

“UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN”

FACULTAD DE EDUCACIÓN



**“ESTUDIO DE LA ACTIVIDAD FISICA DE ESTUDIANTES DE 8 AÑO BASICO Y
3 AÑO MEDIO DEL COLEGIO SALESIANOS DE CONCEPCIÓN EN CLASES
NO PRESENCIALES DURANTE LA PANDEMIA COVID 19”**

SEMINARIO PARA OPTAR AL TITULO DE PROFESOR DE EDUCACIÓN FÍSICA

Por: Bárbara Crisóstomo Ramírez.

Lucas Mardones González.

Rodrigo Yáñez Pilquiman.

Profesor Guía: Magister en educación física Juan Morales Rojas.

Concepción, enero del 2021.

“UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN”

FACULTAD DE EDUCACIÓN



**“ESTUDIO DE LA ACTIVIDAD FISICA DE ESTUDIANTES DE 8 AÑO BASICO Y
3 AÑO MEDIO DEL COLEGIO SALESIANOS DE CONCEPCIÓN EN CLASES
NO PRESENCIALES DURANTE LA PANDEMIA COVID 19”**

SEMINARIO PARA OPTAR AL TITULO DE PROFESOR DE EDUCACIÓN FÍSICA

Por: Bárbara Crisóstomo Ramírez.

Lucas Mardones González.

Rodrigo Yáñez Pilquiman.

Profesor guía: Magister en educación física Juan Morales Rojas.

Concepción, enero del 2021.

En ocasiones solemos tener pensamientos donde no nos creemos capaz de afrontar algunas situaciones y adversidades, es en ese momento que sentimos que las circunstancias de la vida han logrado derrotarnos, sin embargo no debemos olvidar nunca la fuerza de nuestra alma la cual es más fuerte que cualquier cosa y que solo recae en nosotros la responsabilidad de tener la capacidad de siempre salir adelante para así conseguir nuestros objetivos, en base al optimismo, constancia y una gran fuerza de voluntad, no existen imposibles, no existe la palabra no puedo, solo eres tú contra el problema y recuerda que siempre eres capaz de vencer cualquier situación solo depende de tus deseos y de lograr tu objetivo... debemos ser seres positivos, humildes, solidarios, con humanidad y respeto por el prójimo, es así como nos sucederán cosas buenas en abundancia, donde el hecho de desear decretos positivos sean la base de una vida tranquila, fructífera y en paz...



Bárbara Crisóstomo Ramírez.

Lucas Mardones Gonzáles.

Rodrigo Yáñez Pilquiman.

Agradecimientos:

Bárbara Crisóstomo Ramírez:

Con el paso de los años, nos vamos dando cuenta quienes permanecen en tu vida, apoyando, aconsejando, escuchando o simplemente estando ahí, tengo la fortuna de tener cuatro grandes pilares en mi vida, quienes de un modo u otro han ido forjando la persona que soy hoy en día, transmitiendo valores, enseñanzas y los que han ido motivando a mi superación, en todo aspecto, ellos no solo me han acompañado en este proceso y pequeño paso más para mi vida y nivel educacional, si no que han estado siempre, es por esto que no puedo dejar de agradecer a mi padre, Patricio Crisóstomo Pérez quien siempre confió en mí, el me enseñó desde pequeña que yo era quien debía tomar mis decisiones y distinguir el bien del mal, mi madre Carmen Ramírez Lepe que siempre estuvo preocupada y atenta preguntando día tras día como iba todo a lo largo de mi vida, quien simplemente me subía el ánimo en los días que ya no había energía, mis hermanas Gloria y Catalina, quienes han sido dos grandes compañeras de vida, a pesar de ser muy distintas a mí, son quienes siempre me han enseñado sus capacidades y a ver muchas veces la vida de otro modo. Se que ellos siempre estarán a pesar del momento bueno o malo, y eso me da una gran estabilidad y tranquilidad que solo ellos me pueden brindar, es por esto que agradezco sus presencias en este proceso final, pero más que nada agradezco el hecho de tenerlos y disfrutarlos.

Lucas Mardones Gonzáles:

En primer lugar, quiero dar las gracias a Dios y a su universo lleno de oportunidades y que en base a él siempre he podido mantener cordura, energía, carisma y amor. Agradecer a las personas que me acompañaron durante este camino como mi abuela Alicia Vega que siempre ha sido un soporte en mi vida y un ejemplo para mí en mi día a día, a mi madre Evelyn González que con su amor y buenas palabras siempre me ha transmitido una energía muy especial de la que

siempre he estado agradecido, a mi padre Sergio Mardones por sus palabras de motivación en todo momento y su indudable confianza en mí y en mis capacidades, también agradecer a mi tía Danavia y mi tío Marcos por también estar siempre presente durante mi vida.

Agradecer a las grandes personas que Dios ha puesto en mi camino y que forman parte de mi vida como lo son mi amada novia Jennifer Olivares que con su gran apoyo siempre he logrado sentirme querido, amado y escuchado, también a mis amigos del alma Luis Rodríguez y Marcelo Viveros que han sido un gran apoyo y siempre han estado presentes en mi vida, también a grandes amigos que su amistad y apoyo han sido indispensable en mi vida y que agradezco haber conocido Nicolas Lastra, Valentina Astete, Tomas Alcaino, Daniela Petermann, Adolfo Huenul, Rafael Toro y Bastián Romero, muchas gracias a todos estos seres de buen corazón que han sido parte de alguna u otra manera de este proceso. Finalmente agradecer a mis compañeros Rodrigo Yáñez y Barbara Crisóstomo con los que disfruté mucho realizando este trabajo de investigación y por los buenos momentos como las risas, la relación amena y la tranquilidad que ellos me transmitían.

Rodrigo Yáñez Pilquiman:

Quisiera dedicar este trabajo de tesis aquellos amigos que han compartido conmigo los “ires y venires” en el plano personal durante esta larga estancia en la ciudad Universitaria de Concepción. A mis mejores amigos que conocí viviendo como universitario en Concepción, Claudio, Sebastián y Ignacio, de quienes siempre he recibido palabras de aliento. A Mis profesores del departamento de Educación Física y a los asistentes del departamento que sin duda han dejado enseñanzas de vida que perduraran por siempre en mi persona. Y, por supuesto, el agradecimiento más profundo y sentido va para mi familia en especial a mi madre, ¡Juana Rosa Pilquiman Ñeguey que sin su esfuerzo y amor habría sido imposible llevar a cabo todo esto ...por ellos y para ellos!

Índice:

Reflexión	2
Agradecimientos	3
Resumen	8
Introducción	9

Capítulo 1: Planteamiento del problema.

1.1 Introducción	9
1.2 Planteamiento del problema	11
1.3 Objetivo General	13
1.4 Objetivos Específicos	13
1.5 Pregunta de investigación	13
1.6 Hipótesis de investigación	13



Capítulo 2: Marco teórico.

2.1 Hábitos, actividad física y recomendaciones, en estudiantes adolescentes.	14
Hábitos	14
Actividad física	16
Actividad física según OMS	17
Recomendaciones de Actividad Física en niños, niñas y adolescentes	18
2.2 Consecuencias y beneficios del ejercicio físico	19
Sedentarismo	19
Obesidad	21
Causas de la obesidad	23
Disminución del gasto calórico durante el confinamiento en casa	24
Beneficios físicos	
Actividad física en el sistema respiratorio y sistema inmune	25

Relación entre la actividad física y la salud cardiovascular	26
Relación entre actividad física, salud ósea y muscular	27
Relación entre actividad física e infarto de miocardio o enfermedad coronaria	28
Relación entre actividad física y obesidad	29
Relación entre actividad física y síndrome metabólico	31
Relación entre actividad física y cáncer	32
Relación entre actividad física y salud mental	32
2.3 Covid-19, confinamiento e impacto en adolescentes	35
Covid-19	35
Confinamiento	36
Impacto del confinamiento en estudiantes	38
El confinamiento y las necesidades psicológicas de niños y adolescentes	39



Capítulo 3: Metodología

3.1 Diseño de la Investigación	42
3.2 Recolección de la información	44
3.3 Resultados y análisis de la Búsqueda	45

Capítulo 4: Resultados

Encuesta: Preguntas y respuestas sobre actividad física	46
Encuesta: Preguntas y respuestas sobre educación	54
Encuesta: Preguntas y respuestas sobre el espacio y material	56
Encuesta: Respuestas de pregunta de desarrollo	58
4.1 resultado de análisis de preguntas de encuesta: actividad física.	60
4.2 resultado de análisis de preguntas de encuesta: educación.	62

4.3 resultado de análisis de preguntas de encuesta: espacio y material.	66
4.4 resultados de análisis de pregunta de desarrollo de encuesta.	68

Capítulo 5: Discusión

5.1 Discusión de los resultados	70
---------------------------------	----

Capítulo 6: Conclusiones

6.1 Conclusión	73
----------------	----

Capítulo 7: Proyecciones

7.1 Proyecciones y propuestas de mejora	74
---	----

Capítulo 8: Bibliografía

Bibliografía	76
--------------	----



Capítulo 9: Anexos

9.1 Carta director y jefe de UTP de establecimientos	90
9.2 Consentimiento informado	91
9.3 Encuesta corregida psicóloga deportiva	92
9.4 Encuesta oficial aplicada al Colegio Salesiano Concepción	103
9.5 Encuesta piloto aplicada al Colegio el Refugio de Penco	110

Resumen:

El propósito y objetivo de esta investigación es recopilar información que respalde las conclusiones, además analizar datos de los resultados obtenidos de una encuesta validada y enfocada a caracterizar la actividad física que realizan los niños de la edad de trece y dieciséis años, correspondientes a los cursos de octavo y tercer año medio del establecimiento educacional “Colegio Salesianos” del gran Concepción, guiado por el profesor de educación física del establecimiento, todo esto desarrollado bajo el contexto actual que acontece hoy en día a todo el mundo, que es el confinamiento debido a la pandemia coronavirus (COVID.19).

A lo largo de estos meses, todos han debido adaptarse y encontrar el modo de estar sanos mental y físicamente, es por esto, que además de los datos recopilados se utilizarán bases que sustenten el valor y la importancia de la actividad física, considerando sus beneficios y las consecuencias que, en su ausencia, podemos vislumbrar. Todo esto con el fin de desarrollar un mejor estilo de vida y enfrentar de un mejor modo la nueva problemática que se está viviendo a nivel mundial.

Palabras clave: actividad física, hábitos de vida activa y salud, confinamiento, sedentarismo, educación.

CAPITULO I:

Planteamiento del problema.

1.1 Introducción.

El 31 de diciembre del 2019 en la ciudad de “Wuhan, china”, se inicia la propagación del brote de coronavirus, clasificado de este modo por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo del año 2020, como una epidemia mundial la enfermedad COVID-19, todo esto aun no es completamente claro ya que está en proceso de investigación, los síntomas de esta enfermedad que han sido detectados pueden ser de leves a severos, volviéndose en los casos más riesgosos y mortal.

Aunque la mayoría de los pacientes presentan una enfermedad leve, el virus es altamente contagioso, y el comportamiento de la enfermedad puede congestionar o saturar los sistemas de salud, como se ha documentado en varios países en el mundo, y generar alta mortalidad en poco tiempo. (Adhikari, 2020)

Según datos de organizaciones como la OMS (2020). A medida que la pandemia COVID-19 devasta el mundo se hace esencial atender las necesidades educativas de los niños y jóvenes durante esta crisis sanitaria global. En este plano precisamente los gobiernos adoptaron medidas de suspensión de actividades de clases presenciales acatando recomendaciones del sector salud a fin de evitar el contagio y extensión del virus. Cabe destacar que según cifras de la UNESCO cerca de 1.200 millones de estudiantes de todo el mundo han sido afectados por el cierre de escuelas y universidades debido al brote del COVID-19. (UNESCO, 2020) Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2020), a principios de mayo de 2020, 186 países cerraron escuelas, total o parcialmente, para contener la propagación de Covid-19, llegando a alrededor del 70% de los estudiantes. Este cierre afectó el calendario escolar y su impacto en el aprendizaje de los estudiantes es incierto. Las diferencias en el rigor de la cuarentena, su duración y las estrategias adoptadas por familias y escuelas son solo algunos de los factores que pueden influir en la trayectoria de estos estudiantes. (UNESCO, 2020).

El encierro puede tener efectos negativos en la población infantil, considerando que el ambiente escolar establece rutinas para los niños en cuanto a nutrición, actividad física, sueño y otras actividades, y la ausencia de este ambiente puede llevar a una disminución de la condición física y aumento de la masa corporal. Además, quedarse en casa puede conllevar una disminución de las actividades recreativas y deportivas y un aumento del tiempo de permanencia frente a las pantallas (celulares, televisores, computadoras y tabletas), lo que puede impactar negativamente en la actividad física y aumentar el sedentarismo de esta población.



1.2 Planteamiento del problema.

Debido a la crisis sanitaria que vive el mundo año 2020, producido por la pandemia COVID 19, los establecimientos educacionales dejaron de realizar sus clases presenciales, teniendo que transformar el método de enseñanza a la modalidad online. Los hechos fueron causados de manera súbita, sin previa planificación, obligando a las autoridades a actuar mediante planes de emergencia obviando las condiciones apropiadas para el estudio, tales como, estructura de la vivienda, acceso a tecnología, conexión a internet, supervisión y guía de un adulto de la familia, entre otros. Los que son requisitos fundamentales para poder cumplir con las exigencias requeridas de las clases curriculares en modalidad no presencial adoptadas por el ministerio de educación.

El impacto que la pandemia ha generado a nivel educacional traspasa fronteras. Mas de 144 millones de estudiantes en América Latina y el Caribe están impedidos de asistir a sus escuelas. Según la UNESCO las repercusiones van desde la interrupción en el aprendizaje, desprotección por parte del establecimiento educacional en el ámbito nutricional, aumento de la tasa de deserción, padres y madres no se sienten capaces de cumplir el rol de educadores.

Según la encuesta “Estamos Conectados de Educación 2020”, autoría de la Fundación Educación 2020 y se aplicó a través de un cuestionario online de 23 preguntas generales y un conjunto de preguntas específicas para cada estamento de la comunidad educativa (10 de estudiantes, 7 de docentes/educadoras/asistentes de la educación, 15 de apoderados/as y 8 de equipos directivos). La encuesta fue creada a través de la plataforma web SurveyMonkey. El levantamiento de datos se realizó entre los días 26 de marzo y el 17 de abril del año 2020, la cual arrojó que el 63% de los estudiantes encuestados indicó sentir aburrimiento, un 41% manifestó sentir ansiedad o estrés, seguido por frustración y molestia (35%); mientras que un 21% dijo sentir tranquilidad y sólo un 3% indicó sentirse “feliz” de estar en casa. En la misma encuesta el 80% de las y los estudiantes encuestados declaró no contar con un

espacio cómodo para estudiar, materiales para realizar tareas, un ambiente de concentración en el hogar, o apoyo de parte de adultos/as responsables o docentes. (Educación 2020, 2020)

En la presente investigación se realizara este estudio a través de una encuesta, es debido a que es un tema actual, del cual se posee poca información al respecto ya que es un tema de contingencia que aún está en proceso de evolución e investigación, el mejor modo de encontrar respuestas es hacerlo por medio de los alumnos, que en este caso son quienes se están viendo directamente afectados, de igual manera el profesorado ha tenido que adaptarse a un sistema de educación no presencial, todo esto bajo un clima de incertidumbre ya que aún no se encuentra una cura del virus por lo que no se sabe cuánto tiempo seguirá presente, además en el área que nos concierne que es la educación física, se siguen realizando estudios sobre el verdadero impacto que está generando en los alumnos de distintos establecimientos, ya que todos tiene distinta modalidad y oportunidades, generando así vacíos, falta de contenidos, aprendizaje y deserción escolar lo cual se vuelve crucial en el futuro de ellos.



1.3 Objetivo general.

Conocer y analizar el impacto en estudiantes del confinamiento en la actividad física, realizada en clases no presenciales por los estudiantes de 8° básico y 3° medio del establecimiento educacional “Colegio Salesianos, Concepción” durante la pandemia COVID 19.

1.4 Objetivos específicos.

- Conocer los hábitos de actividad física que tienen estudiantes de 8° básico y 3° medio del “Colegio Salesianos de Concepción”, antes y durante el periodo de confinamiento.
- Identificar y caracterizar el impacto del confinamiento en relación con la condición y estado físico y salud mental durante el periodo de cuarentena en estudiantes de 8° básico y 3° medio del Colegio Salesiano de Concepción.
- Analizar el impacto del confinamiento durante el periodo de cuarentena en el desarrollo actividad física en estudiantes de 8° básico y 3° medio del Colegio Salesianos de Concepción.

1.5 Pregunta de investigación.

¿Cómo afectó el confinamiento por COVID-19 al desarrollo de la actividad y ejercicio físico en estudiantes de 8° básico y 3° medio, del “Colegio Salesianos de Concepción”?

1.6 Hipótesis de investigación.

La condición física de los alumnos de 8 año básico y 3 año medio del “Colegio Salesianos de Concepción” se vio afectada durante las clases no presenciales.

CAPÍTULO II:

Marco Teórico

2.1 Hábitos, actividad física y recomendaciones, en estudiantes adolescentes.

- Hábitos.

Los hábitos corresponden a respuestas contextuales que suponen en las personas la repetición de comportamientos o acciones en la vida diaria (Wood, W., & Neal, 2016). Se trata de disposiciones originadas en acciones pasadas, activadas de manera automática por señales del entorno, pues se han repetido de forma reiterada y consistentemente en la actuación de los sujetos (Lally & Gardner, 2013; Neal, Wood & Quinn, 2006; Verplanken & Aarts, 1999) haciendo menos accesible el surgimiento de nuevas acciones en situaciones similares.

Según Lally y Gardner (2013), los hábitos corresponden a acciones carentes de deliberación y conciencia. Mientras, Verplanken y Aarts (1999) agregan que estos refieren a secuencias de actos funcionales para el alcance de metas lo que excluye, por ejemplo, los movimientos inconscientes de partes del cuerpo y/o adicciones.

Para Ouellette y Wood (1998), la intencionalidad y el comportamiento pasado alternan su participación como predictores de acciones futuras, pues en las situaciones que facilitan el desarrollo y ejecución de hábitos, el comportamiento pasado aparece como un fuerte predictor, mientras que en aquellas que no favorecen la aparición de hábitos, el comportamiento pasado juega un rol menor como predictor, en tanto que la intencionalidad se fortalece.

A su vez, la modificación de hábitos dañinos requiere de la modificación del entorno o de las señales que promueven la aparición de estas acciones (Lally & Gardner, 2013; Wood & Neal, 2016). Para ello, la elaboración de un plan resulta útil para ayudar a las personas a recordar sus intenciones de cambiar ciertos hábitos, sobre todo si está siempre accesible (a través del uso de mensajes de texto o notas, por ejemplo) (Lally & Gardner, 2013).

- Los hábitos de vida saludable en la escuela.

Las prácticas de actividad física, autocuidado y alimentación cumplen un rol relevante como estimulantes de la capacidad de aprendizaje de los estudiantes, al mismo tiempo que disminuyen la ansiedad y el estrés. En general, las investigaciones que abordan estas dimensiones en el contexto escolar trabajan temas como: embarazo adolescente, hábitos alimenticios, consumo de drogas y alcohol y salud sexual y reproductiva (Behar, de la Barrera y Michelotti, 2001; Deshpande, Basil & Basil, 2009; Guerrero Masiá, García-Jiménez y Moreno, 2008).

Para la Agencia de Calidad de la Educación (2020), cuando se habla de hábitos de vida activa y saludable, se hace referencia a la práctica de actividad física y una alimentación balanceada mejora la capacidad de aprendizaje de los estudiantes, ya que incrementa la capacidad para resolver tareas difíciles, la concentración y la memoria. También, disminuye la eventual ansiedad y estrés ante las evaluaciones. Este indicador considera las actitudes y conductas declaradas de los estudiantes en relación con la vida saludable, también sus percepciones sobre el grado en que el establecimiento promueve hábitos de alimentación sana, de vida activa y de autocuidado.

Por ello, resulta necesario conocer algunos antecedentes que den cuenta de la influencia de estas dimensiones en torno a la calidad educativa.

- Actividad física.

En general, se asegura que la educación y actividad física ofrecen una oportunidad para que niños, niñas y jóvenes sean activos en la escuela, produciendo efectos positivos en su estado físico y musculatura (Castelli, Hillman, Buck & Erwin, 2007, Marques, Gómez, Martins, Catunda & Sarmiento, 2017; Santana et al., 2016).

Al respecto, Rasberry et al. (2011) definen la educación física como un área curricular que provee a los estudiantes de instrucción y conocimiento en relación

con la actividad y estado físico, orientada a la adopción de estilos de vida saludables y físicamente activos. En su definición caben actividades diversas como: clases de baile, ejercitarse en un gimnasio, jardinear, jugar fútbol, mover cajas y caminar (Biddle, Gorely & Stensel, 2004).

En el período reciente, algunos estudios (Marques et al., 2017; Santana et al., 2016) han señalado la asociación positiva que existe entre la educación y actividad física con el desempeño académico. Para el caso chileno, destaca el estudio de Correa-Burrows, Burrows, Ibaceta, Orellana e Ivanovic (2017) quienes, sobre la base de resultados de los test estandarizados de lenguaje y matemáticas y la aplicación de un cuestionario acerca de la actividad física, afirman que aquellos estudiantes que sostienen adecuados niveles de actividad física (más de cuatro horas semanales), tienen un mejor desempeño en los test estandarizados nacionales.

