA JESÚS DEL GRAN PODER, CANTÓN LA LIBERTAD-2020	GUARANDA BARZOLA RONALD EDUARDO	09216434333

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondiente y levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA
ACM/avg

Somos lo que el mundo necesita

Dirección: Campus matriz: La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 2-781722

ANEXO 6. 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: SEDENTARISMO Y SU EFECTO EN EL ESTILO DE VIDA DE LOS CONDUCTORES PROFESIONALES DE LA COOPERATIVA JESÙS DEL GRAN PODER, CANTÓN LA LIBERTAD-2020.

CONSENTIMIENTO INFORMADO
RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE EL SEDENTARISMO EN BASE AL TEST FANTASTICO.

DATOS DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES	
APELLIDOS	
Nro. CÉDULA DE IDENTIDAD	
EDAD	
PROFESIÓN	
RESIDENCIA	
ESTADO CIVIL	
CORREO	
TELÉFONO	

Estimado/a

Usted ha sido invitado (a) a participar en el trabajo de investigación **SEDENTARISMO Y SU EFECTO EN EL ESTILO DE VIDA DE LOS CONDUCTORES PROFESIONALES DE LA COOPERATIVA JESÙS DEL GRAN PODER, CANTÓN LA LIBERTAD-2020**, es desarrollado por Guaranda Barzola Ronald Eduardo, estudiante egresado de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. La participación de usted en este proyecto no representa ningún riesgo para su salud.

El objetivo de la Investigación es: Relacionar el sedentarismo y su efecto en el estilo de vida de los conductores profesionales de la Cooperativa Jesús del Gran Poder, Cantón La Libertad-2020

Su participación es totalmente voluntaria, si usted decide formar parte en la investigación; si luego decide retirarse de la investigación, en cualquier momento o por alguna circunstancia puede hacerlo.

La totalidad de la información suministrada a realizar serán confidencial y empleada únicamente con fines investigativos.

Certifico que:

Por medio del presente he sido informado completamente del beneficio de esta investigación siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona.

Firma del participante en el proyecto

Nombres y apellidos

Firma

Cédula de Identidad

ANEXO 6. 4. EVIDENCIA DE LAS RECOLECCION DE DATOS.



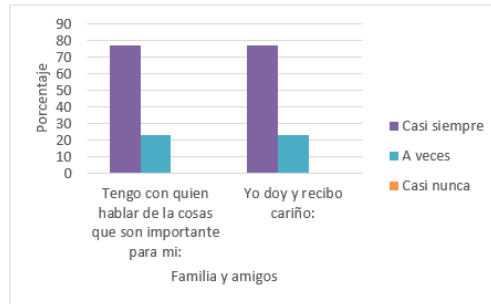
Encuestas a los choferes de las cooperativas.



ANEXO 6. 5. TABLAS Y GRÁFICOS EN BASE A LA ENCUESTA.

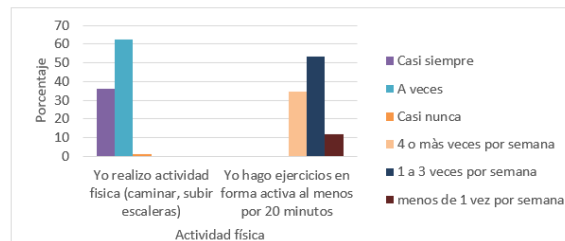
Anexo 6.5.1 Familia y amigos

FAMILIA Y AMIGOS	PORCENTAJE		
	Casi siempre	A veces	Casi nunca
Tengo con quien hablar de las cosas que son importante para mí:	77	23	0
Yo doy y recibo cariño:	77	23	0



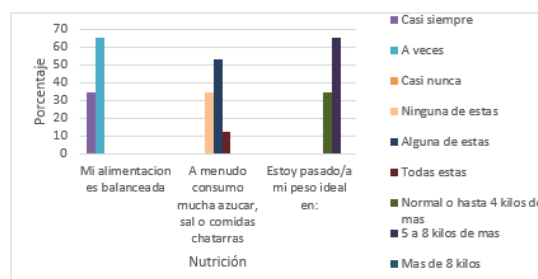
Anexo 6. 5.2 Actividad Física

ACTIVIDAD FÍSICA	Casi siempre	A veces	Casi nunca	4 o más veces por semana	1 a 3 veces por semana	menos de 1 vez por semana
Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras)	36	63	1			
Yo hago ejercicios en forma activa al menos por 20 minutos				35	53	12



