

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADOLESCENTES DE 4º Y 5º
EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE
CHÁVEZ DE SANTIAGO DE SURCO
OCTUBRE 2016**

**PRESENTADA POR BACHILLER
YELKA NATALY GUILLEN CARUAJULCA**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

LIMA – PERÚ

2017

ASESORA DE TESIS: LIC. MARGARITA YANAMANGO CONTRERAS

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por haberme guiado hacia el logro de mis objetivos.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Escuela Profesional de Enfermería por brindarme la oportunidad de forjarme como profesional.

A mi asesora

Mi más sincero agradecimiento a la Lic. Margarita Yanamango por su guía y dedicación y el apoyo en mi trabajo de investigación para poder desarrollarlo.

A la Institución Jorge Chávez

A los adolescentes de la Institución Jorge Chávez por su apoyo, amistad y colaboración para mi investigación.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo ante todo a mi Madre por haberme apoyado en cada momento, sus consejos, valores que día a día me brinda y me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada por su amor.

A mis hermanos por la motivación constante y las fuerzas que me dan en cada paso de mi vida.

RESUMEN

El presente estudio se realiza por que en los últimos años la vida de los adolescentes de está volviendo inactiva en el aspecto físico, sabiendo que es un factor de riesgo las enfermedades crónicas y constituye entre el segundo y el sexto factor de riesgo más importante en relación con la carga de la enfermedad en la población de la sociedad actualmente como un importante factor coadyuvante en el incremento de los niveles de obesidad y de otros trastornos médicos graves que se observan en niños, niñas y adolescentes de Europa y de otros lugares. El objetivo general del estudio fue determinar la Actividad Física de los Adolescentes de 4º y 5º en la Institución Educativa Jorge Chávez Santiago de Surco Octubre 2016. El estudio es de tipo cuantitativo. El método es de diseño descriptivo y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 80 alumnos de la Institución Educativa Jorge Chávez Santiago de Surco. El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia. La técnica fue la encuesta con la aplicación del cuestionario. Resultados: Los adolescentes realizan actividad física inadecuada 54% y adecuada 46%, respecto a las dimensiones Actividades de casa 56%, actividades de la vida diaria 55% y de Actividades Recreativas 55%. Conclusiones .Los adolescentes de 4º y 5º de secundaria tienen actividad física inadecuada de la Institución Educativa Jorge Chávez Santiago de Surco Octubre -2016, se acepta la hipótesis planteada.

PALABRAS CLAVE: Actividad física, adolescentes.

ABSTRACT

The present study is carried out because in the last years the life of adolescents is becoming inactive in the physical aspect, knowing that it is a risk factor chronic diseases and is between the second and sixth most important risk factor in relation to The burden of disease on the population of society today as an important contributing factor in increasing the levels of obesity and other serious medical disorders that are observed in children and adolescents in Europe and elsewhere. The general objective of the study was to determine the Physical Activity of Adolescents 4th and 5th in the Educational Institution Jorge Chavez Santiago de Surco October 2016. The study is of a quantitative type. The method is descriptive and cross-sectional design. The sample was made up of 80 students from the Educational Institution Jorge Chávez Santiago de Surco. Sampling was non-probabilistic for convenience. The technique was the survey with the application of the questionnaire. Results: Adolescents engaged in inadequate physical activity 54% and adequate 46%, in relation to dimensions. Home activities 56%, activities of daily living 55% and Recreational Activities 55%. Conclusions. Adolescents in 4th and 5th years of secondary school have inadequate physical activity of the Educational Institution Jorge Chávez Santiago de Surco October -2016, the hypothesis is accepted.

KEYWORDS: Physical activity, adolescents.

PRESENTACIÓN

El cuerpo humano ha evolucionado para ser físicamente activo. En otras palabras, nuestro cuerpo necesita la actividad física para mantenerse sano. A lo largo de la historia, la supervivencia de la especie humana ha dependido de la caza o de la recolección de alimentos, ocupaciones que exigían una actividad física prolongada e intensa. El objetivo general del estudio fue determinar la Actividad Física de los Adolescentes de 4^o y 5^o en la Institución Educativa Jorge Chávez Santiago de Surco Octubre 2016 .La importancia es prevenir la inactividad física ya que está reconocida como uno de los principales factores de riesgo para enfermedades crónicas , su prevalencia es más elevada que la de todos los demás factores de riesgo modificables .La inactividad física durante los primeros años de vida está reconocida actualmente como un importante factor coadyuvante en el incremento de los niveles de obesidad y de otros trastornos médicos graves que se observan en niños y adolescentes.

Para una mejor comprensión el trabajo de investigación está organizado de la siguiente manera: Capítulo I El Problema: Considera el Planteamiento del problema, Formulación del Problema, Objetivo General y específicos, Justificación y Propósito. Capítulo II Marco Teórico: Considera Antecedentes bibliográficos, Base teórica, Hipótesis Global y derivadas, Variables y Definición operacional de términos. Capítulo III Metodología de la Investigación: Considera Tipo de estudio, Área de estudio, Población y muestra, Técnicas e instrumentos de recolección de datos, Diseño de recolección de datos, Procesamiento y análisis de datos. Capítulo IV Análisis de los resultados: Considera Resultados y discusión. Por último el Capítulo V comprende de Conclusiones y recomendaciones, finalmente las Referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

CARÁTULA	i
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del Problema	13
I.b. Formulación del problema	16
I.c. Objetivos	16
I.c.1 General	16
I.c.2. Específicos	16
I.d. Justificación	17
I.e. Propósito	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	18
II.b. Base Teórica	22

II.c. Hipótesis	44
II.d. Variables	44
II.e. Definición de Operacional de términos	45

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio	46
III.b. Área de estudio	46
III.c. Población y muestra	46
III.d. Técnicas e instrumento de recolección de datos	47
III.e. Diseño de recolección de datos	48
III.f. Procesamiento y análisis de datos	49

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados	50
IV.b. Discusión	56

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones	60
V.b. Recomendaciones	61

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
-----------------------------------	----

BIBLIOGRAFÍA	68
---------------------	----

ANEXOS	69
---------------	----

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de los adolescentes de 4º y 5º de la Institución educativa Jorge Chávez-Surco Octubre 2016	50

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Actividad Física de los adolescentes de 4º y 5º de la Institución educativa Jorge Chávez-Surco Octubre 2016	51
GRÁFICO 2 Actividad Física de los adolescentes de 4º y 5º según dimensiones de la Institución educativa Jorge Chávez- Surco Octubre 2016	52
GRÁFICO 3 Actividad Física de los adolescentes de 4º y 5º según indicador Actividades en Casa de la Institución educativa Jorge Chávez- Surco Octubre 2016	53
GRÁFICO 4 Actividad Física de los adolescentes de 4º y 5º según indicador Actividades en Casa de vida diaria de la Institución educativa Jorge Chávez- Surco Octubre 2016	54
GRÁFICO 5 Actividad Física de los adolescentes de 4º y 5º según indicador Actividades Recreativas de la Institución educativa Jorge Chávez- Surco Octubre 2016	55

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO N°1 Operacionalización de variables	70
ANEXO N°2 Instrumento	71
ANEXO N°3 Valor final de cuestionario	75
ANEXO N°4 Validez de Instrumento	77
ANEXO N°5 Confiabilidad del Instrumento	78
ANEXO N°6 Informe de la Prueba Piloto	79
ANEXO N°7 Consentimiento informado	80
ANEXO N°8 Asentimiento Informado	81

CAPITULO I: PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A lo largo de la historia, la supervivencia de la especie humana ha dependido de la caza o de la recolección de alimentos, ocupaciones que exigían una actividad física prolongada e intensa. La mecanización y la tecnología moderna desarrolladas en las últimas décadas han hecho que el género humano sea menos activo físicamente que en cualquier otro momento de su pasado y estamos perjudicando nuestra salud.¹

La actividad física regular está asociada a una vida más saludable y más larga. No obstante, la mayoría los niños y adolescentes no desarrollan una actividad física suficiente como para lograr beneficios sanitarios. La situación es similar en todo el mundo, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo, y existe un amplio conjunto de pruebas científicas que indica una disminución de los niveles de actividad física y de condición física en todos los grupos de edad.²

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) la falta de actividad física de los adolescentes se ha convertido en un problema importante de salud pública que afecta a millones de personas en todo el mundo y presiona sobre los sistemas sanitarios nacionales. Más del 80% de la población adolescente del mundo no tiene un nivel suficiente de actividad física, casi tres cuartos de las muertes prevenibles de adultos debido a enfermedades no transmisibles están relacionadas con factores de riesgo que tienen su inicio en la adolescencia.³

En 2010, a escala mundial, un 81% de los adolescentes de 11 a 17 años de edad no se mantenían suficientemente activos. Las chicas eran menos activas que los chicos: un 84% de ellas incumplía las recomendaciones de la OMS, por un 78% en el caso de los varones.⁴

La Asamblea Mundial de la Salud en el 2016 acordó un conjunto de metas mundiales de aplicación voluntaria entre las que figura la reducción en un 25% de las muertes prematuras por ENT (Enfermedades No Transmisibles) y una disminución del 10% de la inactividad física para 2025.⁵

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la actividad física en relación con los adolescentes de 6-15 años de edad, sólo el 36,7% de los chicos y el 19,7% de las chicas comunicaron realizar algún tipo de deporte o de entrenamiento físico varias veces a la semana. Cuando se tomaron en consideración de forma conjunta chicos y chicas, se observó que menos del 30% eran físicamente activos en su tiempo de ocio varias veces a la semana.

En México más de 10.5 millones de habitantes son adolescentes en los cuales aproximadamente 29% sufren de sobrepeso, siendo mayor la prevalencia en mujeres; la alimentación y el consumo de calorías discrecionales llega ya a casi una cuarta parte del total de energía de la dieta en los adolescentes y es similar entre los niños. Este elevado consumo de calorías discrecionales no sólo resulta en aumento en el riesgo de obesidad y enfermedades crónicas. A esto debe agregarse la disminución del gasto energético por la reducción de la actividad física en los adolescentes en sus centros de estudios, el transporte y recreación.⁶

En el Perú, según datos del Ministerio de Salud la situación de las enfermedades crónicas no transmisibles de salud obedece a un conjunto de comportamientos no saludables presentes en la población, así a nivel nacional se encontró que uno de cada cinco personas es obesa son adolescentes y en

2010 otros investigadores hallaron que el 23% de las mujeres peruanas están en la condición de obesidad con niveles de práctica de actividad física reducidos.⁷

Los datos de la práctica de actividad física en población peruana en los adolescentes enfatizan que no más del 20% de la población practica deportes en niveles que beneficien su salud y que en promedio uno de cada dos peruanos no practica deporte alguno, siendo más crítico este nivel en la población que reside en zonas urbanas, de menor educación y de menores ingresos económicos.⁸

Según MINSA en el 2014 mediante la Red nacional Prevención para la salud realizaron un Festival de la Actividad Física “Actívate Perú “a nivel regional y local, nos dice que la actividad física ayuda a controlar o reducir el cáncer en un 30% de casos, así como otras enfermedades no transmisibles como la hipertensión y la diabetes, además de actuar positivamente en la salud mental porque permite la integración y que en los adolescentes es importante para fortalecer los huesos e incrementar la fuerza muscular y flexibilidad.⁸

Para complementar estas acciones, la Dirección Regional de Salud (Diresa). ha dispuesto que las personas de su sede laboral o de estudios realice gimnasia dos veces al día. Asimismo realizar actividades recreativas al culminar la jornada de trabajo en adultos y la jornada de estudios en adolescentes. Así como también Huánuco, Arequipa y Lima metropolitana (Miraflores y San Borja) estos municipios han cumplido la meta de promocionar la actividad física en espacios públicos durante el año 2014; han habilitado infraestructura o espacios recreativos; y se han comprometido en promover la actividad física en su población.⁹

Así mismo durante las prácticas comunitarias de pregrado se pudo observar que hoy en día la principal actividad que realizan los adolescentes durante su tiempo libre es el uso de las diferentes redes sociales a través de celulares, o tablets y que cuando no cuentan con estos equipos acuden por largos periodos de tiempo a la cabinas de internet, siendo cada vez menos el número de adolescentes que realizan actividad física (deportes) por lo expuesto se plantea la siguiente pregunta de investigación:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿CÓMO ES LA ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADOLESCENTES DE 4º Y 5º EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE CHÁVEZ SANTIAGO DE SURCO, OCTUBRE 2016?