En general, se asume que matemáticas y lenguaje son los ámbitos académicos mayormente influenciados por la actividad física (Castelli et al., 2007; Kohl & Cook, 2013; Rasberry et al., 2011). A su vez, el nivel socioeconómico actúa como amplificador entre aquellos estudiantes que tienen una deficiente capacidad física, aumentando el riesgo de bajo rendimiento académico (London & Castrechini, 2011).

Así, dado que las sesiones de actividad física mejoran el desempeño académico, se considera importante promover espacios para que jóvenes y niños se muestren físicamente activos, especialmente en los niveles de enseñanza primarios (Biddle et al., 2004). Sin embargo, también se advierte que la presión por el rendimiento académico en test estandarizados suele tensionar la decisión de los docentes acerca de cuánto tiempo se puede dedicar a estas disciplinas (Castelli et al., 2007; Trudeau & Shephard, 2009).

- Actividad física según OMS.

Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.

Se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Además, se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica.

La "actividad física" 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. La actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas.

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, (OMS.2020).

- Recomendaciones de Actividad Física en niños, niñas y adolescentes (5 a 17 años).

Para los niños y jóvenes de este grupo de edades, la actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias. Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), la OMS recomienda que:

- Los niños y jóvenes de 5 a 17 años inviertan como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa.

- La actividad física por un tiempo superior a 60 minutos diarios reportará un beneficio aún mayor para la salud.
- La actividad física diaria debería ser, en su mayor parte, aeróbica. Convendría incorporar, como mínimo tres veces por semana, actividades vigorosas que refuercen, en particular, los músculos y huesos.

Estas recomendaciones son válidas para todos los niños sanos de 5 a 17 años, salvo que coincidan dolencias médicas específicas que aconsejen lo contrario.

Se habla de acumulación para referirse a la meta de dedicar en total 60 minutos diarios a realizar alguna actividad, incluida la opción de dedicar a distintas actividades intervalos más cortos (por ejemplo, dos sesiones de 30 minutos) y sumar esos intervalos. (OMS.2020).



2.2 Consecuencias y beneficios del ejercicio físico.

- Consecuencias físicas.

Conductas sedentarias, inactividad física y desacondicionamiento asociados al confinamiento en casa: Bajo la indicación de permanecer en casa se incrementa de manera importante el tiempo que se permanece sentado o recostado, realizando actividades académicas, laborales (teletrabajo) y de ocio, que requieren poco gasto de energía, lo cual se conoce como sedentarismo o comportamiento sedentario (Leiva et al, 2017) (Owen et al, 2010).

A largo plazo, esto se ha asociado con desacondicionamiento físico (síndrome que combina cambios como pérdida de masa muscular, disminución de la flexibilidad y de la fuerza) y la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares, otra de las pandemias de la actualidad (Arocha, 2019), incrementando la morbilidad general. La OMS describe que “el comportamiento sedentario y los bajos niveles de AF pueden tener efectos negativos en la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas”. (World Health Organization, 2021).

- Sedentarismo.

Una definición propuesta es una forma más precisa y aceptada que corresponde a estimar la totalidad del gasto energético diario en función del peso corporal, y derivar el diagnóstico de sedentarismo como el porcentaje del consumo energético realizado en actividades que requieren al menos cuatro equivalentes metabólicos (MET); que es equivalente de manera aproximada a la energía utilizada al caminar a paso rápido; del consumo total, se considera con esta condición cuando se utiliza menos del 10% de éste (Bernstein et al, 1999).

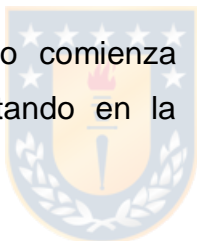
Una variante de esta última es la que considera las actividades con el mismo gasto energético (4 MET) en relación porcentual con el total, pero en tiempos de ocio (Varo JJ, 2003).

Estas últimas son determinadas de una manera experimental, utilizando para esto instrumentos de medición directa o indirecta del gasto energético en un tiempo transcurrido de realización de algún ejercicio o actividad.

Finalmente, otra de las definiciones que recomienda la OMS, considera a las personas con el estilo de vida en cuestión cuando se invierte diariamente menos de veinticinco y treinta minutos en mujeres y hombres, respectivamente, en actividades de ocio que consuman cuatro o más MET. Cabe destacar que un MET es el consumo de energía de un individuo en reposo (aproximadamente 1Kcal/Kg/hora) (Ainsworth et al., 1993).

La utilización del concepto sedentarismo en la edad escolar, deriva de estudios realizados en población adulta y adolescente, puesto que no ha sido suficientemente investigado como fenómeno conductual en aquel grupo etario.

El incremento del sedentarismo comienza la mayoría de las veces en la adolescencia y continúa aumentando en la medida que avanza en edad la persona. (Gal, 2005).



Múltiples investigaciones a nivel mundial han demostrado que la prevalencia del sedentarismo en todas las edades, incluida la escolar, ha ido en incremento sostenido independiente de la situación económica del país evaluado, por lo que se ha considerado un problema emergente y prioritario en salud, sobre todo teniendo en cuenta los efectos que esta conducta tiene, en el caso de la población pediátrica, tanto de manera inmediata como en la adultez.

Chile no es excepción bajo este contexto de pandemia; respecto del estilo de vida sedentario, entre las razones de este fenómeno se esgrimen la presencia de elementos de entretención sucedáneos de la actividad física, como computadoras, televisión, videojuegos, cambios en el hábito alimenticio y la mejora en la situación económica del país.

- Obesidad.

La obesidad es una enfermedad crónica de alta prevalencia en Chile y en la mayoría de los países del mundo. Se caracteriza por un mayor contenido de grasa corporal, lo cual -dependiendo de su magnitud y de su ubicación topográfica va a determinar riesgos de salud que limitan las expectativas y calidad de vida. En adultos, la obesidad se clasifica de acuerdo con el Índice de Masa Corporal (IMC), por la buena correlación que presenta este indicador con la grasa corporal y riesgo para la salud a nivel poblacional. La fuerte asociación existente entre la obesidad abdominal y la enfermedad cardiovascular ha permitido la aceptación clínica de indicadores indirectos de grasa abdominal como la medición de circunferencia de cintura. La definición de los puntos de corte de IMC y de circunferencia de cintura ha sido controversial en poblaciones de diferentes etnias y grupos etarios.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la obesidad es una enfermedad crónica, caracterizada por el aumento de la grasa corporal, asociada a mayor riesgo para la salud. (OMS, 2020)

Pocas enfermedades crónicas han avanzado en forma tan alarmante en la mayoría de los países durante las últimas décadas como ha ocurrido con la Obesidad, motivo de preocupación para las autoridades de salud debido a las nefastas consecuencias físicas, psíquicas y sociales.

Datos de la OMS (2020) indican que desde el año 1980 la obesidad ha aumentado a más del doble en todo el mundo. En el año 2008, 1.500 millones de adultos tenían exceso de peso. Dentro de este grupo, más de 200 millones de hombres y cerca de 300 millones de mujeres eran obesos, por lo cual la OMS ha declarado a la obesidad y al sobrepeso con el carácter de epidemia mundial. Representa además una gran carga económica para los presupuestos destinados a la salud, por sus elevados costos asociados tanto directos como indirectos. Se estima que tanto el sobrepeso como la obesidad son responsables del 44% de la carga de diabetes, del 23% de la carga de cardiopatías isquémicas y entre el 7 y el 41% de la carga de algunos cánceres.

El sobrepeso y la obesidad constituyen un importante factor de riesgo de defunción, con una mortalidad de alrededor de 3 millones de adultos al año. La clasificación actual de Obesidad propuesta por la OMS está basada en el Índice de Masa Corporal (IMC), el cual corresponde a la relación entre el peso expresado en kilos y el cuadrado de la altura, expresada en metros. De esta manera, las personas cuyo cálculo de IMC sea igual o superior a 30 kg/m² se consideran obesas.

Tabla 1. Clasificación de la obesidad:

<u>Clasificación</u>	<u>IMC (kg/m²)</u>	<u>Riesgo Asociado a la salud</u>
<u>Normo Peso</u>	<u>18.5 - 24.9</u>	Promedio
<u>Exceso de Peso</u>	<u>≥ 25</u>	-
<u>Sobrepeso o Pre-Obeso</u>	<u>25 - 29.9</u>	AUMENTADO
<u>Obesidad Grado I o moderada</u>	<u>30 - 34.9</u>	AUMENTO MODERADO
<u>Obesidad Grado II o severa</u>	<u>35 - 39.9</u>	AUMENTO SEVERO
<u>Obesidad Grado III o mórbida</u>	<u>≥ 40</u>	AUMENTO MUY SEVERO

Fuente: (OMS, 2020).

Según reportes de la OMS, en el año 2010 alrededor de 43 millones de niños menores de cinco años tenían exceso de peso. Si bien el sobrepeso y la obesidad tiempo atrás eran considerados un problema propio de los países de ingresos altos, actualmente ambos trastornos están también aumentados en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en las zonas urbanas. En los países en desarrollo existen cerca de 35 millones de niños con sobrepeso, mientras que en los países desarrollados esa cifra es de 8 millones.

A nivel mundial, el sobrepeso y la obesidad están relacionados con un mayor número de defunciones que el déficit ponderal. Hoy en día, el 65% de la población mundial vive en países donde el sobrepeso y la obesidad cobran más vidas que el déficit ponderal (estos países incluyen a todos los de ingresos altos y la mayoría de los de ingresos medianos). (OMS, 2020).

- Causas de la obesidad.

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y calorías gastadas. Se ha visto una tendencia universal a tener una mayor ingesta de alimentos ricos en grasa, sal y azúcares, pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes. El otro aspecto de relevancia es la disminución de la actividad física producto del estilo de vida sedentario debido a la mayor automatización de las actividades laborales, los métodos modernos de transporte y de la mayor vida urbana.

Se considera que es una enfermedad multifactorial, reconociéndose factores genéticos, ambientales, metabólicos y endocrinológicos. Solo 2 a 3% de los obesos tendría como causa alguna patología endocrinológica, entre las que destacan el hipotiroidismo, síndrome de Cushing, hipogonadismo y lesiones hipotalámicas asociadas a hiperfagia. Sin embargo, se ha descrito que la acumulación excesiva de grasa puede producir secundariamente alteraciones de la regulación, metabolización y secreción de diferentes hormonas. (Moreno, 2012).

Por lo tanto, podemos considerar a la obesidad una enfermedad crónica, multifactorial en su origen y que se presenta con una amplia gama de fenotipos.

Los estudios epidemiológicos han detectado una serie de factores asociados con el sobrepeso y la obesidad en la población, los cuales se pueden observar en la siguiente tabla:

Tabla 2. Factores epidemiológicos asociados al exceso de peso

<u>Demográficos</u>	<u>Socioculturales</u>	<u>Biológicos</u>	<u>Conductuales</u>	<u>Actividad Física</u>
-		-	-	-
<u>>Edad</u>	<u>< Nivel educacional</u>	<u>> Paridad</u>	<u>< Ingesta alimentaria</u>	<u>Sedentarismo</u>
<u>Sexo femenino</u>	<u>< Ingreso económico</u>		<u>Tabaquismo</u>	
-	-			
<u>Raza</u>			<u>Ingesta de alcohol</u>	

- Disminución del gasto calórico durante el confinamiento en casa.

El exceso de calorías ya sea por incremento en el consumo de harinas, grasas y azúcares o por el bajo gasto de estas por disminución en los niveles de AF, puede favorecer el incremento rápido y no deseado del peso corporal, y consecuentemente la aparición de complicaciones relacionadas con el estado nutricional (OMS, 2020) ; (Lisbona Catalán et al, 2013). Además, la mala alimentación, se ha descrito como un factor que puede deteriorar la salud bucal y esta a su vez afectar negativamente la calidad de vida de las personas (Simpson et al, 2020).

Asimismo, la OMS ha reportado la obesidad en niños y adolescentes como un problema de salud pública. Para 2017 el número de personas obesas entre 5 y 19 años a nivel mundial se incrementó casi 10 veces, respecto a los cuatro últimos decenios (OMS, 2020).

En Chile de acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2019 un 39,8% de la población chilena mayor de 15 años tiene sobrepeso, 31,2% obesidad, y un 3,2% sufre obesidad mórbida. El sedentarismo es una causa importante de estas cifras, ya que un 86,7% de los chilenos no realiza actividad 24

física. De esta cifra, un 90% de las mujeres es sedentaria y un 83% de los hombres mayores de 15 años. Es muy probable que estas cifras sigan en aumento durante la estancia prolongada en casa, si no se adoptan medidas adecuadas para prevenirlo.

- Beneficios físicos.

- Actividad física en el sistema respiratorio y el sistema inmune.

Algunos estudios han reportado que la actividad física moderada (3-6 METs, por sus siglas en inglés Metabolic equivalent of task) como caminar a paso rápido, bailar y hacer actividades domésticas, tienen un impacto positivo en la función del sistema inmune, efecto que se reduce parcialmente cuando se realizan ejercicios vigorosos (>6 METs) como desplazamiento de cargas pesadas (> 20 kg), ciclismo o maratones. (David C. Nieman, 2019) (OMS, 2021). Dentro de los beneficios descritos tanto en el sistema inmune como en respiratorio, se encuentran la reducción de la severidad de enfermedades infecciosas. (Abby C Rey, 2019) principalmente, a través de la disminución de procesos inflamatorios (David C. Nieman, 2019) (Hojman, 2017), mejora en las condiciones de personas con ECNT como diabetes, alteraciones cardíacas y cáncer, atenuando el impacto negativo que las enfermedades infecciosas podrían tener sobre estas poblaciones; disminución del riesgo de infecciones respiratorias del tracto superior (Arwel Wyn Jones, 2019) y regulación de los niveles de cortisol, con lo cual se favorece la disminución de los niveles de estrés, control de la ansiedad y mejora en el funcionamiento del sistema inmune y del metabolismo (34,35). La AF se convierte en un aliado para el fortalecimiento del sistema inmune y respiratorio en la población general. (Chen P, 2020)

- Relación entre la actividad física y la salud cardiovascular.

La mortalidad por enfermedad coronaria cardíaca está relacionada con parámetros de estilos de vida entre los cuales es fundamental el nivel de actividad física. Las enfermedades cardiovasculares y coronarias suponen, junto con el cáncer y los accidentes de carretera, una de las tres mayores causas de mortandad en los países con altos niveles de renta, y su incidencia ha ido en aumento en la misma medida en que se rebajaban las exigencias de actividad física en la vida laboral y se mejoraban los medios de transporte. La falta de actividad física constituye un factor de riesgo potencialmente modificable que debería recibir mayor énfasis en los actuales esfuerzos para reducir el impacto de la enfermedad coronaria cardíaca en la sociedad (Marcos Becerro y Galiano, 2003).

Diversos estudios tanto epidemiológicos como de carácter experimental han puesto de manifiesto que la actividad física puede ser hoy día la mejor inversión en salud pública en Occidente y que existen claros beneficios de esta sobre los riesgos de enfermedad coronaria cardíaca (US Department of Health and Human Services, 1996). Se ha demostrado la existencia de una asociación de la actividad física y de la condición física con factores de riesgo como la presión sanguínea, composición corporal y el hábito de fumar. Por otra parte, el estudio conjunto de actividad y condición físicas cardiovascular, expresada generalmente como V. O₂ Max, relaciona ambos aspectos con perfiles saludables de riesgo de enfermedad cardiovascular, aunque estas relaciones están altamente influidas por la grasa corporal.

Dado que los niveles de diversos lípidos y lipoproteínas plasmáticas constituyen factores mediante ejercicio, han apoyas (Leon, & Sanchez, 2001) observándose una coincidencia en el incrementación y reducciones en el colesterol tos (Suter, E., & Hawes, M. R, 1993).

- Relación entre actividad física y salud ósea y muscular.

La actividad física tiene la capacidad potencial de influir sobre los huesos en riesgo de fractura por osteoporosis, así como de mejorar diversas funciones motrices relacionadas con el riesgo de caídas. La actividad física durante la niñez y adolescencia es esencial para mantener una masa ósea adecuada en la vida adulta. Esto es sumamente importante, pues la fragilidad ósea aumenta el riesgo de fractura y, como la desmineralización ósea es progresiva con la edad, afecta más a los más ancianos. A su vez, en la mujer posmenopáusica, cuando disminuyen los niveles de estrógenos circulantes, aumenta aún más la desmineralización ósea.

Muchos estudios demuestran que la actividad física regular mejora la mineralización ósea en mujeres, ante la presencia de estrógenos (Show y cols., 2000). Numerosos autores han encontrado asociaciones positivas y consistentes entre la densidad mineral de diversas zonas corporales y la realización de actividades con ellas relacionadas; también han observado que la práctica de juegos y deportes y el número de horas de actividad soportando peso parecen estar asociados con la densidad mineral ósea, independientemente de las variables de edad y sexo (Slemenda y cols., 1991). El Colegio Americano de Medicina Deportiva (ACSM.1995) ha concluido al respecto de la relación entre actividad física y salud ósea que la actividad física con carga de peso es esencial para el desarrollo y mantenimiento de un esqueleto sano. Las actividades que se centran en aumentar la fuerza muscular pueden también ser beneficiosas, particularmente para aquellos huesos que no soportan peso y las mujeres sedentarias pueden aumentar ligeramente su masa muscular haciéndose más activas, pero el beneficio principal de dicho aumento de actividad puede estar en evitar las posteriores pérdidas de hueso que se dan con la inactividad. Con respecto a las personas que ya padecen de enfermedad osteoarticular, (artrosis y artritis reumatoidea), aunque una actividad intensa que suponga altos impactos o cargas de torsión o que cause lesiones aumenta el riesgo de padecerla, los síntomas y la movilidad mejoran al practicar ejercicios de moderada intensidad en forma regular (Hartman y cols., 2000).

La razón fisiológica podría radicar en un aumento de la vascularización del cartílago durante la actividad física, que provee de más nutrientes a la zona como consecuencia de las severas implicancias que este fenómeno de incapacidad genera, se viene prestando una especial atención al entrenamiento de la fuerza como el medio para controlar la pérdida de la musculatura esquelética que ocurre con la edad. El aumento de fuerza y masa muscular obtenidos, suponen una ganancia de independencia funcional y por lo tanto una mejora en la calidad de vida, lo que implica menor dependencia de otras personas y, obviamente, reducción del riesgo de contraer patologías musculoesqueléticas y, secundariamente, otras de índole metabólica.

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

Existen diversos mecanismos que explicarían la influencia beneficiosa de la actividad física sobre las enfermedades isquémicas del corazón, tales como los efectos antitrombóticos, el aumento de la vascularización del miocardio y una mejor estabilidad de los impulsos eléctricos del corazón (Bouchard y Despres, 1995). En un estudio longitudinal de cinco años en el que se investigó la asociación entre la actividad física realizada en el tiempo de ocio y la condición física con el riesgo de infarto de miocardio agudo, se ha demostrado que dicho riesgo era significativamente menor para los individuos con el nivel más alto de actividad física y una mejor condición física en comparación con los sujetos que mostraban los niveles más bajos de actividad física y condición física respectivamente (Lowther y cols., 1999). Se puede concluir que los niveles de actividad física y de condición física cardiorrespiratoria muestran una asociación inversa y gradual con el riesgo de infarto de miocardio agudo y que niveles bajos tanto de actividad física como de condición física cardiorrespiratoria son factores de riesgo independientes para la enfermedad coronaria. En otra investigación se analizó el papel de la marcha, en comparación con el ejercicio intenso, en la prevención de la enfermedad coronaria cardíaca en un grupo de 72.488 enfermeras entre 40 a 65 años, encontrándose una fuerte asociación inversa entre la actividad física y el riesgo de problemas coronarios (Manson y cols., 1999).

Los cambios de hábitos de vida hacia actitudes más activas físicamente no se deben limitarse únicamente a la población sana, y los programas de ejercicio deben constituir una parte de la rehabilitación de pacientes con enfermedad coronaria. Diversos estudios clínicos y con técnicas de observación demuestran una menor frecuencia de mortalidad entre los pacientes participantes en programas de rehabilitación con ejercicio, en comparación con los no participantes en estos programas. En conjunto, los pacientes participantes en programas de ejercicio parecen experimentar una reducción de aproximadamente un 25% de mortalidad por problemas cardíacos y de todo tipo.

- Relación entre actividad física y obesidad.

El peso corporal está en función del balance energético, es decir, de la relación entre el aporte calórico y el gasto de energía. Un balance energético positivo da lugar a una ganancia de peso, mientras que un balance energético negativo tiene el efecto contrario. El peso corporal ideal se puede establecer a partir del índice de masa corporal ($IMC = \text{peso (kg)} / \text{talla (m)}^2$). La obesidad se define como el índice de masa corporal superior a 30, mientras que valores entre 25 y 29,9 se consideran como indicativos de sobrepeso. El aumento en la prevalencia de los casos de sobrepeso y la obesidad en todo el mundo se produce sobre un fondo de reducción progresiva en el gasto energético derivado del trabajo y de las actividades laborales, así como por un elevado aporte calórico en la dieta, siendo un fenómeno cada vez más extendido, tanto en los adultos como en la población infantil (Prentice y Jebb, 1995). La prevalencia del sobrepeso y la obesidad ha ido aumentando de forma estable en la segunda mitad del siglo XX y los estudios de población en los países occidentales parecen indicar que la prevalencia todavía va en aumento (Bouchard y Blair, 1999).

