



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO**

**ESCUELA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL**

**TÍTULO DE:**

**ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**TEMA:**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA FALTA DE EJERCICIO FÍSICO EN**

**LOS ADULTOS JOVENES DEL CONSULTORIO 5 DEL CENTRO DE**

**SALUD 8 EN EL PERIODO 2018**

**AUTOR:**

**DRA. MARCIA ENITH VEINTIMILLA MALDONADO**

**DIRECTOR:**

**DR. JOSÉ ISMAEL DRANGUET BOULY**

**GUAYAQUIL – ECUADOR**

**2018**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO**

**ESCUELA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el/la Dr. (a) Marcia Enith Veintimilla Maldonado, como requerimiento parcial para la obtención del Título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

Guayaquil, a los 14 días del mes de diciembre año 2018

**DIRECTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

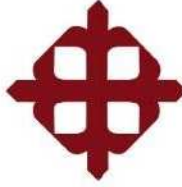
---

Dra. José Ismael Dranguet Bouly

**DIRECTOR DEL PROGRAMA:**

---

Dr. Xavier Francisco Landívar Varas



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
ESCUELA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD:**

**YO, Marcia Enith Veintimilla Maldonado**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de investigación Factores que influyen en la falta de ejercicio físico en los adultos jóvenes del consultorio 5 del centro N 8 en el periodo 2018 previo a la obtención del Título de Especialista, ha sido desarrollado en base a una investigación minuciosa, acatando derechos intelectuales de otros autores conforme las citas que constan en el texto del estudio, y cuyas citas se agregan en la bibliografía.

Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En honestidad de esta declaración, asumo el contenido, fiabilidad y capacidad científica del Trabajo de Tesis mencionado.

Guayaquil, a los 14 días del mes de diciembre año 2018

**EL AUTOR:**

---

Marcia Enith Veintimilla Maldonado



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**SISTEMA DE POSGRADO**  
**ESCUELA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD**

**AUTORIZACIÓN:**

***YO, Marcia Enith Veintimilla Maldonado***

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del trabajo de investigación de Especialización titulado: Factores que influyen en la falta de ejercicio físico en los adultos jóvenes del consultorio 5 del centro de salud 8 en el periodo 2018, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi única responsabilidad y entera autoría.

Guayaquil, a los 14 días del mes de diciembre año 2018

**EL AUTOR:**

---

Marcia Enith Veintimilla Maldonado

## Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS ACTUAL.docx (D45772418)  
Submitted: 12/14/2018 5:10:00 PM  
Submitted By: dra.maya.mevm@gmail.com  
Significance: 1 %

### Sources included in the report:

GALINDO\_PERDOMO\_WD56518\_20180913\_2178\_c029.pdf (D41608249)  
TESIS STALIN URCUM.docx (D45644243)  
[https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/216370/dh\\_128210.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/216370/dh_128210.pdf)

### Instances where selected sources appear:

3

## **1. Agradecimiento**

Agradezco a Dios por la vida, por el don de ser Médico a la oportunidad de especializarme en medicina familiar. Para poder ayudar a quienes más lo necesiten con una actitud de calidad y calidez con todos los conocimientos adquiridos.

Agradezco a todos aquellos tutores que dejaron huellas en mi formación tanto académicamente y como seres humanos. Así como también a la Universidad Católica Santiago de Guayaquil que fue nuestro claustro donde se llegaría a fraguar uno de mis sueños el ser especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

## **2. Dedicatoria**

Mi tesis va dedicada a mi compañero de vida José Daniel y a mis amados hijos Sarah y Leandro, quienes con su amor y comprensión supieron impulsarme en cada paso hacia la meta, donde solo lo pude lograr con su apoyo incondicional. Y en especial a mis recordados Padres, que desde el cielo estarán orgullosos de verme alcanzar un logro más en mi vida profesional.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO

ESCUELA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD

ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**LANDÍVAR VARAS, XAVIER FRANCISCO**

DIRECTOR DEL POSGRADO

f. \_\_\_\_\_

**ARANDA CANOSA, SANNY**

COORDINADORA DOCENTE

f. \_\_\_\_\_

**BATISTA PEREDA, YUBEL**

OPONENTE



### 3. ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.-	
AGRADECIMIENTO.....	VI
2.-DEDICATORIA.....	VII
TRIBUNAL DE SUSTENTACION.....	VIII
3.-INDICE DE CONTENIDO.....	IX
4.-INDICE DE TABLAS.....	X
5.-ÍNDICE DE ANEXOS.....	XI
6.-RESUMEN.....	XII
7.-ABSTRACT.....	XII
8.-INTRODUCCIÓN.....	1
9.-EL PROBLEMA.....	4
9.1 Identificación, Valoración y Planteamiento.....	4
9.2 Formulación.....	4
10. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECIFICOS	
10. 1 GENERAL.....	5
10.2 ESPECIFICOS.....	5
11. MARCO TEÓRICO	
11.1 HISTORIA DEL EJERCICIO FISICO Y LA ACTIVIDAD FISICA.....	6
11.2 DEFINICION.....	10
11.3QUÉ ES LA ACTIVIDAD FÍSICA .....	11
11.4 ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN.....	13
11.4.1OBJETIVOS DE LA NUTRICIÓN.....	14
11.4.2 DESCANSO Y RECUPERACION.....	15
11.4.3 FACTORES DEMOGRAFICOS.....	18
11.4.4 BENEFICIOS DEL EJERCICIO FISICO PARA LA SALUD.....	19
11.4.5 EL EJERICIO FISICO DISMINUYE LA APARICION DE FERMEDADES .....	20
11.4. 6 ACIVIDAD FÍSICA INSUFICIENTE.....	21

11.4.7. FUNDAMENTACION LEGAL.....	24
11.4.8 PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR.....	24
11.5 FORMULACION DE HIPÓTESIS.....	25
13. MÉTODOS	
13.1.1Justificación de la elección del método.....	26
13.1.2 Criterios y procedimientos de selección de la muestra o participantes del estudio.....	26
13.2.2Procedimiento de recolección de la información.....	26
13.2.3 Técnicas de recolección de información.....	27
13.2.4 TECNICAS DE RECOLECCION DE LA INFORMACION.....	28
13.2.5 TÉCNICAS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	29
14. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	32
15. DISCUSION.....	55
16. CONCLUSIONES.....	56
17.VALORACIÓN CRÍTICA .....	57
18. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	58

#### 4. INDICE DE TABLAS

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DE LOS ADULTOS JÓVENES SEGÚN EDAD Y SEXO. CONSULTORIO MÉDICO 5. CENTRO DE SALUD N 8. AÑO 2018.....32

TABLA 2. DISTRIBUCIÓN DE LOS ADULTOS JÓVENES SEGÚN NIVEL DE ESCOLARIDAD Y SEXO. CONSULTORIO MÉDICO 5. CENTRO DE SALUD N 8. AÑO 2018.....33

TABLA 3. DISTRIBUCIÓN DE LOS ADULTOS JÓVENES SEGÚN OCUPACIÓN Y SEXO. CONSULTORIO MÉDICO 5. CENTRO DE SALUD N 8. AÑO 2018.....34

TABLA 4. DISTRIBUCIÓN DE LOS ADULTOS JÓVENES SEGÚN ESTADO CIVIL Y SEXO. CONSULTORIO MÉDICO 5. CENTRO DE SALUD N 8. AÑO 2018. ....35

TABLA 5. DISTRIBUCIÓN DE LOS ADULTOS JÓVENES SEGÚN ETNIA Y SEXO. CONSULTORIO MÉDICO 5. CENTRO DE SALUD N 8. AÑO 2018. ....36

TABLA 6. DISTRIBUCIÓN DE LOS ADULTOS JÓVENES SEGÚN EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y SI REALIZA O NO EJERCICIO FÍSICO. CONSULTORIO MÉDICO 5. CENTRO DE SALUD N 8. AÑO 2018. ....37

TABLA 7. CONOCIMIENTO SOBRE EL BENEFICIO DEL EJERCICIO FÍSICO PARA LA SALUD EN LOS ADULTOS JÓVENES .CONSULTORIO MÉDICO 5. CENTRO DE SALUD N 8. AÑO 2018. ....38

TABLA 8: HORAS USADAS EN LAS REDES SOCIALES CONSULTORIO 5 CENTRO DE SALUD N°8. AÑO 2018.....39

TABLA 9: TIPO DE ACTIVIDAD ES SEDENTARIA O NO SEDENTARIA. CONSULTORIO 5 CENTRO DE SALUD N°8. AÑO 2018.....40

TABLA 10: HORAS TRABAJADAS A LA SEMANA. CONSULTORIO 5 CENTRO DE SALUD N°8. AÑO

2018.....	41
TABLA 11: TIEMPO PARA REALIZAR EJERCICIO FÍSICO. CONSULTORIO	
5 CENTRO DE SALUD N°8. AÑO	
2018 .....	42
TABLA 12: SE ENCUENTRA DISTANTE O NO EL LUGAR DONDE	
REALIZA SU ACTIVIDAD FÍSICA. CONSULTORIO 5 CENTRO DE SALUD	
N°8. AÑO2018.....	
	43
TABLA 13: NIVEL SOCIOECONÓMICO. CONSULTORIO 5 CENTRO DE	
SALUD N°8. AÑO 2018	
.....	44

## 5. ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	45
ANEXO 2: ENCUESTA PARA EVALUAR LOS FACTORES QUE INFLUYEN	
EN LA FALTA DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS ADULTOS	
JÓVENES.....	46
ANEXO 3: ENCUESTA DE ESTRATIFICACIÓN	
SOCIOECONÓMICA.....	49

## **6. Resumen**

**Introducción:** La falta de ejercicio físico es el principal factor de riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles representando una emergencia en la salud. **Objetivo:** Asociar la falta de ejercicio físico a factores influyentes en la población adulta joven del consultorio 5 del centro de salud 8 en el periodo 2018. **Metodología:** Trabajo investigativo observacional, prospectivo, transversal, analítico. **Universo** 149 adultos jóvenes del consultorio 5 del Centro de Salud 8. **Resultados:** El sexo femenino predominó con 81(54,40%) en la edad de 35 a 39 con 54 (22,80%) y el sexo masculino en edades de 20 a 24 con 27(18,10%). Bachillerato fue alto en el sexo masculino con 42(28,20%) y el superior en el sexo femenino 36(24,20%) Fueron notables las labores domésticas en el sexo femenino en un 40 (26,80%) y 9 (6%) laboran como profesionales. El tiempo para realizar o no ejercicio físico, 60(40,30%) si tuvo tiempo y no realizó y 59(39,6%) no tuvo tiempo y no lo realizó. Le quedó distante y no realizó ejercicio fueron 76 (51%), 43 (28,9%) si lo realizó a pesar de la distancia. El nivel socioeconómico medio típico con 58(38,9%) y medio bajo con 49 (32,90%) no realizaron ejercicio, 12 (8,10%) del medio alto si lo realizó **Conclusiones:** En la población estudiada de adultos jóvenes el sexo predominante fue el femenino al igual que los estudios superiores. tiene conocimientos de los beneficios del ejercicio físico para la salud fueron nulos. La mayoría no tuvo tiempo para realizar ejercicio debido al nivel socioeconómico y a la distancia. Un grupo no realizó ejercicio físico por el uso de las redes sociales más de 6 horas al día y las jornadas laborales excesivas

**Palabra Clave:** EJERCICIO FISICO, OCUPACION, NIVEL SOCIOECONOMICO, SEXO, SEDENTARISMO

## **7. Abstract**

**Introduction:** The lack of physical exercise is the main risk factor for chronic of non-communicable diseases representing an emergency in health. **Objective:** To associate the lack of physical exercise with influential factors in the young adult population of the clinic 5 of the health center 8 in the 2018 period. **Methodology:** Observational, prospective, transverse, analytical research work. **Universe** 149 young adults from the clinic 5 of the Health Center 8. **Results:** The female sex predominated 81 (54.40%) at the age of 35 to 39 with 54 (22.80%) and the male sex at the age of 20 to 24 with 27 (18.10%). in the high school education was high in the male sex with 42 (28, 20%) and higher in the female sex 36 (24.20%) domestic work in the female sex was remarkable in 40 (26.80%) and 9 (6%) work as professionals. Time to do or not exercise 60 (40.30%) if you had time and did not perform, 59 (39.6%) did not have time and did not do it. I remain distant and I do not exercise were 76 (51%), 43 (28.9%) if I do it despite the distance. The typical average socioeconomic level with 58 (38.9%) and low medium with 49 (32.90%) did not exercise, 12 (8.10%) of the medium high if I do it **Conclusions:** In the population studied of young adults the predominant sex was female, as was higher education. Knowledge about the benefits of physical exercise for health were null. Most did not have time to exercise due to social-economic level and distance. A group did not perform physical exercise for the use of social networks more than 6 hours a day and excessive working hours

**KEYWORD:** PHYSICAL EXERCISE, OCCUPATION, SOCIOECONOMIC LEVEL, SEX, SEDENT

## 8. INTRODUCCIÓN

Los estudios realizados por la organización mundial de la salud, refiere que todo individuo al tener mayor edad se pierde la tonificación y la fuerza de los músculos es un proceso que está presente en todas aquellas personas sedentarias ( 1) Se estima que en el 2012 cerca de 1.5 millones de personas murieron como consecuencia directa de la diabetes, el 80% de estas muertes se produjeron en países de bajos recursos que no realizan actividad física y descuidan la alimentación correcta ( 2) la obesidad es la falta de actividad física; pues este problema ha venido afectando a la población adulta joven casi en un 65% en países como México, Argentina, Chile, entre otros. Según las encuestas realizadas por el ministerio del deporte del ecuador (2010), apenas el 11% de la población realiza actividad física, catalogando al 89% restante, como población sedentaria (3)

Hoy lo estamos evidenciando la destrucción de la salud por malos hábitos adquiridos, pero si se realiza una actividad física frecuente adoptando mejores estilos de vida saludables que mejoran la calidad de vida de la mayoría de las personas adultas jóvenes ya que actualmente no desarrollan ejercicio físico suficiente como para poder alcanzar los beneficios en su salud. (Fonseca y paula-Brito, 2014 (4)

Se sigue pensando que cuanto mejor sea la condición física del adulto joven, mejor será su salud (López Pastor, 2014). Sin embargo, actualmente la actividad física está orientada a incrementar la salud de los individuos mediante la práctica de ejercicio físico, sin necesidad de provocar un aumento en los niveles de condición física. Si aceptamos las diferencias individuales entre los sujetos, será fácil comprender que el ejercicio físico debe ser incluido a las respectivas necesidades de cada individuo, teniendo en cuenta los intereses, motivaciones y preferencias de las personas, y regulando los parámetros de intensidad, frecuencia y duración de este. Una vez asumidas las dificultades existentes para abordar una correcta promoción del ejercicio físico saludable en el entorno social en general y en el ámbito particular.