I.c. OBJETIVOS

I.c.1 Objetivo General

- Determinar la Actividad Física de los Adolescentes de 4º y 5º en la Institución Educativa Jorge Chávez Santiago de Surco, Octubre 2016.

I.c.2. Objetivo Específico

- Identificar la Actividad Física de los adolescentes de 4º y 5º, Según:
 - Actividades de Casa
 - Actividades de la Vida Diaria
 - Actividades Recreativas

I.d. JUSTIFICACIÓN

Esta Investigación es importante porque dará a conocer en qué medida los adolescentes realizan actividad física y así poder realizar una intervención como profesionales de enfermería en el ámbito de la salud pública.

Los adolescentes de esta institución educativa deben de conocer las implicancias en su salud de la inactividad, esto como una visión a futuro así pues se logrará una población joven saludable y económicamente activa.

El cambio que se pueda realizar en el actuar de un adolescente puede significar el cambio de la sociedad en la que se desenvuelve generando así entornos saludables, esto con participación y ayuda del profesional de enfermería quien dentro de sus actividades se encuentra la abogacía por la promoción de la salud así como la prevención de enfermedades.

I.e. PROPÓSITO

Los hallazgos encontrados serán alcanzados a las autoridades de la institución educativa para que ésta a su vez con los padres de familia los resultados y puedan en forma conjunta encontrar alternativas de solución frente a la problemática descrita, mejorar lo que ya se realiza e implementar nuevas estrategias a fin de promover estilos saludables de vida en los adolescentes, así mismo estas coordinaciones deben realizarse con el establecimiento de salud más cercano a fin de potencializar las actividades a fin de lograr un mayor y mejor impacto en la población estudiantil.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

INTERNACIONALES

López A, López E. En el 2015 realizaron un estudio **VARIABLES MOTIVACIONALES IMPLICADAS EN LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EL ALUMNADO DE SECUNDARIA, ESPAÑA**. El objetivo de esta investigación es conocer las variables motivacionales implicadas en la actividad física en función del sexo y rendimiento académico de 326 adolescentes. Método: La población objeto de estudio se corresponde con los alumnos/as de Educación Secundaria Obligatoria de la provincia de Ourense, con edades comprendidas entre los 12 y 16 años. Los autores seleccionaron una muestra de un total de 326 alumnos/as, de centros públicos y privados concertados y que voluntariamente accedieron a colaborar en esta investigación.

La caracterización de la muestra se distribuye de la siguiente forma: las mujeres representan el 58.8% y los hombres el 41.2% del total. En cuanto a la edad, entre 13 y 15 años se aglutinan el 71.5% de la muestra, siendo los grupos más reducidos los de 16 y 12 años.

Los que realizan actividad física en su vida diaria son el 67%. Finalmente, atendiendo al tipo de familia, el 72.4% engloba a familias estructuradas, mientras que el 27.6% a familias desestructuradas.¹⁰

Calva A, Zamarripa J. En el 2014 realizaron una investigación titulada **ASPECTOS MOTIVACIONALES EN EL ABANDONO Y REGRESO A LA ACTIVIDAD FÍSICA, MEXICO**. El objetivo del presente estudio es conocer las causas más frecuentes por las que los adolescentes abandonan la práctica de actividad física, así como, las causas y motivación de su regreso, sus

consecuencias y emociones que le generó el abandono y el regreso a la actividad física. Un estudio no experimental, de tipo transversal. Atendiendo al tipo de variables utilizadas es de tipo cuantitativo y según el nivel de investigación es descriptivo-correlacional. Método: Participaron 70 sujetos (35 mujeres y 35 hombres) con un rango de edad de 12 a 18 años, que asisten a realizar ejercicio físico en el CEDECO (Centro De Desarrollo Comunitario) y CARE (Centro de Alto Rendimiento) de Nuevo León- México. Conclusiones: La mayoría de los participantes del estudio aludieron su abandono por que no le gustó la actividad física que realizaba y el principal motivo por el que se regresaron es porque les gusta realizar actividad física. Al abandonar la mayoría de los sujetos mencionaron que tuvieron problemas de integración a la sociedad y comenzaron a realizar actividades nocivas para la salud como beber y fumar. Al regresar a la actividad física la mayoría de los sujetos experimentaron un mejor estado de ánimo y autoestima. Las personas que abandonaron volvieron a realizar actividad física por la regulación de tipo identificada, la cual incrementó a medida que se tenía más años de abandono.¹¹

Briceño C, Moreno J. En el 2013 realizaron un estudio sobre **ADAPTACIÓN EN ADOLESCENTES QUE PRACTICAN ACTIVIDAD FÍSICA FRENTE A LOS QUE NO PRACTICAN, COLOMBIA**. Es un estudio descriptivo de tipo comparativo .Objetivo: El propósito de la investigación fue describir y comparar el nivel de adaptación personal, escolar, familiar y social en adolescentes que practican actividad física frente a los que no practican. Método: Se aplicó el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (TAMAI) de Hernández (1998) y el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) de Booth (2000) a 68 jóvenes de la ciudad de Duitama (Colombia) 34 por cada caracterización de grupo. Resultados: Los resultados mostraron que hubo

diferencias significativas entre los adolescentes que practican y no practican actividad física siendo mayor la inadaptación escolar y social entre los que no practican. Conclusiones: las conclusiones conducen a que la adaptación del adolescente debe ser holística, comprendiendo varias áreas del desarrollo para que el ajuste sea coherente con las demandas ambientales.¹²

NACIONALES

Jaramillo L. En el año 2014 investigó **ACTIVIDAD FISICA Y MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DE ADOLESCENTES DE EDUCACION SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA N°6066-VILLA EL SALVADOR OCTUBRE 2013**. Objetivo del estudio fue determinar la actividad física y el estado nutricional en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa técnica 6066 de Villa el salvador Octubre 2016. El estudio fue de enfoque cuantitativo, el método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 120 estudiantes de la Institución Educativa técnica 6066 de Villa el salvador. La técnica fue la encuesta con la aplicación de un cuestionario. Resultados Los adolescentes realizan actividad física inadecuada 67% y adecuada 33%, respecto a las dimensiones de tipo de actividad 67%, frecuencia 68% y duración 67%. El estado nutricional de los estudiantes de secundaria inadecuado 58% y adecuado 42%. Según índice de masa corporal 39% y obesidad 19%, mientras que un 42% presentan un índice de masa corporal normal. En relación al indicador de talla para la edad los adolescentes se encuentran normales 75% y talla baja 25%. Conclusiones Los adolescentes de educación secundaria tienen actividad física inadecuada y presentan un estado nutricional inadecuado en la Institución Educativa Técnica 6066 de Villa el Salvador Octubre 20143, se acepta la hipótesis planteada.¹³

Ramírez R. En el 2013 realizó una investigación **RELACIÓN ENTRE ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN ADOLESCENTES SEGÚN INFRAESTRUCTURA DEPORTIVA DE SUS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, LIMA**. Objetivo: Determinar la relación entre índice de masa corporal y nivel de actividad física en adolescentes según infraestructura deportiva de sus instituciones educativas. Lima, 2013. Diseño: Estudio descriptivo de asociación cruzada, observacional, transversal. Participantes: 460 alumnos de 3ro, 4to y 5to año de secundaria, cuyas edades se encuentran entre 14 y 18 años, de la I.E. estatal N° 1140 Aurelio Miró Quesada Sosa (n=360), y del Colegio Privado San Antonio Abad SCRL (n=100). Se tuvo una muestra de 166 adolescentes, distribuidos equitativamente en las dos instituciones educativas, elegidos según muestreo probabilístico aleatorio simple. Intervención: Se aplicó el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ versión corta) para clasificarlos según nivel de actividad física y se midieron el peso y la talla para calcular el índice de masa corporal para la edad y clasificarlos según su estado nutricional. Principales medidas de resultados: Índice de masa corporal, nivel de actividad física, presencia de infraestructura deportiva. Resultados: En ambas instituciones educativas, se encontró relación significativa entre el índice de masa corporal y el nivel de actividad física, pero no se pudo concluir si la presencia de espacios deportivos mejora el estado nutricional o el nivel de actividad física, puesto que en ambas instituciones se encontraron resultados similares. Conclusiones: Aunque se halló relación entre el índice de masa corporal y el nivel de actividad física en escolares adolescentes, la presencia de infraestructura deportiva en su colegio no asegura que los utilicen.¹⁴

Los antecedentes mencionados permitieron conocer de forma anticipada la realidad de los adolescentes respecto a la actividad física, asimismo metodológicamente sirvió de guía para poder elaborar el cuestionario, ya

que se tomó como referencia los instrumentos utilizados en los mismos a fin de poder utilizar un instrumento que permita valorar de forma correcta la variable en estudio.

II.b. BASE TEÓRICA

ACTIVIDAD FISICA

La actividad física es todo tipo de movimiento corporal que realiza el ser humano durante un determinado periodo de tiempo, ya sea en su trabajo o actividad laboral y en sus momentos de ocio, que aumenta el consumo de energía considerablemente y el metabolismo basal, Considere la actividad física como una solución para combatir el cansancio, el aburrimiento y el estar fuera de forma. Los jóvenes físicamente activos son menos propensos a fumar, consumir alcohol u otras drogas.

No debe confundirse con el "ejercicio". Este es una variedad de actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física. Aumentar el nivel de actividad física es una necesidad social, no solo individual. Por lo tanto, exige una perspectiva poblacional, multisectorial, multidisciplinaria, y culturalmente idónea.¹⁵

Es el cuarto factor de riesgo más importante de mortalidad mundial. La inactividad física está aumentando en todo el mundo, tanto en los países de ingresos elevados como en los de ingresos bajos y medianos.

Si hay un entorno favorable, el aumento de la actividad física es beneficioso para la salud en todos los grupos de edad. La OMS ha hecho

recomendaciones sobre la cantidad óptima de actividad física, pero hacer alguna actividad siempre será mejor que ninguna. Las personas inactivas deben comenzar con pequeñas cantidades de actividad física e incrementar gradualmente su duración, frecuencia e intensidad.

Todos los sectores y todos los niveles de gobierno, los asociados internacionales, la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado tienen una función esencial que desempeñar en la conformación de entornos saludables y la promoción de la actividad física.

La falta de actividad física o sedentarismo amenaza la salud de los jóvenes. Se nota que los adolescentes son menos activos que antes ya que pasan mucho tiempo viendo televisión, jugando con videojuegos o con la computadora. Aunque estas actividades puedan ser educativas y estimulantes intelectualmente, es importante que los jóvenes sean activos físicamente para desarrollarse y crecer sanos.

Ejercicio y aptitud física

Los individuos entrenados tienen mayores niveles de aptitud física, y la relación entre la actividad y la aptitud, probablemente es conocida desde la antigüedad. Los atletas y los soldados desde siempre han sido entrenados para mejorar su capacidad de performance. Los estudios cuidadosamente realizados para cuantificar el entrenamiento requerido para producir una mejoría en la aptitud son recientes; en 1957, Karvonen y cols. (55) publicó uno de los primeros estudios. Docenas de estudios durante los últimos 35 años, han focalizado la atención en tres principios para la prescripción de ejercicios: intensidad, frecuencia, y duración.¹⁶

Intensidad

Durante las últimas décadas, la opinión general es que hay una intensidad mínima de ejercicio requerida para estimular una mejoría en la capacidad física. El Colegio Americano de Medicina del Deporte (CAMD) fue la primera organización científica en publicar informes oficiales sobre la prescripción de ejercicios. Su guía de 1975 propone el 70% del máximo consumo de oxígeno como la mínima intensidad de ejercicio recomendada para mejorar la aptitud física. Estudios subsiguientes disminuyeron las recomendaciones para el umbral de intensidad, y la tercera edición del libro del CAMD en 1986 recomienda una intensidad mínima del 50%. Se recomienda ejercicio moderado, definido como el ejercicio entre el 40-60% de la capacidad máxima, por ser apropiado para muchas personas, que acelera de forma perceptible el ritmo cardíaco. Una declaración del CAMD sostiene que “las personas con un bajo nivel de capacidad pueden lograr un efecto significativo de entrenamiento con 40-50%” de la capacidad.¹⁷

Ejercicios moderados:

- Caminar a paso rápido.
- Bailar.
- Tareas domésticas.
- Paseo con animales domésticos.