Existen diversas consecuencias para un niño en etapa escolar que presenta obesidad. El 80 % de los casos de diabetes tipo 2, están relacionados con el exceso de peso, además la malnutrición por exceso en la infancia aumenta la probabilidad de desarrollar síndrome metabólico, hipertensión arterial, enfermedades cerebrovasculares, cardiovasculares, algunos tipos de cáncer y apnea obstructiva del sueño, esto sin contar los trastornos de ansiedad, depresión, conductas adictivas y trastornos alimentarios (Achor et al, 2007), que sin duda redundan en un mayor gasto sanitario y en la disminución global de la calidad y expectativa de vida. (Kovalskys et al, 2005).

La obesidad está asociada a diversas causas, entre estas, la libre disponibilidad de alimentos, los cambios en los hábitos alimentarios; ya que el sedentarismo o los factores psicológicos y sociales han cobrado relevancia. Diversos estudios sugieren que los principales factores están relacionados con los cambios ambientales y de estilos de vida, entre los que se destaca el sedentarismo. Todos estos han venido ocurriendo en las últimas décadas.

La actividad física, desde hace tiempo se considera un componente de relevancia para un estilo de vida saludable. La evidencia científica indica que una vida activa, reduce la obesidad dado que el ejercicio se encuentra relacionado directamente con el peso y la composición corporal, al igual que con el índice de cintura. Estudios recientes han demostrado que la actividad física se correlaciona negativamente con depresión, ansiedad, victimización por los compañeros y una autoestima baja.

El número de niños y adolescentes de edades comprendidas entre los cinco y los 19 años que presentan obesidad se ha multiplicado por 10 en el mundo en los cuatro últimos decenios. Las conclusiones de un nuevo estudio dirigido por el Imperial College de Londres y la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que, si se mantienen las tendencias actuales, en 2022 habrá más población infantil y adolescente con obesidad que con insuficiencia ponderal moderada o grave.

- Relación entre actividad física y síndrome metabólico.

El síndrome metabólico (SM) o síndrome X no es una enfermedad, sino una asociación de problemas de salud causados por la combinación de factores genéticos y factores asociados al estilo de vida, especialmente la sobrealimentación y la ausencia de actividad física. El exceso de grasa y la inactividad física favorecen la insulina resistencia, pero algunos individuos están genéticamente predispuestos a padecerla. La incidencia del síndrome metabólico en los países desarrollados es extraordinariamente elevada y el interés por el mismo proviene de su relación con un incremento significativo del riesgo de diabetes, enfermedad coronaria y enfermedad cerebrovascular, con una disminución en la supervivencia, en particular por el incremento en unas cinco veces en la mortalidad cardiovascular. Aunque la prevención del SM requiere una intervención multifactorial, dada la importancia de un nivel de actividad física adecuado para contrarrestar los factores relacionados con el estilo de vida que predisponen a su desarrollo, en los últimos años se están llevando a cabo numerosos estudios para identificar el posible papel del ejercicio en su prevención. En un estudio epidemiológico finalizado muy recientemente (estudio Heritage), se determinaron la presencia del SM y de sus factores de riesgo en un grupo de 621 sujetos sedentarios y sin enfermedades crónicas. Tras 20 semanas de ejercicio aeróbico, tras el ejercicio 32 dejaron de estar incluidos en dicha categoría y entre estos un porcentaje importante mostraron descensos significativos de la presión arterial y triglicéridos en sangre (Katzmarzyk y cols., 2003). Diversas investigaciones han puesto también de manifiesto que intervenciones relacionadas con el estilo de vida que incluyen tanto el ejercicio como el control de peso a través de la dieta pueden mejorar la resistencia a la insulina y la tolerancia a la glucosa en obesos y resultan tremendamente efectivos en la prevención o el retardo en la aparición de los factores de riesgo metabólico del SM (Zárate A, 2006).

- Relación entre actividad física y cáncer.

El cáncer es una de las causas principales de morbilidad y mortandad en los países desarrollados. La actividad física puede actuar de forma beneficiosa previniendo el desarrollo de tumores mediante efectos tales como la mejora de diversos aspectos de la función inmunitaria, la alteración de la síntesis de las prostaglandinas, el mantenimiento de los niveles hormonales o la disminución en el tiempo de tránsito digestivo de los alimentos, con un incremento de la motilidad gastrointestinal. En lo que se refiere al cáncer de colon el efecto positivo de la actividad física está bien demostrado y parece reducir claramente el riesgo de padecerlo en un 40-50%. En un metaanálisis de los trabajos sobre la relación entre actividad física y cáncer se apreció una asociación inversa dosis-respuesta entre la actividad física y el cáncer de colon en 48 estudios que incluían 40.674 casos de cáncer de colon, siendo especialmente patente el efecto beneficioso cuando se participaba en actividades de intensidad por lo menos moderada (superior a 4,5 METs) (Thune y Furber, 2001).

- Relación entre actividad física y salud mental.

Aunque no se habían establecido aun relaciones causales, ya desde hace dos décadas se comenzó a relacionar la actividad física con el bienestar psicológico y con aspectos tales como la calidad de vida, la reducción del estrés, los cambios en los estados emocionales y los estados de ánimo, la mejora del autoconcepto o los descensos en los niveles de ansiedad y depresión (Biddle et al, 2001).

Lo ya mencionado se refiere a que la actividad física sin duda es sinónimo de bienestar que nos propicia sentimientos positivos que influye en factores de la vida rudimentaria como lo son la vida familiar, trabajo y satisfacción.

Un estudio de gran impacto que se realizó en España aplicado en base a un programa de intervención con actividad física aeróbica y no aeróbica que se realizó en un periodo de ocho meses en personas totalmente sedentarias, se demostró un incremento significativo en el bienestar psicológico y en la satisfacción en los dos grupos de ejercicio en comparación con los controles, siendo las mejoras de manera más significativa en el grupo que realizaba actividad aeróbica.

Sin duda son diversos los estudios y autores que certifican y acotan que la actividad física influye de una manera significativa en el estado mental de una persona, aunque también es necesario destacar que debe existir un hábito de estilo de vida más activo para con esto tener más constancia y poder llegar a niveles más altos de logro.

Las estadísticas nos indican que un elevado porcentaje de la población normal sufre en algún momento de su vida estados de depresión de moderados a intermedios, llegando en los casos graves a tendencias suicidas. La actividad física regular puede estar asociada con la reducción de los síntomas depresivos (Lawlor & Hopker, 2001). Se ha demostrado, por ejemplo, cómo las personas de edad que reducían la intensidad del ejercicio físico durante un periodo de varios años tienen más síntomas depresivos al final del estudio que aquellos que habían permanecido activos o incrementaban su actividad física. También se ha observado que los individuos con depresión tienden a ser menos activos físicamente que los no depresivos pero que, tanto el ejercicio aeróbico como el de fuerza manifiestan efectos de reducción significativa de los síntomas depresivos (Dunn et al., 2001).

Según los estudios descritos por los autores ya mencionados podemos volver a corroborar que existe una gran cantidad de evidencia sobre la eficacia y el índice de éxito que tiene el ejercicio físico en el tratamiento clínico de enfermedades graves como la depresión y que también sirve para tratar estados de ansiedad y ayudando también a mejorar la autoestima de las personas. Debido a esto en el contexto actual de la pandemia por COVID19 es probable que muchas personas especialmente los niños y jóvenes que no tenga la posibilidad o no disponen de materiales para poder realizar ejercicio durante el periodo de confinamiento tengan una mayor posibilidad de desencadenar algún problema de tipo mental donde la falta de actividad física puede ser crucial en esto o también si ya presentan alguna enfermedad como crisis de ansiedad, pánico o depresión es probable que debido al cierre de colegios, en algunos casos la falta de asistencia a clases de educación física en modalidad virtual, lo abrupto que fue el cambio de modalidad y esto

acompañado del encierro debido al confinamiento puede provocar que la suma de estos factores potencie complicaciones relacionadas a estas enfermedades.



2.3 COVID-19, confinamiento e impacto en adolescentes.

- COVID- 19.

Según la OMS la COVID19 es una enfermedad de tipo infecciosa que es causada por el coronavirus que se ha descubierto de manera más reciente. Este virus y las enfermedades que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (china) en diciembre de 2019. Debido a esta situación la COVID19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo llegando a ser conocida por gran parte de las personas a nivel mundial tanto por el golpe económico que ha producido en muchos países de distintos continentes al igual que la alta peligrosidad de este virus, debido a los síntomas que esta tiene como en muchos casos lo son la fiebre, cansancio, tos seca, dolores y molestias, dolor de cabeza, el dolor de garganta, perdida de olfato o el gusto o cambios de color en los dedos de las manos o los pies. Los síntomas ya mencionados pueden ser leves, sin embargo, comienzan gradualmente a tener mayor impacto en el cuerpo humano logrando en algunas ocasiones desencadenar complicaciones que pueden terminar con la vida de una persona.

Otro factor que provocó un gran cambio en el orden mundial fue que la COVID-19 es muy simple de contraerse ya que en la mayoría de los casos se propaga de persona a persona a través de las gotículas que salen despedidas de la boca o la nariz de una persona infectada al toser, hablar o estornudar, por ende, una persona puede llegar a contraer la COVID-19 si inhala las gotículas precedentes de una persona infectada por el virus. Por eso siempre se debe mantener una distancia entre personas de al menos un metro de distancia. También estas gotículas pueden caer sobre objetos o superficies que rodean a la persona ya sean materiales como mesas, postes, barandillas etc. De modo que otras personas pueden infectarse si tocan estos objetos y luego se los ojos, la boca, la nariz o cualquier parte del cuerpo. Debido a esto es de suma importancia lavarse las manos de manera frecuente con agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol y cumplir con las medidas sanitarias impuestas por la zona local en la que uno se encuentre.

- Confinamiento.

Nuevamente, nos enfrentamos a un brote de virus estrechamente relacionado y actualmente no tenemos una terapia o vacuna específica contra el virus. De igual forma, debemos contar con las clásicas medidas de salud pública para contener la epidemia de esta enfermedad respiratoria. Debemos también mencionar que el confinamiento es una intervención que se aplica a nivel comunitario cuando las medidas mencionadas anteriormente han sido insuficientes para contener el contagio de una enfermedad (Cetron & Landwirth, 2005).

Podemos señalar que indudablemente el objetivo principal de estas medidas de salud pública es prevenir la propagación de enfermedades de persona a persona tratando de separarles para evitar un problema mayor. Las herramientas existentes son el aislamiento social y la contención comunitaria. Hoy en día, todas estas herramientas se utilizan a una escala sin precedentes en todo el mundo.

tabla 3: Intervenciones de salud pública no farmacéuticas para controlar los brotes de enfermedades infecciosas, adaptado. (Cetron, M. y Simone, P, 2004)

	definición	objetivo	ajustes	observaciones
Aislamiento	Separación de personas enfermas con enfermedades contagiosas de personas no infectadas	Para interrumpir la transmisión a personas no infectadas.	Eficaz para enfermedades infecciosas con alta transmisión de persona a persona donde la transmisión máxima ocurre cuando los pacientes tienen síntomas	En gran parte ineficaz para las enfermedades infecciosas en las que las infecciones asintomáticas o presintomáticas contribuyen a la transmisión

Cuarentena	Restricción de personas que se presume que han estado o expuestas a una enfermedad contagiosa pero que no están enfermas, ya sea porque no se infectaron o porque aún están en período de incubación	Para reducir la transmisión potencial de personas expuestas antes de que ocurran los síntomas.	La cuarentena es más exitosa en entornos donde la detección de casos es rápida, los contactos se pueden rastrear dentro de un período de tiempo corto con una pronta emisión de cuarentena.	Se debe considerar la compensación financiera por los días de trabajo perdidos. Se prefiere el voluntario a la cuarentena obligatoria, pero es posible que se deba considerar la aplicación de la ley si las violaciones de la cuarentena ocurren con frecuencia.
Contención comunitaria	Intervención aplicada a toda una comunidad, ciudad o región, diseñada para reducir las interacciones y movimientos personales. Tales intervenciones van desde el distanciamiento social entre (como la cancelación de eventos)	Reducir la mezcla de personas infectadas no identificadas con miembros de la comunidad no infectados.	El distanciamiento social es particularmente útil en entornos donde la transmisión comunitaria es sustancial.	La aplicación de la ley es necesaria en la mayoría de los entornos. Por lo tanto, estas intervenciones restrictivas deben limitarse al nivel real de riesgo para la comunidad.

	elación de ren iones públicas , el cierre de e escuelas; traba jar desde casa) hasta el uso c omunitario de máscaras faci ales y el cierr e de ciudades.			
--	---	--	--	--

(Gob.cl, 2020) (Gob.cl, 2020)

- Impacto del confinamiento en estudiantes.

SUSPENSIÓN DE LAS CLASES PRESENCIALES:

Una de las tantas medidas tomadas por el gobierno para reducir la propagación del COVID-19 es suspender las clases presenciales en jardines de infancia, escuelas o instituciones educativas de nivel superior. Según (UNESCO, 2020), en abril de este año, 186 países habían cerrado los establecimientos de educación parvularia, escolar y superior en todo su territorio, nueve países (Australia, China, Dinamarca, Estados Unidos, Groenlandia, Japón, Madagascar, Noruega y Rusia) han focalizado el cierre de establecimientos educacionales y solo tres países continúan con sus establecimientos abiertos (Bielorrusia, Turkmenistán y Tayikistán). En la actualidad, son varios los países que han vuelto a un cierto nivel de normalidad, aunque es necesario mencionar que hasta que no haya una vacuna contra este virus, esta situación puede volver a estallar. En total, UNESCO estima que 1.725 millones de niños y jóvenes en todo el mundo han visto afectado su proceso de enseñanza por las medidas sanitarias, cifra que corresponde a cerca del 90% de los jóvenes y niños en el planeta (UNESCO, 2020). Frente a todas estas circunstancias Chile no es una excepción al cierre de instituciones educativas.

Según datos del Ministerio de Educación, el domingo 15 de marzo el gobierno anunció la suspensión de cursos presenciales para jardines de infancia, escuelas municipales, particulares financiados y particulares remunerados, lo que afectó a más de 3,6 millones de alumnos en Chile de acuerdo a las cifras dadas por el Ministerio de Educación. La Agencia de Calidad de la Educación, OCDE (2020a) advierte que, entre los jóvenes e infantes, especialmente los que estén inmersos en un contexto de familias desfavorecidas, la suspensión de las clases presenciales, el distanciamiento social y el encierro traerán una gran cantidad de riesgos y aquellas medidas tendrán un impacto negativo en todos los aspectos de la vida en general, como la dieta, la vida familiar, la salud física y mental y el desarrollo cognitivo y socioemocional.

- El confinamiento y las necesidades psicológicas de niños y adolescentes.

Los signos generales de permanencia en casa y la interrupción de las funciones normales en la vida diaria hacen que en un gran número de familias sea difícil atender las necesidades de los niños y jóvenes y brindarles cobertura. Se puede inferir que estas dificultades serán más graves en menores y familias con problemas previos (por ejemplo, menores que padecen enfermedades, menores en condiciones sociales y familiares desfavorecidas, problemas de salud física o mental Padres ...). La adaptación y afrontamiento de la situación estará mediada en gran parte por los padres y demás agentes de socialización (Espada et al., 2020). Las tensiones familiares que a menudo acompañan a los problemas socioeconómicos pueden traducirse en dificultades para brindar una atención emocional adecuada a los menores. Como lo pueden ser las preocupaciones frecuentes que se ven impulsadas por la incertidumbre, la falta de un horizonte sociolaboral claro o la falta de apoyo social y accesibilidad a recursos entre otros pueden ser algunos de los factores que redunden en un intenso malestar y en la dificultad de las familias para atender debidamente a las necesidades emocionales de los más pequeños. Cabe señalar que, en el caso de una crisis de salud, el estado de salud de los familiares y la información difundida a través de los medios y redes sociales también puede

producir en las personas diversos trastornos como la ansiedad y miedo en los niños y adolescentes. Por tanto, es muy importante ayudarles a afrontar esta situación de forma adecuada. Atender al estado mental de los niños dependerá de la situación familiar en su conjunto, y por supuesto, de los niveles de ansiedad de los padres (Malberg, 2015) (Saxena, 2020).

Debe tenerse en cuenta que, en un entorno como el encierro, el sedentarismo, el aumento del aburrimiento y la inactividad, acompañado de una fuerte disminución del consumo de energía, puede ser un gran estrés para los niños y adolescentes que necesitan mantener un cierto nivel de desarrollo de la actividad física diaria. La falta de actividad afecta a múltiples niveles. En este sentido, los datos indican que la actividad física regular incide sobre la calidad del sueño (Reverter-Masia et al., 2017). Además, los niños que dedican más tiempo a actividad física (deportiva, o bien actividad física no reglada) dedican menos tiempo al ocio sedentario (Amigo et al., 2008), como videojuegos y demás pantallas. Además, la actividad física tiene una importante función en la regulación de la ansiedad, el estrés y el afecto negativo. El incremento ponderal y las implicaciones que se derivan para la salud y autoimagen son también consecuencias frecuentes. Existen múltiples datos que señalan que la actividad física es de suma importancia para el bienestar psicológico infantil (Steptoe y Butler, 1996). En los niños que carecen de actividad e impulsividad, los efectos de no hacer ejercicio son más evidentes. De manera similar, las condiciones restringidas pueden dificultar el mantenimiento de las actividades diarias de la escuela, completar las tareas académicas y participar en interacciones sociales fuera del entorno del hogar (aunque las plataformas de videoconferencia se utilizan cada vez más para hablar con amigos). Esta situación se ve agravada por la falta de asistencia presencial a los centros educativos y la interrupción de las actividades extraescolares, lo que la hace especialmente importante para los niños o jóvenes que tienen mayores dificultades con sus compañeros o con problemas de aprendizaje y bajo rendimiento académico.

En cuanto a las relaciones sociales, cabe señalar que las reacciones subjetivas de los menores pueden ser muy diferentes, por lo que algunos niños y adolescentes

se sentirán incómodos con ello (por ejemplo, querer volver a los hábitos de vida habituales), mientras que, en otros casos, es Experimentar esto será el signo contrario (por ejemplo, sentimientos de satisfacción, alivio o ganas de quedarse en casa).

Por tanto, en algunos menores (especialmente en aquellos con enfermedades mentales graves), el conflicto de adaptación puede manifestarse como problemas de comportamiento, en muchos casos una respuesta a cambios repentinos sucesivos y cambios de rutina. La gran cantidad de prohibiciones y restricciones creadas por el encierro también pueden impedir que algunos menores los guíen de manera oportuna y efectiva, provocando que se sientan muy frustrados. Esto puede llegar a desencadenar manifestaciones de comportamiento como rabietas, gritos, golpes, conductas opuestas, peleas entre hermanos o episodios de llanto, y pueden ocurrir en diversos grados. En otros casos, la intensidad de los síntomas existentes puede aumentar (por ejemplo, burla, modales educados, mal humor, irritabilidad, etc.).



CAPITULO III:

Metodología

3.1 Diseño de la Investigación.

El presente trabajo tiene como propuesta realizar una investigación de tipo descriptiva y orientada hacia la actividad física, espacio, material y educación , a través del diseño de una encuesta descriptiva mixta, ya que nos entrega información cualitativa y cuantitativa, siendo validada siguiendo el protocolo correspondiente, intentando así recopilar la información necesaria en tres áreas principales las cuales son: actividad física, salud y educación, debido a esto, se puede definir como una investigación. (Hernández Sampieri et al, 20014).

Diseño de investigación previo a la aplicación del instrumento.

Previo a la aplicación de la encuesta, es importante mencionar que el trabajo de la creación del instrumento nos orientó y además formo parte del juicio de experto el Dr. Carlos Salas Bravo quien pertenece al Departamento de educación Física de la Universidad de Concepción. La encuesta fue validada por un juicio de expertos quienes fueron Daniela Cisternas Valdevenito, psicóloga deportiva egresada de la Universidad del BIOBIO, Sebastián Guichard González, profesor de historia y geografía, egresado de la Universidad de Concepción y Valentina Astete González, Socióloga, egresada de la Universidad de Chile.

Proceso de validación y creación del instrumento.

Como proceso de validación se realizó un plan piloto, el cual fue aplicado a 59 alumnos que cursaban entre 8vo año básico y 3ro año medio del “Colegio El Refugio de Penco”, perteneciente a la Región del Biobío. Esto fue con el fin de evitar un posible margen de error con relación a quienes responderían la encuesta, la plataforma a utilizar y el proceso de la recopilación de datos, para así evitar equivocaciones y solucionar posibles inconvenientes que pueden ir evidenciándose antes de aplicar la encuesta oficial para la investigación.

La encuesta fue creada y aplicada a través de la plataforma Google Forms en la cual se recogieron los datos, donde se respondió de manera online a través de un enlace o links.

Adaptación y proceso de validación del instrumento.

El instrumento de investigación fue adaptado de la encuesta que lleva por nombre “Encuesta de caracterización de la actividad física en el contexto de la crisis sanitaria derivada de la pandemia 2020” la cual fue creada por la dirección de estudio de Asociación de Municipalidades de Chile (AMUCH) en mayo del presente año, con la colaboración del Ministerio del Deporte, esta fue aplicada a personas mayores de 18 años, por este motivo se realizó una selección y adaptación del instrumento eliminando preguntas de políticas públicas y agregando preguntas en el ámbito educacional.

Las respuestas de la encuesta fueron clasificadas en tres áreas, las cuales, al momento de ser analizadas, eran actividad física, educación, espacio y material. Con el fin de poder medir y conocer el impacto del confinamiento en escolares, para saber la actividad física y cantidad que ellos realizan en este periodo, de la educación se quería obtener la información sobre el proceso de enseñanza, la modalidad y adaptación frente al presente confinamiento, referente al punto de espacio y material, se quería saber la calidad del ejercicio que se estaba realizando, teniendo en consideración los materiales y disponibilidad de espacio que tenían a su disposición los alumnos.