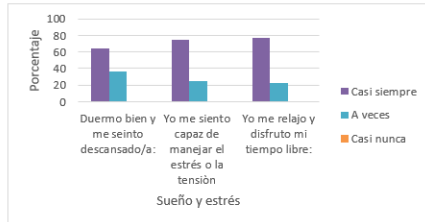
Anexo 6. 5.3. Nutrición

NUTRICIÓN	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Ninguna de estas	Alguna de estas	Todas estas	Normal o hasta 4 kilos de más	5 a 8 kilos de más	Más de 8 kilos
Mi alimentación es balanceada	35	65	0						
A menudo consumo mucha azúcar, sal o comidas chatarras				35	53	12			
Estoy pasado/a mi peso ideal en:							35	65	0



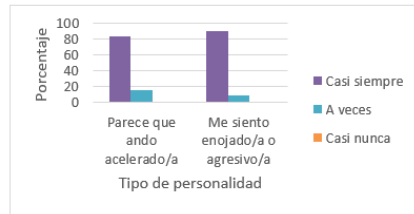
Anexo 6. 5.6 Sueño- estrés

SUEÑO ESTRÉS	Casi siempre	A veces	Casi nunca
Duermo bien y me siento descansado/a:	64	36	0
Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión	75	25	0
Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre:	77	23	0



Anexo 6. 5.7 Tipo de personalidad

TIPO DE PERSONALIDAD	Casi siempre	A veces	Casi nunca
Parece que ando acelerado/a	84	16	0
Me siento enojado/a o agresivo/a	91	9	0



Anexo 6. 5.8 Introspección

INTROSPECCION	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo
Yo soy un pensador positivo u optimista	100	0	0			
Yo me siento tenso/a				81	19	0
Yo me siento deprimido/a o triste				71	29	0



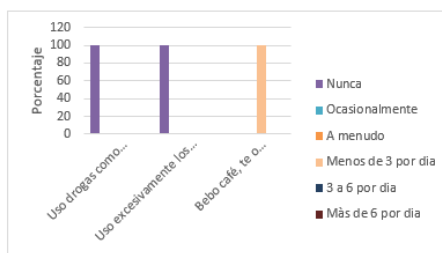
Anexo 6. 5.9 Conducción trabajo

CONDUCCION TRABAJO	Casi siempre	A veces	Casi nunca
Uso siempre el cinturón de seguridad	100	0	0
Yo me siento satisfecho/a con mi trabajo	100	0	0



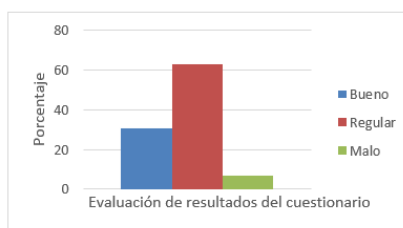
Anexo 6. 5.10 Otras drogas

OTRAS DROGAS	Nunca	Ocasionalmente	A menudo	Menos de 3 por día	3 a 6 por día	Más de 6 por día
Uso drogas como Marihuana y cocaína	100	0	0			
Uso excesivamente los remedios que me indican sin receta	100	0	0			
Bebo café, té o bebidas colas que contienen cafeína				100	0	0




Anexo 6. 5.11 Evaluación de resultados del Cuestionario.


Bueno	23	31
Regular	47	63
Malo	5	7



ANEXO 6. 6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.



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



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A REALIZAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA

PERIODO ACADÉMICO 2021-I

Estudiante: Guaranda Barzola Ronald Eduardo
 Tutor: Dr. Juan Monserrate Cervantes, PhD

Título: SEDENTARISMO Y SU EFECTO EN EL ESTILO DE VIDA DE LOS CONDUCTORES PROFESIONALES DE LA COOPERATIVA JESÚS DEL GRAN PODER, CANTÓN LA LIBERTAD-2020.

Objetivo: Determinar el efecto del sedentarismo en el estilo de vida de los conductores profesionales de la cooperativa Jesús del Gran Poder, Cantón La Libertad- 2020.