Ejercicios Vigorosos:

- Ascender a paso rápido o trepar por una ladera.
- Desplazamientos rápidos en bicicleta.
- Aerobic
- Natación rápida

- Deportes y juegos competitivos (p. ej., juegos tradicionales, fútbol, voleibol, hockey, baloncesto).

Duración

El CAMD recomienda 20-60 minutos de actividad aeróbica continua para cada sesión de entrenamiento. Existe una interrelación entre la intensidad y la duración en su impacto sobre el cambio en la aptitud. La actividad de baja intensidad debe ser realizada durante un período más largo que la de alta intensidad, para tener el mismo efecto sobre el aumento de la potencia aeróbica. Nuevamente, el gasto energético total de la sesión de ejercicio es, probablemente, el factor crítico determinante del cambio en capacidad. Los investigadores han desafiado la creencia que la actividad aeróbica continua es necesaria para lograr un efecto en el entrenamiento.

Frecuencia

El CAMD recomienda entrenar de 3 a 5 días por semana. La mayoría de los estudios muestran poco cambio en la capacidad física si se entrena menos de 3 veces semanales, a menos que el ejercicio sea bastante intenso. Y entrenar más de 5 veces no produce un mayor mejoramiento de la capacidad que entrenando 5 días por semana.¹⁸

Los diversos componentes de la actividad física

Existen evidentemente muchos tipos distintos de actividad física que sirven para desarrollar diversos aspectos de la condición física. Los tipos más importantes de actividad física para la salud infantil y juvenil son:

- Las actividades relacionadas con el trabajo cardiovascular (aeróbico).
- Las actividades relacionadas con la fuerza y/o la resistencia muscular.

- Las actividades relacionadas con la flexibilidad.
- Las actividades relacionadas con la coordinación.

Actividades cardiovasculares (aeróbicas)

Las actividades cardiovasculares se denominan con frecuencia actividades “cardiorrespiratorias” o “aeróbicas”, porque requieren que el cuerpo transporte oxígeno utilizando el corazón y los pulmones. La resistencia cardiovascular es la capacidad de nuestro cuerpo para llevar a cabo tareas que requieren la utilización de grandes grupos musculares, generalmente durante períodos de tiempo relativamente prolongados (varios minutos o más). Al realizar un ejercicio repetido de resistencia, nuestro corazón y nuestros pulmones se adaptan con el fin de ser más eficaces y de proporcionar a los músculos que trabajan la sangre oxigenada que necesitan para realizar la tarea. Se puede mejorar la resistencia cardiovascular mediante la práctica de actividades continuas, como andar, correr, nadar, montar en bicicleta, palear en una canoa, bailar, etc. Cuando se realiza este tipo de actividades es importante recordar:¹⁹

- Que se debe progresar de forma razonable: si no se ha practicado antes este tipo de actividades, se debe empezar gradualmente con una intensidad y una duración relativamente bajas, y aumentarlas gradualmente a medida que se mejora la condición física.
- Que la actividad seleccionada debe ser divertida y de fácil acceso: este hecho incrementará las probabilidades de continuar con la actividad y practicarla de forma regular. Si no se disfruta de la actividad, si ésta requiere gran cantidad de equipamiento caro, o si exige desplazamientos largos para llevarla a cabo, será menos probable que la persona continúe con la actividad.

- Temas de seguridad: incluyen cuestiones como el uso del correspondiente equipo de seguridad (por ejemplo, el casco cuando se va en bicicleta). Además, se debe ser muy prudente con las actividades de alta intensidad (vigorosa) cuando sea necesario que el niño, niña o adolescente (si padece un trastorno médico) consulte a un médico o a un especialista de la actividad física antes de participar en la actividad.²⁰

Actividades de fuerza y resistencia muscular

La fuerza muscular es la capacidad del músculo para generar tensión y superar una fuerza contraria. La resistencia muscular es la capacidad del músculo para mantener su tensión o sus contracciones durante un período prolongado de tiempo. Estas actividades sirven para desarrollar y fortalecer los músculos y los huesos. Utilizamos la fuerza y la resistencia muscular cuando empujamos, tiramos, levantamos o transportamos cosas tales como bolsas de la compra de mucho peso. Las actividades de fuerza y de resistencia muscular se pueden practicar:²¹

- Con el propio peso de la persona (saltar a la comba, escalada, fondos de brazos, etc.).
- Con el peso de un compañero (carreras de carretillas, juego de la cuerda, lucha con un amigo, etc.). O con actividades como lanzar la pelota, palear en canoa, remar, levantar pesas en un gimnasio, transportar objetos, etc.

Cuando se llevan a cabo actividades de fuerza y de resistencia muscular, se deben tener en cuenta los siguientes criterios:

- Que se debe progresar de forma razonable: si se es nuevo en este tipo de actividades, se debe empezar lentamente, aprendiendo primero el gesto o la técnica, y con una resistencia más leve, con el fin de evitar dolores y lesiones musculares.
- Para las actividades de fuerza no es necesario levantar pesas: existen muchas actividades que ponen a prueba la fuerza muscular sin necesidad de utilizar pesos. Entre los ejemplos, se incluyen actividades en que se ha de soportar el peso corporal, tales como los fondos de brazos, la escalada, actividades gimnásticas.
- como, por ejemplo, hacer el pino, etc. Otros objetos muy sencillos que sirven asimismo para desarrollar muy bien la fuerza muscular son las bandas y los tubos elásticos, etc.
- Las actividades de fuerza con un peso o una resistencia excesivos pueden ser perjudiciales durante la infancia y se pueden dañar los huesos y los cartílagos de crecimiento.

Actividades de flexibilidad

La flexibilidad es la capacidad de las articulaciones para moverse en todo su rango de movimiento. La flexibilidad tiene un carácter específico para partes concretas del cuerpo y está en función del tipo de articulación o articulaciones implicadas y de la elasticidad de los músculos y del tejido conectivo (por ejemplo, los tendones y los ligamentos) que rodean la articulación o articulaciones.²¹

La flexibilidad resulta beneficiosa para todas las actividades relacionadas con flexiones, desplazamientos, contorsiones, extensiones y estiramientos. Algunas actividades que mejoran la flexibilidad son: el estiramiento suave de

los músculos, los deportes como la gimnasia, las artes marciales como el karate, las actividades cuerpo-mente como el yoga y el método Pilates, y cualquier actividad de fuerza o resistencia muscular que trabaje el músculo en toda su gama completa de movimientos.

Cuando se realizan actividades de flexibilidad es importante recordar que:

- Se debe ser paciente. Requiere tiempo lograr mejoras significativas en materia de flexibilidad, a menudo varias semanas o incluso meses.
- Nunca hay que estirar hasta el punto en el que se sienta dolor y los movimientos siempre se deben llevar a cabo de forma controlada, sin rebotes ni tirones. Nunca se ha de forzar para imitar a otra persona que sea más flexible que nosotros.
- Se deben realizar estiramientos periódicos (preferentemente varias veces a la semana o incluso diariamente). Las razones que justifican esta periodicidad es que se pierde flexibilidad fácilmente si ésta no se continúa trabajando, que una buena flexibilidad puede ayudar a evitar las lesiones, y que la flexibilidad disminuye a medida que nuestra edad aumenta.
- Es buena idea empezar a practicar ejercicios de flexibilidad a edad temprana (cuando se es más flexible) y continuar practicándolos durante toda la vida.
- Asimismo, es importante saber que la flexibilidad es diferente en chicos y chicas (con frecuencia más elevada en el caso de las chicas) y que durante las principales fases de crecimiento resulta habitual observar reducciones significativas de la flexibilidad, puesto que a menudo los huesos crecen con mayor rapidez que los músculos y los tendones.

Actividades de coordinación

La coordinación motriz es la capacidad para utilizar el cerebro y el sistema nervioso junto con el sistema locomotor con el fin de llevar a cabo unos movimientos suaves y precisos. Las actividades de coordinación engloban:

- Actividades de equilibrio corporal tales como caminar sobre una barra de equilibrio o mantener el equilibrio sobre una pierna.
- Actividades rítmicas tales como bailar.
- Actividades relacionadas con la conciencia cenestésica y la coordinación espacial, como aprender a dar un salto mortal o un nuevo paso de baile.
- Actividades relacionadas con la coordinación entre la vista y los pies (óculo-pie) como las patadas al balón o los regates en el fútbol.
- Actividades relacionadas con la coordinación entre la mano y el ojo (óculo-manual), como los deportes de raqueta, o el lanzamiento o recogida de una pelota.²¹

Beneficios de la actividad física en niños y adolescentes

La actividad física en la infancia genera una serie de beneficios durante la niñez que incluyen un crecimiento y un desarrollo saludables del sistema cardiorrespiratorio y músculo esquelético, el mantenimiento del equilibrio calórico, y por lo tanto, un peso saludable, la prevención de los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares tales como la hipertensión o el elevado contenido de colesterol en sangre, y la oportunidad para desarrollar interacciones sociales, sentimientos de satisfacción personal y bienestar mental.

El deporte y el ejercicio proporcionan un medio importante para que los adolescentes tengan éxito, lo que contribuye a mejorar su bienestar social, su autoestima y sus percepciones sobre su imagen corporal, y su nivel de competencia. Además, los adolescentes con niveles de actividad más elevados presentan asimismo más probabilidades de tener un mejor funcionamiento cognitivo. La actividad física resulta esencial para la salud infantojuvenil, en la medida en que:

- Mejora la salud física, mental y social durante la infancia
- Se generan beneficios para la salud en la infancia que llegan hasta la edad adulta
- Los hábitos de actividad física durante la infancia tienden a mantenerse en la edad adulta.

La importancia de la actividad física para la salud juvenil

Los beneficios de la actividad física para niños y niñas son numerosos y se pueden clasificar, en líneas generales, en tres categorías.