Todo esto fue realizado para hacer un análisis más completo de estas variables que son actividad física, educación espacio y material, que están presentes hoy en día en el aprendizaje de los alumnos todo esto visto desde una mirada pedagógica. En este estudio no se consideró como un área de investigación lo socioeconómico o estrato social, porque no se realizaron preguntas con relación a esto, ya que muchas veces los alumnos no tienen conocimiento de estos datos, encontrando innecesario hacer partícipe a los apoderados quienes tenían esa información.

3.2 Recolección de la información.

Se comenzó la búsqueda de material bibliográfico en diversas páginas de internet para poder instruirse sobre algunos temas en general , luego para poder disponer de un material más completo y específico, para así conseguir un estudio mucho más detallado de autores con confiabilidad para sustentar la investigación, se iniciaron búsquedas en la página de Scielo como también se comenzó a visitar plataformas como lo son la página de la OMS, Google Scholar y Teseo, es necesario también mencionar que hubo búsquedas en la página de currículum nacional del Mineduc donde se quiso observar y analizar el material disponible para los estudiantes en cuanto a la asignatura de educación física. En función de su importancia iniciamos una búsqueda con las siguientes combinaciones de palabras: Pandemia, Confinamiento, Estudiantes, educación física, Clases presenciales, clases no presenciales, Rendimiento físico.

Posterior a esta investigación, se realizó más búsqueda de material que servirán para engrandecer apartados específicos y poder agregar una mayor calidad de información. En función de su importancia utilizamos palabras clave como: salud y actividad física, Sedentarismo, Obesidad, Alimentación, Trastorno de sueño, culpabilidad, Sincrónico, Asincrónico entre otras palabras requeridas. En todo momento analizando y destacando una selección bibliográfica que fuera la más apta y tuviera el mayor índice de afinidad que se presentan con la búsqueda principal para así no distanciarse del tema, generando así una mayor credibilidad y veracidad a nuestro estudio.

3.3 Resultados y análisis de la búsqueda.

Durante el procedimiento de recolección de datos, en primer lugar y previo a la aplicación se realizó una carta enviada a los establecimientos para pedir autorización para aplicar la encuesta, además de enviar un consentimiento informado por el hecho que los alumnos son menores de edad, se informó el motivo, objetivo de la investigación y la modalidad del instrumento.

Luego se aplicó una prueba piloto en el “Colegio el Refugio de Penco” donde respondieron 59 alumnos, de 8° básico y 4° medio, todo esto aplicado con el fin de evitar o minimizar posibles errores al momento de realizar la encuesta real.

El instrumento de investigación de la encuesta fue aplicada a los cursos de octavo y tercero medio, del “Colegio Salesiano” del gran Concepción, donde la respondieron 345 alumnos quienes conforman la muestra objetivo.

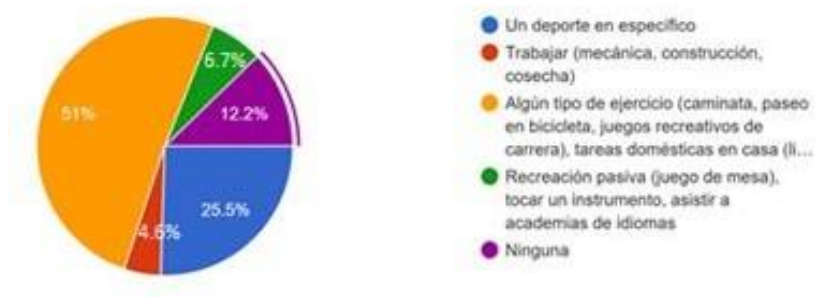
El “Colegio Salesiano” fue seleccionado por el hecho que uno de los investigadores, quien se encontraba realizando la práctica profesional de Pedagogía en educación Física, estaba a cargo de un profesor que realizaba las clases en este establecimiento, lo que volvía el proceso de aplicación mucho más rápido y con la autorización del colegio. Además, se debe mencionar la gran gestión e interés del profesor guía en querer aplicar el instrumento a su colegio.

CAPITULO IV:

Resultados

Preguntas y respuestas sobre actividad física.

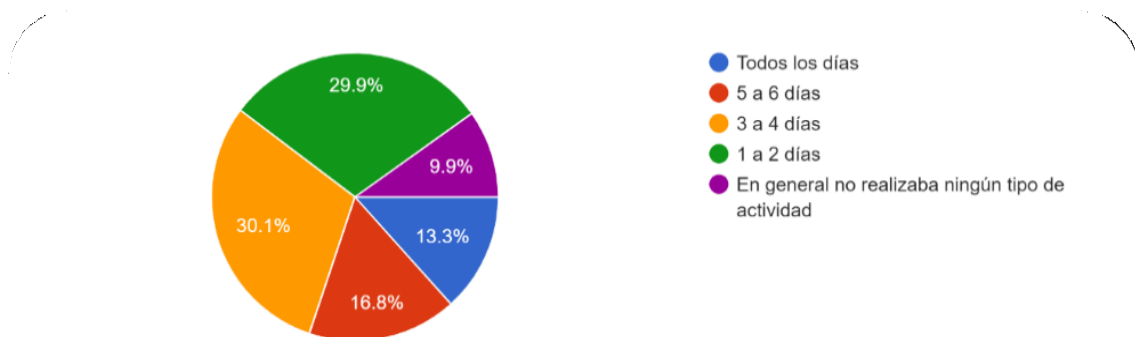
1. ¿Realizas tú algún tipo de actividad física por lo general durante la semana?



Análisis: Es notorio destacar que el 51% de los alumnos del colegio Salesianos de Concepción testifica el realizar algún tipo de ejercicio ya sea una caminata, paseo en bicicleta, juegos recreativos etc., por el contrario, el 12.2% dice no realizar ningún tipo de actividad física destacando una gran cantidad de alumnos que no tiene adquirido este hábito y que no realiza ningún tipo de actividad regular, sin embargo, es importante señalar que gran cantidad de alumnos si se mantiene activo tomando en cuenta igual que el 25.5% de alumnos practica un deporte en específico, podemos concluir que estos números son positivos.

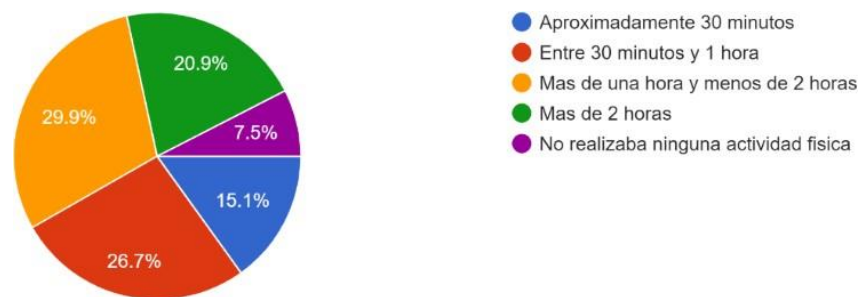
2. ¿Con que frecuencia realizabas actividad física previo al brote del virus covid-19?

(Corona virus)



Análisis: Del gráfico anterior podemos inferir que un 30.1% realiza actividad física de tres a cuatro días, lo que nos da a conocer que el mayor porcentaje de alumnos hace una cantidad de ejercicio aceptable correspondiente a su edad, un 29.9% realiza actividad entre uno a dos días lo que continúa siendo muy poco, un 16.8% realiza actividad física de cinco a seis días, lo cual es lo óptimo que requieren los alumnos de octavo y tercero medio, un 13.3% realiza actividad física todos los días, ellos claramente están en una condición física superior a los demás, agregando así beneficios superiores a los demás, y un 9.9% en general no realiza ningún tipo de actividad física, lo cual es preocupante y negativo para los alumnos dentro de ese porcentaje.

3. Pensando en los días que realizabas actividad física antes del brote del virus COVID-19 (Corona virus), ¿Cuánto tiempo promedio dedicabas en un día?

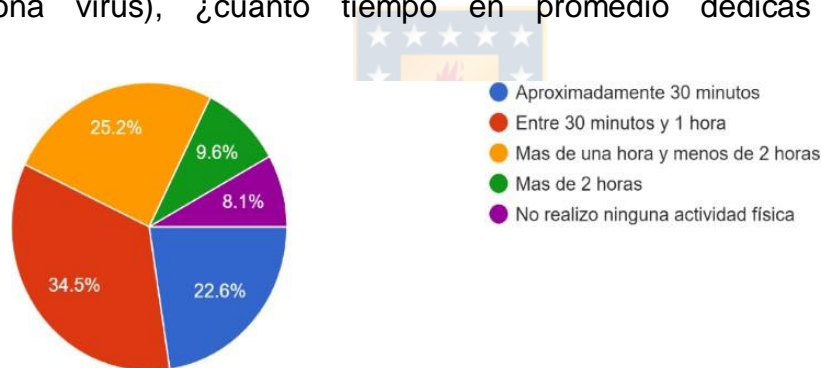


Análisis: Del gráfico anterior se desprende que de los alumnos del colegio Salesiano de Concepción un 7.5% no realizaba ningún tipo de actividad física antes del brote del COVID-19 (coronavirus), un 15.1% realizaba aproximadamente 30 min de actividad física, un 26.7% realizaba entre 30 min y 1 hora, un 29.9% realizaba más de 1 hora y menos de 2 horas y un 20.9% realizaba más de 2 horas diarias.

En conclusión, el 77,5% de los alumnos del colegio Salesianos de Concepción cumplían con el tiempo recomendado de actividad física por la OMS que corresponde a 60 min. como mínimos de actividad física diaria.

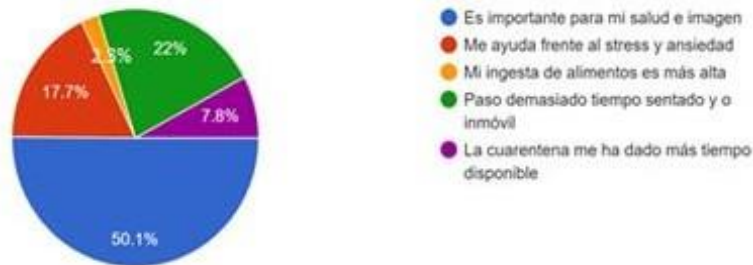
Un 22,6% no lograba cumplir con el tiempo de actividad física recomendada por la OMS.

4. pensando en los días que realizabas actividad física tras el brote del virus COVID-19 (Corona virus), ¿cuánto tiempo en promedio dedicas en un día?



Análisis: El siguiente gráfico nos indica que el 8.1% de los alumnos no realiza ningún tipo de actividad tras el brote del COVID-19 (corona virus) el 22.6% de los alumnos tras el brote realiza aproximadamente 30 minutos, le sigue el 34.5% que realiza actividad física entre 30 minutos y 1 hora de actividad física, luego el 25.2% indica que se mantiene activo más de una hora y menos de 2 horas 9.6% del alumnado que realiza actividad física más de 2 horas. Es notorio que según los porcentajes la cantidad de tiempo que destinaban los estudiantes a realizar actividad física tuvieron una baja considerable durante el brote de la pandemia y posterior confinamiento.

5. ¿Cuál de los siguientes motivos es el más relevante por los que sigues realizando o has empezado a realizar ejercicio físico durante el confinamiento?



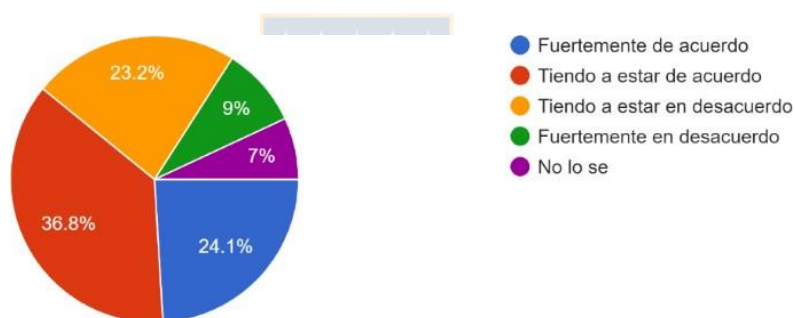
Análisis: Se destaca en este gráfico que el 50.1% encuentra importante para su imagen y salud el realizar actividad física durante el confinamiento, es determinante aseverar que es sumamente positivo que los alumnos tengan conciencia sobre su estado de salud y a pesar de las situaciones y condiciones adversas gran parte del grupo estudiado tenga la motivación para realizar actividad, sin embargo, un 22% del alumnado manifiesta el pasar demasiado tiempo sentado o inmóvil los que de igual manera son números alarmantes, destacando también un 17.7% que siente la actividad física como un aspecto vital para calmar el stress y ansiedad seguido de un 7.8% que ha sentido no tener tiempo disponible debido a la cuarentena y finalmente un 2.3% opina que realiza actividad física debido a que su ingesta de alimentos durante el confinamiento ha sido más alta.

6. ¿Cuál de los siguientes motivos es el más relevante para no realizar ejercicio físico durante el confinamiento?



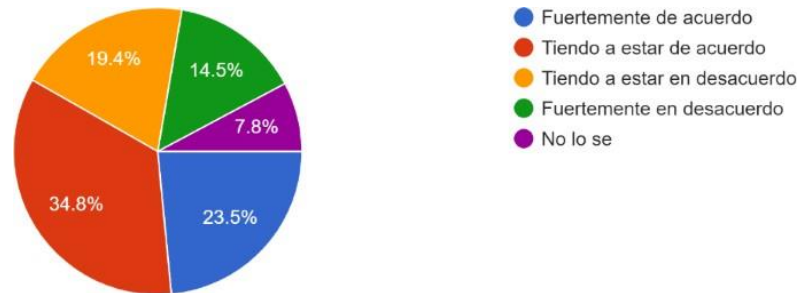
Análisis: En este gráfico podemos destacar una gran variación de los diferentes motivos que tienen los alumnos para no realizar ejercicio físico durante el confinamiento, un 28,4% describe que no puede salir a realizar su ejercicio habitual debido a la etapa de confinamiento seguido de un 18,8% que debido a problemas físicos y de estado anímico se ven impedidos de poder cumplir con los requisitos mínimos para realizar actividad luego un 16,8% encuentra que no es una prioridad para ellos el realizar ejercicio físico, un 16,2% que no se siente identificado con ninguna opción y un 13,6% expresa no tener los recursos materiales ni el espacio suficiente para realizar actividad y por ultimo un 6,1% que no sabe cómo realizar ejercicios en casa.

7. ¿Desde el brote tengo más tiempo para estar físicamente activo?



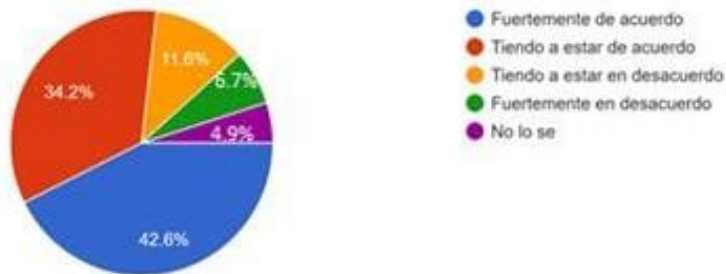
Análisis: Este gráfico nos entrega información sobre si aumento el tiempo que tienen los niños para estar físicamente activos desde el brote del virus, donde obtuvieron la información que un 36.8% tiende a estar de acuerdo, un 24.1% está fuertemente de acuerdo, un 23.2% tiende a estar en desacuerdo, un 9% fuertemente en desacuerdo y un 7% contesto que no lo sabía, podemos extraer de la información que un 60.9% una cifra importante, más de la mitad de los alumnos que respondieron esta pregunta, están de acuerdo con que disponen de más tiempo para realizar actividad física y un 32.2% está en desacuerdo con la afirmación de la pregunta afirmando así que no tienen más tiempo para estar físicamente activos.

8. ¿Me preocupa salir de mi casa para hacer ejercicio o estar más activo?



Análisis: En base a la pregunta “*me preocupa salir de mi casa para hacer ejercicio o estar más activo*”, se desprende los siguientes resultados; 23.5% dice estar fuertemente de acuerdo, un 34.8% tiende a estar en de acuerdo, un 19.4% tiende a estar en desacuerdo, un 14.5 fuertemente en desacuerdo y un 7.8% no lo sabe. Los resultados de esta pregunta nos permiten inferir que el 58.3% le interesa salir de su casa para realizar ejercicio o estar más activo, en comparación a un 33,9% que no tiene interés de salir de su casa para realizar ejercicio o estar más activo.

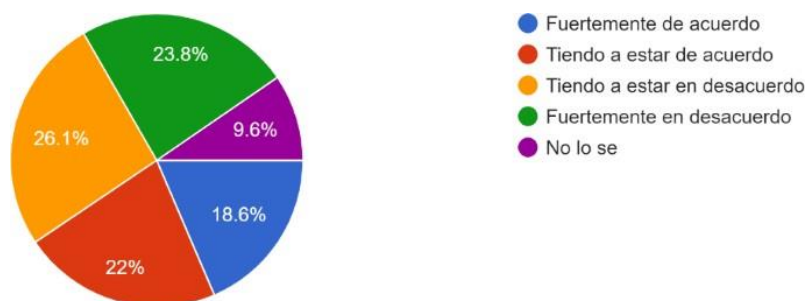
9. ¿Hago ejercicio para ayudar y controlar mi salud física y mental durante la pandemia?



Análisis: En base a la pregunta “Hago ejercicio para ayudar y controlar mi salud física y mental durante la pandemia” un 42,6% está fuertemente de acuerdo

en que realiza ejercicio para ayudar a controlar la salud física y mental durante la pandemia seguido de un 34,2 que tiende a estar de acuerdo, un 11.6% tiende a estar en desacuerdo seguidos de un 6,7% que está fuertemente en desacuerdo con aquella información y un 4,9% que no lo sabe o no encuentra esta sea una razón del porque realizan ejercicio.

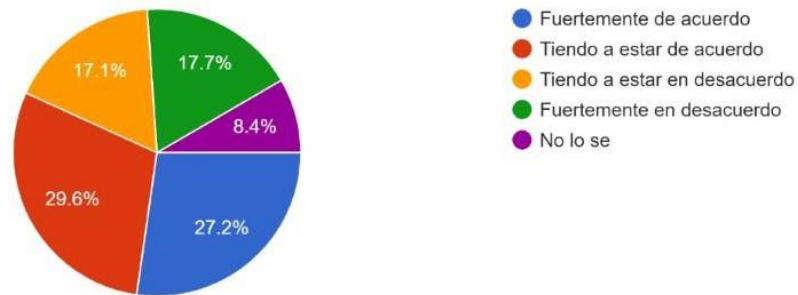
10. ¿La actual pandemia no ha afectado mi régimen de ejercicio actual?



Análisis: En base a la afirmación “*La actual pandemia no ha afectado mi régimen de ejercicio actual*”, se desprende los siguientes resultados; 18.6% dice estar fuertemente de acuerdo, un 22% tiende a estar de acuerdo, un 26.1% tiende a estar en desacuerdo, un 23.8% fuertemente en desacuerdo y un 9.6% no lo sabe.

Los resultados de esta afirmación nos permiten inferir que el 49.9% cree que la actual pandemia si ha afectado el régimen de ejercicio actual, en comparación a un 40.6% que cree que la pandemia actual no ha afectado su régimen de ejercicio actual.

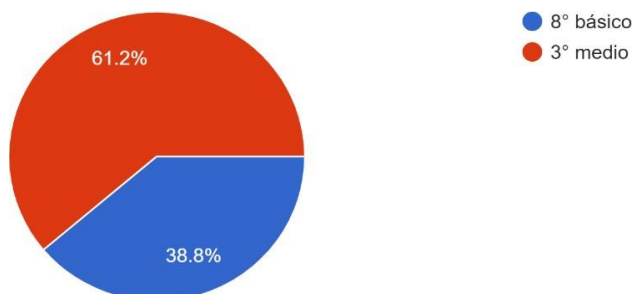
11. ¿Me siento culpable por no hacer más ejercicio durante el brote?



Análisis: Esta pregunta arroja datos de un modo subjetivo, sobre el sentir de cada alumno respecto a “si se sienten culpables por no hacer más ejercicio durante el brote”, un 29.6% tiende a estar de acuerdo, un 27.2% está fuertemente de acuerdo, un 17.7% está fuertemente en desacuerdo, un 17.1% tiende a estar en desacuerdo, un 8.4% contesto que no sabía cómo se sentía en relación a esta afirmación, tras estos porcentajes podemos decir que un 56.8% se siente culpable por no hacer más ejercicio durante el brote por lo que se percibe conciencia en relación a la cantidad de actividad que realizan, 34.8% están en desacuerdo y no se sienten culpables por no realizar más ejercicio, a pesar de tener más tiempo disponible.