Atendiendo a la relación entre el género y la práctica física deportiva con amigos, Hellín (2012) señala la realización de la actividad física es practicada más por los hombres de manera independiente e individual y en menor frecuencia por las mujeres, que tienden a practicar la actividad físico-deportiva de forma dirigida por medio de un tutor en un gimnasio y les gusta ir acompañadas de un familiar a diferencia de los hombres que prefiere hacerlo por su cuenta o en grupo de amigos siendo parte de algún club. En este sentido, coincidimos con García. Ferrando (2013) y Vázquez (2013), cuando afirman que la mujer tiene una mayor dependencia social que el hombre en relación con la práctica físico-deportiva, realizándola en menor cantidad que el hombre y necesita la compañía de algún familiar. En otros estudios realizados sobre el género y práctica físico-deportiva, como el de Gallo y cols. (2013), se confirman los comentarios anteriores. Sin embargo, estos autores discrepan en la preferencia que tienen de las mujeres de ser acompañadas de algún familiar para la realización del ejercicio físico produciéndose los más bajos porcentajes en este grupo social siendo muy diferente con los hombres. Son múltiples los estudios que han centrado su interés por saber cuáles serían las causas por las que muchas personas realizan o no el ejercicio físico o alguna actividad física. En ciertas encuestas la mayoría de adultos jóvenes manifiestan que la actividad física forma parte de su de vida por motivos de salud, siendo una de las principales motivaciones para el desarrollo de la actividad física el mantener un peso adecuado, además por diversión y entretenimiento muchas instituciones de salud tienen como finalidad de reducirla las cifras de personas obesas para el año 2025, sin embargo, si la mayoría de adultos jóvenes no tienen interés por la práctica del ejercicio físico volviéndose cada vez más sedentarios a futuro habrá un 18% de hombres obesos y el 21% de las mujeres adultas jóvenes también se encontraran obesas la razones pueden ser la falta de conocimiento o interés o motivación por mantenerse saludables y no acudir a controles médicos y conocer su índice de masa corporal esta condición seguirá incrementando por eso se debe implementar campañas a grupos de riesgo promocionando actividades para la prevención acciones que se deben iniciar en edades tempranas como la infancia, la adolescencia y en



la adultez, tratando de fomentar una cultura que le guste hacer activa física en todas las personas que tenga conocimiento de lo bueno que realizar ejercicio físico o de participar en algún deporte en particular o realizar alguna actividad que demande movimiento y sobre todo cambiar todos aquellos estilos de vida desfavorables para la salud que se adopten hábitos positivos que ayudaran a cada familia a mantener una actividad física permanente mejorando su comunicación y entorno volviéndose más positivo y armónico entre sus integrantes. En varios estudios realizados en Ecuador, se ha podido evidenciar como una emergencia de que la mayoría de la población tiene sobrepeso y obesidad, el exceso de peso inicia desde la edad infantil es donde más cuidando deben tener los padres con sus hijos ya que un niño obeso no es sinónimo de saludable en los estudios realizados se ha podido ver el aumento de peso de la prevalencia a partir de la edad escolar en un 14% de sobrepeso/obesidad en escolares ecuatorianos de 8 años de edad que habitan en el área urbana (2015). Por no tener una alimentación saludable y correcta por la tendencia a las comidas rápidas como Macdonal, Kfc sin realizar ejercicio o actividades recreacionales que les permita dar movimiento a sus músculos mejorando el sistema cardiorrespiratorio pero el sedentarismo muestra su máxima expresión en la edad adulta joven con afectación especial en las mujeres, 40.6% de sobrepeso 14.6% obesidad (2014). En este último grupo, la mitad de las mujeres que se encuentran en condiciones de pobreza sufren de exceso de peso. Finalmente, un reciente estudio no publicado de alcance nacional en adultos jóvenes reporta que el 59% de ellos tienen exceso de peso.

Uno de los mayores problemas de la población adulta de la ciudad de Guayaquil, es la falta de hábitos saludables en su diario vivir, el 70,8% de personas consultadas confesó que no practican ninguna actividad deportiva ni realizan ejercicio físico menos una actividad recreacional, que les permita mantener en movimiento su cuerpo fortaleciendo y tonificando los músculos, es decir, no dedica tiempo para el ejercicio o actividad deportiva. El objetivo del estudio fue determinar los principales factores de riesgo a los que se encuentran expuestos los adultos que tienen entre 20 y 39 años de edad como

son las silenciosas y fatales enfermedades crónicas no transmisibles no solamente la investigación fisiológica se ha preocupado por el estudio de los efectos de la práctica del ejercicio físico y en los últimos años, encontramos otras disciplinas científicas como la psicología o la sociología que incluyen el ejercicio físico como elemento de análisis por los efectos que producen en el ser humano no solo de forma individual sino de forma colectiva la importancia del ejercicio físico para la salud social y mental de un adulto joven es indiscutible y por lo tanto resulta esencial llevar a cabo esfuerzos de quienes a diario constatamos este fenómeno con el fin de reintroducir el ejercicio físico en la vida de nuestra sociedad adulta joven y a su colectivo teniendo en cuenta los factores de riesgo como los biológicos, ambientales, económicos y culturales que influyen y repercuten en el entorno de cada ser humano, el objetivo de esta investigación es asociar los factores que influyen en la falta de ejercicio físico de los adultos jóvenes del consultorio 5 del centro de salud 8 en el periodo 2018.

Desde el punto de vista médico permitirá reforzar las acciones de la medicina familiar y comunitaria, con la calidad y calidez que los adultos jóvenes requieren en función a los factores identificados. Además, los resultados permitirán diseñar e implementar a futuro estrategias a través de un grupo multidisciplinario mejorando la calidad y aumentando la esperanza de vida de los adultos jóvenes y sus familias. Las acciones de estas intervenciones podrán ser incorporadas dentro del plan local de salud y participar en su ejecución integralmente con los demás profesionales en este u otro centro de salud.

## **9. EL PROBLEMA**

### **9.1 Identificación, Valoración y Planteamiento**

Dentro del análisis de la situación integral de salud del año 2016, los factores que influyen en la falta de ejercicio físico en los adultos jóvenes del consultorio 5 del centro de salud N° 8

En el período de trabajo transcurrido a partir de esta fecha, se ha podido identificar que de 149 adultos jóvenes no realizaron ejercicio físico.

En la comunidad que pertenece al sector de la 30 y Maldonado parroquia Febres Cordero existen una gran variedad problemas psicosociales tales como el bajo nivel de instrucción, la ocupación de los progenitores, la falta de ejercicio físico, el desconocimiento del beneficio que proporciona el ejercicio físico el índice de masa corporal, el uso desproporcionado de las redes sociales hábitos alimentarios inadecuados entre otros factores que han sido relacionados como factores influyentes en la población adulta joven.

En la presente investigación, la autora se propuso caracterizar los principales factores influyentes en la falta de ejercicio físico en los adultos jóvenes del consultorio 5 del centro de salud N°8, pertenecientes a la población asignada al posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria.

## **9.2 Formulación.**

¿Cuáles son los factores que influyen en la falta de ejercicio en los adultos jóvenes del consultorio 5 del centro de salud N.8 año 2018?

## **10. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECIFICOS**

### **10.1 GENERAL**

Asociar la falta de ejercicio físico a factores influyentes en la población adulta joven del consultorio 5 del centro de salud 8 en el periodo 2018

### **10.2 ESPECIFICOS**

- Caracterizar las variables sociodemográficas de la población de estudio.
- Identificar el ejercicio físico que realiza la población de estudio.
- Identificar los principales factores que pueden relacionarse con la falta de ejercicio físico de la población de estudio.
- Establecer la posible asociación entre la falta de ejercicio físico y factores influyentes en la población de estudio.

## **11. MARCO TEÓRICO**

### **11.1 HISTORIA DEL EJERCICIO FÍSICO Y LA ACTIVIDAD FÍSICA**

La historia del ejercicio físico y la actividad física que se orienta a dar a conocer como son sus orígenes, debemos tener en cuenta y considerar la naturaleza que dio el origen de la especie humana, y como luego a tener interés por la práctica del ejercicio físico desde su desarrollo biológico y su actitud cultural primaria como son sus costumbres ancestrales influye también su nivel socioeconómico, su credo, ética, como ven la actividad física en su medio. Lo que se buscaba en los inicios de la historia del ejercicio físico era un hombre biológicamente sea apto para que pueda realizar dicha actividad sin importar las influencias del medio ambiente y las dimensiones socioculturales, de su pueblo de origen que será responsable por la diferencia que marcará el futuro. Ese hombre fue según los estudios de Daólio (2013) aquel que poseía una constitución biológica muy similar o próxima al que tenemos hoy en día además señala que el hombre nació con la inclinación y con la influencia de realizar ejercicio físico y se hace deseable una descarga acorde con el trabajo coordinado y recopilación de información, para aprovechar el tiempo que demanda dentro de las horas laborales o de sus actividades domésticas de aquel tiempo.

La humanidad llegó a constituirse como tal por la influencia de los factores culturales y biológicos (p.31). Es así, que el ser humano a través de la historia ha tenido y ha mostrado preocupación por su salud, la cual se la entendía como un bien preciado, con un valor para vivir y además era símbolo de apariencia de belleza, de fuerza, de poder distinguirse de otro ser humano, y tratar a toda costa la consecuencia de llegar a la enfermedad que se veía como un camino hacia la muerte el fin último de la especie, estas ideas apoyadas en dimensiones biológicas y socioculturales de aquel tiempo. He aquí, la importancia del componente cultural de los grupos de ese entonces en cualquier análisis histórico según Geertz (1989), citando a Kluckhohn, señala que la cultura se definía como todo un modo de vida universal de un pueblo, el legado social que

un individuo puede adquirir de su grupo, por su forma de pensar, de sentir de creer, una abstracción del comportamiento de sus antecesores, una teoría elaborada por antropólogos hombres de ciencia de la época sobre la forma por la cual un grupo de personas se comporta realmente en una situación específica (p. 4). En su estudio afirma que no existe naturaleza humana, que sea independiente de su cultura, frente a ello Geertz citado por Daólio, hipotetiza hombres sin cultura, afirmando de ellos serían monstruosidades incontrolables, sin principios con muy pocos instintos útiles, de pocos sentimientos reconocibles y sin ningún intelecto tan solo en ellos podía predominar la fuerza de un cuerpo fuerte y musculoso hecho por las exigencias del medio. la investigación realizada por a Daólio (2006) afirmar que todo hombre posee construcciones y modelos corporales diferentes en función de contextos culturales diversos como diverso es el mundo es de fácil comprobación, basta con observar los biotipos de cada individuo y los hábitos corporales que los hacen diferentes, y las formas de cubrir el cuerpo son ataviados según sus costumbres y tradiciones, las prácticas deportivas, las formas de marcar el cuerpo con símbolos que denotan fuerza y valentía, los tipos de danzas, que permitían lucir sus cuerpos esbeltos y torneados por el ejercicio físico los cuidados especiales que le daban a su cuerpo y los conceptos instaurados por sus antecesores de lo que era tener salud (p. 96). Entonces podríamos determinar que la naturaleza del hombre es básicamente cultural o al mismo tiempo un agente de la cultura donde tiene sus orígenes en el seno familiares como herencia para sus descendientes sobre todo ahora bien, la actividad física se de forma individual con miras a la colectividad y ha realizado un papel trascendente en la vida cotidiana del hombre y su comunidad ya que gracias a los movimientos que fueron desarrollándose por largas caminatas para recoger frutos, secos, muchas de las veces emplea su fuerza corporal para poder casar animales silvestres que eran agresivos de difícil dominio, la capacidad de caminar largas distancias, correr, trepar árboles de gran altura para divisar otras aldeas, nadar sobre profundidades para obtener alimentos frescos de los ríos o mares según la geografía donde podían pernoctar todas estas actividades que le permitió reforzar su aparato locomotor, desarrollar

destrezas visuales, olfativas, psicológicas de no tener miedo de afrontar retos como los cambios climáticos las adversidades de lugares muchas veces extraños a su entorno, fueron desde su filogénesis, características innatas de los primeros hominos africanos hace más de 500.000 años.

Con el paso del tiempo en historia del ejercicio físico fue adquirieron más complejidad y organización en su realización para favorecer sus actividades domésticas o campestres pero en la actualidad muchas expresiones, como el danzar, las lucha realizadas a manera de recreación y como juegos expuestos para todos como rituales festivos en épocas especiales e incluso formas de deporte que se iniciaban para agradar a sus dioses cual podría tener excepcionalmente un acuerdo para sus fines, a una orientación saludable por eso la importancia de revisar la vinculación de la actividad física con la salud ya que adquiere relevancia a la hora de comprender como han evolucionado las prácticas físicas de acuerdo a la necesidad que tienen los individuos y a los usos otorgados por distintos colectivos humanos a través del tiempo. En los antecedentes históricos de cómo se practicaba la actividad física para mejorar la salud, se pretende comprender las bases que han fundamentado el desarrollo de la práctica físico-deportiva orientada a la salud hasta la actualidad, evidenciando no sólo un componente biológico, sino rescatando su naturaleza sociocultural de cada pueblo.

Todos los grupos humanos con el paso del tiempo han mostrado gran preocupación por la salud de tratar en lo posible de cultivar sus cuerpos físicos debido a que es un aspecto que influye constantemente en la vida de cada individuo y de su entorno familiar ya que ciertas facultativos encargadas de curar las enfermedades, en aquellos días, como los médicos, los chamanes y demás entendidos en la materia, se encuentran en muchas culturas desde la antigüedad, y han puesto sus conocimientos al servicio del individuo para que tenga referente de que al forjar un cuerpo sano, la mente sana y hay menos probabilidades de morbilidad por lo que la relación ser humano-salud tiene tras de sí un largo recorrido. Asimismo, cuando se hablar del cuidado que se le debe dar la salud a través de los comportamientos, Costa y López (1986) estos



estudiosos señalan que la historia del ejercicio físico está ampliamente difundida por una preocupación social de tener una buena salud reflejada en el bienestar, de los individuos citando, por ejemplo, los consejos dietéticos de Pitágoras (580 a. C. - 495 a.C.), los cuales eran concebidos como un estilo de vida de alto contenido moral y ético; que marcaron tendencia en la época con sus prescripciones dietéticas del occidente cristiano medieval; las ideas de Huarte de San Juan (1530-1588), no se quedaron rezagadas y las dio a conocer refiriendo que la alimentación de los padres era suficiente influencia en las formas de alimentarse en los hijos y los modernos discursos sobre lo novedoso de los estilos de vida en las sociedades modernas que todos quieren seguir. Así también, se puede manifestar que la relación entre la actividad física y la salud posee amplios antecedentes, desde tiempos remotos, es posible encontrar civilizaciones que se valieron de las prácticas físicas como un medio para buscar y mantener la salud haciendo referencia a la relación entre estos dos conceptos, se puede decir que se trata de un hecho cultural e histórico, presente en muchas sociedades a lo ancho del mundo, manifestándose en expresiones que aún se encuentran vigentes en la actualidad como es la danza la práctica de algún deporte (Delgado & Tercedor, 2002). De la misma manera, siguiendo a Geertz (1989), para ellos fue importante señalar que el pensamiento humano es marcadamente social, y cultural desde su origen, en cómo han desempeñado sus funciones, como individuos con autonomía y en sus formas particulares de como poder aplicarlas a todos aquellos que pensaban diferente a los extractos sociales, entonces se articula con más énfasis la cultura, con lo social, basados en la biológica que posee cada persona afianzándose en el pensamiento de quienes deseaban acrecentar sus conocimientos referentes a la práctica de actividades que demande esfuerzo físico por lo tanto, toda actividad física es una recurrente forma de crear movimientos propios que lleguen hacer traspasados de su cultura a otras culturas y las comunidades tengan el espíritu sano de la competencia deportiva con comunidades diferentes. Al revisar el nexo entre estos dos factores en la historia de la humanidad, se destacan como pioneras las civilizaciones de la Antigua China y la Grecia clásica, a través del ejercicio y las actividades corporales realizadas

con propósitos salubristas y educativos. La edad media, sin embargo, constituyó un periodo de escaso aporte en este ámbito, ya que, debido a su ideología teocéntrica, preocupada esencialmente del aspecto espiritual, produjo poco interés por todo lo relativo al cuerpo físico, sin olvidar la fuerte presión espiritual de los que vivieron en aquellos tiempos en estos países donde lo espiritual tiene mayor trascendencia que lo corporal.