1. Los beneficios físicos, mentales y sociales para la salud durante la infancia.
2. Los beneficios para la salud derivados de la actividad física en la infancia que se transfieren a la edad adulta.
3. El remanente conductual del hábito de práctica de la actividad física saludable que se mantiene hasta la edad adulta.²¹

El establecimiento de modelos de actividad física durante toda la vida

Del mismo modo que las investigaciones que han demostrado que la obesidad tiende a desarrollarse desde la infancia hasta la edad adulta, existe asimismo un amplio conjunto de pruebas científicas que sugiere que los hábitos físicos establecidos durante la infancia y la adolescencia tienden asimismo a mantenerse en los primeros años de la edad adulta y en etapas posteriores de la vida. Tiene sentido que los y las adolescentes que acaban sus años escolares sintiendo confianza en su cuerpo y en su capacidad física y que poseen una experiencia positiva de la actividad física, presenten más probabilidades de mantenerse físicamente activos en la edad adulta.²¹

Los niveles de actividad física durante el ciclo vital

Los niveles de actividad física tienden a decrecer a medida que nuestra edad aumenta. La razón de la disminución de la actividad existe probablemente una combinación de factores biológicos, psicosociales y culturales. Los factores biológicos incluyen los cambios corporales derivados del envejecimiento que pueden hacer que el ejercicio físico sea más difícil, desagradable o incómodo. No obstante, una probable razón importante de la disminución de la actividad física con la edad es el cambio de la actitud de la persona hacia el ejercicio físico. La mayoría de los adolescentes tienen una actitud muy positiva hacia la actividad y el ejercicio físicos. Sin embargo, a medida que se hacen mayores, su percepción del ejercicio físico como una experiencia positiva parece ser más ambigua y la consecuencia es con frecuencia una reducción de la participación en actividades físicas.²¹

La influencia del nivel socioeconómico en la intensidad del deporte que practican y en la dedicación a su tiempo de ocio en los niños y adolescentes de ambos sexos, mayormente practican un deporte en sus actividades diarias

(llámese colegio y en sus hogares) esto debido a que cada día los avances tecnológicos están al alcance de los adolescentes y la sociedad promueve su consumo sin medir los efectos de estos en el incremento del sedentarismo en la niñez y la juventud.²²

La actividad física de puede relacionar en:

ACTIVIDADES DE CASA

Los padres, madres o tutores tienen que ser conscientes de que, al llegar a la adolescencia, los niños y niñas, por lo general reducen su actividad física. Esto es muy importante, sobre todo en las adolescentes, que tienen niveles de actividad física muy por debajo de los chicos y de lo recomendado para su edad. Por lo tanto, los padres, madres o tutores juegan un papel de vital importancia en promover y facilitar oportunidades para la realización de actividad física apropiada para cada edad ya que empieza todo desde el hogar realizando las tareas de casa tanto de tender las camas hasta lavar las prendas de ropa. Al hacerlo, ayudan a sentar una base importante para la actividad física que promueve la salud de toda la vida.²³

Los jóvenes que se ejercitan diariamente en casa ya sea barriendo ó a la vez practicando algún deporte de su gusto se mantienen en un peso saludable su autoestima es alta, tienen buen desempeño escolar, emocionalmente son mas estables, evitan problemas de salud para esto es importante fomentar los buenos hábitos desde la infancia y adolescencia , un joven que se mantiene activo se siente bien por fuera y por dentro, en la casa, en la escuela, o algún tiempo libre se puede realizar actividad física ya sea paseando al perro, limpiado la casa como tender las cama, la ropa, barrer, etc. ; hay un sinfín de actividades que se pueden realizar, no hay pretextos para ejercitarse y como padres motivar al joven y dando el ejemplo haciendo actividad junto a ellos.²⁴

ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

La actividad física realizada diariamente desde edades tempranas, promueve la salud y una adecuada forma física en la población infantil y adolescente, aportando beneficios físicos y bienestar emocional, a corto y largo plazo.²⁵

Incluir, al menos 3 días a la semana:

- Actividades de intensidad vigorosa.
- Actividades de fortalecimiento muscular y de mejora de la masa ósea que incluyan grandes grupos musculares.

Reducir los periodos sedentarios prolongados:

- Limitar el tiempo frente a la televisión u otras pantallas (móviles, videojuegos, ordenadores, etc.) con fines recreativos a un máximo de 2 horas al día.
- Minimizar el tiempo de transporte motorizado (en coche, en autobús, en metro) y fomentar el transporte activo, recorriendo a pie o en bici, al menos parte del camino.
- Fomentar las actividades al aire libre.

Una forma sencilla de comenzar es incorporar la actividad física en la vida diaria iniciando con caminatas a paso rápido entre 30 minutos continuo y un poco más cuando se va a la escuela, utilizar las escaleras (bajada y subida), correr, nadar o practicar algún tipo de deporte; Esta rutina puede progresar a 45 minutos e incluso hasta 1 hora, de cuatro a cinco veces por semana. Así fomenta una adecuada forma física en la población infantil y adolescente aporta beneficios físicos y bienestar emocional, a corto y largo plazo y son una excelente muestra de acciones sencillas que ayudan a ganar salud. En esta etapa de la vida es conveniente realizar cada día una hora de actividad física moderada, como mínimo.²⁶

También existe concretamente un plan de ejercicios:

- Ejercicios de estiramiento: a nivel de cabeza, tronco, miembros superiores e inferiores.
- Ejercicios activos: movilizar todas las articulaciones comenzando desde la región cervical (cuello), hombros, codos, muñecas, cintura, caderas, rodillas y tobillos.
- Ejercicios con resistencia: halar bandas elásticas y/o cuerdas elásticas, apoyadas en pared o piso, haciendo flexión y extensión tanto de miembros superiores e inferiores.
- Iniciar caminata con paso rápido por diez minutos durante una semana, incrementar cinco minutos cada semana hasta llegar a los 30 o 45 minutos, esta marcha debe ser rítmica.
- Bailar, debe iniciar con ejercicios respiratorios , no saltar, deslizarse sobre un mismo plano.
- Taichi, yoga , pilates pueden realizarse siempre de una manera progresiva y respetando la edad de la persona.
- Nadar igual como con las caminatas, iniciar diez minutos, luego aumentar cinco minutos por semana, hasta llegar a una rutina de 45 minutos. Se aconseja dentro del agua realizar estiramientos, caminar con fuerza, no rápido, y luego ejecutar el estilo (libre, espalda, mariposa, pecho) deseado.

- No se aconsejan deportes de contacto como son: futbol, básquet, volley, tenis, etc.²⁷

ACTIVIDADES RECREATIVAS

En la calidad de vida de una persona influyen diversos factores, uno de esos que se quiere señalar es la recreación.

La recreación son todas aquellas experiencias que producen placer, pertenecen a la educación no formal que contribuyen en el desarrollo integral de la persona, que son llevadas a cabo en su tiempo libre de forma opcional.

Dentro de los distintos tipos de actividades recreativas se encuentran las dinámicas o las físicas, que contribuyen en forma directa en el crecimiento y desarrollo físico de la persona, entre las que se encuentran los deportes, juegos y actividades físicas, pasatiempos como las redes sociales que es sedentario, bailar (música), pintar (artes) y manualidades, danza, drama y la recreación al aire libre, mental y social.²⁸

A pesar de esa gran gama de alternativas que ofrece la recreación, son pocas las personas que las disfrutan, lo cual es una debilidad en la vida de una persona, ya que, debido a esa carencia, pueden aparecer factores de riesgo que afectan la salud física y mental.

El sedentarismo

Es uno de los problemas que afrontan la salud pública de las naciones del orbe, se entiende por vida sedentaria aquella en la que no esta implícita una actividad física regular. Las personas que lo practican sufren de fatiga generalizada, no por causa de una afección, si no al estado físico en que se encuentran y el ajeteo diario los deja agotados.²⁸

Las personas sedentarias poseen razones para justificar la falta de ejercicio, como son: la falta de tiempo, de interés, de habilidad, de energía, de dinero, pero la que predomina es la falta de motivación. Estos comentarios son muy válidos, pero no justificables, ya que el ser humano es movimiento por sí mismo y el no realizarlo provocará trastornos en su salud.

El haber sido activo físicamente de joven no da el seguro para disminuir el riesgo de padecer algunas de las enfermedades crónicas; el ejercicio debe realizarse a lo largo de la vida. También está el joven que no se preocupa por llevar una vida saludable, Como bien se sabe, los riesgos de padecer enfermedades crónicas se inician desde los primeros años de vida de la persona y se ven fortalecidos por el estilo de vida que de adulto lleva, como por ejemplo: tipo de alimentación y de trabajo, ya que si éste es muy mecanizado la persona se vuelve más inactiva.²⁸

ADOLESCENCIA

Dentro de la etapa de la adolescencia podemos establecer distintas sub etapas, ya que es un período que se sabe cuándo empieza pero no cuando culmina, de ahí que vayamos a encuadrar una serie de características en distintas sub etapas de la adolescencia.²⁹

Sub-etapa comprendida entre los 11-12 años:

Podemos decir que en esta etapa el sujeto a nivel psicoemocional manifiesta los siguientes comportamientos:

- Inquieto y hablador.
- Desarrolla múltiples relaciones interpersonales.
- Se descontrola con facilidad, sufre frecuentes ataques de risa y cambios de humor.

- Si se le contraría, su voz se exalta con facilidad y cuando falta una autoridad moral realmente firme, resulta difícil controlarlo.
- Se ahí su rebeldía contra los padres, las peleas y constantes riñas con los hermanos, la oposición a ayudar en las tareas de casa, la resistencia a adoptar buenos modales, la constante protesta, etc., fenómenos que en gran medida son simples manifestaciones de afirmación personal y de auto absorción de la primera fase de la adolescencia.
- Resistencia a las normas familiares, agresión casi sin darse cuenta, a los propios padres, a pesar de que indiscutiblemente los quiere.
- Dialoga con los adultos para constatar las reacciones que su comportamiento produce en los interlocutores;
- Gusto por la acción en grupo, en forma de competición con sus semejantes.
- Energía en el trabajo, espontaneidad en la conducta e inmediatez en la acción.

En estas edades comienzan a producirse algunos cambios hormonales, de carácter sexual: voz, acné, órganos sexuales, etc.; sobre todo son más precoces en la mujer.²⁹

Tras estos primeros cambios psico-emocionales y sexuales, se producen despiertan en el individuo reacciones como:

- Se proyecten apasionadamente en los problemas humanos o en los acontecimientos de la actualidad, aplicándose en ellos o criticándolos radicalmente, llevando hasta las últimas consecuencias sus razonamientos manifestados por medio de la acción, la crítica, el rechazo o la repulsión.

- Montan teorías -emanadas de razonamientos y sentimientos muy complejos- sobre el universo, la sociedad, la solidaridad social, la paz o el amor, que al ser resultado de conflictos internos, se convierten en tema de interminables y apasionantes debates que, dirigidos por su portentosa imaginación y perspicaz fantasía, los llevan: al mundo de la ilusión, de la meditación y de la pura especulación intelectual; o al temor de enfrentarse con lo real y a la desconfianza de lo social. Por eso desarrollan una extensa gama de sentimientos, desencadenan innumerables pasiones y transforman las relaciones con el sexo opuesto y auténticos romances efectivos.
- Experimenten sentimientos de culpa y de angustia; complejos y conductas insaciables; vivan constreñidos y manifiesten actitudes agresivas, coléricas o violentas, o por el contrario se comporten con delicadeza extremada y sumisión exagerada, tengan miedo de perder la amistad y el afecto de sus padres y planeen perspectivas de futuro (vida aventurera, heroicidades, viajes fantásticos, etc.), modos de comportarse que les permiten liberar una intensa y dinámica carga afectiva.²⁹

Sub-etapa comprendida entre los 13-16 años:

Podemos decir que en esta etapa el sujeto a nivel psicoemocional sufre lo denominado "conciencia interiorizante", es decir, interacciona lo interior con lo exterior mediante un juego intelectual y una dialéctica de conflictos; proceso de interiorización que lo conducirá al descubrimiento de su propio proceso de construcción individual y a su maduración personal. . Esto conlleva en el sujeto la autorreflexión sobre sí mismo y sobre el mundo exterior, lo que conlleva estados de desconfianza, momentos de tristeza, cambios de humor, actitudes contradictorias y de expresiones insolentes.²⁹

Debido a estas características, se producen reacciones en el sujeto como:

- Aspiran a ser elegantes y a tener cualidades estéticas, robustez y fuerza física, habilidades deportivas y buena presencia;
- Dominio de sí mismos y sentido del deber;
- A ser inteligentes y leales, idealistas y activos, tolerantes y deseosos de que tengan buena opinión de ellos; realistas y originales.

En cuanto al plano de los sentimientos, al revés de lo que sucedía durante la niñez, el adolescente canaliza sus sentimientos y afectos hacia fuera de casa, hacia los compañeros o adultos, o sea, hacia cuantas personas se interesen por él, sean sensibles para con sus problemas y comprensivos con su conducta. Estos sentimientos, además de proporcionarle seguridad personal y confianza en sí mismo. Esta situación afectiva lleva al adolescente a la búsqueda del sentido social, al encuentro con los demás y a una especie de sensación de que necesita completarse. Es en ese momento cuando se da la tendencia a los primeros flirteos. Por eso el chico -más agresivo e impulsivo visceralmente- siente la necesidad de ternura, amparo y cariño.²⁹

Con mucha dificultad consiguen en la pubertad desarrollarse plenamente las dos componentes de una vida sexual normal, la genital y la sentimental. En la chica la componente sentimental va por delante de la genital y en el chico, por el contrario, en la primera fase de la pubertad, es lo sexual lo que se impone a lo sentimental. Sólo en la fase final de la pubertad y de la adolescencia, al conseguir la maduración completa y entrar en la vida adulta, se alcanza el equilibrio en el desarrollo de estas dos componentes.