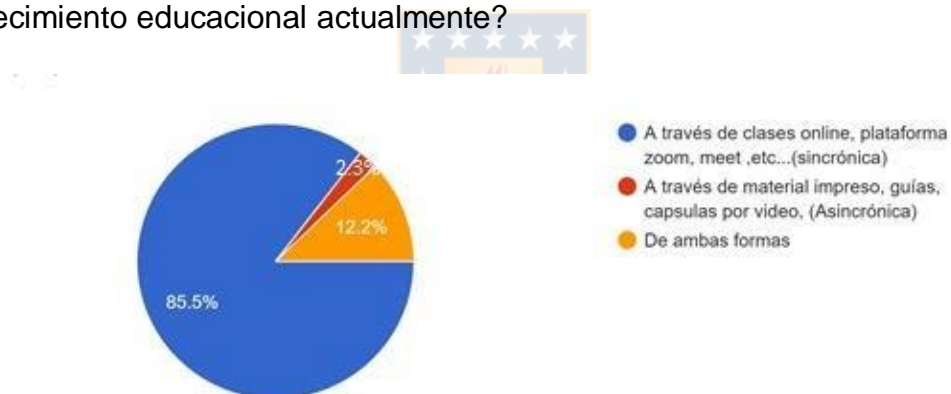
Preguntas y respuestas sobre educación:

1. ¿En qué curso estas actualmente?



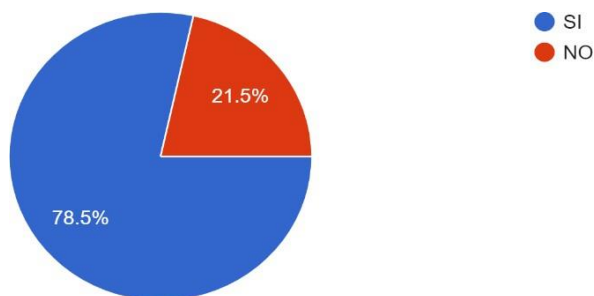
Análisis: La encuesta fue respondida por un 61,2% por alumnos de 3º año medio y un 38,8% de los alumnos eran de 8º año básico.

2. ¿De qué manera participas o realizas las clases de educación física en tu establecimiento educacional actualmente?



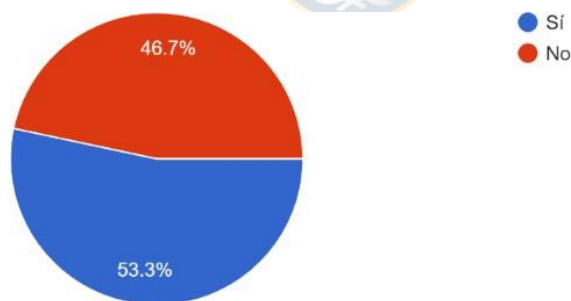
Análisis: Del gráfico anterior se puede concluir que las clases de educación física en el colegio Salesianos de Concepción un 85,5% de los alumnos tiene clases de manera sincrónica, un 2,3% de manera asincrónica y un 12,2% afirma haber tenido clases de ambas formas o de manera mixta.

3. ¿Sientes que tu rendimiento escolar en la asignatura de educación física se ha visto afectado por la pandemia Covid-19?



Análisis: Del gráfico anterior se muestra que un 78.5% de los alumnos encuestados siente que su rendimiento en la signatura de educación física se ha visto afectado por la pandemia covid19 en comparación con un 21.5% que dice no sentirse afectados por la pandemia covid19.

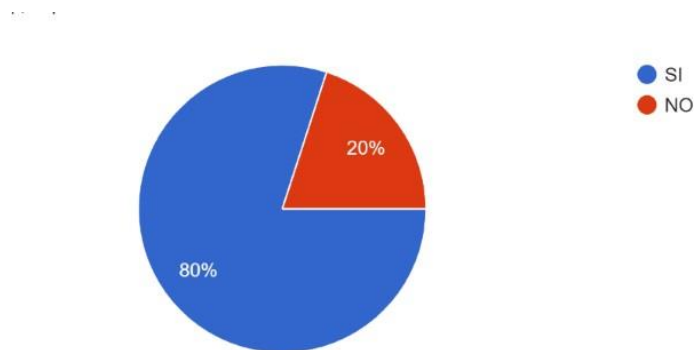
4. ¿Haz tenidos problemas de conectividad durante las clases de educación física este año?



Análisis: Del gráfico anterior se puede observar que un 53.3% de los alumnos encuestados dice haber tenido problemas de conectividad(internet) durante las clases de educación física este año escolar 2020 contrastando con un 46.7% que no ha presentado problemas de conectividad(internet) durante las clases de educación física.

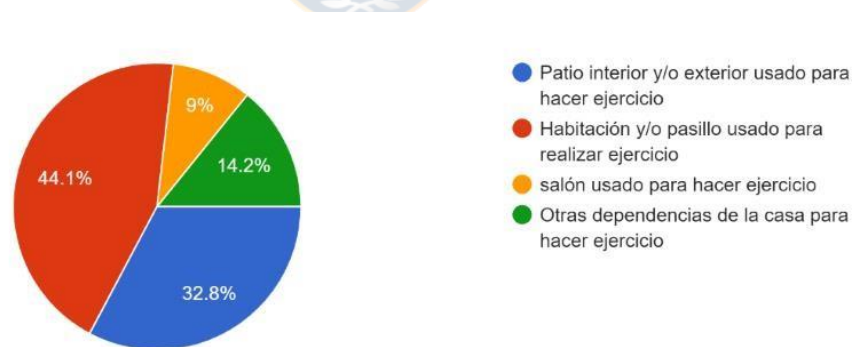
Preguntas y respuestas sobre el espacio y material:

1. ¿Usted en el lugar donde se encuentra actualmente viviendo, ¿tiene espacio para desarrollar actividad física?



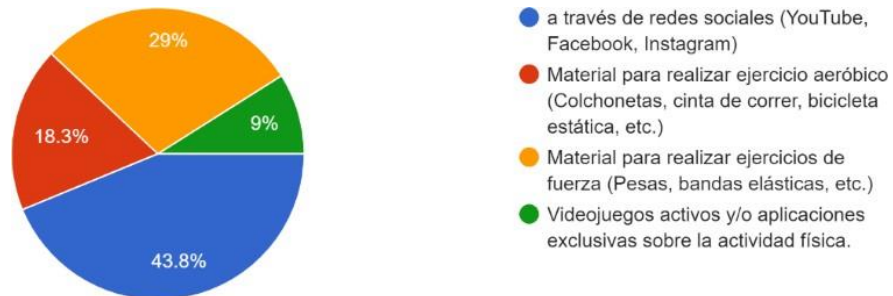
Análisis: Del gráfico anterior se puede observar que un 80% de los alumnos encuestados, dice tener espacio para desarrollar actividad física en el lugar donde vive y un 20% manifiesta no tener espacio para desarrollar actividad física en el lugar donde vive.

2. ¿De qué espacio dispones en tu hogar para realizar actividad física?



Análisis: Del gráfico anterior se puede concluir que un 44.1% de los alumnos encuestados utiliza su habitación o pasillo para realiza actividad física. Un 32% realiza actividad física en su patio, el 9% realiza actividad física en algún salón específico de su casa, y un 14.2% afirma utilizar otras dependencias de la casa para realizar actividad física.

3.Independiente de si realizas actividad física ¿Qué recursos tienes para realizar actividad física?



Análisis: Del gráfico anterior se observa que del total de los alumnos encuestados un 43.8% utiliza redes sociales para realizar actividad física, un 18,3% tiene materiales para realizar ejercicios aeróbicos, un 29% tiene materiales para realizar ejercicios de fuerza y un 9% dice utilizar videojuegos activos y/o aplicaciones exclusivas sobre la actividad física.



Pregunta de desarrollo.

En la encuesta el ítem dos correspondía a una pregunta de desarrollo la cual preguntaba a los alumnos:

¿Qué es lo que extrañas más de las clases presenciales de educación física? Según el criterio de los investigadores las respuestas más relevantes e interesantes de las cuales se realizará un análisis fueron las siguientes:

Respuestas obtenidas.

- “Nada, la verdad el profesor no estaba en su mejor estado y nosotros somos adolescentes tenemos un estado quizás hasta el triple mejor y nunca fueron ejercicios acordes a nuestra edad por eso seguían existiendo gordos y cosas así, deberían pensar en que tenemos 16 años estamos más activos, pero piensan en que vamos a hacer lo mismo que un profesor de ed. física q tiene cuanto 52 años?, claramente somos más ágiles y deberían enseñar también sobre nutrición, todos los que hacen ed. Física saben que es obvio que si haces ejercicio pero no mantienes una alimentación correcta, no dará frutos, deberían enseñar más nutrición y ejercicios acordes a adolescentes, quizás sería mejor si nos ponen un profesor más joven, y que no nos esté haciendo jugar futbol todo el tiempo, es super estúpido, hay gente que le gustan otros deportes, y aun así nos siguen haciendo jugar futbol como idiotas, preocúpense de la nutrición y estado físico del alumno, para eso es educación física y salud, no para jugar futbol solamente, y si es así, entonces dejen que jueguen otras cosas los que no quieren, ya eso.”
- “El hecho de poder estar presencial y el profesor vea mi rendimiento no me agrada grabarme a hacer ejercicio o estar en clases teóricas bien las puedo hacer, pero no van conmigo y no veo la necesidad de participar en las clases de Ed. Física debido a que yo tengo un régimen de ejercicio y me concentro en las necesidades del momento”

- “Que podía hacerlas sin ningún problema de Conectividad o alguna dificultad por los espacios de mi casa”
- “Lo que más extraño es cansarme porque en Ed. Física me cansaba mucho y eso me gustaba”
- “Que el profesor podía explicar mejor los ejercicios, teníamos más espacio y más material para más variedad de ejercicios”
- “Que es más entretenido y no estás la mitad del día en una pantalla”
- La responsabilidad. Como cada estudiante debía realizar el ejercicio y no que el profesor solo tuviera que sentir esperanza al ver un estudiante sin cámara.
- “Que tenía una cancha muy grande para correr y hacer las actividades”
- “Lo que más extraño de las clases presenciales de educación física es la energía que había en la sala y los juegos que hacía elegir el profesor.”
- “El deporte Libre y ver a mis amigas, poder hablar con ellas y correr.”
- “La actividad con el profesor, divertirse con los compañeros de curso, hacer diferentes tipos de ejercicios”
- “No tener miedo a ser contagiado por un virus peligroso”

4.1 resultado de análisis de preguntas de la encuesta: actividad física.

Diversos estudios reflejan los beneficiosos efectos que proporciona la práctica del ejercicio físico-deportivo en el ámbito físico, fisiológico y, muy especialmente, en el psicológico (Alfermann y Stoll, 2000; Fox, 2000) por ello siempre ha sido de vital importancia el poder medir y tener conocimiento sobre la cantidad de actividad física que realicen los adolescentes.

El impacto de este confinamiento a recluso a la gran mayoría de los estudiantes de los colegios del país en general. De este modo, el espacio de lo virtual pasa a convertirse en el nuevo entorno educativo donde el estudiantado debe poner en funcionamiento todas sus estrategias cognitivas, afectivas y motivacionales para autorregular su aprendizaje del modo más exitoso posible (Lozano Díaz et al, 2020) ,el colegio Salesianos de Concepción no ha sido la excepción frente a aquellas circunstancias, como derivan los datos estudiados mediante los gráficos, actualmente los alumnos de octavo básico y tercero año medio se encuentran realizando clases de manera sincrónica mediante vía web no teniendo contacto con sus demás compañeros al momento de desenvolverse en la acción practica que la clase de educación física exige, es obvio que tuvo que existir una adecuación al contexto actual en la asignatura como tal, sin embargo, esta no necesariamente puede cubrir todo lo que necesita tener un alumno para cumplir con un nivel apto no solo en el ámbito de rendimiento académico sino lo más importante que es el nivel físico mínimo que necesitan realizar durante las clases , incluyendo muchos aspectos como la falta de materiales, la falta de un guía presencial (que en este caso sería la ocupación del docente) la gran cantidad de ejercicios que no son posible de realizarse debido a temas como el espacio al igual del no poder compartir la sala de clases con los compañeros factor que es quizá el más importante ya que muchas veces parte esencial del realizar actividad física es la constante sociabilización con otras personas.

Siendo más específico en los datos arrojados por la encuesta lo anterior tiene total correlación con los resultados que fueron analizados ya que a modo de síntesis gran cantidad de los alumnos encuestados no realiza ejercicio físico debido a que no puede realizar su ejercicio habitual al que estaban acostumbrados al igual de otros aspectos como la salud y los recursos de materiales para poder desenvolverse durante la práctica del ejercicio.

Si bien gran parte de los estudiantes son conscientes y saben que la realización de actividad física es importante para su salud física y mental, al igual que la imagen personal, estos se ven perjudicados notablemente para realizar cualquier tipo de actividad existiendo un 58,3% que tienden a estar de acuerdo o fuertemente de acuerdo con el sentirse preocupados de salir de sus casas para hacer ejercicio o estar más activos y un 50,8% de los alumnos que es una cantidad bastante alta expresa el sentir que la pandemia si ha afectado su régimen de ejercicio actual, es notable también que los alumnos si sientan culpabilidad por no realizar más ejercicio durante el brote ya que un 56,8% apuntó el sentirse culpable por no hacer más ejercicio durante el brote de la covid19.

Otro análisis importante y quizá el que nos hace notar como ha sido el impacto de este confinamiento es el que nos arroja los gráficos respecto al tiempo que los alumnos dedicaban a realizar actividad física antes del brote del virus COVID-19, es gratificante el apreciar que el 77,5% de los alumnos cumplían con el tiempo recomendado de actividad física por la OMS que corresponde a 60 min (OMS, 2021). Como mínimo de actividad física diaria, también notar que solo un 7.5% no realizaba ningún tipo de actividad sin embargo al apreciar la siguiente gráfica sobre el promedio de actividad física que los alumnos dedican al día durante el brote del corona virus estos números si vieron una baja ya que ahora la cifra disminuyó a un 69,3% de alumnos que cumplen con el tiempo recomendado de actividad física por la OMS y también detallando más estos datos de un 20,9% que aseveraba realizar más 2 horas antes de la pandemia este porcentaje bajo al 9,6%, también observar que antes del brote del virus y posterior confinamiento un 7.5% no realizaba actividad física subiendo a un 8.1%.

4.2 resultado de análisis de preguntas de encuesta: educación.

La pandemia del Covid-19 ha impactado en diversos ámbitos de la vida cotidiana de los estudiantes, lo que no excluye las clases de educación física, que como disciplina requiere de la practicidad y evaluación por medio de la observación directa, lo que ha representado un desafío importante para todos y todas los/las docentes de educación física a nivel mundial.

En síntesis, se debe tener en consideración diversas variables que se observan en los gráficos anteriormente analizados.

Rango etario.

La mayoría de los estudiantes que respondió la encuesta un 61,2% se encuentran actualmente cursando 3° año medio, por lo tanto, se encuentran en un rango etario entre los 16 y los 19 años. Según la teoría de desarrollo psicosocial de Erickson, este entiende que el individuo, a medida que va transcurriendo por las diferentes etapas, va desarrollando su consciencia gracias a la interacción social, por lo que se encuentran en la etapa de búsqueda de identidad y difusión de identidad (Del adolescente) (Bertrand, 2020), por lo tanto, para ellos y ellas es fundamental la imagen respaldada por cómo los ve la sociedad o sus pares, para estos estudiantes es muy importante la interacción con personas de su edad y encajar con un grupo humano determinado.

La exploración de sus propias posibilidades se produce en esta etapa. Comienzan a buscar su propia identidad basándose en las experiencias vividas. Esta búsqueda va a causar que en múltiples ocasiones se sientan confusos acerca de su propia identidad.

Por esto que es tan relevante su desarrollo en esta edad, su entorno, familia, amistades y referentes, nos entregan gran información en relación con la persona y en este caso alumno.

Formato de clases.

El cambio y la adaptación que debió realizar los establecimientos debido a la pandemia, en distintos colegios es considerable y significativa, al momento de hablar del desarrollo de una clase sobre todo si se trata de educación física en este caso relacionándolo con la actividad de los alumnos, se vio alterado de un modo drástico debido muchas veces a la falta de conectividad, implementos y espacio, es por esto que muchos profesores además de realizar una clase práctica optaron por enseñar un poco más de teoría realizando así, guías u otras modalidades, en el caso del colegio investigado los alumnos respondieron que sus clases eran a través de una plataforma, de modo online, por lo que estaban un poco más cerca de la normalidad en relación a sus clases de educación física, otro de los puntos a tocar es el hecho de que muchas veces alumnos no activan sus cámaras por lo que es imposible para el profesor saber si la persona está realmente realizando las actividades, complicando el trabajo del profesor, al no realizar retroalimentaciones, correcciones o simplemente ver el progreso del trabajo.

A pesar de lo antes mencionado la mayor cantidad de estudiantes un 85,5% afirma que en la asignatura de educación física ha participado de clases online de forma sincrónica, por lo tanto, ha realizado actividades en el momento en que se imparte la clase, lo que permite organizar u ordenar sus tiempos para la realización de actividades asincrónicas de otras asignaturas. Además, las actividades sincrónicas permiten la interacción directa con el/la docente y con sus compañeros de curso, lo que beneficia su desarrollo psicosocial según lo planteado por Erickson.

Rendimiento.

Más de un 78% de los encuestados afirma una baja en su rendimiento en la asignatura de educación física, lo que podría verse afectado por factores emocionales, de conectividad, motivacionales u otros.

Actualmente ha cobrado mucha importancia una vertiente de la investigación que trata de aplicar teorías motivacionales a la didáctica de la actividad física y del deporte (Francisco J et al. Almolda Tomás, 2014) para explicar los procesos básicos de transmisión de información inicial, feedback, organización y control del grupo, y aprovechamiento del tiempo de práctica. Bajo este paradigma motivacional, la teoría de la autodeterminación (Ryan et al, 2017) ha resultado ser un marco de referencia óptimo para explicar los procesos que acontecen en la clase de educación física, permitiendo entender el mecanismo que subyace a la relación entre la actuación del profesorado y las consecuencias de su actuación (Ntoumanis N et al, 2012). Esta relación es explicada introduciendo el efecto mediador de las necesidades psicológicas básicas y la motivación, obteniendo la secuencia motivacional.

Atendiendo a la teoría de la autodeterminación, el profesorado de educación física desempeña un rol fundamental sobre la satisfacción/frustración de las necesidades psicológicas básicas (autonomía, competencia y relación) de los estudiantes, generando tipos de motivación más o menos autodeterminados (con un origen más interno o menos), que se van a manifestar en una serie de consecuencias como el aprendizaje de los elementos básicos de la educación física, el disfrute durante las clases y el deseo de seguir practicando actividad física al sobrepasar las puertas del centro escolar. Por ello, es imprescindible dotar al profesorado de educación física de estrategias concretas que ayuden a que los alumnos experimenten sentimientos de autonomía, competencia y relación durante sus clases. Éste va a ser el objetivo del presente artículo.

La teoría de la autodeterminación postula que todas las personas tienen tres necesidades psicológicas básicas: autonomía, competencia y relación, que necesitan satisfacer en cualquier contexto en el que interactúan. Uno de los contextos en el que el ser humano pasa más tiempo, y que por tanto más influye en su desarrollo, es el contexto educativo, que se convierte en un arma muy poderosa representando un agente de cambio significativo. Aplicando estos conceptos a la clase de educación física, es de suma importancia conseguir que los alumnos

experimenten el éxito en el mayor número de ocasiones posibles, de manera que perciban que están aprendiendo conceptos y habilidades y que van mejorando (competencia). Igualmente, bajo una concepción moderna del sistema educativo, se debe dotar al alumnado de autonomía, permitiéndole tomar decisiones y elegir cosas importantes dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje. Por último, es necesario tener en cuenta que el ser humano es un ser social y, por tanto, el docente de educación física debe hacer el esfuerzo de promover las relaciones sociales en clase, más si cabe teniendo en cuenta que el movimiento, a través de diferentes tareas y juegos, tiene un gran potencial para ello.

Conectividad.

En relación con la conectividad, podemos observar que casi la mitad de los encuestados no ha tenido dificultades en cuanto a la conexión para las clases online, lo que representa un panorama favorable en relación con la realidad país, ya que en Chile sólo un 32% de los establecimientos ha podido implementar clases vía telemática (Mineduc.2021), producto de la imposibilidad de acceso a internet que tienen los colegios y escuelas con altos índices de vulnerabilidad.



4.3 resultado de análisis de preguntas de encuesta: espacio y material.

Las medidas adoptadas frente a la pandemia del COVID-19 hicieron que muchas personas tengan que trabajar de manera remota y que los/as estudiantes continúen con sus obligaciones académicas a través de la educación virtual, viéndose obligados a permanecer sentados frente a la computadora durante largos periodos de tiempo. Teniendo en cuenta que este tipo de actividades trae aparejados ciertos inconvenientes para la salud como el sedentarismo, las contracturas musculares y la mala circulación sanguínea, entre otras, es importante definir rutinas de trabajo y/o estudio con recesos para realizar cualquier tipo de actividad física. El estar resguardado en casa trae a su vez un efecto colateral en las personas, ya que, según la misma OMS, la salud comprende un bienestar físico, mental y social. Estos tres factores se ven en desmedro por el alto nivel de sedentarismo, rutinas monótonas y el aislamiento social que provoca el encierro.

En este sentido el espacio físico y los recursos materiales que posean las personas delimitan y afectan directamente en la calidad de vida de estas mismas, ya que al estar confinados en espacios cerrados limita la capacidad de moverse y en la calidad de actividad física que pueda realizar en dicho espacio físico en el cual viva.

En el estudio de investigación realizado, se indagó en esta área, recogiendo datos relevantes, un 80% de los alumnos encuestado dice tener espacio para desarrollar actividad física en el lugar donde vive y un 20% manifiesta no tener espacio para desarrollar actividad física en el lugar donde vive.