La especie humana fue creciendo adquiriendo conocimientos adoptando ciertas formas que se veían novedosas y llegó a constituirse como humanidad activa por la influencia y la concurrencia simultánea de factores tanto culturales, como ambientales, los espirituales y los biológicos según los estudios realizados por muchos mentores eruditos se debió trazar una línea que marcara la división entre lo que es natural en el ser humano, lo universal y se constante en el hombre la fusión entre lo convencional y local y que se mantenga variedad, en sus formas de pensar y de actuar, en la opinión muy acertada de Geertz, y citado por Daólio (2013) señala que trazar una línea que divida lo natural de lo universal es falsificar la situación humana o por lo menos efectuar una mala interpretación de la misma, en función a lo anteriormente descrito, no podemos pensar que la actividad física desde una mirada exclusivamente biológica, porque todo y cualquier hombre que se pueda considerar será siempre influenciado por las costumbres de lugares particulares a los que el haga referencia no existe un hombre sin cultura ya que la cultura es la que lo hace autónomo y diferente a otra etnia o cultura. El tiempo y sus avances en la civilización en los cuales se puede considerar que junto con el renacimiento se recuperan los ideales helénicos y comienzan a valorarse las actividades físicas orientadas a la salud durante los siglos venideros. De tener un equilibrio entre el cuerpo y la salud donde se preocupaban no en sí de la enfermedad sino porque razón el cuerpo enfermaba. Todo esto se consiguió a través de algunos movimientos sociales, evolucionando hasta llegar a expresiones complejas como el deporte contemporáneo y más tarde, a la actividad física con una orientación más saludable, aunque con diversas interpretaciones. A partir de estos estudios y de los aportes de la antigua China y la Grecia clásica, por su parte, la influencia

de los ejercicios físicos se evidenciaba en dos ámbitos, en la importancia que se le otorgó en la educación y en el lugar que tuvieron en los juegos atléticos dentro de la celebración de las fiestas por esto, la civilización griega se destaca por ser una de las pioneras en incluir profundamente el ejercicio físico en la vida de las personas de aquel tiempo, convirtiéndolos en uno de los pilares de su cultura y sistema educacional señalando que para los griegos la práctica de la gimnasia era una obligación moral y por eso buscaron la formación del cuerpo para conseguir belleza y fortaleza. En el mismo sentido, para Platón (427 – 347 a. C.) la gimnasia era concebida como una necesidad natural del ser humano, haciendo referencia a la gran importancia otorgada al movimiento.

Lo destacado en su libro IV de República (citado por Pérez & Delgado, 2004) se pudo el filósofo influyente de la época y se daba cuenta de la preocupación de muchos por del uso de la gimnasia como medio educativo para la formación del cuerpo con sus movimientos armónicos que demandan fuerza y entrega del alma en cada deporte que se realizara Vázquez además señala que Aristóteles incluye el tratamiento del cuerpo en la educación para poder darle un sentido médico-higienista, alejándose de las prácticas gimnásticas, que en ese entonces estaban profesionalizadas porque se creía que no reforzaban la parte espiritual, y el alma quedaba sin ser alimentada por considerarlas excesivas y poco saludables para el organismo y para el alma de quienes realizaban dichas prácticas. Ulmann (1977), a través de estudios realizados por Rodríguez García (2006), destaca la figura de Hipócrates (460- 370 a. C.) quien también supo manifestar de manera positiva que la práctica de los ejercicios físicos y actividades que empleen el movimiento corporal como algo muy importante en la formación deportiva de calidad y que debía ser desarrollado a base de penas y esfuerzos todo sacrificio era reconocido por sus dioses

Los antiguos griegos pioneros en las actividades del cuerpo en el deporte mantenían y poseían una conciencia muy clara cuantos beneficios que podían obtener al realizar o practicar el ejercicio físico o alguna actividad física que les permita moldear y tonificar sus músculos creando cuerpos atléticos fuertes que sirvan para las competencias con la finalidad de ganar creando una cultura

ganadora en la formación individual de cada persona y para su comunidad es así, como hacia el año 440 a. C, aparece la gimnástica, la cual promovió el cuidado de la salud, a través de ejercicios físicos Guillet, (1971) Finalmente, Galeno (130-200 d. C.) llegó en sus estudios a consolidar la asociación educación física con la salud que afirmar que el objetivo principal de la actividad física y de la actividad deportiva, era precisamente poseer un buen estado corporal y mental esa necesidad de acercarse y saber cuáles serían raíces de la educación física, surgió a partir de los interrogantes que se generan en la actualidad con un enfoque diferente por los avances tecnológicos así en Chile se han hecho estudios de cómo el rol de la práctica física y deportiva que tiene dentro de la sociedad, el mismo que en muchas ocasiones se limita exclusivamente al paradigma de la motricidad de cuerpo acrobático, con destrezas únicas es decir dentro de una actividad deportiva por ello se selecciona las capacidades que puede tener el deportista o la persona que realiza actividad física y se pretende ampliar esta disciplina de la educación física, con aportes de una de las civilizaciones más reconocidas en términos culturales cuna de la civilización occidental, donde la gimnástica era uno de los pilares fundamentales de la educación corporal estilizada y que demandaba fuerza y sincronización al desplazarse que definía de mejor manera la personalidad de quien la practicaba.

Monroy al igual que Sáez (2007) señalaron que, la educación deportiva en Grecia antigua buscaba siempre alcanzar un equilibrio físico, intelectual, psicológico para el beneficio del cuerpo y su salud citando posteriormente también a Platón gimnasia para el cuerpo y música para el alma, afirmando que tanto la educación intelectual como la física, tienen la única finalidad el cuidado del alma, no obstante, se considera también a los atletas como aquellas personas con convicciones propias respetando su cultura que son dotados de características peculiares comprometidos en la importancia de realizar ejercicio físico, denotaban gran cercanía al profesionalismo de su práctica deportiva.

## 11.2 DEFINICIONES

**Ejercicio físico.**-Es todo aquel movimiento o cualquier actividad física que sea planificada, estructurada y organizada, para mantener o mejorar la condición física de los individuos.

**Condición física.**- Es un estado de capacidad psicofísica que brinda vigor para realizar diversas actividades con un gasto de energía reducido ya que las personas presentan un buen estado físico.

**Salud.**- Es una serie de condiciones y manifestaciones presentes en un ser vivo en el ámbito físico, mental y social.

**Frecuencia.**- Es el nivel de número de veces que se realiza el ejercicio físico durante un periodo determinado que se puede expresar durante los días o varias de veces por semana.

**Intensidad.**- Es el grado de energía que se emplea para realizar una actividad de esfuerzo que puede ser a menudo considerada como leve, moderada o intensa.

**Tiempo.**- Es la duración de la sesión en que se realiza la actividad física para un mejor aporte a la calidad del ejercicio

**Tipo.**- Es la forma específica del ejercicio físico que la persona realizara en una sesión como, por ejemplo, correr, nadar, esta práctica del ejercicio físico debe ser regulada, dosificada y controlada conforme al estado y requerimiento de la persona o individuo, para lograr los objetivos propuestos conforme a su disponibilidad del tiempo, y al enfoque de con qué frecuencia e intensidad debe realizarlo para alcanzar el objetivo deseado mantenerse en buena forma y saludable.

### **11.3 QUÉ ES LA ACTIVIDAD FÍSICA.**

La salud es definida por la organización mundial como toda actividad física o como un grupo de movimientos que van hacer ejercidos por el cuerpo, que necesita del consumo de energía, incluyendo las actividades realizadas al caminar, al laborar, al practicar juegos recreacionales al realizar las tareas dentro del hogar y las actividades recreacionales, el termino de actividad física puede ser muy parecido con el ejercicio, pero no debemos confundirlo ya que este podría ser una categoría de la actividad física que antes de realizarse tiene que ser planificada, ser estructurada, tener frecuencia e intensidad y de esta manera mejorar o mantener la capacidad de resistencia y fortaleza muscular del estado físico de cada individuo. La actividad física se puede llevar a cabo de forma leve, moderada así como intensa para llegar hacer beneficiosa para la salud y evitar daño como una contractura muscular que es muy dolorosa y muchas de las veces limita la capacidad funcional, por esta razón el ejercicio físico o cualquier otra actividad física debe ser supervisada u orientada por personal capacitado hay actividades que se pueden realizar durante el tiempo libre ya sean en el hogar en algún grupo de aeróbicos dentro del área laboral como serían las pausas activas deben durar por lo menos 15 minutos, y aquellas prácticas físicas que pueden ser más organizadas con duraciones superiores a una hora de actividad van acorde de lo que el deportista o individuo desea para su cuerpo si ganar masa muscular o bajar de peso trabajando ya sea solo en intensidad o solo en la frecuencia del ejercicio físico por lo menos se lo debe realizar por niveles tres veces a la semana y poder obtener resultados satisfactorios para la salud.

Todo adulto joven en edades de 20 a 39 años que no presenten patologías que limiten o incapaciten la practicar del ejercicio físico. Deben por lo menos realizar una hora y media a la semana de actividad física de inicio leve que vaya asía lo moderado, o podría esforzarse y llegar a la hora y veinticinco minutos a la semana si la actividad física es intensa, se podría una combinación equivalente entre la actividad física moderada con la actividad física intensa. Las personas que tengan problemas de movilidad que afecten su motricidad

también deben realizar ejercicio físico para mejorar su salud y equilibrio de manera pausada y coordinada para evitar caídas que pueden agravar su condición y puede ejecutar la actividad física por lo menos tres días a la semana La intensidad que se emplea durante la realización de las distintas formas de la actividad física van a variar según los individuos y se tomara en cuenta la edad, el sexo, si la persona presenta o no alguna patología concomitante que le pueda perjudicar la intensidad del ejercicio. Más toda actividad coordinada representara beneficios a la salud, del ser humano.

En los estudios realizados a nivel del mundo en el año 2010, se ha podido observar que alrededor del 23% de los adultos jóvenes edades de 20 años o más no realizaban ninguna actividad física eran totalmente inactivos los estudios arrojaron valores entre el 20% en el sexo masculino y un porcentaje 27% en el sexo femenino en los países donde sus ingresos económicos son altos, sin mucha diferencia con aquellos países de ingresos bajos. Los cambios y la escasez en realizar el ejercicio físico se presume que se pueden presentar por falta de conocimiento, motivación o por desorganización del tiempo después de la jornada laboral o los ratos libres en el hogar que no es aprovechado correctamente incrementando el sedentarismo en la vida diaria, como en el área del trabajo o en las actividades diarias como el mal uso de vehículos, de permanecer muchas horas en las redes sociales, la utilización de ascensores el caminar menos el no realizar las pausas activas dentro del ámbito laboral también pueden contribuye a que se lleve una escaza actividad física y que al pasar el tiempo el metabolismo se vuelva más lento con la aparición de enfermedades que pudieron ser evitadas teniendo un esquema de ejercicio físico diario. Los datos que se han reportado por la OMS el 80% han elaborado programas y estrategias para tratar de reducir la inactividad física tan solo un 56% de muchos países tuvieron personal calificado que trabajo mancomunadamente con los individuos de las comunidades que reconocen que la inactividad está creciendo y se debe adoptar urgentemente políticas que ejerzan cambios en diversos sectores para promover y facilitar la actividad física implementando la bailo terapia en los parques en tres horarios para que ningún miembro de la comunidad se quede sin realizar actividad física ya que

un pueblo con conocimientos acerca de los beneficios del ejercicio físico será más activo y con menos posibilidades de enfermar de aquellas enfermedades que pueden ser evitadas como la obesidad que es el resultado del sedentarismo y las enfermedades cardiovasculares como la hipertensión y la diabetes. Y sobre todo la estrategia mundial sobre como alimentarse antes y después de la actividad física y obtener una buena salud, según los datos extraídos por la asamblea mundial de la salud en el año 2004, se establecen ciertas normas eficaces para fomentar el aumento la actividad física en todo el mundo ya que el avance de la medicina estética, la telecomunicaciones, las grandes tiendas de comida chatarra, las redes sociales están ganando terreno en una sociedad de consumo esnobista que se deja influenciar del márketing del mundo actual olvidando que somos cuerpo mente y espíritu y que si no lo cultivamos tendemos a enfermar y lo que es aún lamentable morir muchas de las veces por no haber modificado a tiempo los estilos de vida por esta razón se integra a las masas que presentan interés para actuar con ideas frescas a sector mundial, nacional y al sector local para aumentar el ejercicio físico desde la infancia la adolescencia y sobre todo en la edad de los adultos jóvenes donde el metabolismo se vuelve un poco lento dando espacio a las enfermedades crónicas no transmisibles . Las recomendaciones para todo el mundo sobre la práctica del ejercicio físico para mejorar la salud, publicadas por la OMS en el año 2010, se fortalecen en la acción de la prevención primaria donde el Medico Familiar cumple un papel muy importante ya que él y un grupo multidisciplinario serán los encargados de dar a conocer a la comunidad la relevancia de cambiar los estilos de vida de dar a conocer por medio de charlas de promoción y prevención cuan beneficioso es para nuestras vidas el realizar actividad física mejorando la calidad de vida aumentando la esperanza de vida personal y de la familia evitando la aparición de las enfermedades crónicas no transmisibles proponiendo programas de accionar comunitario mejorando los programas de las políticas de salud para así lograr llegar a las categorías asesoradas acerca del ejercicio físico en a nivel mundial y regional, también como planificación y tenacidad de las estrategias a nivel mundial para que los planes de acción puedan ser difundidos a través de los medios de



comunicación para las grandes masas y así para concientizar acerca de los beneficios del ejercicio físico con una ardua supervisión de los modelos establecidos para lograr una población físicamente activa y saludable.

#### **11.4 ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN**

La alimentación es un proceso por el cual toda persona consume varios tipos de alimentos y poder obtener de estos los nutrientes básicos y necesarios para poder sobrevivir y llevar a cabo las actividades diarias. Sin embargo, la nutrición es la acción de nutrir e incorporar y transformar la materia y energía manteniendo las condiciones internas como el desarrollo y mantenimiento del equilibrio que requiere el organismo. Teniendo en cuenta que una buena nutrición es aquella ingesta suficiente y equilibrada que se debe combinar con el ejercicio físico regular como actividad diaria en cada persona siendo un elemento fundamental para la buena salud, mientras que una ingesta inapropiada de nutrientes puede reducir o deprimir el estado inmunológico exponiendo al organismo a las enfermedades por encontrarse vulnerable alterándose el desarrollo físico y mental disminuyendo la productividad en el accionar de tareas físicas organizadas ya que es evidente que un individuo deba llevar un régimen en su alimentación y nutrición esta debe ser equilibrada y que además realiza ejercicio físico en forma cotidiana con frecuencia e intensidad acorde para su peso y talla teniendo mejores ventajas para gozar de una excelente salud.

Es muy importante la alimentación es que el cuerpo va obtener nutrientes, vitaminas y minerales que se necesitan para trabajar diariamente reforzadas con el deporte ya que toda alimentación balanceada trae muchos beneficios como mantener un peso adecuado en relación al peso y a la estatura mejorar el desempeño deportivo en cualquier actividad que realicemos, ayuda a retrasar el envejecimiento permitiéndonos estar activos en la etapa del adulto mayor, ayuda a combatir la fatiga y el cansancio protege los dientes manteniendo las encías sanas, mejora sin duda la concentración y los cambios

de humor, reduce considerablemente la aparición de enfermedades cardíacas, oncogénicas, metabólicas, la alimentación guarda relación con la diversidad de culturas que contribuye a la identidad de cada pueblo con sus platos típicos y por sus saberes ancestrales. Una alimentación sana le permitirá a nuestro organismo que cubra las necesidades fisiológicas básicas reduciendo el riesgo de enfermar a corto o largo plazo.