La primera fase de la adolescencia, caracterizada por una profunda y recíproca atracción, se presenta como la etapa del desarrollo humano en que el aspecto biopsicológico del crecimiento psicosexual se manifiesta por medio

de simpatías, afectos, caricias, abrazos, admiración, respeto, orgullo, sumisión, dedicación, lealtad, amistad, agresividad, deseo de protección, poder o dominio.

A cada elemento de este conjunto de emociones corresponden determinadas funciones y papeles en el desarrollo de la personalidad del adolescente. Existen todas como entidades distintas y con diferentes finalidades; pero son interactuantes, por lo cual se hace imprescindible comprender la finalidad y la interacción de la afectividad, de la sexualidad, del amor, etc. que son características esenciales para que el desarrollo de toda la personalidad humana resulte íntegro y armonioso²⁹

En este momento (la adolescencia media, entre los 13 y 16 años), el joven empieza a desligarse de su familia, hasta entonces centro de su vida, e inicia el camino del proceso de su identidad y comienza a realizar más desgaste de actividad física.

Para que este proceso se realice con seguridad y equilibrio, es necesario que las fases anteriores del desarrollo se hayan realizado con normalidad y tolerancia, de modo especial la etapa edípica, ya que, como hemos visto, este estadio supone la superación del apego erotizado a uno de los progenitores.

Teoría de Enfermería Callista Roy

Callista Roy nació el 14 de octubre de 1939 en los Ángeles California y en 1963 inició su carrera de enfermera. Cuando empezó a trabajar como enfermera de pediatría, observó la gran capacidad de recuperación que tenían los niños y su capacidad para adaptarse a cambios fisiológicos y psicológicos importantes. En 1964-1966 comenzó a trabajar en el concepto básico de su modelo basándose en el trabajo de Harry Helson en psicofísica e influenciada

por la capacidad de los niños a adaptarse al cambio. En 1968 puso en marcha su modelo y lo presentó por primera vez en 1970 en un artículo publicado en la Nursing Outlook, titulado “Adaptation: A Conceptual Framework for Nursing” y en 1976 publicó “Introduction to Nursing: An Adaptation Model”, en 1984 publicó nuevamente una versión revisada de su modelo.³⁰

Modelo de adaptación

Sor Callista Roy desarrolló la teoría de la adaptación tras su experiencia en pediatría en la que quedó impresionada por la capacidad de adaptación de los niños. El modelo de Sor Callista Roy es una teoría ya que utilizó otras teorías para realizarlo. Las bases teóricas que utilizó fueron: La teoría general de sistemas de A. Rapoport, que consideraba a la persona como un sistema adaptativo, y la teoría de adaptación de Harry Helson, en esta teoría, él dice que las respuestas de adaptación tienen que ver con el estímulo recibido y el nivel que tiene el individuo para adaptarse.

El modelo de adaptación de Roy es una teoría de sistemas, con un análisis significativo de las interacciones, que contiene cinco elementos esenciales:

- **Paciente:** lo define como la persona que recibe los cuidados.
- **Meta:** que el paciente se adapte al cambio.
- **Salud:** proceso de llegar a ser una persona integrada y total.
- **Entorno:** Condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan el desarrollo y la conducta de la persona.
- **Dirección de las actividades:** la facilitación a la adaptación.

Para tratar estos cinco elementos se utilizan los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los módulos de adaptación, que dependen de tres clases de estímulo.³⁰

- **Focales:** son los que afectan en forma inmediata y directa a la persona en un momento determinado.
- **Contextuales:** son todos los demás estímulos presentes en la situación que contribuyen al efecto del estímulo focal.
- **Residuales:** corresponde a todas las creencias, actitudes y factores que proceden de experiencias pasadas y que pueden tener influencias en la situación presente, pero sus efectos son indeterminados.

Las necesidades fisiológicas básicas:

Esto es, las referidas a la circulación, temperatura corporal, oxígeno, líquidos orgánicos, sueño, actividad, alimentación y eliminación.

- **La autoimagen:** El yo del hombre debe responder también a los cambios del entorno.
- **El dominio de un rol o papel:** Cada persona cumple un papel distinto en la sociedad, según su situación: madre, niño, padre, enfermo, jubilado. Este papel cambia en ocasiones, como puede ser el caso de un hombre empleado que se jubila y debe adaptarse al nuevo papel que tiene.
- **Interdependencia:** La autoimagen y el dominio del papel social de cada individuo interacciona con las personas de su entorno, ejerciendo y recibiendo influencias.

Esto crea relaciones de interdependencia, que pueden ser modificadas por los cambios del entorno.

La Teoría de Callista Roy se relaciona al estudio porque considera la capacidad en este caso del adolescente para adaptarse a cambios fisiológicos y psicológicos importantes como un ser holístico y adaptable y a la vez

proporciona una manera de pensar acerca de las personas y su entorno que es útil en cualquier entorno. Ayuda a una prioridad, a la atención y los retos de la enfermería para mover al paciente de sobrevivir a la transformación

II.c. HIPÓTESIS

II.c.1. Hipótesis Global

La actividad física de los Adolescentes de 4º y 5º en la Institución Educativa Jorge Chávez Santiago de Surco, octubre 2016 es inadecuada.

II.c.2. Hipótesis Derivadas

La Actividad Física de los adolescentes de 4º y 5º según actividades de casa, Actividades vida diaria y Actividades recreativas es inadecuada.

II.d. VARIABLES

- ✓ Actividad Física de los adolescentes.

II.e. DEFINICIÓN DE OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- ✓ Actividad Física

Es el movimiento corporal que realizan los adolescentes, pueden ser juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados y mejora las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de Enfermedades no Transmisibles en los adolescentes.³¹

✓ Adolescentes

Es la persona entre la niñez y la edad adulta de ambos géneros el cual se presentan los cambios más significativos en la vida de las personas y corresponden a la etapa tardía de la adolescencia.³²

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, porque la variable se va a medir de forma numérica; de alcance descriptivo porque luego de la observación relataremos de manera detallada lo hallado; y de corte transversal, porque recogeremos la información en un solo momento determinado.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO

El presente estudio de investigación se realizó en la Institución educativa Jorge Chávez, la cual está ubicada en el distrito de Santiago de Surco en la Av. Grau N° 302, hecha de material noble y brinda servicios académicos a nivel Primaria y Secundaria en turno mañana y tarde con secciones que cada salón cuenta con 3 aulas (A, B, C)

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de la presente investigación está constituida por adolescentes de la Institución educativa nacional Jorge Chávez de 4° de secundaria y 5° de secundaria .El total de la población estudiantil es de 240 alumnos matriculados asistentes en los dos turnos (mañana y tarde). Para efecto de la prueba piloto se trabajó con el turno tarde y para el trabajo de campo turno mañana, siendo un total de 116 alumnos. La muestra de 80 fue a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de Inclusión:

- Alumnos Adolescentes de 4^o y 5^o de secundaria que estudien en la Institución educativa Jorge Chávez.
- Alumnos Adolescentes de 4^o y 5^o de secundaria que cuenten con consentimiento informado de sus padres.
- Adolescentes que se encuentren en su aula a la hora de la encuesta.
- Adolescentes de 4^o y 5^o de secundaria que den su asentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Alumnos menores de 12 años, que estudien en la Institución educativa Jorge Chávez.
- Alumnos que se encuentren en otras aulas o talleres fuera del aula.

III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó fue la encuesta, siendo el instrumento un cuestionario, para determinar la Actividad Física de los adolescentes de 4^o y 5^o de secundaria de la Institución Educativa Jorge Chávez, a través de 16 preguntas, que previamente fue sometido a juicio de expertos para evaluar el constructo de los ítems y se aplicó la prueba binomial para obtener validez del instrumento.

De forma posterior se realizó la prueba piloto en el turno tarde, para luego someterlo a la prueba estadística Alfa de Cronbach y hallar la confiabilidad del instrumento. Cumpliendo con los requisitos de todo instrumento.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Como primer paso a través de la Escuela de Enfermería se pidió autorización para el trabajo de investigación mediante un oficio dirigido a la Directora de la Institución educativa Jorge Chávez y se coordinó con el sub-director para dar comunicado a los alumnos sobre los detalles de la aplicación del instrumento, se entregó el consentimiento informado para que sea llenado por los padres de familia también el asentimiento informado para los alumnos y entregados a la sub dirección de manera anticipada a la fecha de recolección de información.

El trabajo de recolección de datos se realizó en el mes de octubre. La investigadora de dirigió a los adolescentes de secundaria que contaban con el consentimiento informado, haciendo la presentación respectiva y mencionando el motivo de la visita ,luego se solicitó la participación de los adolescentes de 4º y 5º previa firma del asentimiento y se explicó que el cuestionario será anónimo y que los resultados que se obtengan serán usados para fines de estudio, se despeja las dudas durante el tiempo (20-30 minutos aproximadamente) que duró el llenado de cuestionario y al término de la aplicación de agradeció la participación de los alumnos.

En la recolección de datos se tuvo en cuenta los principios de Igualdad porque los sujetos de estudios fueron tratados con equidad sin discriminación, Justicia porque la disponibilidad de tiempo o espacio fue igual en cada aula y en cada turno, Beneficencia porque mediante el proyecto podemos evaluar a los adolescentes en su salud física y así poder intervenir.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez obtenida la información se efectuó el procesamiento de la misma. Se hizo uso de análisis y síntesis a la hora de recolección , tabulando y procesamiento de datos dando un valor al cuestionario desde 0 a 2 y posteriormente mediante el uso del paquete estadístico Excel versión 2007 lo que permitió agrupar los datos para ser presentados en gráficos de barras, cuadros o pasteles estadísticos con su respectivo análisis e interpretación.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS

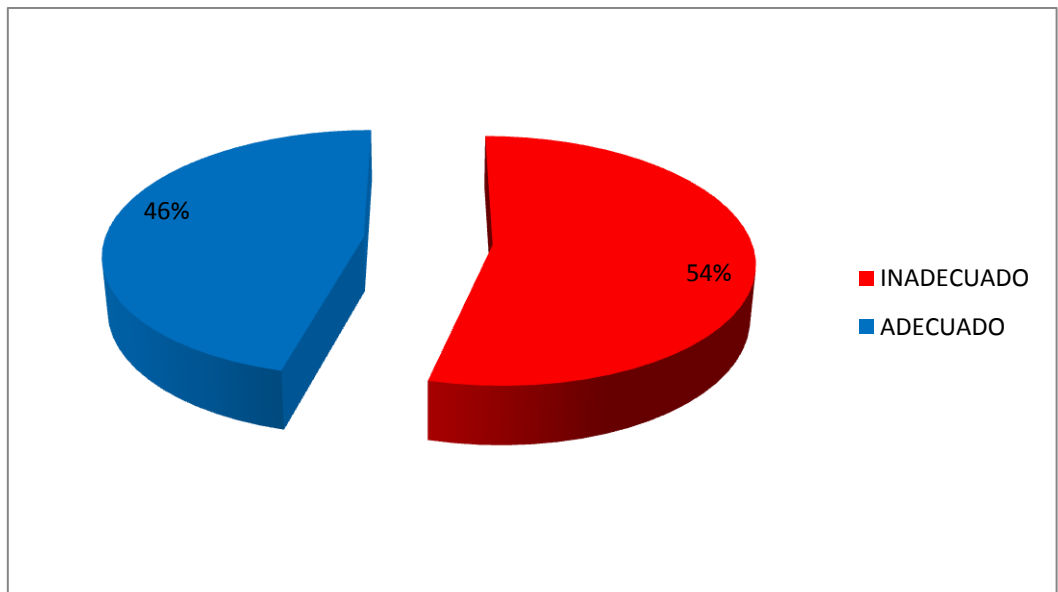
TABLA 1
DATOS GENERALES DE LOS ADOLESCENTES DE 4º Y 5º
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
JORGE CHAVEZ- SURCO
OCTUBRE 2016

DATOS GENERALES	RANGO	nº = 80	100 %
EDAD	14-15	29	36
	16- 17	42	53
	18-19	9	11
GENERO	Masculino	46	57
	Femenino	34	43

La mayoría de los adolescentes tienen entre 16-17 años de edad 53% (42); el sexo predominante es el masculino 57% (46).