Un 44.1% de los alumnos encuestados utiliza su habitación o pasillo para realiza actividad física. Un 32% realiza actividad física en su patio, el 9% realiza actividad física en algún salón específico de su casa, y un 14.2% afirma utilizar otras dependencias de la casa para realizar actividad física un 43.8% utiliza redes sociales para realizar actividad física, un 18,3% tiene materiales para realizar ejercicios aeróbicos, un 29% tiene materiales para realizar ejercicios de fuerza y un 9% dice utilizar videojuegos activos y/o aplicaciones exclusivas sobre la actividad física.

La suspensión de clases obliga a plantear otras opciones para que las familias atiendan educativamente a sus hijos e hijas en casa. Confiar todo a las lecciones online, las plataformas educativas y recursos digitales y Apps o los grupos de alumnos por WhatsApp, puede resultar un tanto peligroso. Porque hay familias sin ordenador en sus casas, familias que tienen que compartir un ordenador entre todos sus miembros y familias que no tienen conexión a internet (Asuar, 2020; Noguera, 2020). Igualmente, hay familias que pueden acompañar a sus hijos e hijas en el aprendizaje, y otras familias que no disponen de capacidades ni de recursos para hacerlo (Girona, 2020).



4.4 resultados de análisis de pregunta de desarrollo de encuesta.

En la pregunta de desarrollo que fue aplicada en la encuesta, a los alumnos del “Colegio Salesianos, Concepción” se obtuvieron diversos resultados, donde lo principal y general es que los alumnos extrañan las clases de educación física, realizar actividad física constante e incrementar el conocimiento, porque era divertida, extrañan la modalidad presencial y que fuera uno de los ramos que en su totalidad se llevaba a cabo de modo práctico y porque podían compartir más con sus compañeros. Los alumnos también respondieron enfocándose en la modalidad adaptada para este momento de pandemia, refiriéndose a la conectividad, que el pasar tanto tiempo frente al computador no los motiva, al tema espacio y materiales para realizar diversos ejercicios, respecto a esto mencionan que además de extrañar las clases presenciales también ven como una necesidad el espacio donde desarrollaban las clases, un gimnasio, una cancha, materiales, tener la libertad del movimiento y desarrollo de actividades, realizar una mayor y mejor calidad de actividad física.

También se encontraron respuestas enfocadas hacia los profesores de educación física algunas de estas fueron: que el profesor podía explicar de mejor modo los ejercicios requeridos, realizando correcciones, retroalimentaciones o palabras de refuerzo a quienes lo estaban haciendo de un modo correcto, en simples palabras que se viera observado el progreso y rendimiento en la asignatura, de cierto modo estas eran necesidades, pero también se recibió una respuesta la cual nos pareció importante de analizar, que habla netamente del desempeño del profesor que según el punto de vista del alumno en particular, habla del estado físico y edad del profesor, que según él no eran ejercicios acorde a los estudiantes quienes tenían mejor condición física y que desde su punto de vista el docente les realizaba solo ejercicios que podía llevar el a cabo, no logrando así que el nivel de los jóvenes mejorara, además apunta su respuesta hacia que los profesores también deberían enfocarse en la alimentación, área que claramente no les concierne a los profesores de educación física si bien podríamos hablar sobre alimentación sería lo básico, pero si lo que podrían modificar es realizar

clases teóricas además de las practicas enfocadas hacia la unidad correspondiente, pero lo cual de un modo sería positivo, pero por otro lado quitaría tiempo que ya es poco para realizar actividad física.

Y para finalizar el análisis de las preguntas de desarrollo seleccionadas, menciona el encuestado que extraña de las clases de educación física, compartir libremente y no sentir miedo a ser contagiado por el virus.

La pregunta sirvió para tener resultados sobre que extrañan los alumnos de la clase presencial de educación física, logrando así un análisis en su mayor parte positivo, y entregando respuestas que si nos hacen pensar en el desempeño de los futuros profesores de educación física.



CAPITULO V:

Discusión

5.1 Discusión de los resultados.

La encuesta a pesar de aplicar un modelo piloto para evitar errores, por el hecho de que es a través de una modalidad online en una plataforma, los investigadores no pueden estar presentes por el antes mencionado confinamiento, por lo que no se puede corroborar o tener veracidad respecto a lo seleccionado y respondido por los estudiantes, por lo que se trabajó con la información arrojada, confiando en el criterio de respuesta cada alumno para luego trabajar en el análisis.

Los índices de sedentarismo a nivel país tiene cifras muy alarmantes. De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2019 (Ministerio del deporte, 2019), un 39,8% de la población chilena mayor de 15 años tiene sobrepeso, 31,2% tiene obesidad, y un 3,2% sufre obesidad mórbida.

El sedentarismo es una causa importante de estas cifras, ya que un 86,7% de los chilenos no realiza actividad física, de esta cifra, un 90% de las mujeres es sedentaria y un 83% de los hombres mayores de 15 años también lo son. (Escalona & Alex, 2020).

De la misma manera la encuesta de actividad física y deportes aplicada por el ministerio de deporte en el año 2019 nos dice que “solo 2 de cada 10 niños, niñas y jóvenes, entre 10 y 12 años alcanza las recomendaciones de la OMS. un resultado peor se observa en los niños, niñas y jóvenes entre 13 y 17 años alcanzando “solo 1 de cada 10 dichas recomendaciones”. A nivel regional, la región del Bio-Bio, es la más baja en actividad física, ya que 1 de cada 10 niños, niñas y jóvenes alcanza las recomendaciones de la OMS siendo la región con menor índice de actividad física, mientras que, en la región de los lagos, 2 de cada 10 niños, niñas y jóvenes alcanzan dichas recomendaciones siendo la región con “mayor índice de actividad física”.

Desde otra perspectiva los resultados obtenidos en el estudio realizado en nuestra investigación, no se asemejan a la realidad a nivel país ni regional ya que la actividad física que realizan los alumnos del colegio salesianos de Concepción está acorde con la actividad física recomendada por la OMS.

Un punto el cual fue observado durante las investigaciones que se realizaron durante la presente investigación fue que se logró encontrar el cómo es la poca cobertura y materiales que existen en la página de currículo nacional que es administrada por el Mineduc, específicamente en la asignatura de educación física donde el material audiovisual es muy poco y con una calidad de video de muy mala calidad también el material disponible para trabajar es realmente mínimo en comparación a otras asignaturas y la variedad de ejercicios recomendados y actividades practica recomendadas son de muy poca variedad y sin mucho fundamento.

Un factor que es probable que haya intervenido en que los alumnos de 8tavo año básico y 3cero año medio del colegio Salesianos de Concepción, lograran mantener buenos índices de ejercicio físico, a pesar del efecto que el confinamiento provocó en el desarrollo de la actividad física de los estudiantes se debió al factor del estrato social, esto ya que es bien sabido que en el país existe una gran brecha entre colegios tanto a nivel regional como nacional, donde las opciones y herramientas que tienen los alumnos para poder cursar y recibir su educación, ya que es bien sabido que en muchas ocasiones el pagar por una mejor educación tiene efecto en el rendimiento y la calidad de educación que el estudiante puede llegar a recibir, el “Colegio Salesiano de Concepción” al ser un colegio particular subvencionado, si bien recibe beneficios del estado sigue también recibiendo dinero de parte de los apoderados que deben pagar una colegiatura mensual, de igual manera respecto a las respuestas de los alumnos en la encuesta es posible aseverar que el colegio salesianos disponía de una buena cantidad y calidad de materiales para la clase de educación física y un profesor que guiaba las clases de manera aceptable, situación que en muchos colegios del sistema educacional actual según la experiencia de los seminaristas

que han estado en el sistema tanto como profesores y como alumnos han visto como en otras instituciones no existe una buena calidad de material, infraestructura y disponibilidad de un buen profesor mentor de la asignatura.

Bajo este conocimiento del colegio y el estrato social que lo frecuenta podemos mencionar, que a pesar de no ser un colegio donde existan grandes tasas de vulnerabilidad, si había alumnos con problemas de conectividad o falta de internet, lo que impedía un desarrollo óptimo para algunos en su aprendizaje, generando así una diferencia entre quienes poseían una mejor conexión.



CAPITULO VI:

Conclusión

Debido a los datos que se obtuvieron y mostraron se puede decir que, en la investigación realizada, los investigadores lograron conocer en mayor profundidad el impacto del confinamiento en la actividad física realizada por estudiantes de 8° básico y 3° medio, previo y durante las medidas de mitigación impuestas por el ministerio de salud de Chile, desde una mirada pedagógica es importante destacar las consecuencias negativas que trae consigo esta medida en el universo escolar:

El cierre prolongado de la escuela generó que los estudiantes aumenten su tiempo en distintas pantallas u objetos tecnológicos, lo cual al realizar menos actividad física los vuelve más sedentarios, causando patrones de sueño desiguales, hábitos alimenticios poco saludables, lo que genera un aumento de peso y claramente una pérdida de aptitud física. El confinamiento en el hogar durante muchos meses puede generar un efecto negativo sobre la salud física, conductual y mental de los niños.

Las medidas adoptadas en la clase de educación física, para poder enfrentar esta crisis sanitaria, han sido principalmente impulsadas por el profesor de educación física, las cuales se han adaptado a distintas plataformas en línea que se encuentran disponibles actualmente durante el periodo de confinamiento, aunque si bien ofrecen continuidad de la educación nunca será un reemplazo del logro educativo sensorial comprometido y del neurodesarrollo, por este motivo aún no se sabe el impacto real que puedan tener estas medidas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes.

CAPITULO VII:

Proyecciones o propuestas de mejora

Es importante afirmar que los tiempos actuales que estamos viviendo debido a la emergencia sanitaria que se vive tanto a nivel mundial y nacional derivada de la pandemia covid19 es de suma importancia poder investigar y recoger información sobre el impacto de las cuarentenas en el desarrollo de actividad física en niños en etapa escolar, ya que es un ámbito totalmente nuevo e inexplorado ya que, en el contexto actual, aún se está viviendo y no se ha logrado evidenciar el impacto final que ha traído las políticas de mitigación (aislamiento social) adoptadas para afrontar la pandemia covid19.

La exploración de esta temática se pudo llevar a cabo debido a que se correlaciona con el objetivo general de nuestra investigación. Teniendo como referencia el marco conceptual, los resultados y el análisis de la discusión la temática antes mencionada podría abordarse como tema relevante para futuras investigaciones en el ámbito de la actividad física, y no tan solo en el aspecto pleno de investigaciones del ministerio de educación o ministerio del deporte sino también universitario especialmente llevado a nuestro departamento de educación física para investigaciones futuras que puedan ser realizadas por otros alumnos en sus tesis doctorales y de investigación o un material que puede ser distribuido por el material docente universitario.

Refiriéndose a las propuestas de mejora se enfocará en tres:

1) Perfeccionamiento docente con relación a herramientas de educación a distancia.

En el proceso de adaptación por el contexto que se está viviendo, es muy importante el enseñar a utilizar a los profesores o parte del grupo directivo que se verá sumergido en la plataforma y comunicara con el alumnado, ya que muchos profesores no están familiarizados con la tecnología, impidiendo así un trabajo óptimo, generando estrés en ellos, y perdiendo tiempo valioso muchas veces para

los estudiantes, es por esto que se considera como mejora el capacitar antes del periodo de clases a los profesionales, para generar así un mejor proceso de adaptación y entregar una enseñanza de mejor calidad.

2) Capacitaciones explicativas para padres y estudiantes sobre el proceso de enseñanza online y plataforma, dependiendo del nivel que se curse.

Muchas veces los alumnos y los apoderados, durante este periodo de tiempo han tenido complicaciones en relación con conectividad o la modalidad nueva de enseñanza que es toda o la mayoría a través de la tecnología y plataformas, como es un proceso nuevo, por el hecho de que muchos alumnos han ido bajando sus calificaciones o han generado un estrés o ansiedad debido a no saber utilizar estas plataformas, muchas veces los padres no saben cómo ayudarlos sobre todo cuando son de niveles pequeños, es por esto que consideramos que realizar una capacitación explicativa sería ideal y positivo en el proceso, para que así los apoderados tengan un mejor modo de enfrentar este cambio de enseñanza, de este modo los padres y alumnos podrán ayudarse en caso de que lo necesiten.

3) Mejorar redes de comunicación que permitan la retroalimentación de actividades asincrónicas.

En muchos establecimientos se da por seguro que los estudiantes tienen un modo de conectarse a las clases sincrónicas, muchas veces dejando de lado al alumno que no posee este medio de comunicación, en algunos colegios o escuelas, se generó una opción que es el entregar material físico, que puede ser retirado en el establecimiento, pero que ocurre con el alumno que solo realiza las guías y sus padres no tienen el conocimiento o no están capacitados para ayudarlos, ¿Cómo se le ayuda a este niño a resolver sus dudas y que no quede con vacíos pedagógicos? este es un desafío que tienen las instituciones educativas, generar una mejor red de comunicación con los alumnos que están recibiendo enseñanzas asincrónicas para que así ellos puedan recibir una retroalimentación mucho más significativa que revisar simplemente la guía que entregan.

CAPITULO VIII:

Bibliografía

- Alianza Humanitaria para la Protección de la Niñez y la Adolescencia en la Acción. (2019). Alianza para la Protección de la Niñez y la Adolescencia en la Acción Humanitaria. *Nota técnica: Protección de la infancia durante la pandemia de coronavirus*, 1. Obtenido de https://www.unicef.org/media/66276/file/SPANISH_Technical%20Note:%20Protection%20of%20Children%20during%20the%20COVID-19%20Pandemic.pdf
- Abby C Rey, M. C.-G. (2019). Promoción de la actividad física: aspectos destacados de la revisión sistemática del Comité Asesor de Pautas de Actividad Física de 2018. *Ejercicio deportivo de ciencia médica*, 1340-1353. doi:10.1249 / MSS.0000000000001945.
- Abreu, J. L. (2012). Hipótesis, Método & Diseño de Investigación. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 7(2), 187-197. Obtenido de [http://www.spentamexico.org/v7-n2/7\(2\)187-197.pdf](http://www.spentamexico.org/v7-n2/7(2)187-197.pdf)
- Achraf Ammar et al., M. B. (28 de mayo de 2020). Efectos del confinamiento domiciliario de COVID-19 sobre la actividad física y la conducta alimentaria Resultados preliminares de la encuesta internacional en línea ECLB-COVID19. *Nutrients*, 1583. doi:10.3390 / nu12061583
- Adhikari, S. M. (2020). Epidemiología, causas, manifestación clínica y diagnóstico, prevención y control de la enfermedad coronavirus (COVID-19) durante el período de brote temprano: una revisión de alcance. *Enfermedades Infecciosas de la Pobreza*.
- Agencia de calidad de la educación. (2020). Otros Indicadores de Calidad. *Otros Indicadores de Calidad*, 1-2.

- Ainsworth BE, H. W. (1993). Compendium of physical activities: classification of energy costs of human physical activities. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 79-81. doi: 10.1249/00005768-199301000-00011
- Alferman, D., & Stoll, O. (2000). Effects of Physical Exercise on Self-Concept and Well-Being. *International Journal of Sport Psychology*, 47-65.
- Almond, Douglas, Janet Currie y Valentina Duque. (2018). "Circunstancias de la infancia y resultados de los adultos: Acto II". *Revista de literatura económica*, 56(4), 1360-1446. doi:10.1257 / jel.20171164
- Arocha, R. (2019). Sedentarismo, la enfermedad del siglo xxi. *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis*, 233-240. doi:10.1016/j.arteri.2019.04.004
- Arwel Wyn Jones, G. D. (2019). Capítulo 15 - Ejercicio, inmunidad y enfermedad. *Muscle and Exercise Physiology*, 317-344. doi:10.1016/B978-0-12-814593-7.00015-3
- Asuar, B. (17 de Marzo de 2020). Las desigualdades sociales se acentúan en la cuarentena educativa. *Public*. Obtenido de https://www.publico.es/sociedad/desigualdades-sociales-acentuan-cuarentena-educativa.html?fbclid=IwAR3N8_xpo4BnEt2r118pX7jyRSDKQJQFslvRz_Dhdi3JYI2LWm4R5FrgvRw
- Barría P., R. M. (s.f.). Transición Nutricional: una revisión del perfil latinoamericano. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 2-4. Recuperado el 6 de enero de 2021, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222006000100002&lng=es&tlng=es.
- Bas Verplanken & Henk Aarts. (1999). Hábito, actitud y comportamiento planificado: ¿Es el hábito una construcción vacía o un caso interesante de automaticidad dirigida por objetivos? *European Review of Social Psychology*, 101-104.

Behar A, Rosa, de la Barrera C, Mónica, y Michelotti C, Julio. (2001). Identidad de género y trastornos alimentarios. *Revista médica de Chile*, 1003-1011.

Bernstein SM, M. A. (1999). Definition and prevalence of sedentarism on an urban population. *Am J Public Health*, 27-28.

Bertrand, R. (2020). La Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erik Erikson. *Psicología y Mente*, 1-2. Obtenido de <https://psicologiymente.com/desarrollo/teoria-del-desarrollo-psicosocial-erikson>

Bick, J. N. (2016). Experiencias adversas tempranas y el cerebro en desarrollo. *Neuropsychopharmacol*, 41, 177–196. doi:10.1038/npp.2015.252

Biddle et al, .. F. (2001). Actividad física y bienestar psicológico. *Routledge*. doi:10.4324/9780203468326

Biddle S, C. N. (1998). Young and active? Young people and health-enhancing physical activity-evidence and implications. *London: Health Education Authority*, 1-2.

Blair, .. y. (1995). Special issue: Physical activity, health and well-being-an international scientific consensus conference. *Research Quarterly in Exercise and Sport*, 66, 127-134.

Bouchard, C. y Despres JP. (1995). Physical activity and health: atherosclerotic, metabolic, and hypertensive diseases. *Research Quarterly in Exercise and Sports*, 268-275.

Britto, P. e.-E. (2017). Nurturing care: promoting early childhood development.

85

Lancet, 389(10064), 91–102. doi:doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31390-3

Burns, T. a. (2019). Educating 21st Century Children: Emotional Well-being in the Digital Age. *Educational Research and Innovation*, OECD Publishing, Paris. doi:doi.org/10.1787/b7f33425-en.

78

Castaneda C, L. J.-O. (2002). A randomized controlled trial of resistance exercise training to improve glycemic control in older adults with type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 25(12), 2335–2341. doi:10.2337/diacare.25.12.2335

Castelli, D., Hillman, C., Buck, S., & Erwin, H. (2007). Desempeño académico y de aptitud física en estudiantes de tercer y quinto grado. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 239-252.

Centros de Control y Prevención de enfermedades. (1999). *Mensaje de Donna E. Shalala*. USA.

Cetron, M. y Simone, P. (2004). Lucha contra los flagelos del siglo XXI con una caja de herramientas del siglo XIV. *Enfermedades infecciosas emergentes*, 2053-2054. doi:10.3201/eid1011.040797_12

Cetron, M., & Landwirth, J. (2005). Public health and ethical considerations in planning for quarantine. *The Yale journal of biology and medicine*, 78(5), 329–334. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17132339/>

Chen P, M. L. (4 de febrero de 2020). Enfermedad por coronavirus (COVID-19): la necesidad de mantener una actividad física regular mientras se toman precauciones. *Revista de Ciencias del Deporte y la Salud*, 103-104. doi:10.1016 / j.jshs.2020.02.001

David C. Nieman, L. M. (mayo de 2019). El vínculo convincente entre la actividad física y el sistema de defensa del cuerpo. *Revista de Ciencias del Deporte y la Salud*, 8(3), 201-217. doi:10.1016/j.jshs.2018.09.009

David M. Quinn, y Morgan Polikoff. (14 de julio de 2017). Pérdida de aprendizaje

86

durante el verano: ¿qué es y qué podemos hacer al respecto? *Los estudiantes regresan a la escuela con niveles de rendimiento significativamente más bajos*, págs. 1-2. Obtenido de <https://www.brookings.edu/research/summer-learning-loss-what-is-it-and-what-can-we-do-about-it/>

79

Delito, S. d. (2020). *IV Encuesta de Violencia contra la Mujer*. Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Obtenido de file:///C:/Users/rodri/Downloads/Informe%20de%20Resultados%20IV%20E NVIF-VCM.pdf

Dunn et al., T. M. (2001). Physical activity dose-response effects on outcomes of depression and anxiety. *Medicine and science in sports and exercise*, 587-610. doi:10.1097/00005768-200106001-00027

Educación 2020. (2020). *Informe de resultados "Estamos conectados"*. SANTIAGO: Testimonios y experiencias de las comunidades educativas en tiempos de pandemia.

Escalona, & Alex. (4 de Noviembre de 2020). Obesidad y sedentarismo. *Clinica Universidad de los Andes*. Obtenido de <https://www.clinicauandes.cl/noticia/2020/01/08/obesidad-y-sedentarismo#:~:text=El%20sedentarismo%20es%20una%20causa,hombres%20mayores%20de%2015%20a%C3%B1os>

Espada et al., J. P. (2020). Las Buenas Prácticas en la Atención Psicológica Infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*, 31(2), 109-113. doi:10.5093/clysa2020a14

Fox, K. (2000). La influencia del ejercicio en la autopercepción y la autoestima. (S. Biddle, K. Fox, & S. Boutcher, Edits.) *Actividad física y bienestar psicológico*, 88-117.

Francisco J et al. Almolda Tomás, J. S. (2014). APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS DOCENTES Para la mejora de la maotivacion situacional del alumnado en educación física. *Revista electronica de investigacion psicoeducativa*, 12(33), 1-2. Obtenido de <http://ojs.ual.es/ojs/index.php/EJREP/article/view/1611>

Gal, D. S. (2005). Leisure-time versus full-day energy expenditure: a cross-sectional study of sedentarism in a Portuguese urban population. *BMC Public Health*, 1-6. doi:10.1186/1471-2458-5-16

- Girona, J. M. (13 de marzo de 2020). El coronavirus no es igual para todos. *El diari de l'educació*, págs. 1-2. Obtenido de <https://diarieducacio.cat/el-coronavirus-no-es-igual-per-tothom/>
- Greenlund, Nair. (2003). Sarcopenia--consequences, mechanisms, and potential therapies. *Mechanisms of ageing and development*, 124(3), 287–299. doi:10.1016/s0047-6374(02)00196-3
- Guerrero Masiá, M., García-Jiménez, E., y Moreno López, A. (2008). Conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual en tres institutos de educación secundaria valencianos. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 433-442.
- Hartman, C. A. (2000). Effects of T'ai Chi training on function and quality of life indicators in older adults with osteoarthritis. *Journal of the American Geriatrics Society*, 1553–1559. doi:10.1111/j.1532-5415.2000.tb03863.x
- Hidalgo, M. V. (2008). Procesos y necesidades de desarrollo durante la infancia. *XXI Revista de Educación*, 85-95. Obtenido de <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/2150/b1548001x.pdf>
- Hojman, P. (2017). El ejercicio protege del cáncer mediante la regulación de la función inmunológica y la inflamación. *Biochem Soc Trans*, 15-45. doi:10.1042/BST20160466.
- Hosam K. Kamel MD, F. F. (2003). Sarcopenia y envejecimiento. *Reseñas de nutrición*, 61(5), 157-167. doi:10.1301/nr.2003.may.157-167
- Isaac Amigo et al., ,. R. (2008). Actividad física, ocio sedentario, falta de sueño y sobrepeso infantil. *Psicothema*, 20(4), 516-520. Obtenido de <http://www.psicothema.com/pdf/3516.pdf>
- Katzmarzyk, P. T. (2003). Targeting the metabolic syndrome with exercise: evidence from the HERITAGE Family Study. *Medicine and science in sports and exercise*, 1703–1709. doi:10.1249/01.MSS.0000089337.73244.9B

khufel, M., & Soland, J. (2020). La curva de aprendizaje: revisando el supuesto de crecimiento lineal a lo largo del año escolar. *EdWorkingPaper*, 20-214. doi:10.26300/bvg0-8g17

Kohl, H. & Cook, H. (2013). Physical activity, fitness, and physical education: Effects on academic performance. *Educating the student body: Taking physical activity and physical education to school*, 167-187.

Lawlor , D. A., & Hopker, S. W. (2001). The effectiveness of exercise as an intervention in the management of depression: systematic review and meta-regression analysis of randomised controlled trials. *BMJ Clinical research ed.*, 322(7289), 763–767. doi:10.1136/bmj.322.7289.763

Lawson GM, C. J. (2017). Childhood socioeconomic status and childhood maltreatment: Distinct associations with brain structure. *PLOS ONE*, 12(4), 2-5. doi:10.1371/journal.pone.0175690

Leiva et al, A. M.-M.-C.-F.-M. (2017). El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física. *Revista médica de Chile*, 458-467.

Leon, & Sanchez. (2001). Respuesta de los lípidos en sangre al entrenamiento físico

89

solo o combinado con una intervención dietética. *Ejercicio deportivo deciencia médica*, 502-529. doi:10.1097 / 00005768-200106001-00021.

Lisbona Catalán, Arturo, Palma Milla, Samara, Parra Ramírez, Paola, & Gómez Candela, Carmen. (2013). Obesidad y azúcar: aliados o enemigos. *Nutrición Hospitalaria*, 81-87.

London, R. & Castrechini, S. (2011). A longitudinal examination of the link between youth physical fitness and academic achievement. *Journal of School Health*, 400-408.

82

- Lowther, M. M. (1999). Development of a Scottish physical activity questionnaire: a tool for use in physical activity interventions. *British journal of sports medicine*, 244–249. doi:10.1136/bjism.33.4.244
- Lozano Díaz et al, A. F.-P. (2020). Impactos del confinamiento por el COVID-19 entre universitarios: Satisfacción Vital, Resiliencia y Capital Social Online. *International Journal of Sociology of Education, Special Issue: COVID-19 Crisis and Socioeducative Inequalities and Strategies to Overcome them*, 79-104. doi:10.17583/rise.2020.5925
- Malberg, N. T. (2015). Activación de la mentalización en los padres: un marco integrador. *diario de psicoterapia infantil, infantil y adolescente*, 14(3), 232-245. doi:10.1080/15289168.2015.1068002
- Manson, J. E., & Hu, F. B.-E. (1999). A prospective study of walking as compared with vigorous exercise in the prevention of coronary heart disease in women. *New England Journal of Medicine*, 650-658.
- Manson, J. E.-E. (1999). Un estudio prospectivo de caminar en comparación con el ejercicio vigoroso en la prevención de la enfermedad coronaria en mujeres. *The New England journal of medicine*, 341(9), 650–658. doi:10.1056/NEJM199908263410904

90

- Marcos Becerro, J. F. (2003). Ejercicio, salud y longevidad. (C. y. Consejería de Turismo, Ed.) *junta de andalucia*. Obtenido de <https://www.juntadeandalucia.es/servicios/publicaciones/detalle/42406.html>
- Marcos Becerro, J. Francisco. (2003). *Ejercicio, salud y longevidad*. Sevilla : Consejería de Turismo, Comercio y Deporte.
- Marques, A. G. (2016). Association between physical education, school-based physical activity, and academic performance: a systematic review. *retos*, 316-320.

83

Marques, A. G. (2017). Association between physical education, school-based physical activity, and academic performance: A systematic review. *Retos*, 316-320.

Marques, A., Gómez, F., Martins, J., Catunda, R., & Sarmiento, H. (2016). Asociación entre la educación física, la actividad física en la escuela, y el rendimiento académico: una revisión sistemática. *Retos*, 316-320.

Márquez, S. (1995). Beneficios psicológicos de la actividad física. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 48(1-2), 185-206. Obtenido de file:///C:/Users/rodri/Downloads/Dialnet-BeneficiosPsicologicosDeLaActividadFisica-2378944.pdf

Mefalopulos, P. (4 de enero de 2021). *Coronavirus y violencia hacia la infancia*. Obtenido de <https://www.unicef.org/chile/historias/coronavirus-y-violencia-hacia-la-infancia>

MI Goran, M Sun. (1998). Gasto energético total y actividad física en niños prepúberes: avances recientes basados en la aplicación del método del agua doblemente etiquetada. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 68(4), 944-949. doi:10.1093/ajcn/68.4.944S

Ministerio del deporte. (2019). *Resultado de encuesta nacional de actividad física y*

91

deporte. santiago. Obtenido de <https://ligup-v2.s3-sa-east-1.amazonaws.com/sigi/media/Resumen-Encuesta-de-h%C3%A1bitos-2019.pdf>

Monckeberg, F. (1988). Desnutrición infantil: Fisiopatología, clínica, tratamiento y prevención : nuestra experiencia y contribución. *Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos, Universidad de Chile.*, 2-6. Obtenido de <https://www.worldcat.org/title/desnutricion-infantil-fisiopatologia-clinica-> 84

tratamiento-y-prevencion-nuestra-experiencia-y-
contribucion/oclc/028379020

Morales, P. (20 de abril de 2020). Niños vulnerables sin ir al colegio: cuando pierden su único espacio seguro. *La Tercera*, págs. 1-2. Recuperado el 17 de noviembre de 2020, de <https://www.latercera.com/paula/ninos-en-riesgo-social-violencia-cuarentena-sin-clases-chile-poblacion-vulnerable-defensora-de-la-ninez-chile/>

Moreno, M. (2012). Definición y clasificación de la obesidad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 124-128.

Morgan, K. M.-T. (2019). Desigualdades socioeconómicas en las experiencias de las vacaciones de verano de los adolescentes y el bienestar mental al regresar a la escuela: análisis de la red de investigación de salud escolar / encuesta sobre comportamiento de salud en niños en eda. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública*, 16(7), 1107. doi:10.3390/ijerph16071107

Nogueira, R. (12 de marzo de 2020). El coronavirus agranda la brecha educativa. *Ethic*, págs. 1-2. Obtenido de <https://ethic.es/2020/03/centros-educativos-y-coronavirus/>

Ntoumanis N et al, Q. E. (2012). Una intervención para optimizar los climas motivacionales creados por los entrenadores y reducir la disposición de los

92

atletas a drogarse (CoachMADE): un ensayo controlado aleatorio por conglomerados de tres países. *British Journal of Sports Medicine*. doi:10.1136 / bjsports-2019-101963

OMS. (2020). *Obesidad y sobrepeso*. Santiago: OMS.

OMS. (2021). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. 1-2. Recuperado el 6 de enero de 2021, de https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/ 85

- Ouellette, J. A., & Wood, W. (1998). Hábito e intención en la vida cotidiana: Los múltiples procesos por los cuales el comportamiento pasado predice el comportamiento futuro. *Boletín Psicológico*, 54-74.
- Owen et al, N. H. (2010). Demasiado sentados: la ciencia de la salud de la población del comportamiento sedentario. *Revisiones de Ciencias del ejercicio y el deporte*, 105-1013. doi:10.1097 / JES.0b013e3181e373a2
- Paulina Correa-Burrows, Raquel Burrows, Camila Ibaceta, Yasna Orellana, Daniza Ivanovic. (2017). Los escolares chilenos físicamente activos tienen un mejor desempeño en lenguaje y matemáticas. *Health Promotion International*, Volumen 32, Número 2,, 241–249.
- Phillippa Lally & Benjamin Gardner . (2013). Promover la formación de hábitos. *Health Psychology Review*, 137-158.
- Prentice, A. M. (1995). Obesity in Britain: gluttony or sloth? *BMJ (Clinical research ed)*, 437–439. doi:10.1136/bmj.311.7002.437
- Raspberry, C., Lee, S., Robin, L., Laris, B., Russell, L., Coyle, K., & Nihiser, A. (2011). La asociación entre la actividad física basada en la escuela, incluida la educación física, y el rendimiento académico: Una revisión sistemática de la literatura. *Preventive Medicine*, 10-20.
- Reverter-Masia et al., J. H.-G.-D. (2017). Actividad física en adolescentes ¿Existe evidencia científica de cómo afecta el ejercicio físico al sueño en la población adolescente? *Journal of Negative and No Positive Results*, 2(7), 298-303. doi:10.19230/jonnpr.1483
- Romero, T. (2009). Hacia una definición de Sedentarismo. *Revista chilena de cardiología*, 403-409. doi:10.4067/S0718-85602009000300014
- Romig, M. N. (2006). El hambre en el verano. *Journal of Children and Poverty*, 12(2), 141-158. doi:10.1080 / 10796120600879582
- Roubenoff. (2000). Sarcopenia and its implications for the elderly. *European journal of clinical nutrition*, 54(3), S40–S47. doi:10.1038/sj.ejcn.1601024

- Ryan et al, t. D. (2017). Self-determination theory. Basic psychological needs in motivation, development and wellness. New York, NY : Guilford Press. *Revue québécoise de psychologie*, 38- 231. doi:10.7202/1041847ar.
- S Olivares, J. K. (2004). Estado nutricional, consumo de alimentos y actividad física en escolares chilenos: estudio descriptivo. *Revista europea de nutrición clínica*, 1278 - 1285. doi:10.1038/sj.ejcn.1601962
- Sameer Deshpande, Michael D. Basil & Debra Z. Basil. (2009). Factores que influyen en los hábitos alimenticios saludables entre los estudiantes universitarios: Una aplicación del modelo de creencias en salud. *Marketing de la salud Trimestral*, 145-164.
- Santana, C., Azevedo, L., Cattuzzo, M., Hill, J., Andrade, L., & Prado, W. (2016). Fitness físico y rendimiento académico en los jóvenes: Una revisión sistemática. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 579-603.
- Saxena, S. S. (2020). Preparación de niños para pandemias. (S. Springer, Ed.) *Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)*, 187-198. doi:10.1007/978-981-15-4814-7_15

94

- Simpson, R. J., Campbell, J. P., Gleeson, M., Krüger, K., Nieman, D. C., Pyne, D. B., Turner, J. E., & Walsh, N. P. (2020). Can exercise affect immune function to increase susceptibility to infection? *Exercise immunology review*, 8-22.
- Slemenda, C. W. (1991). Role of physical activity in the development of skeletal mass in children. *Journal of bone and mineral research : the official journal of the American Society for Bone and Mineral Research*,, 1227–1233. doi:10.1002/jbmr.5650061113
- Snow CM, S. J. (2000). El ejercicio a largo plazo con chalecos con peso previene la pérdida ósea de la cadera en mujeres posmenopáusicas. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences*, M489–M491. doi:10.1093 / gerona / 55.9.m489

87

Steptoe, A. y. (1996). Participación deportiva y bienestar emocional en adolescentes. *The Lancet*, 347(9018), 1789-1792. doi:10.1016/S0140-6736(96)91616-5

Stuart JH Biddle, Trish Gorely & David J Stensel. (2004). Actividad física para mejorar la salud y comportamiento sedentario en niños y adolescentes. *Journal of Sports Sciences*, 679-701.

Suter, E., & Hawes, M. R. (junio de 1993). Relación entre actividad física, grasa corporal, dieta y perfil de lípidos en sangre en jóvenes de 10 a 15 años. *Ejercicio deportivo de ciencia médica*, 6, 748–754.

Thune, I. &. (2001). Physical activity and cancer risk: dose-response and cancer, all sites and site-specific. *Medicine and science in sports and exercise*, 33(6), 530–610. doi:10.1097/00005768-200106001-00025

Trudeau F, Shephard RJ. (2010). Relationships of Physical Activity to Brain Health and the Academic Performance of Schoolchildren. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 138-150.

UNESCO. (2020). ¿Cómo enfrenta Chile la emergencia educativa ante la COVID-

95

19? La UNESCO entrevista a Raúl Figueroa, ministro de Educación. *Unesco*.

Varo JJ, M.-G. M.-E. (2003). Distribution and determinants of sedentary lifestyles in the European Union. *Int J Epidemiol* 2003, 42-46.

Wilder-Smith, A. &. (13 de febrero de 2020). Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Journal of travel medicine*, 27(2), 1-3. doi:doi.org/10.1093/jtm/taaa020

Wood, W., & Nea. (2016). Saludable a través del hábito: Intervenciones para iniciar y mantener el cambio de comportamiento de salud. *Ciencias del Comportamiento y Política*, 71-83.

88

World Health Organization. (2021). *Stay physically active during self-quarantine*. Santiago: OMS. Recuperado el 6 de enero 2021 de <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/technical-guidance/stay-physically-active-during-self-quarantine>

Zárate A, S. R. (2006). Un análisis de la ubicación clínica del síndrome metabólico. *Gac Med Mex*, 142(1), 83-86.



CAPITULO IX:
Anexos

9.1 Carta director y jefe de UTP de establecimiento:

Sr.

Director/a o jefe de UTP del establecimiento educacional “Colegio Salesianos, Concepción”

PRESENTE

Estimado/a:

Me dirijo a usted en esta ocasión como Estudiante en Práctica Profesional de Pedagogía en Educación Física de la Universidad de Concepción, Practicante en el área de especialidad, con el fin de solicitar la autorización formal para la aplicación de una encuesta la cual está enfocada en los cursos octavo y tercero medio, que tiene como fin recopilar datos sobre la actividad física de los alumnos en contexto de pandemia, todo esto para mi trabajo de seminario de título (la información será utilizada solo para fines de investigación) para optar al grado de profesor de educación física.

Desde ya muchas gracias por su gestión, esperando una pronta respuesta, además de contar con su apoyo y con su autorización, me despido cordialmente.

Alumno en práctica.

9.2 Consentimiento informado:



Universidad de Concepción.
Facultad de Educación.
Departamento de Educación
Física.



UNIVERSIDAD ACREDITADA
6 AÑOS | HASTA NOVIEMBRE 2022
DOCENCIA PREGRADO - DOCENCIA POSTGRADO
INVESTIGACIÓN - VINCULACIÓN CON EL MEDIO
GESTIÓN INSTITUCIONAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO APODERADO.

Yo....., RUT N.º....., en mi calidad de **APODERADO**, autorizo a (Estudiante en práctica de Pedagogía en educación física), a realizar un proceso de intervención a través de una encuesta que va dirigida a recopilar datos de manera confidencial sobre hábitos de vida activa y saludable en tiempos de pandemia con mi pupilo/aRUT N.º....., en las siguientes condiciones:

- La participación es totalmente voluntaria y puede retirarse del proceso en el momento que usted estime conveniente.

- Las intervenciones serán efectuadas a través de un cuestionario online: link.
- Toda la información recopilada en los procesos de intervención de los alumnos será de carácter estrictamente confidencial y sus usos serán **exclusivamente para recopilar datos para el trabajo de titulación.**
- En el proceso se contempla la aplicación de una encuesta corta acordes a motivo de consulta sobre hábitos de vida activa y saludable en tiempos de pandemia covid19.
- La encuesta será aplicada para los cursos de 8ºbasico y 3º año medio.
- Debido al contexto actual ya que la encuesta será aplicada de manera online, solo deberá escribir su nombre sobre a línea de Nombre y Firma Apoderado.

Todo tipo de duda o consulta puede ser realizada a los alumnos encargados del estudio: a través de los

siguientes correos: Lumardones@udec.cl , rodriyanez@udec.cl, bacrisostomo@udec.cl

firma apoderado/a.

FECHA: /11/2020

91

9.3 Encuesta corregida Psicóloga Deportiva:

Encuesta de caracterización de la actividad física, en el contexto de la crisis sanitaria derivada de la pandemia 2020.

Hábitos de vida saludable anterior y durante la pandemia

La pandemia y los periodos de confinamiento han provocado distintos cambios en nuestro estilo de vida y hábitos saludables, debido a la falta de actividad física, el sedentarismo y el aumento de rutinas perjudiciales para nuestra mente y cuerpo, tales como la alimentación no saludable, el mal higiene del sueño y el uso prolongado de la tecnología, por lo que existe la necesidad de conocer las consecuencias que esto ha traído a jóvenes y estudiantes de etapa escolar.

Es por esto, que realizaremos una encuesta con el objetivo de estudiar los efectos causados por la pandemia Covid19 en la actividad física de los y las estudiantes, las cuales están afectando de diversas maneras nuestra vida.

La encuesta será aplicada a una muestra de estudiantes de 8° básico y 3° año medio pertenecientes al colegio: “Salesianos de Concepción”

Los y las estudiantes de dichos establecimientos deberán responder cada una de las preguntas formuladas, las cuales fueron desarrolladas por tres alumnos de la carrera de Pedagogía en Educación Física de la Universidad de Concepción, quienes están optando a su título profesional. Cabe mencionar que los resultados obtenidos de esta investigación solo serán utilizados con fines académicos. Además, esta encuesta es categorizada como anónima, su participación es totalmente voluntaria y puede retirarse del proceso en el momento que usted estime conveniente.

El instrumento desarrollado se compone en dos partes: un ítem de alternativas y otro correspondiente a una pregunta de desarrollo; ambas secciones pretenden recopilar información respecto de la actividad física realizada entre el período previo al 16 de marzo y durante la pandemia Covid19.

Finalmente, enfatizamos que los resultados recopilados solo serán utilizados para

finés de investigación y análisis estadísticos para nuestro Seminario de título, los cuales serán presentados a la Facultad de Educación y al Departamento de Educación física de la Universidad de Concepción.

Para responder esta encuesta debes tener en consideración los siguientes conceptos:

1. Actividad física: Se considera cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía (caminar, limpiar, bailar, jugar etc.)
2. Online: El concepto se utiliza en el ámbito de la informática para nombrar a algo que está conectado o a alguien está haciendo uso de una red.
3. Brote: Es la ocurrencia en una comunidad. Región o institución de un número excesivo de casos de una enfermedad con relación a los valores esperados
4. Confinamiento: Es una política generalizada de reclusión de un barrio, una comuna o una ciudad.



ENCUESTA

ítem: selección múltiple:

1. ¿Con cuál género te

identificas?

A) Masculino

B) Femenino

C) Otro: ¿Cuál? _____

2. ¿En qué curso estas actualmente?

A) 8° básico

B) 3° medio

3. ¿De qué manera participas o realizas las clases de educación física en tu establecimiento educacional?

- A) A través de clases online, plataforma de teleconferencias Zoom o Meet, etc....
(Sincrónica)
- B) A través de material impreso, guías, cápsulas por vídeo, (Asincrónica)
- C) Otro...

4 ¿Asistes de manera regular a las clases de educación física online de tu colegio?

- A) Siempre
- B) Casi siempre
- C) Algunas veces
- D) Nunca

5 ¿Haz tenidos problemas de conectividad durante las clases de educación física este año?

- A) Sí
- B) No



6 ¿Sientes que tu rendimiento escolar en la asignatura de educación física se ha visto afectado por la pandemia Covid-19?

- A) Sí
- B) No

7. ¿Realizas algún tipo de actividad física por lo general durante la semana?

- a) Un deporte en específico
- b) Trabajar (mecánica, construcción, cosecha)
- c) Algún tipo de ejercicio (caminata, paseo en bicicleta, juegos recreativos de carrera), tareas domésticas en casa (limpieza, lavandería)
- d) Recreación pasiva (juego de mesa), tocar un instrumento, asistir a academias de idiomas
- e) Ninguna

8 ¿Cómo acostumbras a ocupar tu tiempo libre? (fuera del horario escolar)

- a) En ninguna actividad
- b) Mirando televisión
- c) Artes, pintura, trabajos manuales, academias de reforzamiento o idiomas
- d) Actividades de ejercicio moderadas como caminar en el parque, paseo en bicicleta
- e) Deportes vigorosos como el fútbol o básquet; o actividades en mecánica: construcción.