#### **11.4.1 LOS OBJETIVOS DE LA NUTRICIÓN**

La nutrición tiene los siguientes objetivos como son el aporte energético que es fundamental para cualquier individuo y para el desempeño de las actividades demanden energía manteniéndolo activo y funcional, reduciendo el riesgo de padecer enfermedades específicas que se relacionan con una nutrición deficiente de esta manera se consigue hacer referencia con los individuos sanos teniendo presente la edad el sexo su condición fisiológica basados en evidencias científicas ya que el valor que debe ser recomendado por medio de los alimentos que consumen y de los hábitos habituales en su vida cotidiana y de esta manera habrá un mejor funcionamiento en el organismo del individuo todo aporte que brinda la alimentación para cumplir el este propósito de configurar la incorporación requerida de las proteínas, de las grasas y ciertos minerales fundamentales en la nutrición se cita que las proteínas son las que realizan funciones básicas de la estructura celular ya que las células vivas que van a ejercer la función indispensable de la construcción tisular así como muchos minerales que debemos tener en cuenta, como el calcio, que como elemento plástico debe cumplir su papel en la contracción muscular y en la transmisión de los impulsos nerviosos a los mismos, además tiene que estar presente el aporte regulador, para la incorporación al organismo de las vitaminas y minerales ya que son aquellas que van a funcionar como catalizadores en las reacciones bioquímicas permitiendo de esta forma la liberación de energía para poder efectuar la actividad física no podemos dejar de lado el aporte de reserva cumpliendo su función por medio de las grasas y de los hidratos de carbono ya que estas son consideradas como las principales

fuentes de energía, además se reconoce el almacenamiento de cada uno de estos substratos en el organismo para ser útiles en el metabolismo energético a la hora de realizar un esfuerzo físico, podemos observar que las grasas son fácilmente acumulables, y por tanto no presentan problemas de almacenamiento y proveen ácidos grasos esenciales que nuestro cuerpo no puede elaborar todos los seres humanos contamos con un porcentaje de grasas considerable aproximadamente es considerable en los adultos jóvenes un porcentaje que no supere al 20% del peso de una persona en buen estado físico que desarrolle actividad en forma cotidiana así mismo no se debe tener menos de 4% de grasa en el cuerpo ya que solo los atletas de alto rendimiento lo puede alcanzar y puede ser perjudicial para la salud y el exceso de grasa para un individuo mayor a 25% tan poco sería saludable y se aconsejara reducirlo para no llegar a la obesidad mientras que los hidratos de carbono se acumulan como glucógeno en hígado y músculos, pero no deben superar el 5 % al 10% de la ingesta calórica diaria es aconsejable que el individuo pueda consumir leguminosas o granos secos para asegurar el consumo de fibra que serían 40 gramos diarios en una persona de 70 kilogramos de peso ayudando a la prevención del estreñimiento y ayuda al mantenimiento de la flora del colon ya que en toda alimentación se debe incorporar la fibra y evitara los divertículos, la diabetes o cáncer al colon por eso glucógeno se va metabolizando a glucosa y así convirtiendo en energía por esta causa aparece la contracción muscular después del empleo excesivo de glucógeno después de realizar ejercicio físico.

#### **11.4.2 DESCANSO Y RECUPERACIÓN**

El cuerpo humano como una unidad biopsicosocial puede estar en reposo o el cese momentáneo después de una actividad física o trabajo para poder reponer fuerzas, con el objetivo de reponer sus energías físicas y psíquicas, el descanso le da al cuerpo la oportunidad de recuperarse de la tensión de las fibras musculares después de una actividad física específica. La recuperación es un proceso fisiológico que se produce durante o después de la práctica deportiva,

en el que se restablecen las reservas energéticas y el resto de sustancias que han intervenido y se han utilizado durante el entrenamiento, recuperando el equilibrio de las funciones vitales y conseguir una buena recuperación teniendo en consideración que tipo el tipo de deporte o actividad física practico y que cualidad física se quiere recuperar, si es la resistencia aeróbica está se puede recuperar en diez horas de descanso, y si nos referimos a la fuerza el tiempo de recuperación será dentro de las veinticuatro horas y si es la velocidad tardara un poco más y será cuarenta y ocho horas , pero el volumen de entrenamiento necesitar de un mayor descanso, para poder conseguir la recuperación del cuerpo que estuvo frente al esfuerzo físico .También es muy fundamental una alimentación adecuada para conseguir una recuperación optima después de realizar ejercicio físico no podemos olvidar que al cuerpo hay que aportarle todos los nutrientes que han perdido durante la práctica deportiva, que son necesarios para recargarnos nuevamente de energía.

Las horas empleadas al descanso también están incluidas las del sueño un cuerpo que no duerma las horas adecuadas y necesarias para recuperar las necesidades fisiológicas del organismo tendrá periodos de irritabilidad cansancio fatiga impidiendo llevar las labores cotidianas con normalidad, un deportista necesita un sueño de calidad suficiente después de ser expuesto al ejercicio físico además no podemos olvidar practicar actividades de relajación y estiramiento para evitar contracturas que harán que demore el proceso de recuperación

Podemos utilizar algunas de las técnicas que se conocen que favorecen a la recuperación al descanso y pueden ser los masajes con aceites de fragancias que ayudan a la relajación además compresas frías o calientes que han demostrado su utilidad en la reducción la tensión muscular, aumentando la irrigación sanguínea a los músculos fatigados por el esfuerzo después del ejercicio físico por lo que generan un efecto de eliminación de los metabolitos generados durante el entrenamiento y la competición. Todo deportista o individuo que realice actividad física tiene que saber la importancia de establecer un tiempo para el descanso y la recuperación. Un deportista de élite

tendrá un tiempo de recuperación más corto que uno aficionado pero el sobre entrenamiento, la sobre competición, pueden provocar lesiones en anatómicas y psicológicas perjudicando al deportista o a la persona que realice ejercicio físico intenso sin lapsos oportunos de descanso y recuperación.

### **11.4.3 FACTORES DEMOGRAFICOS**

Entre los factores demográficos que influyentes en la práctica del ejercicio físico son el género y en la mayoría de los estudios, son los hombres adultos jóvenes quienes presentan mayor participación en la actividad física que las mujeres jóvenes a nivel mundial y nacional. Con la edad también disminuye la práctica del ejercicio físico ya que es uno de los factores de los que existe suficiente evidencia científica.

El nivel socio económico, ha demostrado que los adultos jóvenes con un nivel económico alto presentan mayor actividad física que aquellos que su economía se baja, ya que tienen acceso a clubes, gimnasios, a áreas privadas donde pueden realizar su ejercicio físico pero también puede generar controversia ya que aquellas poblaciones con mayores recursos pueden dejar de lado la actividad física por el poder adquisitivo y poder realizarse cirugías plásticas para moldear o cambiar la estructura externa de su cuerpo, muchos ya no camina por el uso de vehículos el uso desmedido del ascensor, el permanecer muchas horas en las redes sociales más de cinco horas al día perjudican a los individuos que olvidan realizar ejercicio físico.

El grupo étnico, es entre los factores demográficos que guardan relevancia ya que algunos estudios apuntan que las personas de etnia blancos realizan mayor actividad física que el resto de las etnias por estimas culturales de enfoque social y de moda por verse estéticamente mejor que el resto de las personas.

El índice de masa corporal habitualmente mayor de 25 kg/m<sup>2</sup> son obesos disminuyendo sus movimientos y volviéndose más sedentarios sin motivación alguna por el ejercicio físico.

El factor hereditario, la relación que existe en la participación del ejercicio físico y la percepción de la salud pueden ser explicados por genes en común ya que ciertos biotipos son heredados de los progenitores al igual que ciertas enfermedades como ciertos cánceres o la diabetes entre otras enfermedades de historia familiar, además algunos estudios afirman que algunos factores como el uso de redes sociales, actividades sedentarias además juegos de video, la televisión y muchas horas de trabajo son influyentes en la falta de actividad física en muchos adultos jóvenes, también los estudios han demostrado que existe una correlación entre la actividad física y una dieta saludable. La falta de estrategias de promoción en relación con el conocimiento de a los principales beneficios de realizar la actividad física, también por los estilos de vida que promueve la sociedad de consumo en los adultos jóvenes de 20 a 39 años donde no hay participación en las actividades físico-deportivas y tienden a buscar cirugías o métodos poco ortodoxos, auto medicarse tratamientos para querer bajar de peso o querer tener un cuerpo estético según lo condiciona la sociedad actual.

#### **11.4.4 BENEFICIOS DEL EJERCICIO FISICO PARA LA SALUD**

Los beneficios que brinda el ejercicio físico son demostrables por muchos estudios que contribuyen a la salud física concomitantemente para la salud mental del quienes lo practican ya que no es necesario ser un atleta calificado las bonanzas que nos proporciona el ejercicio físico empiezan desde mejorar la autoestima, la concentración el cuidado por sí mismo, el ánimo se torna entusiasta la calidad del sueño se vuelve más reparadora y profunda estimulando la concentración manteniéndonos activos y con mayor productividad, la oxigenación aumenta mejorando la concentración, la memoria, metabólicamente se regulan los niveles hormonales evitando enfermedades como el cáncer de mama en la mujer en su adultez y el cáncer de próstata en el hombre que no realizo actividad física durante toda su vida, además el ser humano en su etapa del adulto joven retrasa la degeneración previniendo la osteoporosis, es un estimulante de la inmunidad protegiendo al

organismo aumentando su capacidad de defensa favorece a mantener los niveles de glucosa en el torrente sanguíneo y sobre todo mejora la tolerancia a la glucosa disminuyendo la resistencia a la insulina.

El ejercicio físico tiene sus beneficios si asociamos una alimentación adecuada que permita reducir las grasas y mantener el peso ideal, los músculos se volverán más fuertes conservando su tono además aumentara la flexibilidad de los ligamentos y tendones, aportara a que el colesterol bueno aumente y los triglicéridos disminuyan, la actividad sexual se vuelve más placentera el hombre tendrá una mejor erección durante su intimidad, la apariencia física mejora ya que el cuerpo se vuelve más estético y armónico, favorece la parte conductual disminuyendo el grado de agresividad, como la ira, la angustia favoreciendo e incrementando el bienestar general de una persona mejorando su relación con el entorno. Toda actividad física aeróbica beneficia ampliamente la función cardiovascular, respiratoria ya que el consumo de oxígeno aumentará y habrá mayor aporte sanguíneo para los músculos disminuyendo la presión arterial.

#### **11.4.5 EL EJERCICIO FÍSICO DISMINUYE LA APARICION DE ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS.**

EL ejercicio físico además de mejorar la capacidad del cuerpo para usar la energía y disminuir las grasa, ayuda a disminuir muchas enfermedades como la osteoporosis, el ejercicio físico es un elemento esencial para la rehabilitación de lesiones o para la recuperación de fracturas ya consolidadas, fortalece los músculos para mantener protegidos los huesos y así poder mantenerlos sanos, ayuda sobremanera a aquellas personas que padecen de depresión y ansiedad, ya que el ejercicio físico mantendrá a esas personas activas mejorando la calidad de sus pensamientos disminuyendo los niveles de ansiedad controlando la ingesta innecesarias de alimentos procesados que estimularan el aumento de peso llegando a la obesidad. Además, practicar ejercicio físico es muy importantes ya que mejora el ánimo de los individuos

reduciendo el estrés, y evitando las cefaleas y las contracturas cervicales estas son algunas de las entidades que suelen desaparecer cuando se practica algún deporte. El ejercicio físico trabaja de manera integral a nivel físico y sobre todo a nivel psicológico, hay muchos estudios que han demostrado que el ejercicio físico reduce las cifras de la hipertensión arterial en aquellos adultos jóvenes que la padecen, el ejercicio físico reduce a más de la mitad el riesgo de hipertensión para lograrlo se tiene que realizar ejercicio físico de forma regular, una actividad física programada en intensidad y frecuencia hará que el sobrepeso y obesidad disminuyan mejorando la salud. El ejercicio es muy útil para realizar actividades de rehabilitación en aquellas patologías que causan las lumbalgias y otras enfermedades musculares es esencial la práctica del ejercicio físico o realizar algún un tipo de deporte que ayude a mejorar la condición cardiorrespiratoria como natación las caminatas, el trotar o practicar técnicas de relajación o estiramiento que confortará el estado mental y espiritual luego de la práctica deportiva y notaremos mucha mejoría en las relaciones personales e interpersonales de quienes lo realizan y eliminar la tensión emocional de forma rápida. La actividad física no solo reduce el incremento de enfermedades metabólicas sino también mentales como es el alzhéimer y uno de los beneficios del ejercicio físico es ayudar a oxigenar al cerebro a través de actividades físicas aeróbicas, abstractas como juegos de mesa como el ajedrez los rompecabezas de esta manera aporta el ejercicio físico en este grupo de personas aumento la capacidad de la motricidad aumentando la esperanza de vida además disminuye la mortalidad que puede ser producida por aquellas enfermedades crónicas como la diabetes muchos estudios han determinado que la vida se puede prolongar si se realiza ejercicio físico desde las edades tempranas y en la adultez la vida se podrá prolongar durante tres a cuatro años al practicar por lo menos una hora de ejercicio físico a la semana. Llegar a envejecer es un proceso por el que llegara todo ser humano ya que es una de las etapas del individuo que deben ser aceptadas con una actitud positiva y mantener una buena salud física y emocional, otra de las grandes ventajas de realizar ejercicio físico es mantener una actitud positiva. Está demostrado que las personas que realizan el ejercicio físico o alguna práctica



deportiva tienen una vida sexual más satisfactoria ya que mejora la función eréctil las relaciones sexuales se prolongan más y mejora la comunicación con la pareja. Como podemos observar que la práctica del ejercicio físico es beneficioso para mantener una figura estética armónica y sobre todo libre de enfermedad mejorando la calidad de vida además prolongar la perspectiva de vida en el ser humano.

#### **11.4. NIVELES DE ACTIVIDAD FÍSICA INSUFICIENTE**

En el año 2010, a nivel universal, aproximadamente el 23% de los adultos jóvenes en edades de 20 años o más se mantienen inactivos tanto los del sexo masculino, al igual que en el sexo femenino en los países de ingresos económicos bajos, que no tienen conocimiento de las ventajas de realizar ejercicio físico o por su nivel socioeconómico que no les permite acceder a lugares donde realizar la actividad física, porque sus horas laborables son más allá de 40 horas trabajadas a la semana por tener desorganización en el tiempo de ocio empleándolo en las redes sociales, o porque prefieren hacer préstamos para someterse a cirugías estéticas que demandan menos esfuerzos y pueden obtener más rápido la figura y peso deseados ya que toda actividad física demanda esfuerzo, constancia y disciplina, por el poder adquisitivo toda familia tiene uno a dos vehículos y las personas ya casi no caminan todo lo hacen por su medio de transporte a pesar de distancias cortas al distribuir incorrectamente su tiempo libre incrementando el sedentarismo aumentando de peso que a posterior les suele ser muy difícil de recobrar el peso ideal según sus tallas llegando a la ansiedad donde consumen alimentos de manera inapropiada agravando su salud. En Ecuador en el año 2010 apenas el 11% de la población realiza ejercicio físico catalogando al 89% restante como población netamente sedentaria la disminución de la actividad física a nivel ocupacional y en el área doméstica es involuntario a consecuencia que los países prosperan además el uso irracional de la tecnología que aumenta cada día y se practica menos la actividad física sin embargo muchos autores enfatizan que los gobiernos tendrían que crear una infraestructura donde las

personas puedan ejercitarse porque el ejercicio continuado tendría que ser para todos sin excluir a nadie sea este niño, adolescente adultos jóvenes, adultos maduros, y adultos mayores ya que el ejercicio físico tiene importancia en cada etapa del desarrollo humano.

#### **11.4.7 FUNDAMENTACION LEGAL**

##### **Cultura física y tiempo en la Constitución de la República del Ecuador**

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.

#### **11.4.8 PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR.**

Mejorar las capacidades y potencialidades de la ciudadanía. La actividad física y el deporte son elementos dinamizadores de las capacidades y potencialidades de las personas. En el campo de la salud pública, la práctica deportiva es funcional a la expectativa de un estilo de vida activo y relativamente prolongado, en tanto produce beneficios fisiológicos y psicológico

## **11.5 FORMULACION DE HIPÓTESIS**

El nivel de instrucción, la ocupación, el nivel socio económico, la falta de disponibilidad de espacios para realizar ejercicio físico, el desconocimiento de los beneficios que el ejercicio físico aporta para la salud, el índice de masa corporal, uso desproporcionado de las redes sociales, jornada laboral de más de 40 horas semanales influyen en la falta de ejercicio físico en los adultos jóvenes.

## **13. MÉTODOS**

### **13.1.1 Justificación de la elección del método**

La presente investigación que se realizó en el año 2018 en el consultorio N5 del centro de salud N 8. Con el propósito de relacionar los factores que influyen en la falta de ejercicio físico en los adultos jóvenes de nivel investigativo relacional por ser bivariado. Según la intervención del investigador es de tipo observacional, ya que el investigador no modifica, no interviene directamente, siendo el investigador un observador. Según la planificación de la toma de los datos es prospectivos debido a que la fuente de información de los datos es primaria. Según el número de ocasiones que se mide la variable de estudio es transversal, pues el autor realizó una sola medición de las variables. Según el número de variables es Analítico porque estudiamos dos variables, es decir el estudio de factores que influyen en un problema de salud.

### **13.1.2 Criterios y procedimientos de selección de la muestra o participantes del estudio**

La población de estudio está constituida por todos los adultos jóvenes del consultorio N 5 de Medicina Familiar y Comunitaria del centro de salud N8 que cumplieron con el diseño de la investigación

### **13.1.3 Criterios de Inclusión**

Pacientes que firmen el consentimiento informado para participar en la investigación.

### **13.1.4 Criterios de Exclusión**

Pacientes con discapacidad física e intelectual, que no les permite realizar **ejercicio** físico.

### **13.2.2 Procedimiento de recolección de la información**

La investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, para su realización se cumplieron las normas éticas vigentes en el Reglamento de ética del Ecuador y en la declaración de Helsinki. Previo al inicio de la recolección de la información se procedió a la solicitud y firma del consentimiento informado por parte de los adultos jóvenes para participar en la investigación.

La recolección de la información se realizó a través de una encuesta confeccionada por la autora de la investigación previa revisión documental relacionada con el tema y propósito del estudio, dicha encuesta fue validada por expertos, los especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria y una Bioestadística. La cual fue aplicada por la autora, previo al consentimiento informado y firmado por cada uno de los participantes y garantizando la privacidad en la consulta y en las visitas domiciliarias en caso de no asistir a la cita.

### 13.2.3 Técnicas de recolección de información

Las Técnicas empleadas para recolectar la información fueron

Variables	Tipo de técnica
Edad	Encuesta
Sexo	Encuesta
Nivel de Escolaridad	Encuesta
Ocupación	Encuesta
Estado Civil	Encuesta
Etnia	Encuesta
IMC	observacional
Peso	Observacional
Talla	Observacional
Tipo de Ejercicio Físico	Encuesta
Frecuencia de ejercicio físico	Encuesta
Nivel socioeconómico (INEC)	Encuesta
Factores que influyen en la falta de ejercicio físico	Encuesta

### 13.2.4 TECNICAS DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

- Documental
- Observacional
- Entrevista
- Encuesta (Cuestionario)

### 13.2.5 TÉCNICAS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Una vez que se obtengan los datos se procedió a introducirlos en la base de datos para lo cual se utilizó una hoja de Excel, en la primera columna se ingresarán las variables y las filas corresponderán a cada una de las unidades de estudio, codificando las variables para ser transportadas al programa estadístico SPSS versión 20, donde será procesada y analizada toda la información para ser presentada en tablas y gráficos.

Chi cuadrado de homogeneidad dado que el estudio es transversal y se trabajará en dos grupos y que la variable de supervisión es categórica nominal dicotómica.

Variable	Indicador	Valor Final	Tipo de Escala
Edad	Años cumplidos	20-24 25-29 30-34 35-39	Numérica discreta
Sexo	Caracteres sexuales externos	Femenino Masculino	Categórica Nominal Dicotómica
Nivel de Escolaridad	El nivel escolar ultimo alcanzado	Ninguna Primaria Secundaria bachiller superior	Categórica ordinal

Ocupación	Actividad laboral que realiza	Ama de casa Obrero Trabajo propio Emplea domestica Jornalero Profesionales	Categoría Nominal Politémica
Estado Civil	Condición social Relacionada con la pareja	Soltero Casado Unión libre Separado Viudo	Categoría Nominal Politémica
Etnia	Auto identificación Étnica	Indígena Afroecuatoriano Mulato Mestiza Negra Montubia Blanco	Categoría nominal Politémica.
IMC	Menos de 18.5 18.5 a 24.9 kg\ m2 25 a 29.9 kg\ m2 >30 kg	Bajo peso Normo peso Sobre peso Obeso	Categoría ordinal



Ejercicio Físico	<p>No realizar ejercicios</p> <p>Realizar ejercicio físico menos de 3 veces a la semana o &lt; de 30 minutos</p> <p>Realizar ejercicio físico al menos 3 veces a la semana con una duración de 30-40 minutos</p>	<p>Nula</p> <p>Inadecuada</p> <p>Adecuada</p>	Categoría ordinal
Nivel socio económico (puntaje INEC)	<p>845,1- 1000</p> <p>696,1 - 845</p> <p>535,1 -696</p> <p>316,1 – 535</p> <p>0 - 316</p>	<p>Alto</p> <p>Medio alto</p> <p>Medio típico</p> <p>Medio bajo</p>	Categoría Ordinal

Factores que Influyen en la falta de ejercicio físico	Horas que dedica al día a las redes sociales	Más de 6h 3 a <3h	Catagórica nominal Politómica
	Tipo de actividad laboral	S  sedentaria: todo el día de pie o sentado  No sedentaria: mecánico, ama de casa	Catagórica dicotómica nominal
	Horas semana por dedicadas al trabajo	40 horas >de 40horas	Catagórica nominal Dicotómica
	Tiempo para realizar ejercicio físico	Si No	Catagórica nominal Dicotómica
	Larga distancia del lugar para realizar la actividad física	Si No	Catagórica nominal Dicotómica
	Conoce el beneficio de la actividad física	Si No	Catagórica nominal Dicotómica

#### 14. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

**Tabla 1. Distribución de los adultos jóvenes según edad y sexo. Consultorio médico 5. Centro de salud N 8. Año 2018**

Grupos de edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N	%	N	%	N	%
<b>20 - 24</b>	27	18,10	5	3,40	32	21,50
<b>25 - 29</b>	12	8,10	10	6,70	22	14,80
<b>30 - 34</b>	17	11,40	32	21,50	49	32,90
<b>35 - 39</b>	12	8,10	34	22,80	46	30,90
<b>Total</b>	68	45,60	81	54,40	149	100

Fuente Encuesta.

En la tabla 1, el universo de la población estudiada de 149 adultos jóvenes, un 68 (45.60 %) son de sexo masculino y 81 (54.40%) son de sexo femenino. Se puede observar que el sexo femenino tuvo porcentajes similares en las edades de 35 a 39 años, con 34 (22.80%) y de 30 a 34 años con el 32 (21,50%). Predomino el sexo masculino en las edades de 20 a 24 con 27(18,10%) se encontró 12(8,10%) en las edades de 25 a 29 con una mínima diferencia. En el estudio realizado por **Sara Domínguez M. Madrid España- 2017. Hábitos deportivos en la población de ecuatorianos en Madrid, también predominó el sexo femenino 55.90% en las mismas edades de 35 a 39 años, con un mayor porcentaje que el de nuestra investigación.**

**Tabla 2. Distribución de los adultos jóvenes según nivel de escolaridad y sexo. Consultorio médico 5. Centro de salud N 8. Año 2018.**

Nivel de Escolaridad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N	%	N	%	N	%
<b>Primaria</b>	4	2,70	3	2,00	7	4,70
<b>Secundaria</b>	12	8,10	22	14,80	34	22,80
<b>Bachiller</b>	42	28,20	20	13,40	62	41,60
<b>Superior</b>	10	6,70	36	24,20	46	30,90
<b>Total</b>	68	45,60	81	54,40	149	100,00

Fuente: encuesta.

En la Tabla 2, de 149 adultos jóvenes, el nivel escolar que predominó con 42(28,20%) fue el bachiller en el sexo masculino y el superior con 36 (24,20%) en el sexo femenino. En los mismos estudios de **Sara Domínguez M. 2017 Esteban – Cornejo-2014**. Se pudo evidenciar que las mujeres tuvieron mayor instrucción superior 23,4%, los resultados de nuestra tabla establecen relación con este estudio.

**Tabla 3. Distribución de los adultos jóvenes según ocupación y sexo. Consultorio médico 5. Centro de salud N 8. Año 2018.**

Ocupación	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N	%	N	%	N	%
<b>Labores domesticas</b>	10	6,70	40	26,80	50	33,6
<b>Obrero</b>	18	12,10	8	5,40	26	17,40
<b>Trabajo propio</b>	28	18,80	18	12,10	46	30,90
<b>Empleada domestica</b>	0	0,00	3	2,00	3	2,00
<b>Jornalero</b>	11	7,40	3	2,00	14	9,40
<b>Profesional</b>	1	0,70	9	6,00	10	6,70
<b>Total</b>	68	45,60	81	54,40	149	100,00

Fuente: Encuesta

En La Tabla 3, que corresponde a la ocupación de la población de estudio fueron las labores domésticas con 40 (26.80%) del sexo femenino y en un mínimo porcentaje en el sexo masculino con 10(6,70%) Observamos en el presente trabajo, que también hubieron hombres realizando labores por motivos ajenos a sus gustos o destrezas por falta de empleo, mientras que otros adultos jóvenes encuestados laboraron en su trabajo propio siendo 28 (18,80%) del masculino y el 18(12.10%) femenino en mínima diferencia en ambos géneros y tan solo 9(6%) de los adultos jóvenes del consultorio 5, trabajan como profesionales y pertenecen al sexo femenino y tan solo 1(0,70) laboro como profesional y fue del sexo masculino. En la tesis realizada por Gabriela Escanés – **2017. Argentina** Comparación de la situación laboral en adultos jóvenes en relación al sexo sus resultados fueron 14,7% en el sexo femenino y 15,5% en el masculino y laboraron en trabajo propio guardando relación con nuestro trabajo investigativo.

**Tabla 4. Distribución de los adultos jóvenes según estado civil y sexo. Consultorio médico 5. Centro de salud N 8. Año 2018.**

Estado civil	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N	%	N	%	N	%
<b>Soltero</b>	28	18,80	30	<b>20,10</b>	58	38,90
<b>Casado</b>	14	9,40	38	<b>25,50</b>	52	34,90
<b>Unión libre</b>	14	9,40	10	6,70	24	16,10
<b>Separado</b>	12	8,10	3	2	15	10,10
<b>Total</b>	68	45,60	81	54,40	149	100,00

Fuente: Encuesta

En la tabla 4, el estado civil casado tuvo predominio 38(25,50) en el sexo femenino. Seguido de 30(20,10%) por el estado civil soltero en el mismo sexo, en menor porcentaje unión libre y separados en ambos sexos. En los estudios estadísticos de **Censo nacional de población y vivienda 2012**. Que la población con estado civil casada es de 42% se puede observar que en la población existe más porcentaje del estado civil casado.

**Tabla 5. Distribución de los adultos jóvenes según etnia y sexo. Consultorio médico 5. Centro de salud N 8. Año 2018.**

Etnia	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N	%	N	%	N	%
<b>Afroecuatoriano</b>	9	6	3	2	12	8,10
<b>Mulato</b>	7	4,70	10	6,70	17	11,40
<b>Mestiza</b>	37	<b>24,80</b>	52	<b>34,90</b>	89	59,70
<b>Negra</b>	6	4	0	0	6	4
<b>Montubia</b>	2	1,30	4	2,70	6	4
<b>Blanco</b>	7	4,70	12	8.1	19	12,80
<b>Total</b>	68	45,60	81	54,40	149	100

Fuente Encuesta

En la tabla 5, la etnia mestiza es mayor en el sexo femenino con 52(34.90%), seguida de 37(24.80%) con el sexo masculino, las etnias montubia, negra, afro ecuatoriana y blanca en menor incidencia. En los estudios realizados por el **Instituto nacional de Estadísticas y Censos. 2015** (66%) la etnia mestiza predomino en ambos sexos al igual que nuestra investigación.

**Tabla 6. Distribución de los adultos jóvenes según el índice de masa corporal. Consultorio médico 5. Centro de salud N 8. Año 2018.**

Índice de masa corporal	Realizar ejercicio físico				Total	
	Realiza ejercicio		No realiza ejercicio			
	N	%	N	%	N	%
<b>Bajo peso</b>	0	0	5	3,40	5	3,40
<b>Normopeso</b>	11	7,40	52	<b>34,90</b>	63	42,30
<b>Sobrepeso</b>	15	10,10	45	<b>30,20</b>	60	40,30
<b>Obeso</b>	4	2,70	17	11,40	21	14,10
<b>Total</b>	30	20,10	119	79,90	149	100

Fuente: Encuesta.

p=0,486

En la tabla 6,- con 52(34,9%) de adultos jóvenes tienen normo peso a pesar de no realizar ejercicio físico y 11(7.4%) con normo peso si realizan ejercicio físico, se puede observar que 15(10.1%) de adultos jóvenes con sobre peso si realizan ejercicio físico, pero la mayoría no realiza ejercicio físico representado con 45(30.20%) En la investigación de **Teresita de Jesús Saucedo – Molina, Juana Rodríguez Jiménez- 2015 Madrid España** IMC. Normo peso 31,9% y con sobrepeso 39,6% variando un poco los valores en cuanto nuestro trabajo.

**Tabla 7. Conocimiento en los adultos jóvenes sobre del beneficio del ejercicio físico. Consultorio médico 5. Centro de salud N 8. Año 2018.**

Conocimiento del beneficio del ejercicio físico para la salud	Realizar ejercicio físico				Total	
	Realiza ejercicio		No realiza ejercicio			
	N	%	N	%	N	%
<b>Nula</b>	19	<b>12.80%</b>	81	<b>54.40%</b>	100	67,1 %
<b>adecuada</b>	7	4,7%	22	<b>14,8%</b>	29	19,50
<b>inadecuada</b>	4	2,7%	16	10.70%	20	13,40
<b>Total</b>	30	20.10%	119	79.90%	149	100,00

Fuente: Encuesta

P=0,831

En la tabla 7, 81(54,40%) no realizan ejercicio físico ni tienen conocimientos de los beneficios del mismo, mientras que 19(12,80%) si realizaron ejercicio físico, pero desconocen los beneficios que aporta el ejercicio físico. 22 (14,8%) no realizo ejercicio físico a pesar de tener un adecuado conocimiento del beneficio del ejercicio físico. En la investigación de **Alicia Carrera Hernández- 2013 España** En su estudio beneficios del deporte en la salud 73,83% conocen los beneficios del ejercicio físico y lo practican. No guarda relación con nuestro estudio donde hay desconocimiento y no practican el ejercicio.