GRÁFICO 1

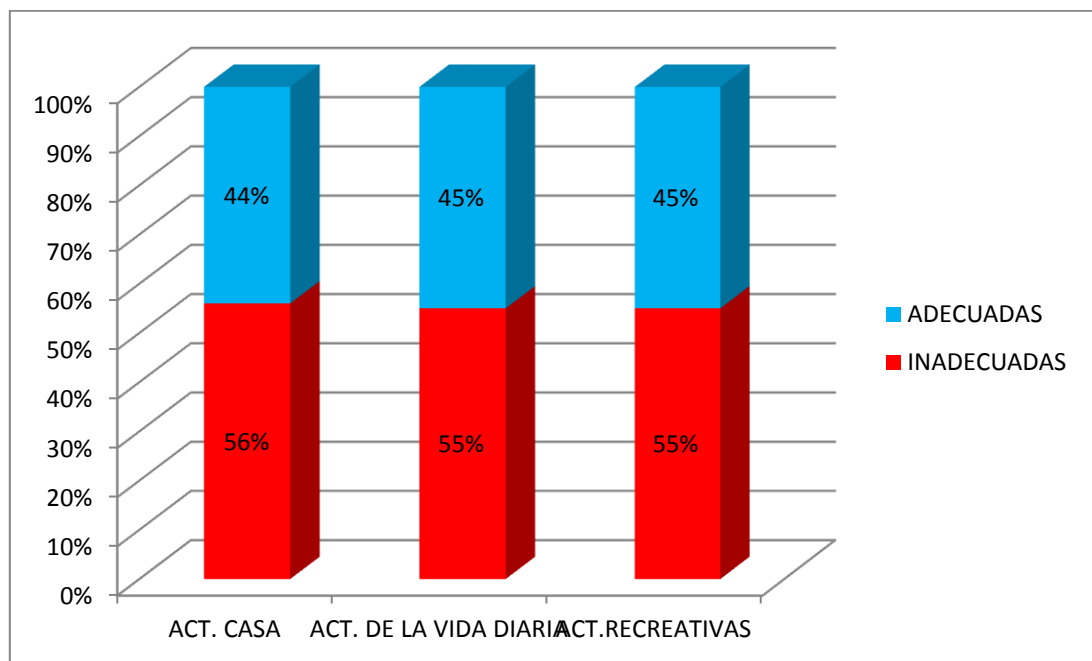
ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADOLESCENTES DE 4º Y 5 DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE CHAVEZ- SURCO OCTUBRE 2016



El 54% (43) de los adolescentes realizan actividad física de manera inadecuada y solo el 46% (37) lo hace de forma adecuada.

GRÁFICO 2

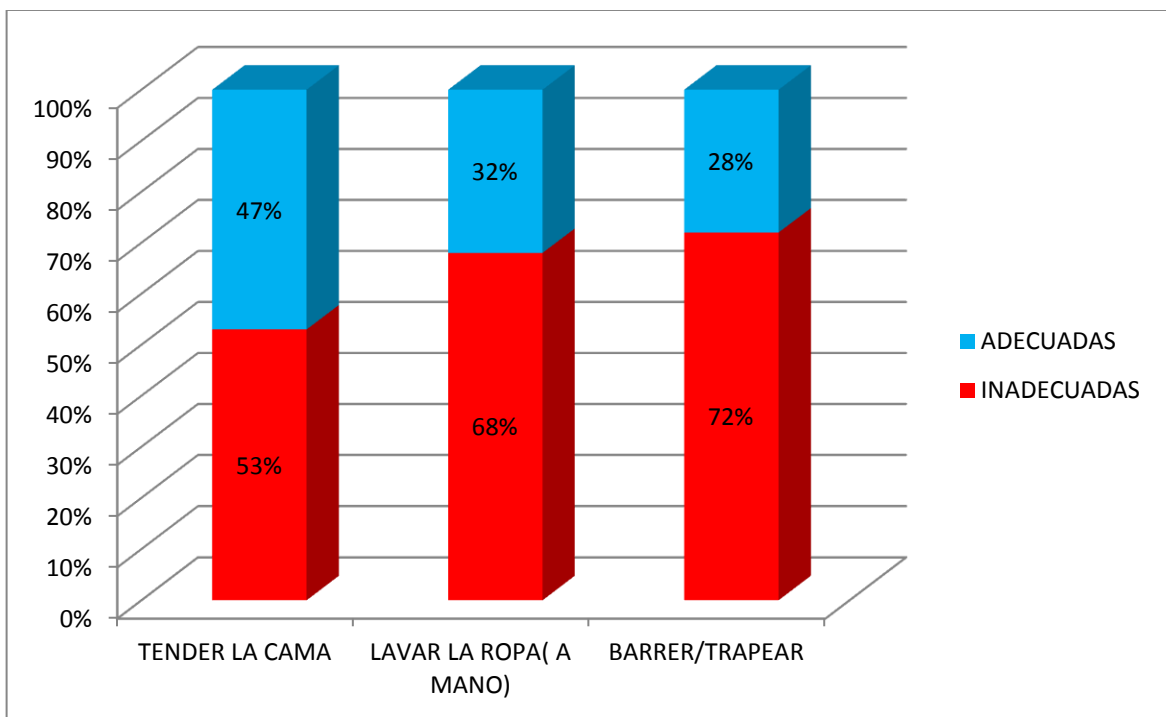
ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADOLESCENTES DE 4º Y 5º SEGÚN DIMENSIONES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE CHAVEZ- SURCO OCTUBRE 2016



La mayoría de los adolescentes refieren que realizan actividad física de forma inadecuada en casa en 56% (45); actividad física inadecuada en actividades deportivas en un 55% (44) al igual que las actividades de tipo recreativas 55% (44).

GRÁFICO 3

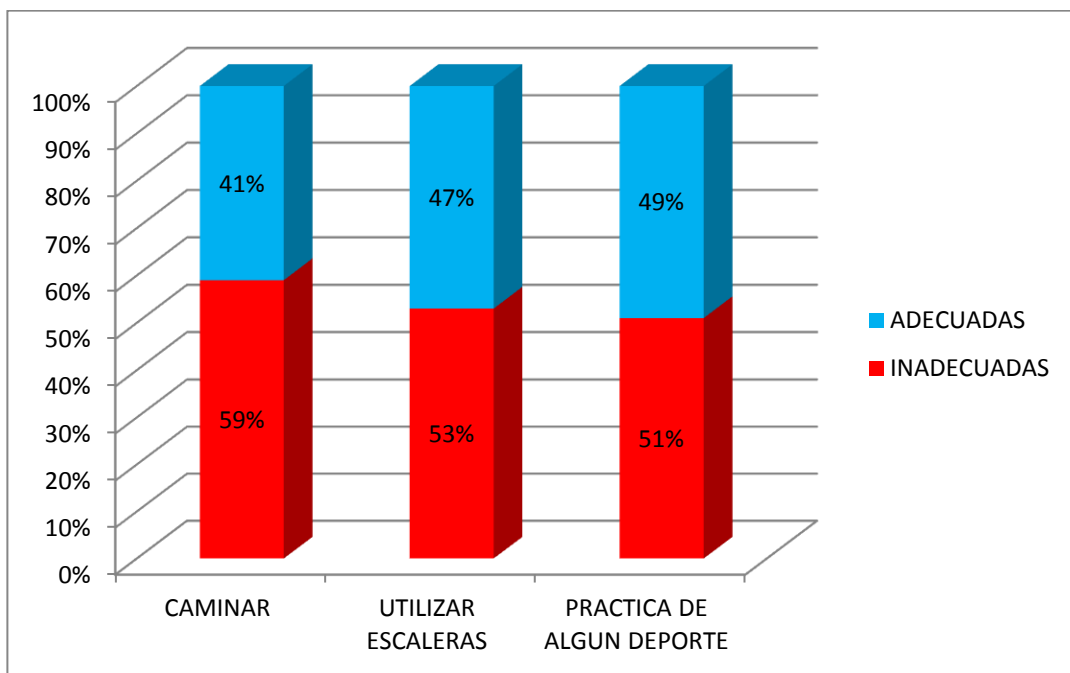
ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADOLESCENTES DE 4º Y 5º SEGÚN ACTIVIDADES EN CASA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE CHAVEZ- SURCO OCTUBRE 2016



Los adolescentes realizan de manera inadecuada la actividad de tender la Cama en un 53% (42), el 68% (54) realiza de manera inadecuada la actividad de lavar la ropa a mano y el 72% (58) realiza de manera inadecuada el barrer / trapear.

GRÁFICO 4

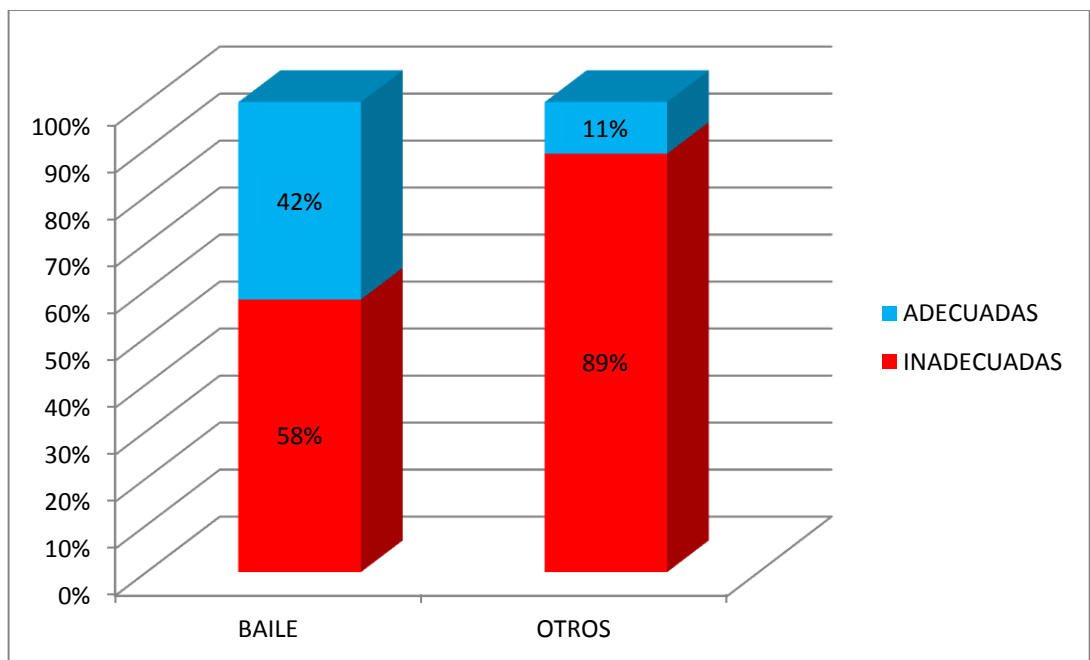
**ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADOLESCENTES DE 4º Y 5º SEGÚN
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA JORGE CHAVEZ -SURCO
OCTUBRE 2016**



Los adolescentes realizan de forma inadecuada las actividades de la vida diaria, caminar con un 59% (47); utilizar escaleras con un 53% (42) y Práctica de algún deporte con un 51% (40).

GRÁFICO 5

ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADOLESCENTES DE 4º Y 5º SEGÚN ACTIVIDADES RECREATIVAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE CHAVEZ -SURCO OCTUBRE 2016



Los adolescentes realizan actividades recreativas de manera inadecuada el baile con un 58% (46) y otras actividades en un 89% (71) de manera inadecuada.