9 ¿Con qué frecuencia realizabas actividad física previo al brote del virus COVID-19 (Coronavirus)?

- A) Todos los días
- B) 5 a 6 días
- C) 3 a 4 días
- D) 1 a 2 días
- E) En general no realizaba ningún tipo de actividad



10 Pensando en los días que realizabas actividad física previo al brote del virus COVID-19 (Coronavirus), ¿Cuánto tiempo promedio dedicabas en un día?

- A) Aproximadamente 30 minutos
- b) Entre 30 minutos y 1 hora
- C) Más de una hora y menos de 2 horas
- D) Más de 2 horas

11. Pensando en los días que realizabas actividad física durante el brote del virus COVID-19 (Coronavirus), ¿cuánto tiempo en promedio dedicas en un día?

- A) Aproximadamente 30 minutos
- b) Entre 30 minutos y 1 hora
- C) Más de una hora y menos de 2 horas
- D) Más de 2 horas

12 ¿Cuál de los siguientes motivos es el más relevante por los que sigues realizando o has empezado a realizar ejercicio físico durante el confinamiento?:

- A) Es importante para mi salud e imagen
- B) Me ayuda frente al estrés y ansiedad
- C) Mi ingesta de alimentos es más alta que antes
- D) Paso demasiado tiempo sentado o inmóvil
- E) La cuarentena me ha dejado más tiempo disponible

13 ¿Cuál de los siguientes motivos es el más relevante para no realizar ejercicio físico durante el confinamiento?

- A) No es una prioridad para mí
- B) No puedo salir a realizar mi ejercicio habitual
- C) Mi estado de salud me lo impide
- D) No tengo recursos materiales para realizar ejercicios
- E) No sé cómo realizar ejercicios en casa
- F) No tengo espacio suficiente para realizar ejercicio

14 En el lugar donde se encuentra actualmente viviendo, ¿tiene espacio para desarrollar actividad física?

- A) Sí
- B) No


15 ¿Qué espacio dispones en tu hogar para realizar actividad física?


- A) Patio interior y/o exterior usado para hacer ejercicio
- B) Habitación y/o pasillo usado para realizar ejercicio
- C) Sala para hacer ejercicio
- D) Otras dependencias de la casa para hacer ejercicio

16 Independiente de si realizas actividad física ¿Qué recursos tienes para realizar actividad física?

- A) Uso de redes sociales (YouTube, Facebook, Instagram)
- B) Material para realizar ejercicio aeróbico (Colchonetas, cinta de correr, bicicleta estática, etc.)
- C) Material para realizar ejercicios de fuerza (Pesas, bandas elásticas, etc.).
- D) Videojuegos activos y/o aplicaciones exclusivas sobre la actividad física.

17. A partir del brote del virus COVID-19 (Coronavirus) en su región ¿Qué tan de acuerdo estas actualmente con las siguientes afirmaciones?

	Totalmente de acuerdo	Medianamente de acuerdo	Medianamente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	No sé
Desde el brote he encontrado nuevas formas de ser activo.					
Desde el brote tengo más tiempo para estar					

físicamente activo.					
Me preocupa salir de mi casa para hacer ejercicio o estar más activo.					
Hago ejercicio para ayudar y controlar mi salud física y mental durante la pandemia.					
La actual pandemia no ha afectado mi régimen de					
					98

ejercicio actual.					
Me siento culpable por no hacer más ejercicio durante el brote.					

II. Ítem: Desarrollo:

¿Qué es lo que extrañas más de las clases presenciales de educación física?
aquí respuesta:



¡¡¡Muchas gracias por su valiosa participación, sin duda ayudara enormemente en nuestro estudio!!!

Todo tipo de duda o consulta puede ser realizada a:

Lucas Mardones González lumardones@udec.cl Rodrigo

Yáñez Pilquiman rodriyanez@udec.cl Bárbara Crisóstomo Ramírez

bacrisostomo@udec.cl

El presente trabajo ha sido revisado por la profesional Daniela Cisterna Valdebenito; Psicóloga del deporte con el fin de verificar la viabilidad de la encuesta con respecto a la investigación en curso. Se ha entregado comentarios u opiniones formales respecto al tema y correcciones de ser necesarias para la adecuación del instrumento.

Escala: 1 “muy en desacuerdo”, 6 “muy de acuerdo”. ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):

- La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado)
- Las opciones de respuesta son adecuadas
- Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico

PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):

- Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación

PREGUNTA		PUNTUACIÓN EXPERTOS							VALIDACIÓN ² pregunta		
n.º	Evaluación	1	2	3	4	5	6	7	SUMA puntuaciones	PROMEDIO puntuaciones	ta (SÍ/NO)
1	Adecuación	6									
	Pertinencia	6									
2	Adecuación	6									
	Pertinencia	6									
3	Adecuación	6									

	Pertinencia	6																
4	Adecuación	5																
	Pertinencia	6																

PREGUNTA		PUNTUACIÓN EXPERTOS										VALIDACIÓN: pregunta (SÍ/NO)
n.º	Evaluación	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	SUMA puntuaciones	PROMEDIO puntuaciones		
5	Adecuación	6										
	Pertinencia	6										
6	Adecuación	5										
	Pertinencia	6										
7	Adecuación	5										
	Pertinencia	6										
8	Adecuación	6										
	Pertinencia	6										
9	Adecuación	6										
	Pertinencia	6										
10	Adecuación	5										
	Pertinencia	6										
11	Adecuación	5										
	Pertinencia	6										
12	Adecuación	5										
	Pertinencia	6										
13	Adecuación	6										
	Pertinencia	6										
14	Adecuación	5										
	Pertinencia	6										

15	Adecuación	5									
	Pertinencia	6									
16	Adecuación	6									
	Pertinencia	6									
17	Adecuación	6									
	Pertinencia	6									

Se agregan comentarios en el Word; Dudas o consultas danielacisternaldebenito@gmail.com



9.4 Encuesta oficial aplicada al “Colegio Salesiano”:



Universidad de Concepción.
Facultad de Educación.
Departamento de Educación Física.



UNIVERSIDAD ACREDITADA
6 AÑOS | HASTA NOVIEMBRE 2022
DOCENCIA PREGRADO - DOCENCIA POSTGRADO
INVESTIGACIÓN - VINCULACIÓN CON EL MEDIO
GESTIÓN INSTITUCIONAL

Encuesta de caracterización de la actividad física, en el contexto de la crisis sanitaria derivada de la pandemia 2020.

Hábitos de vida saludable anterior y durante la pandemia.

Durante la pandemia se han observado distintos cambios debido al confinamiento, uno de ellos y el más relevante es la falta de actividad física, el sedentarismo y el aumento de malos hábitos (alimentación no saludable, mal higiene del sueño, y uso prolongado de la tecnología).

El objetivo de esta encuesta es estudiar el efecto causado por la pandemia Covid19, en el ámbito de la actividad física y sedentarismo, los cuales están afectando de distintas maneras o aspectos a nuestro diario vivir.

La encuesta será aplicada a una muestra de estudiantes de 8° básico y 3° año medio pertenecientes al colegio: “Salesianos de Concepción”

Les invitamos a responder esta encuesta, desarrollada por tres alumnos de la carrera de Pedagogía en educación física de la Universidad de Concepción que están optando a su título profesional. (Estos resultados serán utilizados solo con fines académicos).

Esta encuesta se compone en dos partes, una de alternativas y otra que corresponde a una pregunta de desarrollo, ambos ítems se enfocan en recopilar información de la actividad física realizada antes del 16 de marzo y durante la pandemia Covid19.

Esta encuesta es categorizada como anónima, su participación es totalmente voluntaria y puede retirarse del proceso en el momento que usted estime conveniente.

Cabe mencionar nuevamente que los resultados recopilados solo serán utilizados

para fines de investigación y estadísticos en un seminario de título, presentados a la Facultad de Educación y departamento de Educación física de la Universidad de Concepción.

Para responder esta encuesta debes tener en consideración los siguientes conceptos:

1. Actividad física: Se considera cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía (caminar, limpiar, bailar, jugar etc.)
2. Online: El concepto se utiliza en el ámbito de la informática para nombrar a algo que está conectado o a alguien está haciendo uso de una red.
3. Brote: Es la ocurrencia en una comunidad. Región o institución de un número excesivo de casos de una enfermedad con relación a los valores esperados
4. Confinamiento: Es una política generalizada de reclusión de un barrio, una comuna o una ciudad.



ENCUESTA

1. ¿con que género te identificas?

- A) femenino
- B) masculino
- C) otro?

2. ¿En qué curso estas actualmente?

- A) 8° básico
- B) 3° medio

3. ¿De qué manera participas o realizas las clases de educación física en tu establecimiento educacional?

- A) A través de clases online, plataforma Zoom, Meet, etc....(sincrónica)
- B) A través de material impreso, guías, capsulas por video, (Asincrónica)
- C) Otro...

4. ¿Asistes de manera regular a las clases de educación física online de tu colegio?
- A) Siempre
 - B) Casi siempre
 - C) Algunas veces
 - D) Nunca
5. ¿Haz tenidos problemas de conectividad durante las clases de educación física este año?
- A) Si
 - B) No
6. ¿Sientes que tu rendimiento escolar en la asignatura de educación física se ha visto afectado por la pandemia Covid-19?
- A) Si
 - B) N0
7. ¿Realizas tú algún tipo de actividad física por lo general durante la semana?
- a) Un deporte en específico
 - b) Trabajar (mecánica, construcción, cosecha)
 - c) Algún tipo de ejercicio (caminata, paseo en bicicleta, juegos recreativos de carrera), tareas domésticas en casa (limpieza, lavandería)
 - d) Recreación pasiva (juego de mesa), tocar un instrumento, asistir a academias de idiomas e) Ninguna
8. ¿Cómo acostumbras tú a ocupar tu tiempo libre (fuera del horario escolar)?
- a) En ninguna actividad
 - b) Mirando televisión
 - c) Artes, pintura, trabajos manuales, academias de reforzamiento o idiomas
 - d) Actividades de ejercicio moderadas como caminar en el parque, paseo en bicicleta

e) Deportes vigorosos como el fútbol, básquet, o actividades en mecánica, construcción.

9. ¿Con que frecuencia diría usted? ¿Qué realizabas actividad física previo al brote del virus COVID-19 (Corona virus)?

- A) Todos los días
- B) 5 a 6 días
- C) 3 a 4 días
- D) 1 a 2 días
- E) En general no realizaba ningún tipo de actividad

10. Pensando en los días que realizabas actividad física antes del brote del virus COVID-19 (Corona virus), ¿Cuánto tiempo promedio dedicabas en un día?

- A) Aproximadamente 30 minutos
- b) Entre 30 minutos y 1 hora
- C) Mas de una hora y menos de 2 horas
- D) Mas de 2 horas



11. Pensando en los días que realizabas actividad física tras el brote del virus COVID-19 (Corona virus), ¿cuánto tiempo en promedio dedicas en un día?

- A) Aproximadamente 30 minutos
- b) Entre 30 minutos y 1 hora
- C) Mas de una hora y menos de 2 horas
- D) Mas de 2 horas

12. ¿Cuál de los siguientes motivos es el más relevante por los que sigues realizando o ha empezado a realizar ejercicio físico durante el confinamiento?:

- A) Es importante para mi salud e imagen
- B) Me ayuda frente al stress y ansiedad
- C) Me ingesta de alimentos es más alta
- D) Paso demasiado tiempo sentado y o inmóvil

E) La cuarentena me ha dado más tiempo disponible

13. ¿Cuál de los siguientes motivos es el más relevante para no realizar ejercicio físico durante el confinamiento?

- A) No es una prioridad para mi
- B) No puedo salir a realizar mi ejercicio habitual
- C) Mi estado de salud me lo impide
- D) No tengo recursos materiales para realizar ejercicios
- E) No sé cómo realizar ejercicios en casa
- F) no tengo espacio suficiente para realizar ejercicio

14. ¿Usted en el lugar donde se encuentra actualmente viviendo, ¿tiene espacio para desarrollar actividad física?

- A) Si
- B) No

15. ¿De qué espacio dispones en tu hogar para realizar actividad física?

- A) Patio interior y/o exterior usado para hacer ejercicio
- B) Habitación y/o pasillo usado para realizar ejercicio
- C) salón usado para hacer ejercicio
- D) Otras dependencias de la casa para hacer ejercicio

16. Independiente de si realizas actividad física ¿Qué recursos tienes para realizar actividad física?

- A) a través de redes sociales (YouTube, Facebook, Instagram)
- B) Material para realizar ejercicio aeróbico (Colchonetas, cinta de correr, bicicleta estática, etc.)
- C) Material para realizar ejercicios de fuerza (Pesas, bandas elásticas, etc.).
- D) Videojuegos activos y/o aplicaciones exclusivas sobre la actividad física.

17. Desde el brote del virus COVID-19 (Coronavirus) en su región ¿Qué tan de acuerdo estas actualmente con las siguientes afirmaciones?

	Fuertemente de acuerdo	Tiendo a estar de acuerdo	Tiendo a estar en desacuerdo	Fuertemente en desacuerdo	No lo se
Desde el brote he encontrado nuevas formas de estar activo.					
Desde el brote tengo más tiempo para estar físicamente activo.					
Me preocupa salir de mi casa para hacer ejercicio o estar más activo.					
Hago ejercicio para ayudar y controlar mi salud física y mental durante la pandemia.					
La actual pandemia no ha afectado mi régimen de ejercicio actual.					
Me siento culpable por no hacer más ejercicio durante el brote.					

18) Desarrollo:

¿Qué es lo que extrañas más de las clases presenciales de educación física?

Inserte aquí respuesta:

¡¡¡Muchas gracias por su valiosa participación, sin duda ayudara enormemente en nuestro estudio!!!

Todo tipo de duda o consulta puede ser realizada a:

Lucas Mardones González lumardones@udec.cl

Rodrigo Yáñez Pilquiman rodrizanez@udec.cl

Barbara Crisóstomo Ramírez bacrisostomo@udec.cl



9.5 Encuesta piloto aplicada al “Colegio el Refugio, de Penco”:



Universidad de Concepción.
Facultad de Educación.
Departamento de Educación Física.



UNIVERSIDAD ACREDITADA
6 AÑOS | HASTA NOVIEMBRE 2022
DOCENCIA PREGRADO - DOCENCIA POSTGRADO
INVESTIGACIÓN - VINCULACIÓN CON EL MEDIO
GESTIÓN INSTITUCIONAL

Encuesta de caracterización de la actividad física, en el contexto de la crisis sanitaria derivada de la pandemia 2020.

Hábitos de vida saludable anterior y durante la pandemia.

Durante la pandemia se han observado distintos cambios debido al confinamiento, uno de ellos y el más relevante es la falta de actividad física, el sedentarismo y el aumento de malos hábitos (alimentación no saludable, mal higiene del sueño, y uso prolongado de la tecnología).

El objetivo de esta encuesta es estudiar el efecto causado por la pandemia Covid19, en el ámbito de la actividad física y sedentarismo, los cuales están afectando de distintas maneras o aspectos a nuestro diario vivir.

La encuesta será aplicada a una muestra de estudiantes de 8° básico y 3° año medio pertenecientes al colegio: “Salesianos de Concepción”

Les invitamos a responder esta encuesta, desarrollada por tres alumnos de la carrera de Pedagogía en educación física de la Universidad de Concepción que están optando a su título profesional. (Estos resultados serán utilizados solo con fines académicos).

Esta encuesta se compone en dos partes, una de alternativas y otra que corresponde a una pregunta de desarrollo, ambos ítems se enfocan en recopilar información de la actividad física realizada antes del 16 de marzo y durante la pandemia Covid19.

Esta encuesta es categorizada como anónima, su participación es totalmente voluntaria y puede retirarse del proceso en el momento que usted estime conveniente.

Cabe mencionar nuevamente que los resultados recopilados solo serán utilizados

para fines de investigación y estadísticos en un seminario de título, presentados a la Facultad de Educación y departamento de Educación física de la Universidad de Concepción.

Para responder esta encuesta debes tener en consideración los siguientes conceptos:

1. Actividad física: Se considera cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía (caminar, limpiar, bailar, jugar etc.)
2. Online: El concepto se utiliza en el ámbito de la informática para nombrar a algo que está conectado o a alguien está haciendo uso de una red.
3. Brote: Es la ocurrencia en una comunidad. Región o institución de un número excesivo de casos de una enfermedad con relación a los valores esperados
4. Confinamiento: Es una política generalizada de reclusión de un barrio, una comuna o una ciudad.



ENCUESTA:

1. ¿Con qué género te identificas?

- A) femenino
- B) masculino
- C) otro?

2. ¿En qué curso estas actualmente?

- A) 8° básico
- B) 3° medio

3. ¿De qué manera participas o realizas las clases de educación física en tu establecimiento educacional?

- A) A través de clases online, plataforma Zoom, Meet, etc....(sincrónica)
- B) A través de material impreso, guías, capsulas por video, (Asincrónica)
- C) Otro...

4. ¿Haz tenidos problemas de conectividad durante las clases de educación física este año?

- A) Si
- B) No

5. ¿Realizas algún tipo de actividad física por lo general durante la semana?

- a) Un deporte en específico
- b) Trabajar (mecánica, construcción, cosecha)
- c) Algún tipo de ejercicio (caminata, paseo en bicicleta, juegos recreativos de carrera), tareas domésticas en casa (limpieza, lavandería)
- d) Recreación pasiva (juego de mesa), tocar un instrumento, asistir a academias de idiomas
- e) Ninguna

6. ¿Con qué frecuencia realizabas actividad física previo al brote del virus COVID-19 (Coronavirus)?

- A) Todos los días
- B) 5 a 6 días
- C) 3 a 4 días
- D) 1 a 2 días
- E) En general no realizaba ningún tipo de actividad



7. ¿Cuál de los siguientes motivos es el más relevante por los que sigues realizando o ha empezado a realizar ejercicio físico durante el confinamiento?:

- A) Es importante para mi salud e imagen
- B) Me ayuda frente al stress y ansiedad
- C) Me ingesta de alimentos es más alta
- D) Paso demasiado tiempo sentado y o inmóvil
- E) La cuarentena me ha dado más tiempo disponible

8. ¿Cuál de los siguientes motivos es el más relevante para no realizar ejercicio físico durante el confinamiento?

- A) No es una prioridad para mi
- B) No puedo salir a realizar mi ejercicio habitual
- C) Mi estado de salud me lo impide
- D) No tengo recursos materiales para realizar ejercicios
- E) No sé cómo realizar ejercicios en casa
- F) no tengo espacio suficiente para realizar ejercicio

9. Independiente de si realizas actividad física ¿Qué recursos tienes para realizar actividad física?

- A) a través de redes sociales (YouTube, Facebook, Instagram)
- B) Material para realizar ejercicio aeróbico (Colchonetas, cinta de correr, bicicleta estática, etc.)
- C) Material para realizar ejercicios de fuerza (Pesas, bandas elásticas, etc.).
- D) Videojuegos activos y/o aplicaciones exclusivas sobre la actividad física.

¡¡¡Muchas gracias por su valiosa participación, sin duda ayudara enormemente en nuestro estudio!!!

Todo tipo de duda o consulta puede ser realizada a:

Lucas Mardones González lumardones@udec.cl

Rodrigo Yáñez Pilquiman rodriyanez@udec.cl

Barbara Crisóstomo Ramírez bacrisostomo@udec.cl

- Estrategias motivacionales aplicadas al aula de educación física.

Necesidades psicológicas	Estrategias	Ejemplos
Competencia	1. Proporcionar suficiente tiempo	3-4 tareas por sesión. Mínimo 8-10 sesiones por unidad didáctica
	2. Actividades novedosas	BodyPump®, BodyCombat®, CrossFit, Kinball, Zumba, Raids de aventura, barranquismo, TICs: Endomondo, Facebook
	3. Reglas para que todos sean partícipes	Tocar todos el balón
	4. Importancia del esfuerzo y la superación personal	Evaluación significativa y continua del proceso
	5. Reconocer el progreso individual	No sólo hay que dar feedback cuando la ejecución es incorrecta
	6. Feedback positivo	Feedback prescriptivo, interrogativo y afectivo. Tipo sándwich
	7. Convencer de que se puede mejorar	Creencia incremental de habilidad
	8. Utilizar la música	Trabajando la resistencia a través de la carrera, juegos deportivos, expresión corporal
	9. Objetivos a corto plazo y adaptados	Progresión. Estilos individualizadores: Grupos de nivel, Caladú
	10. Implicar en las demostraciones	No obligar, persuadir. Variar la persona elegida
	11. Evitar agrupar según la competencia	Tener cuidado con los agrupamientos libres
1Autonomía	12. Dar posibilidad de elección	Objetivos, contenidos, reglas, espacio, tiempo, material, técnica de enseñanza, normas, evaluación
	13. Explicar los objetivos didácticos	En cada tarea. E.g., abdominales por salud y estabilidad del tronco

	14. No crear dependencia de las recompensas	No dar feedback en cada ejecución
	15. Estilos participativos	Enseñanza recíproca, grupos reducidos, microenseñanza: Dirigir calentamiento o sesión
	16. Estilos cognitivos y creativo	Descubrimiento guiado, resolución de problemas. Creatividad: Representar elementos de una hoja: belén, zoo, fórmula uno, cuarto de baño

Fuente: (González-Cutre, 2017).