ACTIVIDADES.	FECHA.	MARZO				ABRIL				MAYO		
		1 SEMANA	2 SEMANA	3 SEMANA	4 SEMANA	1 SEMANA	2 SEMANA	3 SEMANA	4 SEMANA	1 SEMANA		
Aprobación del tema por consejo académico y asignación de tutores.	01/03/21											
Elaboración de introducción.	01/03/21											
Iniciación del primer capítulo: Antecedentes de problema, objetivos de estudios, preguntas de investigación, proposiciones del estudio.	08-14/03/21											
Entrevistas con el docente tutor, por plataforma zoom, planificación de tutorías y envío de avance para previa revisión.	15/03/21											

Desarrollo de unidad de análisis, métodos e instrumentos de recolección de datos y métodos de análisis de la información.	16-17/03/21																				
Tutorías por medio de zoom, revisión del avance de capítulo I, retroalimentación para avance de próximos capítulos.	18/03/21																				
Desarrollo de capítulo II, recopilación de la información, contexto conceptual, perspectiva y modelos teóricos y cultural.	22/03/21																				
Elaboración del Marco Referencial, marco teórico, marco legal.	22-27/03/21																				
Tutorías.	26-29/03/21																				
Tutorías, envió de información avanzada para previa revisión.	30/03/21																				
Elaboración de solicitud para requerimiento de tema aprobado a secretaria de la facultad.	30/03/21																				
Tutorías.	01/04/21																				
Visita a la cooperativa Jesús del Gran Poder para requerimiento de permiso para la ejecución del proyecto de investigación.	05/04/21																				
Elaboración del capítulo III: tipo de investigación, población y muestra, instrumento de recolección de datos.	05-6/04/21																				
Tutorías.	09/04/21																				
Desarrollo de capítulo IV; Presentación de resultados y	12-17/04/21																				

análisis de resultados, recomendaciones y conclusiones.																					
Envío de culminación de Proyecto de investigación	19/04/21																				
Tutorías.	20/04/21																				
Tutorías.	22/04/21																				
Entrega de análisis de caso para ser revisado por el sistema URKUND.	26/04/21																				
Entrega final del estudio de caso a comisión de titulación de la carrera de enfermería y consejo académico de la facultad, a su vez solicitando tribunal de grado.	03/05/21																				

Elaborado por: Guaranda Barzola Ronald



Guaranda Barzola Ronald Eduardo

CI: 0921643433

JUAN OSWALDO
MONSERRATE
CERVANTES

Firmado digitalmente por JUAN OSWALDO MONSERRATE CERVANTES
Fecha: 2021.04.26 15:12:28 -05'00'

Dr. Juan Monserrate Cervantes, PhD

Docente Tutor

ANEXO 6.7 CERTIFICADO ANTIPLAGIO

URKUND

Documento [TESIS - Ronald Guaranda Barzola.docx](#) (D107276400)

Presentado 2021-05-31 16:22 (-05:00)

Presentado por ronaldguaranda_81998@hotmail.com

Recibido jmonserrate.upse@analysis.arkund.com

2% de estas 11 páginas, se componen de texto presente en 4 fuentes.

RESUMEN

Los conductores de las cooperativas de taxis lidian con múltiples situaciones diariamente, estas situaciones además de generar estrés, alteran el estilo de vida de estas personas, producto del trabajo de conductor que demanda mucho tiempo, reduce el tiempo a los choferes para practicar actividad física, provocando sedentarismo y declives en su salud. El sedentarismo eleva el riesgo de producir enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes e hipertensión arterial. El objetivo de la investigación consistió en relacionar el sedentarismo y su efecto en el estilo de vida de los conductores profesionales de la Cooperativa Jesús del Gran Poder, del Cantón La Libertad en el año 2020; por medio de la identificación de los factores de riesgo presentes en los choferes, así como la determinación de la prevalencia de sedentarismo presente en este gremio. Se aplicó una metodología no experimental, con enfoque cuantitativo, de diseño transversal, el estudio es de tipo correlacional con un método analítico – sintético. La población de estudio es 75 conductores de la Cooperativa Jesús del Gran Poder; el instrumento de recolección de información utilizado es el Cuestionario FANTÁSTICO, que permite la medición de los estilos de vida. Los resultados obtenidos reflejaron que 63% (47) de los participantes realizan únicamente en ciertas ocasiones actividad física, así como el 12% (9) realizan ejercicios de forma activa al menos 20 minutos tan sólo 1 vez por semana; 65% (49) manifestaron que solo a veces comen balanceadamente, el 12% (9) consumen con frecuencia azúcar, sal o comidas chatarras; el 65% (49) del total de los participantes consideran que su peso está excedido más de 5 a 8 kilos del peso ideal. Se concluye que el 7% (5) es población de choferes con sedentarismo y el 63% (47) tiene un elevado riesgo de llegar a esta instancia.

Palabras claves: Sedentarismo; Estilos de vida; Actividad física; Salud.

INTRODUCCION