IV.b. DISCUSIÓN

Según la OMS la Actividad física se ha asociado también a efectos psicológicos beneficiosos en los jóvenes, puede contribuir al desarrollo social dándoles la oportunidad de expresarse y fomentando la autoconfianza, la interacción social y la integración, como también reduce el riesgo de hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular, diabetes, cáncer de mama y de colon, depresión y caídas; mejora la salud ósea y funcional.³³

En el presente estudio de la Actividad Física de los Adolescentes, se encontró que las edades predominantes son de 16-17 años en un 53%; Estas edades corresponden a la adolescencia tardía, periodo de crecimiento físico, mental y emocional rápido e intenso, a nivel físico se alcanza el 95% de su estatura adulta, su cuerpo alcanza la madurez sexual, se logran habilidades deportivas específicas. Según los estudios de la UNICEF hay algo más de 3600000 peruanos entre los 12 y 18 años de edad, lo que representa el 13% de la población; asimismo el 73.5% residen en zonas urbanas; de ellos solo el 50% logra acceder a la educación secundaria.³⁴

Así mismo, se halló que el género predominante de los adolescentes del 4º, 5º de secundaria era Masculino 57 % contrario a lo hallado por López A, López P.¹¹ quien encontró que las mujeres representan el 58,8% y los hombres el 41,2% del total. Según la OPS las mujeres viven de seis a ocho años más que los hombres, sin embargo no llevan una vida sana por lo cual los hombres tienen mayor actividad física en la cual su alimentación es balanceada y sana. Así mismo de la población adolescente del Perú el 50,63% son de sexo masculino.³⁵

En relación al gráfico 1 se encuentra que el 54% realizan actividad física en forma inadecuada y solo el 46% lo hace de manera adecuada; estos resultados podemos relacionarlos con los encontrados por Jaramillo L. en su

trabajo refiere que los adolescentes realizan actividad física inadecuada 67% y adecuada 33%. Es necesario mencionar que en esta investigación se ha considerado la actividad física como adecuada aquella que cumple con dos condiciones: la frecuencia y el tiempo, entendiéndose como frecuencia el número de veces que se realiza cierta actividad y el tiempo como número de minutos que le dedica a cierta actividad. Por lo antes descrito es imprescindible que los actores principales que interactúan con adolescentes prioricen la actividad física como un factor determinante en la salud física y mental de los adolescentes. En el presente estudio la mayoría de adolescentes realizan actividades más sedentarias, tales como ver la televisión, estar conectados a internet y los videojuegos que han sustituido al tiempo de juego en el exterior.

En el grafico 2 se encuentra que el 56 % realiza de manera inadecuada las actividades de la casa, el 55% realiza de manera inadecuada las actividades de la vida diaria y las actividades recreativas; Estos resultados son similares con los encontrados por Mur L, Zaragozano F, Otero G, Moreno A, Sanchez B.²² Este trabajo fue realizado hace muchos años en la década del 90, a pesar de ello sus resultados son vigentes, pues encontramos semejanzas con los resultados de esta investigación porque a pesar del tiempo transcurrido la actividad física en adolescentes siguen siendo poca o inadecuada. Ellos encontraron en su trabajo de investigación que la mayoría de los adolescentes realizan más actividad física cuando practican un deporte que en sus actividades diarias (llámese colegio y en sus hogares) esto debido a que cada día los avances tecnológicos están al alcance de los adolescentes y la sociedad promueve su consumo sin medir los efectos de estos en el incremento del sedentarismo en la niñez y la juventud. Los lugares de presencia para visitar por los adolescentes son los centros comerciales o conocidos Mall, sin embargo en ellos se han instalado escaleras eléctricas o rampas eléctricas para ir de un piso a otro, también se utilizan los ascensores pues muchos de ellos tienen vista panorámica que los hace más atractivos;

Por otro lado los adolescentes prefieren comunicarse a través de mensajes del celular con sus familiares o amigos, a pesar de la cercanía de los mismos, sumado a esto tenemos el incremento de uso de redes sociales como Facebook que demanda muchas horas de los adolescentes frente a un ordenador. Lo descrito por los investigadores, no discrepa mucho de la realidad que hoy nos toca vivir en nuestra sociedad, es por ello que los adolescentes realizan actividad física de manera inadecuada en cada una de las dimensiones consideradas en este trabajo de investigación.

En el Grafico 3 Se encuentra que el 53 % realizan de manera inadecuada la actividad de tender la Cama el 68 % realiza de manera inadecuada la actividad de lavar la ropa y el 72 % realiza de manera inadecuada el barrer / trapear. Según la definición de actividad física considera a todo tipo de movimiento corporal que realizan los seres humanos durante un periodo de tiempo, el cual genera el consumo de energía, muchas veces se confunde con el ejercicio, que es un tipo de actividad física, planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo.¹⁶ Los adolescentes acaban los años escolares sintiendo desconfianza en su cuerpo y en su capacidad física y que poseen una experiencia negativa de la actividad física.

En el grafico 4 Se halló que los adolescentes realizan la actividad física de manera inadecuada en un 59% al caminar, 53% al utilizar las escaleras y un 51% practican algún deporte, estos resultados difieren a los hallados por López A, López E¹¹. En su estudio se encontró que el 67% de los adolescentes realizan actividad física en su vida diaria. La actividad física según la norma técnica del MINSA indica que es toda acción que realiza una persona y que demanda el aumento del gasto energético producido por el movimiento de los músculos del cuerpo que forman parte de la vida diaria, incluyendo el trabajo, la recreación, el ejercicio y las actividades deportivas; abarca acciones como caminar, subir escaleras, bailar, realizar las tareas del hogar, entre otras acciones.²³ Los resultados encontrados en los adolescentes

de 4to y 5to de secundaria indican que no realizan en cantidad de tiempo ni con la frecuencia debida actividades de la vida diaria.

En el gráfico N° 5 se halló que el 58% realiza de manera inadecuada el baile y en otras actividades (tv, chats, uso de celular) el 89% lo realiza de manera inadecuada. Esto refleja que los adolescentes en su mayoría realizan como actividad recreativa al baile, actividad física que denota un esfuerzo físico y el incremento de consumo de calorías, esta actividad se da casi de manera regular los fines de semana, cuando es una actividad social, sin embargo muchas de las adolescentes asisten a un gimnasio a tomar clases de baile lo que realizan de manera frecuente y en tiempo suficiente, razón por la cual la diferencia entre adecuado e inadecuado es la mínima.

Por otro lado las otras actividades que se han considerado son ver televisión, chats, uso de celular donde se han considerados valores inversos es decir, cuando se dice que se realizan de manera inadecuada estamos indicando que los tiempos que destinan a esta actividad es por encima de lo esperado así como la frecuencia de uso.

El hecho que los adolescentes dediquen la mayor parte de su tiempo libre a actividades sedentarias los pone en riesgo a tener problemas de sobrepeso u obesidad, y teniendo en la sociedad actual estereotipos donde las figuras corporales son delgadas se puede inducir a los adolescentes al uso de dietas alimentarias lo cual puede generar trastornos alimenticios entre otros.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

- La actividad física de los Adolescentes de 4º y 5º en la Institución Educativa Jorge Chávez Santiago de Surco, octubre 2016 es inadecuada Por lo que se acepta la hipótesis planteada.
- La Actividad Física de los adolescentes de 4º y 5º según actividades de casa, actividades de la vida diaria actividades recreativas es inadecuada por lo que se acepta la hipótesis planteada.

V.b. RECOMENDACIONES

- Establecer trabajos coordinados entre la institución educativa y el establecimiento de salud de la jurisdicción a fin de intervenir oportunamente a la población estudiantil.
- Incluir dentro de la escuela de padres los tópicos de actividad física y sedentarismo.
- Realizar intervenciones educativas a los adolescentes para concientizarlos sobre estilos de vida saludable y así fomentar la formación a grupos de adolescentes que apoyen la Actividad física en el ámbito educativo.
- La Institución educativa debe fomentar y difundir la actividad recreativa del baile a través de estrategias que logren que los adolescentes incrementen su actividad física. .

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chillón P. Actividad Física Deportiva en escolares adolescentes, Federación Española de Asociaciones de docentes de Educación Física- ISSN edición impresa 1579-1726. [fecha de acceso 24 de Febrero 2014] Disponible en: http://www.retos.org/numero_1_2_3/retos3-1.pdf
2. Casimiro, A.J. Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física en escolares de educación primaria y secundaria. Universidad de Granada. [fecha de acceso 24 de Febrero 2014] Disponible en: <http://cdeporte.rediris.es/biblioteca/habitos.PDF>
3. Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa: Inversión en los adolescentes. [en línea] 2016 [Fecha de acceso 14 de Agosto 21016] Disponible URL: <http://www.who.int/mediacentre/commentaries/investing-in-adolescents/es/>
4. Organización Mundial de la Salud. Actividad física, Niveles de actividad física insuficiente. [en línea] 2015 [fecha de acceso directo 01 de Diciembre del 2016] Disponible URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/>
5. Organización Mundial de Salud (Actualizado Junio del 2016) Asamblea mundial de salud- Respuestas por la OMS. Disponible en línea URL : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/>
6. Bonvecchio A, Fernández A, Plazas M, Kaufer M, Pérez A, Rivera J. Institución Nacional de Salud Pública. Guías alimentarias y de actividad física mexicana. Investigación en Salud [Internet] -2016 [Citado el 10 de

Diciembre del 2016] .Disponible en :
<https://www.insp.mx/epppo/blog/3878-guias-alimentarias.html>

7. Ministerio de Salud (MINSA) / Actividad física entre las enfermedades crónicas no transmisibles.
8. MINSA- PERÚ: Jornada por el Día Mundial de la Actividad Física. [Citado el día 15 de octubre del 2016] Disponible en :
<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/actividadfisica/default.asp>
9. Minsa.gob (Internet) Perú: MINSA (Actualizado 19 de abril del 2015) Minsa promueve actividad física para prevenir enfermedades no transmisibles. [Citado el día 15 de Octubre del 2016] Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16427>
10. López A, López E. Variables motivacionales implicadas en la actividad física en el alumnado de secundaria.[Tesis licenciatura], España; 2015.
11. Calva A, Zamarripa J. Estudio transversal de los Aspectos motivacionales en el abandono y regreso a la actividad física, México. Revista de ciencias del ejercicio fod. [Internet] 2014, [Citado el 22 de noviembre]. Vol. 10. Disponible en:
<http://eprints.uanl.mx/7865/1/Aspectos%20motivacionales.pdf>
12. Briceño C, Moreno J. Estudio Descriptivo de Adaptación en adolescentes que practican actividad física frente a los que no practican. [Tesis de especialización], Universidad de la Sabana, Colombia; 2013.