**Tabla 8: Horas usadas en las redes sociales. Consultorio 5 centro de salud N°8. Año 2018**

Horas usadas en las redes sociales	Realizar ejercicio físico				Total	
	Realiza ejercicio		no realiza ejercicio			
	N	%	N	%	N	%
Más de 6 horas al día	9	6	20	13,40	29	19,50
3 a 6 horas al día	10	6,70	48	<b>32,20</b>	58	38,90
Menos de 3 horas al día	11	<b>7,40</b>	51	<b>34,20</b>	62	41,60
<b>Total</b>	30	20,10	119	79,90	149	100,00

Fuente: Encuesta

P=0,026

En la Tabla 8, 51( 34, 20%) de los adultos jóvenes usan menos de 3 horas al día a las redes sociales y no realizan ejercicio físico, siendo casi proporcional de 3 a 6 horas con 48( 32,20% )que tampoco realizan ejercicio físico. Mientras 11 7,40% hacen ejercicio físico y usan menos de 3 horas a las redes sociales. En la investigación realizada por, **Kelly Hernández – Jorge Yánez- 2017 Ecuador Guayaquil**. Las redes sociales y su repercusión en la actividad física, manifiesta que permanecer más de 3 horas al día en las redes sociales son negativas para los adultos jóvenes porque no realizan ejercicio físico acrecentando la aparición de las enfermedades crónicas no transmisibles.

**Tabla 9: Tipo de actividad sedentaria o no sedentaria. Consultorio 5 centro de salud N°8. Año 2018**

Su actividad de tipo sedentaria o no sedentaria	Realizar ejercicio físico				Total	
	Realiza ejercicio		No realiza ejercicio			
	N	%	N	%	N	%
<b>Si</b>	20	13,40	67	<b>45</b>	87	58,40
<b>No</b>	10	6,71	52	<b>34,89</b>	62	41,61
<b>Total</b>	30	20,10	119	79,90	149	100,00

Fuente: Encuesta

P=0,494

En la Tabla 9, (67 45%) de adultos jóvenes respondieron que su actividad es de tipo sedentaria y no realizan ejercicio físico, mientras que 52( 34,89%)de los adultos jóvenes encuestados su actividad no es sedentaria y aun así no realizaron ejercicio físico, 20 (13,40%) respondieron que su actividad es sedentaria, pero si realizan ejercicio. En los estudios realizados por **José Moral García – Alberto Grao Cruces. Buenos Aires - 2014** 36% tienen actividad laboral sedentaria y no practican ejercicio físico. Los resultados de nuestro estudio son similares

**Tabla 10: Horas trabajadas a la semana. Consultorio 5 centro de salud N°8. Año 2018**

Cuántas horas trabaja a la semana	Realizar ejercicio físico				Total	
	Realiza ejercicio		No realiza ejercicio			
	N	%	N	%	N	%
<b>40 horas a la semana</b>	13	8,70	42	<b>28,20</b>	55	36,90
<b>Más de 40 horas a la semana</b>	17	<b>11,40</b>	77	<b>51,70</b>	94	63,10
<b>Total</b>	30	20,10	119	79,90	149	100,00

Fuente: Encuesta

P=0,665

En la tabla 10, ( 51,70) % de los adultos jóvenes trabajan más de 40 horas a la semana y no realizaron ejercicio físico y 42( 28,20%) de los encuestados no realizaron ejercicio físico y trabajan 40 horas a la semana. Tan solo 17(11,40%) de los adultos jóvenes que laboraron más de 40 horas si realizaron ejercicio físico. Los estudios realizados por Gabriela **Escanes – Verónica Herrero-2017 Argentina**. Comparación de la situación laboral en adultos jóvenes en relación con el sexo 48,2% trabajan más de 40 horas a la semana guarda relación con nuestro estudio, pero el chi cuadrado no es estadísticamente significativo.

**Tabla 11: Tiempo para realizar ejercicio físico. Consultorio 5 centro de salud N°8. Año 2018**

tiene usted tiempo para realizar ejercicio físico	Realizar ejercicio físico				Total	
	Realiza ejercicio		No realiza ejercicio			
	N	%	N	%	N	%
<b>Si</b>	24	16,10	60	40,30	84	56,40
<b>No</b>	6	4,00	59	39,60	65	43,60
<b>Total</b>	30	20,10	119	79,90	149	100,00

Fuente: Encuesta

P=0,852

La Tabla 11, del estudio realizado tan solo 60(40,30%) de los adultos jóvenes si tuvieron tiempo para realizar ejercicio, pero no lo realizaron, mientras que 59(39,6%) no tuvieron tiempo y no lo realizaron, encontrándose una mínima diferencia en sus porcentajes. En la investigación que fue realizada por **José Serra Puyal. -2013 Madrid España.** Factores que influyen en la actividad físico deportivo el 50%, no disponen de tiempo para realizar ejercicio físico. Este estudio nos permitió guardar similitud con los resultados de nuestros encuestados que tampoco disponen de tiempo y no realizan ejercicio favoreciendo a los factores de riesgo para la aparición de enfermedades crónicas degenerativas.

**Tabla 12: Se encuentra distante o no el lugar donde realiza su actividad física. Consultorio 5 centro de salud N°8. Año 2018**

Le queda distante donde realiza su actividad física	Realizar ejercicio físico				Total	
	Realiza ejercicio		No realiza ejercicio			
	N	%	N	%	N	%
<b>Si</b>	4	2,70	43	28,90	47	31,50
<b>No</b>	26	17,40	76	51,00	102	68,50
<b>Total</b>	30	20,10	119	79,90	149	100,00

Fuente: Encuesta

P=0,576

En la tabla 12 de la investigación realizada en los adultos jóvenes el consultorio N5 del Centro 8, de los encuestados fueron 76 (51%) quienes respondieron que no les quedo distante el lugar donde realizar la actividad física a pesar de ello no lo realizaron. Sin embargo, quienes aportaron datos a la encuesta respondiendo que si realizaron ejercicio físico fueron 43 (28,9%) que a pesar de que les quedo distante el lugar donde realizar la actividad física. Los adultos jóvenes que representaron a la minoría fueron 4 (2,70%) nos dieron a conocer que les quedo distante el lugar donde realizar actividad física, pero si realizaron ejercicio físico. En la investigación que realizo Silvia **Latorre. Zaragoza España - 2017** (49,9%) respondieron que no les quedo distante donde realizar actividad física y que si realizaron ejercicio. Siendo diferente a nuestro trabajo investigativo donde el lugar no queda distante pero tampoco realizaron el ejercicio físico, por falta de tiempo o motivación.

**Tabla 13: Nivel socioeconómico. Consultorio 5 centro de salud N°8. Año 2018**

Nivel socioeconómico	Realizar ejercicio físico				Total	
	Realiza ejercicio		No realiza ejercicio			
	N	%	N	%	N	%
<b>Bajo</b>	1	0,70	5	3,40	6	4,00
<b>Medio bajo</b>	3	2,00	49	32,90	52	34,90
<b>Medio típico</b>	13	8,70	58	38,90	71	47,70
<b>Medio alto</b>	12	8,10	6	4,00	18	12,10
<b>Alto</b>	1	0,70	1	0,70	2	1,30
<b>Total</b>	30	20,10	119	79,90	149	100,00

Fuente: Encuesta

P=0,001

El nivel socioeconómico medio típico en la Tabla 13 con 58(38,9%), respondió que no realizó ejercicio físico al igual que el nivel medio bajo representado por 49 (32,90%) manifestaron que tampoco realizaron ejercicio físico. Además 12(8,10%) del nivel medio alto de encuestados contestaron que si realizaron ejercicio físico. De la investigación realizada por **Alejandro Martínez Baena. España. 2012**. Factores que influyentes en la actividad físico-deportiva en jóvenes. Indico que los jóvenes con estatus socioeconómico alto presentan mayor nivel de actividad física ya que tienen acceso a clubes, centros deportivos y gimnasio, que los de estatus socioeconómico bajo. El chi cuadrado fue estadísticamente significativo con los resultados de nuestro estudio.

## 15. DISCUSIÓN

En El presente trabajo de investigación fue realizado en el consultorio N5 del Centro de salud 8 con un universo de 149 adultos jóvenes.

**En tabla 1**, el universo de la población estudiada de 149 adultos jóvenes, un 68 (45.60 %) son de sexo masculino y 81 (54.40%) son de sexo femenino. Se puede observar que el sexo femenino tuvo porcentajes similares en las edades de 35 a 39 años, con 34 (22.80%) y de 30 a 34 años con el 32 (21,50%). Predomino el sexo masculino en las edades de 20 a 24 con 27(18,10%) se encontró 12(8,10%) en las edades de 25 a 29 con una mínima diferencia. En el estudio realizado por **Sara Domínguez M. Madrid España- 2017**. Hábitos deportivos en la población de ecuatorianos en Madrid, también predomino el sexo femenino 55.90% en las mismas edades de 35 a 39 años, con un mayor porcentaje que el de nuestra investigación.

**En la Tabla 2**, de 149 adultos jóvenes, el nivel escolar que predomino con 42(28,20%) fue el bachiller en el sexo masculino y el superior con 36 (24.20%) en el sexo femenino. En los mismos estudios de **Sara Domínguez M. Esteban – Cornejo-2017. España** Se pudo evidenciar que las mujeres tuvieron mayor instrucción superior 23,4%, los resultados de nuestra tabla establecen relación con este estudio.

**En La Tabla 3**, que corresponde a la ocupación de la población de estudio fueron las labores domésticas con 40 (26.80%) del sexo femenino y en un mínimo porcentaje en el sexo masculino con 10(6,70%) Observamos en el presente trabajo, que también hubieron hombres realizando labores por motivos ajenos a sus gustos o destrezas por falta de empleo, mientras que otros adultos jóvenes encuestados laboraron en su trabajo propio siendo 28 (18,80%) del masculino y el 18(12.10%) femenino en mínima diferencia en ambos géneros y tan solo 9(6%) de los adultos jóvenes del consultorio 5, trabajan como profesionales y pertenecen al sexo femenino y tan solo 1(0,70) laboro como profesional y fue del sexo masculino. En la tesis realizada por Gabriela Escanés – **2017. Argentina**. Comparación de la situación laboral en adultos jóvenes en relación al sexo sus resultados fueron 14,7% en el sexo femenino y 15,5% en el masculino y laboraron en trabajo propio guardando relación con nuestro trabajo investigativo.

**En la tabla 4**, el estado civil casado tuvo predominio 38(25,50) en el sexo femenino. Seguido de 30(20,10%) por el estado civil soltero en el mismo sexo, en menor porcentaje unión libre y separados en ambos sexos. En los estudios estadísticos **de Censo nacional de población y vivienda 2012**. Que la

población con estado civil casada es de 42% se puede observar que en la población existe más porcentaje del estado civil casado.

**En la tabla 5**, la etnia mestiza es mayor en el sexo femenino con 52(34.90%), seguida de 37(24.80%) con el sexo masculino, las etnias montubias, negra, afroecuatoriana y blanca en menor incidencia. En los estudios realizados por el **Instituto nacional de Estadísticas y Censos - 2015** (66%) la etnia mestiza predominó en ambos sexos al igual que nuestra investigación.

**En la tabla 6**, - con 52(34,9%) de adultos jóvenes tienen normo peso a pesar de no realizar ejercicio físico y 11(7.4%) con normo peso si realizan ejercicio físico, se puede observar que 15(10.1%) de adultos jóvenes con sobre peso si realizan ejercicio físico, pero la mayoría no realiza ejercicio físico representado con 45(30.20%) En la investigación de **Teresita de Jesús Saucedo – Molina, Juana Rodríguez Jiménez- 2015 Madrid España** IMC. Normo peso 31,9% y con sobrepeso 39,6% variando un poco los valores en cuanto nuestro trabajo.

**En la tabla 7**, 81(54,40%) no realizan ejercicio físico ni tienen conocimientos de los beneficios de este, mientras que 19(12,80%) si realizaron ejercicio físico, pero desconocen los beneficios que aporta el ejercicio físico. 22 (14,8%) no realizan ejercicio físico a pesar de tener un adecuado conocimiento del beneficio del ejercicio físico. En la investigación de **Alicia Carrera Hernández- 2013 España** En su estudio beneficios del deporte en la salud 73,83% conocen los beneficios del ejercicio físico y lo practican. No guarda relación con nuestro estudio donde hay desconocimiento y no practican el ejercicio físico.

**En la Tabla 8**, 51( 34, 20%) de los adultos jóvenes usan menos de 3 horas al día a las redes sociales y no realizan ejercicio físico, siendo casi proporcional de 3 a 6 horas con 48( 32,20% )que tampoco realizan ejercicio físico. Mientras 11 7,40% hacen ejercicio físico y usan menos de 3 horas a las redes sociales. En la investigación realizada por **Kelly Hernández – Jorge Yáñez- 2017 Ecuador Guayaquil**. Las redes sociales y su repercusión en la actividad física, manifiesta que permanecer más de 3 horas al día en las redes sociales son negativas para los adultos jóvenes porque no realizan ejercicio físico acrecentando la aparición de las enfermedades crónicas no transmisibles.

**En la Tabla 9**, (67 45%) de adultos jóvenes respondieron que su actividad es de tipo sedentaria y no realizan ejercicio físico, mientras que 52( 34,89%)de los adultos jóvenes encuestados su actividad no es sedentaria y aun así no realizaron ejercicio físico, 20 (13,40%) respondieron que su actividad es sedentaria, pero si realizan ejercicio. En los estudios realizados por **José Moral García – Alberto Grao Cruces. Buenos Aires - 2014** 36% tienen actividad laboral sedentaria y no practican ejercicio físico. Los resultados de nuestro estudio son similares.



**En la tabla 10,** ( 51,70) % de los adultos jóvenes trabajan más de 40 horas a la semana y no realizaron ejercicio físico y 42( 28,20%) de los encuestados no realizaron ejercicio físico y trabajan 40 horas a la semana. Tan solo 17(11,40%) de los adultos jóvenes que laboraron más de 40 horas si realizaron ejercicio físico. Los estudios realizados por **Gabriela Escanés – Verónica Herrero-2017** Argentina. Comparación de la situación laboral en adultos jóvenes en relación al sexo 48,2% trabajan más de 40 horas a la semana guarda relación con nuestro estudio, pero el chi cuadrado no es estadísticamente significativo.

**La Tabla 11,** del estudio realizado tan solo 60(40,30%) de los adultos jóvenes si tuvieron tiempo para realizar ejercicio, pero no lo realizaron, mientras que 59(39,6%) no tuvieron tiempo y no lo realizaron, encontrándose una mínima diferencia en sus porcentajes. En la investigación que fue realizada por **José Serra Puyal. -2013 Madrid España.** Factores que influyen en la actividad físico deportivo el 50%, no disponen de tiempo para realizar ejercicio físico. Este estudio nos permitió guardar similitud con los resultados de nuestros encuestados que tampoco disponen de tiempo y no realizan ejercicio favoreciendo a los factores de riesgo para la aparición de enfermedades crónicas degenerativas.

**En la tabla 12** de la investigación realizada en los adultos jóvenes el consultorio N5 del Centro 8, de los encuestados fueron 76 (51%) quienes respondieron que no les quedo distante el lugar donde realizar la actividad física a pesar de ello no lo realizaron. Sin embargo, quienes aportaron datos a la encuesta respondiendo que si realizaron ejercicio físico fueron 43 (28,9%) que a pesar de que les quedo distante el lugar donde realizar la actividad física. Los adultos jóvenes que representaron a la minoría fueron 4 (2,70%) nos dieron a conocer que les quedo distante el lugar donde realizar actividad física, pero si realizaron ejercicio físico. En la investigación que realizo Silvia **Latorre. Zaragoza España - 2017** (49,9%) respondieron que no les quedo distante donde realizar actividad física y que si realizaron ejercicio. Siendo diferente a nuestro trabajo investigativo donde el lugar no queda distante pero tampoco realizaron el ejercicio físico, por falta de tiempo o motivación.

**En la tabla 13,** el nivel socioeconómico medio típico, 58(38,9%) respondió que no realizo ejercicio físico al igual que el nivel medio bajo representado por 49 (32,90%) manifestaron que tampoco realizaron ejercicio físico. Además 12(8,10%) del nivel medio alto de encuestados contestaron que si realizaron ejercicio físico. De la investigación realizada por **Alejandro Martínez Baena. España- 2012.** Factores que influyentes en la actividad físico-deportiva en jóvenes. Indico que los jóvenes con estatus socioeconómico alto presentan mayor nivel de actividad física ya que tienen acceso a clubes, centros deportivos y gimnasio, que los de estatus socioeconómico bajo. El chi cuadrado fue estadísticamente significativo con los resultados de nues

## CAPITULO IV

### INSTRUMENTOS DE RECOGIDA LA INFORMACIÓN.

#### ANEXO 1: CONCENTIMIENTO INFORMADO

Guayaquil septiembre 2017

Yo. \_\_\_\_\_ Con CI \_\_\_\_\_ he recibido de la Dra... \_\_\_\_\_ Posgradista de Medicina Familiar y Comunitaria la información sobre el proyecto de investigación de Asociar la falta de ejercicio físico a factores influyentes en la población adulta Joven del consultorio 5 del centro de salud 8 en el periodo 2018 informo al paciente de manera verbal en que consiste dicho estudio, sus factores de beneficios y complicaciones. Como parte de la investigación debo ofrecer datos personales relacionados con la auto identificación étnica, edad, sexo y dirección domiciliaria. Debe realizarse un examen físico. La indagación que se reciba por este proyecto es confidencialidad. No será con fines de lucro ni de experimentación científica. La información recogida en el proceso investigativo no estará al alcance y nadie. Los investigadores tendrán acceso a verla, cualquier información tendrá un número en vez de su nombre. En caso de solicitar otra información adicional puedo contactar a la Dra. Marcia Veintimilla Maldonado, en el consultorio 5 del Centro de Salud N° 8 de la parroquia Febres Cordero de la ciudad de Guayaquil.

Estoy de acuerdo que los resultados que se imitan de esta investigación sean publicados, siempre y cuando no sea revelada la identidad.

He tenido la oportunidad de evaluar la investigación y me siento complacido con lo realizado. Consiento voluntariamente ser parte en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento que desee sin que afecte de ninguna manera mis atenciones médicas.

Nombres y apellidos del participante

Nombres y apellidos del Posgradista

Se proporciona al paciente una copia de este documento de consentimiento informe

## **16. CONCLUSIONES**

En la población estudiada de adultos jóvenes, el sexo predominante fue el femenino quienes además alcanzaron los estudios superiores.

La mayoría de adultos jóvenes no realizaron ejercicio físico porque no tuvieron tiempo para realizar el ejercicio físico, debido a que les quedo distante el lugar donde realizarlo además por su nivel socioeconómico y por el uso de las redes sociales más de 6 horas al día y por sus jornadas laborales más de 40 horas a la semana.

Los conocimientos sobre los beneficios del ejercicio físico para la salud fueron nulos ya que la mayoría de encuestados no conocían los beneficios que aportan el ejercicio físico para la salud.

El nivel socioeconómico fue estadísticamente significativo según los resultados del estudio.

## **17. VALORACIÓN CRÍTICA DE LA INVESTIGACIÓN.**

Los factores que influyen en la falta de ejercicio físico en los adultos jóvenes es uno de los problemas más importantes que aqueja la población a nivel mundial y por la repercusión futura en la salud de estos. Sin embargo, el estudio del problema del sedentarismo no ha sobrepasado la barrera de las metodologías descriptivas que indagan básicamente por la frecuencia del fenómeno, de acuerdo con ciertas variables de control, como es el caso de la edad, el género y el estrato socioeconómico. De igual manera, es importante hallar otras formas de estimular la práctica del ejercicio físico, debido a los beneficios probados que tiene en los procesos cognitivos en los adultos jóvenes.

La presente investigación permitirá la realización de futuros trabajos investigativos que se extiendan a diferentes grupos de edades con la finalidad de poder caracterizar a toda la población.

Gracias a la colaboración de los adultos jóvenes del consultorio 5 del centro de salud 8 se reconoce la necesidad de insistir en programas para elevar el nivel de conocimiento de cuan beneficioso es realizar ejercicio físico y evitar las enfermedades crónicas no transmisibles, brindando una información oportuna y adecuada por parte de un personal capacitado para ese objetivo.

## 18. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud (2010). Recomendaciones mundiales de actividad física para la salud. Organización Mundial de la Salud. Ginebra: 2010. Disponible en: [whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243599977\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243599977_spa.pdf)
2. Department of Health, Physical Activity, Health Improvement and Protection. NHS.(2011). Start Active, Stay Active A report on physical activity for health from the four home countries' Chief Medical Officers. Department of Health, Physical Activity, Health improvement and Protection. NHS. London; 2011. Disponible en:[https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/216370/dh\\_128210.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/216370/dh_128210.pdf)
3. King, A.C.; Blair, S.N.; Bild, D.E. Dish, R.K.; Dubbert, P.M.; Marcus, B.H.; Olridge, n.B.; Paffenbarger, R.S.; Powell, k.E. y Yeager, K.M. (2010). Determinants of physical activity and interventions in adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 24, 221-236.
4. Williams, M. (2010). La actividad física como mecanismo de apalancar el sedentarismo. *Harvard Business Review*.
5. Orilla, M. (2012). Beneficios psicológicos de la actividad física y el deporte. *Revista Digital – Buenos Aires* 7, 43.
6. Garita, E. (2006). Motivos de participación y satisfacción en la actividad física, el ejercicio físico y el deporte. *Revista MHSalud (ISSN: 1659-097X) Vol.3. N°1*.
7. Gálvez, A. (2007). Actividad Física Habitual de los Adolescentes de la Región de Murcia. Análisis de los Motivos de Práctica y Abandono de la Actividad Físico Deportiva. Tesis Doctoral Publicada. Universidad de Murcia. España Olridge (2010). Adherence to adult exercise fitness programs. *Behavioral health, a handbook of health enhancement and disease prevention*. New York: Wiley.
8. Organización Mundial de la Salud (2010). Recomendaciones mundiales de actividad física para la salud. Organización Mundial de la Salud. Ginebra:2010. Disponible en: [whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243599977\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243599977_spa.pdf)
9. King, A.C.; Blair, S.N.; Bild, D.E. Dish, R.K.; Dubbert, P.M.; Marcus, B.H.; Olridge, n.B.; Paffenbarger, R.S.; Powell, k.E. y Yeager, K.M. (2010). Determinants of physical activity and interventions in adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 24, 221-236.
10. orilla, M. (2012). Beneficios psicológicos de la actividad física y el deporte. *Revista Digital – Buenos Aires* 7, 43.

11. Garita, E. (2006). Motivos de participación y satisfacción en la actividad física, el ejercicio físico y el deporte. *Revista MH Salud* (ISSN: 1659-097X) Vol.3. N°1.
12. Gálvez, A. (2007). *Actividad Física Habitual de los Adolescentes de la Región de Murcia. Análisis de los Motivos de Práctica y Abandono de la Actividad Físico Deportiva. Tesis Doctoral Publicada. Universidad de Murcia. España* Olridge (2010). Adherence to adult exercise fitness programs. *Behavioral health, a handbook of health enhancement and disease prevention*. New York: Wiley.
13. Sara Domínguez M. 2017 Esteban – Cornejo.2014. Madrid España *Recomendaciones mundiales de actividad física para la salud. Organización Mundial de la Salud.*
14. Department of Health, Physical Activity, Health Improvement and Protection. NHS.(2011). *Start Active, Stay Active A report on physical activity for health from the four home countries' Chief Medical Officers*. Department of Health, Physical Activity, Health improvement and Protection. NHS. London; 2011.
15. King, A.C., S.N. D.E. Dish, R.K.; Dubbert, P.M.; Marcus, B.H.; Olridge, Paffenbarger, R.S.; Powell y Yeager, K.M. (2010). Determinants of physical activity and interventions in adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 24, 221-236
16. Sara Domínguez M. 2017 Esteban – Cornejo.2014. Madrid España *Recomendaciones mundiales de actividad física para la salud. Organización Mundial de la Salud.*
17. Department of Health, Physical Activity, Health Improvement and Protection. NHS.(2011). *Start Active, Stay Active A report on physical activity for health from the four home countries' Chief Medical Officers*. Department of Health, Physical Activity, Health improvement and Protection. NHS. London; 2011.
18. King, A.C., S.N. D.E. Dish, R.K.; Dubbert, P.M.; Marcus, B.H.; Olridge, Paffenbarger, R.S.; Powell y Yeager, K.M. (2010). Determinants of physical activity and interventions in adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 24, 221-236.
19. Williams, M. (2010).La actividad física como mecanismo de apalancar el sedentarismo. *Harvard Business Review*.
- 20.Orilla, M. (2012). Beneficios psicológicos de la actividad física y el deporte. *Revista Digital – Buenos Aires* 7, 43.
21. Alejandro Martínez Baena. España. 2012 *Motivos de participación y satisfacción en la actividad física, el ejercicio físico y el deporte. Revista*

- MH Salud (ISSN: 1659-097X) Vol.3. N°1. Gálvez, A. (2007). Actividad Física Habitual de los Adolescentes de la Región de Murcia.
22. José Moral García – Alberto Grao Cruces. Buenos Aires - 2014. Recomendaciones mundiales de actividad física para la salud. Organización Mundial
  23. Sara Domínguez M. 2017 Esteban – Cornejo.2014. Madrid España Recomendaciones mundiales de actividad física para la salud. Organización Mundial de la Salud.
  24. Department of Health, Physical Activity, Health Improvement and Protection. NHS.(2011). Start Active, Stay Active A report on physical activity for health from the four home countries' Chief Medical Officers. Department of Health, Physical Activity, Health improvement and Protection. NHS. London; 2011.
  25. King, A.C., S.N. D.E. Dish, R.K.; Dubbert, P.M.; Marcus, B.H.; Olridge, Paffenbarger, R.S.; Powell y Yeager, K.M. (2010). Determinants of physical activity and interventions in adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 24, 221-236.
  26. Williams, M. (2010). La actividad física como mecanismo de apalancar el sedentarismo. *Harvard Business Review*.
  27. Orilla, M. (2012). Beneficios psicológicos de la actividad física y el deporte. *Revista Digital – Buenos Aires* 7, 43.
  28. Alejandro Martínez Baena. España. 2012 Motivos de participación y satisfacción en la actividad física, el ejercicio físico y el deporte. *Revista MH Salud (ISSN: 1659-097X) Vol.3. N°1. Gálvez, A. (2007). Actividad Física Habitual de los Adolescentes de la Región de Murcia.*
  29. José Moral García – Alberto Grao Cruces. Buenos Aires - 2014. Recomendaciones mundiales de actividad física para la salud. Organización Mundial.
  30. Garita, E. (2006). Motivos de participación y satisfacción en la actividad física, el ejercicio físico y el deporte. *Revista MHSalud (ISSN: 1659-097X) Vol.3. N°1.*
  31. Gálvez, A. (2007). Actividad Física Habitual de los Adolescentes de la Región de Murcia. Análisis de los Motivos de Práctica y Abandono de la Actividad Físico Deportiva.
  32. orilla, M. (2012). Beneficios psicológicos de la actividad física y el deporte. *Revista Digital – Buenos Aires* 7, 43
  33. OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2002. Reducir los riesgos y

- promover una vida sana. Ginebra, 2002.
34. Consejo de 2 de diciembre de 2003 sobre estilos de vida saludables: Educación, información y comunicación (2004/C22/01)
  35. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Plan para la Promoción Sara Domínguez M. 2017 Esteban – Cornejo.2014. Madrid España Recomendaciones mundiales de actividad física para la salud. Organización Mundial de la Salud.
  36. Department of Health, Physical Activity, Health Improvement and Protection. NHS.(2011). Start Active, Stay Active A report on physical activity for health from the four home countries' Chief Medical Officers. Department of Health, Physical Activity, Health improvement and Protection. NHS. London; 2011.
  37. King, A.C., S.N. D.E. Dish, R.K.; Dubbert, P.M.; Marcus, B.H.; Olridge, Paffenbarger, R.S.; Powell y Yeager, K.M. (2010). Determinants of physical activity and interventions in adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 24, 221-236.
  38. Williams, M. (2010). La actividad física como mecanismo de apalancar el sedentarismo. *Harvard Business Review*.
  39. Orilla, M. (2012). Beneficios psicológicos de la actividad física y el deporte. *Revista Digital – Buenos Aires* 7, 43.
  40. Alejandro Martínez Baena. España. 2012 Motivos de participación y satisfacción en la actividad física, el ejercicio físico y el deporte. *Revista MH Salud (ISSN: 1659-097X) Vol.3. N°1.* Gálvez, A. (2007). *Actividad Física Habitual de los Adolescentes de la Región de Murcia.*
  41. José Moral García – Alberto Grao Cruces. Buenos Aires - 2014. *Recomendaciones mundiales de actividad física para la salud.* Organización Mundial.
  42. Garita, E. (2006). Motivos de participación y satisfacción en la actividad física, el ejercicio físico y el deporte. *Revista MHSalud (ISSN: 1659-097X) Vol.3. N°1.*
  43. Gálvez, A. (2007). *Actividad Física Habitual de los Adolescentes de la Región de Murcia. Análisis de los Motivos de Práctica y Abandono de la Actividad Físico Deportiva.*
  44. orilla, M. (2012). Beneficios psicológicos de la actividad física y el deporte. *Revista Digital – Buenos Aires* 7, 43
  45. OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2002. Reducir los riesgos y promover una vida sana. Ginebra, 2002.



46. Consejo de 2 de diciembre de 2003 sobre estilos de vida saludables: Educación, información y comunicación (2004/C22/01).
47. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Plan para la Promoción de la Actividad Física y la Alimentación Equilibrada 2004-2008. de la Actividad Física y la Alimentación Equilibrada 2004-2008
48. Sara Domínguez M. 2017 Esteban – Cornejo.2014. Madrid España Recomendaciones mundiales de actividad física para la salud. Organización Mundial de la Salud.
49. Department of Health, Physical Activity, Health Improvement and Protection. NHS.(2011). Start Active, Stay Active A report on physical activity for health from the four home countries' Chief Medical Officers. Department of Health, Physical Activity, Health improvement and Protection. NHS. London; 2011.
50. King, A.C., S.N. D.E. Dish, R.K.; Dubbert, P.M.; Marcus, B.H.; Olridge, Paffenbarger, R.S.; Powell y Yeager, K.M. (2010). Determinants of physical activity and interventions in adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 24, 221-236.
51. Williams, M. (2010). La actividad física como mecanismo de apalancar el sedentarismo. *Harvard Business Review*.
52. Orilla, M. (2012). Beneficios psicológicos de la actividad física y el deporte. *Revista Digital – Buenos Aires* 7, 43.
53. Alejandro Martínez Baena. España. 2012 Motivos de participación y satisfacción en la actividad física, el ejercicio físico y el deporte. *Revista MH Salud (ISSN: 1659-097X) Vol.3. N°1*. Gálvez, A. (2007). *Actividad Física Habitual de los Adolescentes de la Región de Murcia*.
54. José Moral García – Alberto Grao Cruces. Buenos Aires - 2014. Recomendaciones mundiales de actividad física para la salud. Organización Mundial.
55. Garita, E. (2006). Motivos de participación y satisfacción en la actividad física, el ejercicio físico y el deporte. *Revista MHSalud (ISSN: 1659-097X) Vol.3. N°1*.
56. Gálvez, A. (2007). *Actividad Física Habitual de los Adolescentes de la Región de Murcia. Análisis de los Motivos de Práctica y Abandono de la Actividad Físico Deportiva*.
57. orilla, M. (2012). Beneficios psicológicos de la actividad física y el deporte. *Revista Digital – Buenos Aires* 7, 43
58. OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2002. Reducir los riesgos y

promover una vida sana. Ginebra, 2002.

59. Consejo de 2 de diciembre de 2003 sobre estilos de vida saludables: Educación, información y comunicación (2004/C22/01).
60. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Plan para la Promoción de la Actividad Física y la Alimentación Equilibrada 2004-2008. Sevilla, 2004.
61. Amo Alfonso M. Guía para facilitar la incorporación de la perspectiva de género en los planes integrales de salud. Sevilla (España). Consejería de Salud, 2008
62. onsejería de Salud de la Junta de Andalucía. III Plan Andaluz de Salud 2003-2008. “Andalucía en salud: construyendo nuestro futuro juntos”. Sevilla, 2003.
63. ERRA GRIMA, José Ricardo. Prescripción de ejercicio físico para la salud. España: Paidotribo, 2004. 488 p
64. WEINECK, Jurgen. Salud, ejercicio y deporte: activar las fuerzas con un entrenamiento adecuado, prevenir enfermedades con el deporte correcto. España : Paidotribo, 2001. p. 29- 33
65. HUTER BECKER, Anthony La rehabilitación en el deporte. . España: Paidotribo. 2005. p. 89-128

## ANEXO 2: ENCUESTA

### Encuesta para evaluar los factores que influyen en la falta de actividad física en los adultos jóvenes.

Archivo..... teléfono.....

Historia clínica..... CI.....

Responda las siguientes preguntas con la mayor sinceridad posible.

Datos generales

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene?

2. ¿Sexo?

Masculino

Femenino

3. ¿Cuál fue su último grado aprobado?

Ninguna

Primaria

Secundaria

Bachiller

Superior

4. ¿Qué actividad laboral realiza?

Ama de casa

Obrero

Trabajo propio

Empleada doméstica

Jornalero

Profesional

5. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero

Casado

Unión libre

Separado

6. ¿A qué grupo étnico pertenece:

a. \_\_\_ Indígena

b. \_\_\_ Afroecuatoriano

c. \_\_\_ Mulato

d. \_\_\_ Mestizo

e. \_\_\_ Negra

f. \_\_\_ Montubia

g. \_\_\_ Blanca

7. toma de peso y talla por la Posgradista.

a. Peso

b. Talla

8. Marque con una x cuál de las siguientes opciones son beneficios para la salud del ejercicio físico

\_\_\_ Mejora la forma y aumenta la resistencia

\_\_\_ Ayuda a mantener el peso corporal

\_\_\_ Aumenta el tono y fuerza muscular

\_\_\_ Evita contraer enfermedades de transmisión sexual

\_\_\_ Incrementa la posibilidad de padecer presión arterial alta

9. ¿Marque con una X si usted realiza ejercicios físicos?

\_\_\_ Al menos tres veces a la semana con duración de 30 minutos o más?

\_\_\_ Menos de tres veces a la semana y/o menos de 30 minutos?

\_\_\_ no realiza ejercicio físico

10. ¿Usted cuantas horas dedica al uso de las redes sociales?

Más de 6 horas al día.

3 a 6 horas al día.

Menos de 3 horas al día.

11. ¿Su actividad laboral es de tipo sedentaria o no sedentaria?

Oficinista

Todo el día de pie

Mecánica

Ambulante

Todo el día sentado

En casa

12. ¿Cuántas horas trabaja en la semana?

40 horas a la semana.

Más de 40 horas a la semana.

13. ¿Tiene usted tiempo para realizar ejercicio físico?

a.  Si

b.  No

14. ¿Le queda muy distante el lugar donde realizar la actividad física?

a.  Si

b.  No

ANEXO: 3 ENCUESTA DE ESTRATIFICACION DEL NIVEL SOIOECONOMICO



Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico

Conozca el nivel socioeconómico de su hogar

Marque una sola respuesta con una (x) en cada una de la siguientes preguntas:

Características de la vivienda		puntajes finales
<b>1 ¿Cuál es el tipo de vivienda?</b>		
Suite de lujo	<input type="checkbox"/>	59
Cuarto(s) en casa de inquilinato	<input type="checkbox"/>	59
Departamento en casa o edificio	<input type="checkbox"/>	59
Casa/Villa	<input type="checkbox"/>	59
Mediagua	<input type="checkbox"/>	40
Rancho	<input type="checkbox"/>	4
Choza/ Covacha/Otro	<input type="checkbox"/>	0
<b>2 El material predominante de las paredes exteriores de la vivienda es de:</b>		
Hormigón	<input type="checkbox"/>	59
Ladrillo o bloque	<input type="checkbox"/>	55
Adobe/ Tapia	<input type="checkbox"/>	47
Caña revestida o bahareque/ Madera	<input type="checkbox"/>	17
Caña no revestida/ Otros materiales	<input type="checkbox"/>	0
<b>3 El material predominante del piso de la vivienda es de:</b>		
Duela, parquet, tablón o piso flotante	<input type="checkbox"/>	48
Cerámica, baldosa, vinil o marmetón	<input type="checkbox"/>	46
Ladrillo o cemento	<input type="checkbox"/>	34
Tabla sin tratar	<input type="checkbox"/>	32
Tierra/ Caña/ Otros materiales	<input type="checkbox"/>	0
<b>4 ¿Cuántos cuartos de baño con ducha de uso exclusivo tiene este hogar?</b>		
No tiene cuarto de baño exclusivo con ducha en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 cuarto de baño exclusivo con ducha	<input type="checkbox"/>	12
Tiene 2 cuartos de baño exclusivos con ducha	<input type="checkbox"/>	24
Tiene 3 o más cuartos de baño exclusivos con ducha	<input type="checkbox"/>	32
<b>5 El tipo de servicio higiénico con que cuenta este hogar es:</b>		
No tiene	<input type="checkbox"/>	0
Letrina	<input type="checkbox"/>	15
Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada	<input type="checkbox"/>	18
Conectado a pozo ciego	<input type="checkbox"/>	18
Conectado a pozo séptico	<input type="checkbox"/>	22
Conectado a red pública de alcantarillado	<input type="checkbox"/>	38
<b>Acceso a tecnología</b>		
<b>1 ¿Tiene este hogar servicio de internet?</b>		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	45
<b>2 ¿Tiene computadora de escritorio?</b>		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	35

<b>3 ¿Tiene computadora portátil?</b>		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	39
<b>4 ¿Cuántos celulares activados tienen en este hogar?</b>		
No tiene celular nadie en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 celular	<input type="checkbox"/>	8
Tiene 2 celulares	<input type="checkbox"/>	22
Tiene 3 celulares	<input type="checkbox"/>	32
Tiene 4 ó más celulares	<input type="checkbox"/>	42

Posesión de bienes		puntajes finales
<b>1 ¿Tiene este hogar servicio de teléfono convencional?</b>		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	19
<b>2 ¿Tiene cocina con horno?</b>		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	29
<b>3 ¿Tiene refrigeradora?</b>		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	30
<b>4 ¿Tiene lavadora?</b>		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	18
<b>5 ¿Tiene equipo de sonido?</b>		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	18
<b>6 ¿Cuántos TV a color tienen en este hogar?</b>		
No tiene TV a color en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 TV a color	<input type="checkbox"/>	9
Tiene 2 TV a color	<input type="checkbox"/>	23
Tiene 3 ó más TV a color	<input type="checkbox"/>	34
<b>7 ¿Cuántos vehículos de uso exclusivo tiene este hogar?</b>		
No tiene vehículo exclusivo para el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 vehículo exclusivo	<input type="checkbox"/>	6
Tiene 2 vehículo exclusivo	<input type="checkbox"/>	11
Tiene 3 ó más vehículos exclusivos	<input type="checkbox"/>	15

Hábitos de consumo		puntajes finales
<b>1 ¿Alguien en el hogar compra vestimenta en centros comerciales?</b>		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	6
<b>2 ¿En el hogar alguien ha usado internet en los últimos 6 meses?</b>		
No	<input type="checkbox"/>	0



Sí	<input type="checkbox"/>	26
<b>3 ¿En el hogar alguien utiliza correo electrónico que no es del trabajo?</b>		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	27
<b>4 ¿En el hogar alguien está registrado en una red social?</b>		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	28
<b>5 Exceptuando los libros de texto o manuales de estudio y lecturas de trabajo ¿Alguien del hogar ha leído algún libro completo en los últimos 3 meses?</b>		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	12

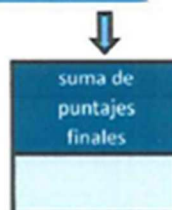
Nivel de educación		puntajes finales
<b>1 ¿Cuál es el nivel de instrucción del Jefe del hogar?</b>		
Sin estudios	<input type="checkbox"/>	0
Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>	21
Primaria completa	<input type="checkbox"/>	39
Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>	41
Secundaria completa	<input type="checkbox"/>	65
Hasta 3 años de educación superior	<input type="checkbox"/>	91
4 ó más años de educación superior (sin post grado)	<input type="checkbox"/>	127
Post grado	<input type="checkbox"/>	171

Actividad económica del hogar		puntajes finales
<b>1 ¿Alguien en el hogar está afiliado o cubierto por el seguro del IESS (general, voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL?</b>		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	39
<b>2 ¿Alguien en el hogar tiene seguro de salud privada con hospitalización, seguro de salud privada sin hospitalización, seguro internacional, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida?</b>		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	55
<b>3 ¿Cuál es la ocupación del Jefe del hogar?</b>		
Personal directivo de la Administración Pública y de empresas	<input type="checkbox"/>	76
Profesionales científicos e intelectuales	<input type="checkbox"/>	69
Técnicos y profesionales de nivel medio	<input type="checkbox"/>	46
Empleados de oficina	<input type="checkbox"/>	31
Trabajador de los servicios y comerciantes	<input type="checkbox"/>	18
Trabajador calificados agropecuarios y pesqueros	<input type="checkbox"/>	17
Oficiales operarios y artesanos	<input type="checkbox"/>	17
Operadores de instalaciones y máquinas	<input type="checkbox"/>	17
Trabajadores no calificados	<input type="checkbox"/>	0
Fuerzas Armadas	<input type="checkbox"/>	54
Desocupados	<input type="checkbox"/>	14
Inactivos	<input type="checkbox"/>	17



Según la suma de puntaje final (Umbrales),  
identifique a que grupo socioeconómico pertenece su hogar:

<b>Grupos socioeconómicos</b>	<b>Umbrales</b>
A (alto)	De 845,1 a 1000 puntos
B (medio alto)	De 696,1 a 845 puntos
C+ (medio típico)	De 535,1 a 696 puntos
C- (medio bajo)	De 316,1 a 535 puntos
D (bajo)	De 0 a 316 puntos



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **VEINTIMILLA MALDONADO, MARCIA ENITH**, con C.C: # **1103385652** autor/a del trabajo de titulación: **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA FALTA DE EJERCICIO FÍSICO EN LOS ADULTOS JOVENES DEL CONSULTORIO 5 DEL CENTRO DE SALUD 8 EN EL PERIODO 2018**, previo a la obtención del título de **ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 14 de diciembre de 2018

f. \_\_\_\_\_

**VEINTIMILLA MALDONADO, MARCIA ENITH**

**C.C: # 1103385652**

<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>			
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN</b>			
<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	<b>Factores que influyen en la falta de ejercicio físico en los adultos jóvenes del consultorio 5 del centro de salud 8 en el periodo 2018</b>		
<b>AUTOR(ES)</b>	<b>Veintimilla Maldonado, Marcia Enith</b>		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	<b>Dr. José Ismael Dranguet Bouly</b>		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	<b>Universidad Católica de Santiago de Guayaquil</b>		
<b>FACULTAD:</b>	<b>Escuela de Graduados</b>		
<b>CARRERA:</b>	<b>Medicina Familiar y Comunitaria</b>		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	<b>Especialista En Medicina Familiar Y Comunitaria</b>		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	<b>14 de diciembre de 2018</b>	<b>No. PÁGINAS:</b>	<b>84</b>
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	<b>Medicina Familiar y Comunitaria y Ciencias de la Salud</b>		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	<b>Ejercicio Físico, Ocupación, Nivel Socioeconómico, Sexo, Sedentarismo</b>		
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b>			
<p>Introducción: La falta de ejercicio físico es el principal factor de riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles representando una emergencia en la salud. Objetivo: Asociar la falta de ejercicio físico a factores influyentes en la población adulta joven del consultorio 5 del centro de salud 8 en el periodo 2018. Metodología: Trabajo investigativo observacional, prospectivo, transversal, analítico. Universo 149 adultos jóvenes del consultorio 5 del Centro de Salud 8. Resultados: El sexo femenino predominó con 81(54,40%) en la edad de 35 a 39 con 54 (22,80%) y el sexo masculino en edades de 20 a 24 con 27(18,10%). Bachillerato fue alto en el sexo masculino con 42(28,20%) y el superior en el sexo femenino 36(24,20%) Fueron notables las labores domésticas en el sexo femenino en un</p>			

40 (26,80%) y 9 (6%) laboran como profesionales. El tiempo para realizar o no ejercicio físico, 60(40,30%) si tuvo tiempo y no realizo y 59(39,6%) no tuvo tiempo y no lo realizo. Le quedo distante y no realizo ejercicio fueron 76 (51%), 43 (28,9%) si lo realizo a pesar de la distancia. El nivel socioeconómico medio típico con 58(38,9%) y medio bajo con 49 (32,90%) no realizaron ejercicio, 12 (8,10%) del medio alto si lo realizo Conclusiones: En la población estudiada de adultos jóvenes el sexo predominante fue el femenino al igual que los estudios superiores. tiene conocimientos de los beneficios del ejercicio físico para la salud fueron nulos. La mayoría no tuvo tiempo para realizar ejercicio debido al nivel socioeconómico y a la distancia. Un grupo no realizo ejercicio físico por el uso de las redes sociales más de 6 horas al día y las jornadas laborales excesivas

<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593 981326908	<b>E-mail:</b> <b>dra.maya.mevm@gmail.com</b>
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre: Dr. Xavier Landivar Varas</b>	
	<b>Teléfono: +593 43804600 ext: 1830-1811</b>	
	<b>E-mail: Xavier.landivar@cu.ucsg.edu.ec</b>	
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>		
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>		
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>		
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>		