13. Jaramillo L. Actividad física y medidas antropométricas de adolescentes de educación secundaria de la institución educativa técnica N°6066-Villa El Salvador octubre. [Tesis licenciatura]. Lima; 2014.
14. Ramírez R. Relación entre índice de masa corporal y nivel de actividad física en adolescentes según infraestructura deportiva de sus instituciones educativas. [Tesis licenciatura]. Lima; 2013.
15. Organización Mundial de Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Actividad física. , [Citado el 05 de Diciembre del 2016] Disponible URL es: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
16. Blair, Steven N. Kohl, Harold W. Gordon, Neil F. Paffenbarger, Ralph S. ¿Cuánta Actividad Física es Buena para la Salud? Annu. Rev. Publ. Health, 13: 99-126, 1992. [Citado el día 22 de Noviembre del 2016] Disponible URL en: <http://www.actividadfisica.net/actividad-fisica-cuanta-actividad-fisica.html>
17. Organización Mundial de la Salud. La intensidad de la Actividad Física. . [Citado el día 22 de Noviembre del 2016] Disponible URL en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/es/
18. Actividadfisica.net (Internet) EE.UU. Actividad Física- Duración [Citado el día 22 de Noviembre del 2016] Disponible URL en : <http://www.actividadfisica.net/actividad-fisica-cuanta-actividad-fisica.html>
19. Actividad física y salud en infancia y adolescente. [Citado el día 05 de Diciembre del 2016] Disponible URL en:

<http://www.msc.es/ca/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>

20. Gil S. Vida Training. Actividad física en niños y adolescentes- [Licenciatura] Argentina. [Citado el día 22 de Noviembre del 2016] Disponible URL en: <http://regioncore.webcindario.com/adolescentes.pdf>
21. Aznar L, Wester T. Actividad física y salud en la infancia y en la adolescencia. Ministerio de Educación y Ciencia II. [consultado el 22 de Noviembre del 2016] Disponible en <https://books.google.com.pe/books?id=HF5DBgAAQBAJ>
22. Mur L, Zaragozano F, Otero G, Moreno A, Sánchez B. Actividad física y ocio en jóvenes. I: Influencia del nivel socioeconómico. [Consultado el 22 de Noviembre del 2016]. Disponible URL en : <https://www.aeped.es/sites/default/files/anales/46-2-5.pdf>
23. Actividad física para la salud y reducción del sedentarismo, 2015. [Consultado el 07 de Julio del 2017] Disponible en: https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Recomendaciones_ActivFisica_para_la_Salud.pdf
24. Revista: Vida y estilo- La importancia de la actividad física en la adolescencia, 2016. [Consultado el 07 de Julio del 2017] Disponible en: <http://www.revistavidayestilo-oaxaca.com/vida-fitness/la-importancia-de-la-actividad-fisica-en-la-adolescencia/>
25. Actividad física para la salud y reducción del sedentarismo, 2015. [Consultado el 07 de Julio del 2017] Disponible en: https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Recomendaciones_ActivFisica_para_la_Salud.pdf

26. Sociedad ecuatoriana – Importancia de la actividad física en la vida diaria. [Consultado el 07 de Julio del 2017] Disponible en: https://seae-ecuador.org/importancia_de_la_actividad_fisica/
27. Actividad física para la salud y reducción del sedentarismo- Plan de ejercicios 2015. [Consultado el 08 de Julio del 2017] Disponible en: https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Recomendaciones_ActivFisica_para_la_Salud.pdf
28. M. Mauren, A. Monge. Actividad física y recreativa. Revista Scielo Salud pública vol.8. [Consultado el 08 de Julio del 2017] Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14291999000200003
29. Efdeportes (Internet) España. (Actualizado Abril del 2009) Actividad física y el adolescente. [Citado el día 05 de Diciembre del 2016] Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd131/la-actividad-fisica-y-el-adolescente.htm>
30. Teorías de enfermería .El cuidado Teoría de Enfermería de Callista Roy. [fecha de acceso 05 de diciembre del 2015] Disponible en : <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/callista-roy.html>
31. Organización Mundial de Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. [en línea]. Disponible es http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es/
32. Psicopedagogía. Definición de adolescencia. [Fecha de acceso 09 de diciembre del 2016]; URL Disponible en <http://www.psicopedagogia.com/definicion/adolescencia>

33. OMS. Estrategia mundial sobre el régimen alimentario, actividad física y salud – La actividad física en los jóvenes. [Citado el día 05 de Diciembre del 2016] Disponible en : http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es/
34. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF – Situación del país. Adolescencia. [Citado el día 18 de Diciembre del 2016] Disponible en: https://www.unicef.org/peru/spanish/children_3789.htm
35. Organización Panamericana de Salud. Informe sobre género y salud. 2009. [citado el día 18 de diciembre del 2016]. Disponible desde : http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=395&Itemid=297

BIBLIOGRAFIA

- Bensusan M, Campomar C, Forcades J. Manual de Educación Física y deportes, Grupo Océano 2003.
- Hernández R, Fernández C. Metodología de la Investigación. 4ta. ed. México: Mac Hill, 2006
- Silber T, Munist M, Maddaleno M, Suarez E. Manual de la medicina de la adolescencia. Washington D.C, EE.UU. Organización Panamericana de la Salud- Serie PALTEX N°20. 1992

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DIFINICION CONCEPTUAL	DIFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Actividad física de los adolescentes	Son aquellas que realizan los adolescentes y que a través de ellas puede desarrollar sus cualidades físicas; valores a través del acercamiento mutuo, aumenta el consumo de energía considerablemente y el metabolismo de reposo.	Son todos aquellos movimientos naturales que realiza el adolescente que comprende de los 11 a 19 años de edad, con fines profilácticos y desempeño deportivo ya sea en su centro laboral y en sus momentos de ocio consiguiendo como resultado un desgaste de energía	➤ Actividades de Casa	<ul style="list-style-type: none"> • Tender la cama • Barrer • Lavar la ropa
			➤ Actividades De la vida Diaria	<ul style="list-style-type: none"> • Caminar • Utilización de escaleras • Práctica de algún deporte.
			➤ Actividades recreativas	<ul style="list-style-type: none"> • Bailar • Pintar • Cantar • Redes sociales

ANEXO 2



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADOLESCENTES DE 4º Y 5º EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE CHÁVEZ DE SANTIAGO DE SURCO OCTUBRE 2016

Buenos días soy la alumna Yelka Nataly Guillen Caruajulca de la Universidad Privada San Juan Bautista y este es un cuestionario que está diseñado para determinar la Actividades Físicas que realiza el adolescente.

Instrucciones:

- El cuestionario es anónimo.
- Marcar con un aspa (X) solo una respuesta por pregunta.

Datos generales:

Sexo: M () F ()

Edad: _____

Actividades de casa:

1. ¿Tiende usted su cama de forma diaria?

- () Siempre
- () A veces
- () Nunca

2. Realiza trabajo liviano en casa como (lavar la ropa)

- Siempre
- Nunca
- Uso lavadora

3. Colabora con la limpieza de su casa (Barrer, lavado de ventanas)

- Siempre
- A veces
- Nunca

Actividades de la Vida Diaria:

1. Si va alguna parte cercana de su casa; prefiere trasladarse :

- Caminando
- Con movilidad

2. ¿Camina por lo menos 30 minutos seguidos para ir y volver a los distintos lugares?

- Siempre
- A veces
- Nunca

3. ¿Cuántas veces sube las escaleras al día?

- Mas de 5 veces
- 1-4 veces
- Nunca subo escaleras

4. ¿Realizas actividad deportiva?

- Siempre
- A veces
- Nunca

5. ¿Con que frecuencia participas en actividades deportivas?
- Todos los días
 - 2-3 veces por semana
 - Nunca
6. En su tiempo libre: ¿Cuántas veces por semana practicas deportes (como mínimo durante 20 minutos)?
- Todos los días
 - 2-3 veces por semana
 - Nunca
7. En su tiempo libre: ¿Cuántas horas a la semana practicas deporte?
- 5 horas a mas
 - 2- 3horas
 - Menos de 1 hora
8. ¿Usted acude al gimnasio?
- Si
 - A veces
 - No

Actividades Recreativas:

1. ¿Realiza alguna actividad social en su tiempo libre?
- Si
 - A veces
 - No
2. ¿Qué preferiría hacer en su tiempo libre?
- Bailar
 - Dormir
 - Leer, cantar, pintar

3. Usted practica algún tipo de baile en su tiempo libre

() Siempre

() A veces

() Nunca

4. ¿Cuánto tiempo estas en las redes sociales?

() 30-60 minutos

() 1-2 horas

() Más de 2 horas

5. ¿Usas la pc, Tablet o celular de forma diaria?

() Siempre

() A veces

() Nunca

ANEXO 3

**VALOR FINAL DEL CUESTIONARIO DE LA ACTIVIDAD FISICA DE LOS
ADOLESCENTES DE 4º y 5 EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
JORGE CHAVEZ- SURCO
OCTUBRE 2016**

Valor final de las preguntas del cuestionario sobre la Actividad física de los adolescentes:

- (Primera opción) = 2 PUNTOS / ADECUADA
- (Segunda opción) = 1 PUNTO / INADECUADA
- (Segunda opción) = 1 PUNTO / INADECUADA

Actividad física de los adolescentes: N° de ítems = 16

X. máximo = $\underline{2} \times 16 = 32$

Media = 24

Inadecuada = 16 – 24

X. mínimo = $\underline{1} \times 16 = 16$

Adecuada = 25 – 32

Actividades de casa: N° de ítems = 4

X. máximo = $2 \times 4 = 8$

Media = 6

Inadecuada = 4 – 6

X. mínimo = $1 \times 4 = 4$

Adecuada = 7 – 8

Actividad de la vida diaria: N° de ítems = 8

X. máximo = $2 \times 8 = 16$

Media = 12

Inadecuada = 8 – 12

X. mínimo = $1 \times 8 = 8$

Adecuada = 13 – 16

Actividad Recreativa: N° de ítems = 5

X. máximo = $2 \times 5 = 10$

X. mínimo = $1 \times 5 = 5$

Media = 7

Inadecuada = 5 – 7

Adecuada = 8 – 10



ANEXO 4

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO PRUEBA BINOMIAL

PREGUNTAS	JUECES						SUMA	P
	1	2	3	4	5			
1	1	1	1	1	1		5	0.0312
2	1	1	1	1	1		5	0.0312
3	1	1	1	1	1		5	0.0312
4	1	1	1	1	1		5	0.0312
5	1	1	1	1	1		5	0.0312
6	1	1	1	1	1		5	0.0312
7	1	1	1	1	1		5	0.0312
8	1	1	0	1	1		4	0.1562
9	1	1	1	1	1		5	0.0312
10	1	1	1	1	5		5	0.0312

TOTAL : 0,437

$$P = \frac{0.437}{10} = 0.0437$$

10

Se considera lo siguiente:

0 = Si la respuesta es Negativa

1 = Si la respuesta es Positiva

Si "P" es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa, por lo tanto el grado de concordancia es significativo siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de experto $P = 0,0437$

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

COEFICIENTE ALFA- CRONBACH

La fórmula para calcular el mismo es:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_x^2} \right]$$

donde:

K = cantidad de preguntas del instrumento evaluativo.

Sx² = varianza de las calificaciones del instrumento evaluativo.

S_i² = varianza de la i-esima pregunta del instrumento evaluativo.

21	1 -	4,06			
20		72,8			
1,05	1 -	0,06			
1,05		0,94	=		0,9914

= Aceptable

El valor de Alfa de Cronbach, cuanto más se acerca a 1 denota una confiabilidad en la aplicación del instrumento.

ANEXO 6
INFORME DE LA PRUEBA PILOTO

ACTIVIDAD FISICA DE LOS ADOLESCENTES DE 4º y 5 EN LA
INSTITUCION EDUCATIVA JORGE CHAVEZ-
SURCO OCTUBRE 2016

La prueba piloto se realizó el día Jueves 03 de Octubre del año 2016, desde las 8:30 am hasta las 11:00 am en la Institución educativa Jorge Chávez, ubicada en el distrito de Santiago de Surco en la Av. Grau 302.

Se encuestó a alumnos de 4to y 5to de secundaria del turno tarde, el tiempo aproximado del llenado de la encuesta fue de 20 minutos.

Se contó con la facilidad del Sub-Director Eduardo Espinoza y las auxiliares de secundaria Kelly Gómez Machado y Mónica Quispe Diosis, para poder encuestar a los alumnos de manera rápida.

La investigadora se presentó con los alumnos de dichos grados al momento de aplicar las encuestas hubo algunas dudas de parte de los encuestados las cuales fueron aclaradas para obtener respuestas confiables, en el transcurso del tiempo habían alumnos que no se encontraban en el aula en las cuales se tuvo que esperar unos minutos más.

Culminando las encuestas se realizó la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach por respuestas múltiples, obteniendo como resultado 0.9914 por lo que se considera que el instrumento es confiable.

ANEXO 7

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PADRES DE LOS
ADOLESCENTES DE 4º y 5 EN LA INSTITUCION EDUCATIVA
JORGE CHAVEZ- SURCO OCTUBRE 2016**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de que mi menor hijo participe en la investigación sobre Actividad Física de los adolescentes de la Institución Educativa Jorge Chávez -Surco.

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

.....

Firma

Fecha:

ANEXO 8

**ASENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS ADOLESCENTES
DE 4º y 5 EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
JORGE CHAVEZ- SURCO
OCTUBRE 2016**

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación Sobre Actividad Física de Adolescentes en la institución educativa Jorge Chávez -Surco.

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

.....

Firma

Fecha: