

**UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MÉDICA**



**ABANDONO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES DE
FONOAUDILOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD TRADICIONAL CHILENA**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO
DE MAGÍSTER EN EDUCACIÓN
MÉDICA PARA LAS CIENCIAS DE
LA SALUD.**

**TUTOR:
OLGA MATUS BETANCOURT**

**FRANCISCA JOSÉ VEGA RUIZ
CONCEPCIÓN – CHILE
2020**

**UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MÉDICA**



**ABANDONO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES DE
FONOAUDIOLÓGÍA DE UNA UNIVERSIDAD TRADICIONAL CHILENA**

TUTOR: OLGA MATUS BETANCOURT

FIRMA: _____ CALIFICACIÓN __, __

COMISIÓN: JUAN ARELLANO VEGA

FIRMA: _____ CALIFICACIÓN __, __

ROCÍO GLARIA LÓPEZ

FIRMA: _____ CALIFICACIÓN __, __

FRANCISCA JOSÉ VEGA RUIZ

CONCEPCIÓN – CHILE

2020

RESUMEN

Introducción. La actividad física regular ha sido un componente importante de un estilo de vida saludable, con evidencia de beneficios para la salud física y mental. El ingreso a la educación superior implica un abandono forzado a la práctica deportiva, ya que la carga académica deja tiempo disponible sólo para atender las obligaciones académicas. El presente trabajo busca responder cómo se relaciona el abandono de la práctica deportiva con la carga académica.

Objetivo general. Relacionar el abandono de la práctica de actividad físico-deportiva (PAFD) en estudiantes de la carrera de Fonoaudiología de una universidad tradicional chilena, con la percepción de cargas académicas del plan de estudios.

Metodología. Estudio cuantitativo, diseño no experimental, de alcance analítico correlacional. 209 estudiantes de la carrera de Fonoaudiología, pertenecientes a una universidad tradicional chilena, fueron seleccionados mediante muestreo por conveniencia. Se aplicó consentimiento informado previo a la aplicación del instrumento de investigación.

Resultados. Existió relación entre el abandono a la práctica deportiva y la carga académica, presentando diferencias según nivel académico cursado.

Conclusión. Aquellos alumnos que abandonan PAFD poseen mayor percepción de carga académica. Primer y cuarto año presentan mayor abandono y mayores índices de percepción de carga académica.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	iii
INDICE DE TABLAS	v
Capítulo I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.1 Planteamiento del problema.....	4
1.2 Justificación de la Investigación	6
Capítulo II. MARCO TEÓRICO	9
Capítulo III. OBJETIVOS E HIPÓTESIS.....	15
Capítulo IV. MÉTODO	17
4.1 Participantes	17
4.2 Técnicas o instrumentos de recolección de datos:.....	17
4.3 Procedimiento:.....	19
4.4 Análisis de los datos:.....	20
4.5 Consideraciones éticas de la investigación:.....	20
Capítulo V. RESULTADOS.....	22
Capítulo VI. DISCUSIÓN	29
Capítulo VII. CONCLUSIONES.....	33



INDICE DE TABLAS

		Página
TABLA 1	Cantidad de créditos por tipo de asignatura en la carrera de Fonoaudiología.	5
TABLA 2	Descripción de preguntas y respuestas del apartado de encuesta sobre actividad física deportiva.	18
TABLA 3	Distribución de la muestra según nivel académico.	22
TABLA 4	Distribución de la muestra según motivo de no práctica de deporte.	23
TABLA 5	Distribución de la muestra según inactividad física actual y año de formación.	23
TABLA 6	Análisis de Chi 2 de independencia para las variables actividad física actual año de formación	24
TABLA 7	Distribución de la muestra según motivo de realización de PAFD actual.	24
TABLA 8	Distribución de la muestra según trabajo académico.	25
TABLA 9	Percepción de carga académica por nivel cursado.	26
TABLA 10	Carga académica según horas de trabajo académico percibidas.	27



INTRODUCCIÓN

En Chile, la Encuesta Nacional de Salud (ENS) realizada el año 2016–2017, reportó elevada prevalencia de exceso de peso (74,2%) y sedentarismo (86,7%)¹. Las conductas sedentarias y los hábitos alimentarios están asociados cada uno al sobrepeso y la obesidad entre los jóvenes, conduciendo a un mayor estado de morbilidad y mortalidad. Se establecen patrones de hábitos de vida saludables que, en líneas generales, se mantienen a lo largo de los años y los estudiantes universitarios constituyen un sector de la población potencialmente vulnerable en relación con su estado nutricional².

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la actividad física regular es un componente importante de un estilo de vida saludable y menciona que existe evidencia de que tiene considerables beneficios para la salud física y mental. No obstante, el ingreso a la educación superior implica un abandono forzado a la práctica deportiva, debido a que los estudiantes tienen una carga académica que les deja tiempo disponible solo para atender sus obligaciones académicas. En la mayoría de los casos, la vida universitaria se asocia a agotamiento y estrés académico, que sumerge a los estudiantes en un círculo vicioso de inactividad física³.



PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

Capítulo I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La educación superior en Chile, tradicionalmente, se ha caracterizado por planes de estudios sobrecargados y demanda académica intensa para los estudiantes que experimentan el desafío con escasas estrategias de afrontamiento. Por consiguiente, el estrés académico es entendido como una característica necesaria de esta etapa formativa y naturalizada, ya que este tiene como fuente exclusiva a estresores relacionados con las actividades a desarrollar en el ámbito estudiantil⁴. Estos estresores suelen corresponder al área de gestión del proceso docente, siendo estos la organización, el currículo y el proceso de este (evaluación del aprendizaje, modelo pedagógico, métodos y técnicas)⁵.

Los alumnos, en su mayoría, son adolescentes que se encuentran en proceso de construcción de su identidad personal y deben adaptarse violentamente a un sistema que pretende formar una identidad profesional. Dentro de esta situación, los estudiantes de la carrera de Fonoaudiología de una universidad tradicional chilena deben cumplir con exigencias y demandas, los cuales requieren esfuerzos físicos y mentales, que pueden ocasionar sentimientos negativos⁶. En otras palabras, el contexto universitario es un ambiente exigente y cambiante para los alumnos que ingresan en él, lo que puede afectar su salud mental y su desempeño en el sistema⁷.

En este complejo escenario, aquellos estudiantes que son deportistas muchas veces deben renunciar a sus actividades físicas. La motivación intrínseca relacionada con la forma física, salud y bienestar son un papel predominante para mantener la práctica deportiva⁸. Sin embargo, las principales causas de abandono son la dificultad en compaginar su práctica deportiva con los estudios y otras labores, es decir, tienen problemas de estructura y coordinación con el resto de las actividades que deben afrontar⁹.

Aquellos individuos físicamente activos tienden a participar en otros hábitos saludables¹⁰. Sin embargo, al enfrentar los desafíos de la universidad, los jóvenes se

exponen a una serie de factores que los predisponen a adoptar conductas dañinas³, tomando determinaciones como abandonar la actividad física. Esta decisión no es voluntaria y libre, sino que obedece a la presión familiar, de los pares y del sistema educativo, aunque muchas veces también responde a la propia autoexigencia³.

Por lo anterior, es de gran interés indagar la determinación de abandono a la actividad física en cada nivel académico de la carrera de Fonoaudiología. Debido a que hay evidencia de que existe mayor agotamiento emocional y despersonalización en cuarto año, por todas las demandas que conlleva este ciclo⁶, tales demandas pueden ser estresores que conlleven dejar la práctica deportiva.

Asimismo, los actuales planes de estudio de Fonoaudiología se encuentran configurados de acuerdo a los estándares internacionales, pero continúan siendo de curriculum rígido. Por ejemplo, la institución local más antigua considera 94% de créditos para asignaturas obligatorias versus 5% de créditos electivos y 1% de créditos complementarios (Tabla 1).



Tabla 1. Cantidad de créditos por tipo de asignatura en la carrera de Fonoaudiología.

Tipo de asignaturas	Créditos	SCT
Obligatoria	159	282
Electiva	9	15
Complementaria	2	3

Fuente: Departamento Fonoaudiología. Universidad de Concepción, 2018.

Además, de acuerdo con el Sistema de Créditos Transferibles (SCT), cada semestre debería planificar un máximo de 55 hrs. de trabajo académico total semanal, lo que da un máximo de 880 hrs. en el semestre. No obstante, en la práctica, muchas asignaturas de la carrera contemplan 96 hrs. para actividades teóricas más 98 hrs. para actividades prácticas y 17 hrs. para Laboratorios, lo que implican 211 hrs. semestrales por asignatura, sin considerar el trabajo académico autónomo del estudiante. Y cada

estudiante tiene entre 5 a 6 asignaturas por semestre, lo cual excede con creces los estándares previamente mencionados.

1.2 Justificación de la Investigación

Durante la última década se ha concedido una mayor importancia al concepto de estilo de vida saludable, el cual va unido, en la actualidad, al estado de salud y calidad de vida de la persona¹¹. La participación regular en actividades físicas va asociada a beneficios físicos, psicológicos y fisiológicos. Esta juega un excepcional papel preventivo en la aparición de diversas enfermedades¹¹.

Sobre la base de estudios epidemiológicos e investigaciones experimentales, la Organización Mundial de la Salud, junto a diversos grupos de consenso, elaboraron listados de riesgos o problemas de salud vinculados a la inactividad física, entre los que podemos señalar: la muerte prematura, enfermedades del corazón, obesidad, hipertensión arterial, osteoporosis, accidentes cerebro-vasculares, diabetes, depresión, cáncer del colon, etc.; incluso recientemente se ha declarado que la inactividad física es una de las diez principales causas de mortalidad y morbilidad en el mundo¹¹.

La adopción de un estilo de vida activo no sólo está relacionada con beneficios físicos y fisiológicos, sino también psicológicos. Aquellos estudiantes insuficientemente activos, en comparación con los activos, tienen menor bienestar psicológico y el doble de probabilidades de asistir al médico por algún tipo de padecimiento¹². En los estudiantes activos, mejora el carácter y la calidad de vida, reduce el estrés, adoptan un autoconcepto más positivo¹³, también reduce el estado de ansiedad, neurosis y depresión¹⁴.

La actividad física es esencial para una buena salud, debería existir un compromiso formativo integral de las universidades, incluyendo el cuidado de la salud entre la formación académica y social. Trabajando en la construcción de una cultura de la salud, fomentando el autocuidado y calidad de vida. Sin embargo, los escenarios

universitarios al parecer no promueven la práctica deportiva¹⁵, a pesar de que las prácticas físico-deportivas liberan energía y tensiones, donde lamentablemente la falta de tiempo libre es el principal motivo de abandono de la práctica¹⁶.

En consideración a todas las consecuencias que tiene la práctica de actividad físico-deportiva (PAFD), es necesario un buen diagnóstico de la situación y ver la asociación que existe con la carga académica, pudiendo intervenir en los ajustes curriculares de la carrera de Fonoaudiología de una universidad tradicional chilena.





MARCO TEÓRICO

Capítulo II. MARCO TEÓRICO

El ser humano es una entidad global formada por tres dimensiones: biológica, psicológica y social, que dan lugar a manifestaciones biosociales, psicobiológicas y psicosociales del desarrollo. Desde esta visión, la práctica deportiva puede hacerse partícipe de la formación integral del ser humano¹⁷ al estimular las áreas biomotriz, psicomotriz y sociomotriz.

Hasta tiempos muy recientes, cuando se hablaba del desarrollo de la persona se hacía casi exclusivamente refiriéndose a las primeras edades hasta llegar a la adolescencia. Sin embargo, actualmente la consideración de la persona desde la perspectiva del ciclo vital (*life span*), hace que se contemple el desarrollo del ser humano durante toda su existencia. Este nuevo enfoque, además de suponer una valiosa perspectiva filosófica y social, aporta un nuevo modelo de educación, una educación permanente, una educación que se extiende a lo largo de toda la vida de la persona¹⁷.

Durante el desarrollo, las personas adquieren estilos de vida. Un estilo de vida consiste en una gama de decisiones sobre las que tiene mayor o menor control acerca de la adquisición de comportamientos saludables¹⁸. Los estilos de vida influyen en este desarrollo y se asocian al patrón de comportamiento individual. En este conjunto de patrones se encuentran la organización temporal, el sistema social de relaciones y las pautas de consumo y/o actividades (culturales o de ocio) de las personas^{19,20}. Los estilos de vida hacen referencia a la manera de vivir y a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos²¹. Además, los comportamientos asociados al estilo de vida de una persona deben mantener cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos constantes²².

Para que un individuo se comprometa con un estilo de vida saludable, y en particular en la actividad física, debe haber una motivación. A su vez, la motivación es influida tanto por aspectos internos de la persona (preferencias, deseos, temores, entre otras), como por las vivencias externas de su entorno (aceptación social, amistades, habilidades, entre otras)¹⁹.

Además, el estilo de vida es uno de los principales factores que intervienen en el estado de salud, ya que un estilo de vida saludable incluye patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones para mantener, restablecer o mejorar la salud. Dentro de esto se integra la instauración y el aumento o disminución de comportamientos relacionados con la condición y actividad física, los hábitos alimenticios, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, la recreación y el manejo de tiempo libre, el autocuidado y cuidado médico e higiene del sueño^{22,23}.

Antes de seguir ahondando en el tema, se debe tener clara la diferencia de los conceptos de actividad física, ejercicio y deporte. Se considera que la actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que produce un gasto de energía medido usualmente en kilocalorías²³; que pueden ser realizados durante el diario vivir como ocupación, distracción, ejercicio y deporte^{19,24}. Mientras que el ejercicio es una actividad física planeada, estructurada y repetitiva con el objetivo de adquirir, mantener o mejorar determinados aspectos o niveles de forma física²³. Y deporte se conoce como una actividad física organizada en ligas, con competición individual o grupal^{19,24}.

Como se mencionó anteriormente, la actividad física es uno de los elementos del estilo de vida saludable y nuestro cuerpo requiere de ella para mantener una serie de funciones básicas que no sólo reportan beneficios físicos sino también cognitivos²⁴. Debido a esto, mientras se hace ejercicio se estimula la activación cerebral generalizada, aparte de coordinar los músculos implicados en el movimiento que se realice, el cerebro coordina las funciones corporales necesarias para que los músculos funcionen correctamente. Por lo tanto, el ejercicio físico activa amplias zonas cerebrales y no unas pocas concretas²⁵. En este contexto, la actividad física favorece la actividad cerebral, interviniendo simultáneamente el sentimiento, el movimiento y el pensamiento. Además, al aprender nuevos movimientos, existe un acto de pensamiento elaborado a nivel cerebral por el neocórtex²⁶.

Por otro lado, la actividad física aumenta la secreción del factor neurotrófico cerebral (BDNF), una neurotrofina relacionada con el factor de crecimiento del nervio,

localizada principalmente en el hipocampo y en la corteza cerebral. El BDNF, mejora la supervivencia de las neuronas, tanto in vivo como in vitro; además, puede proteger al cerebro frente a la isquemia y favorece la transmisión sináptica²⁷. Esto se debe a que provoca que el músculo segregue IGF-1 –un factor de crecimiento similar a la insulina– que entra en la corriente sanguínea, llega al cerebro y estimula la producción del factor neurotrófico cerebral²⁸.

Por consiguiente, el ejercicio físico ayuda a conservar en mejores condiciones la función cognitiva y sensorial del cerebro. Juega un papel neuropreventivo que hasta ahora no se había tenido en cuenta en enfermedades neurodegenerativas como Alzheimer, Parkinson, Huntington o Esclerosis Lateral Amiotrófica²⁸.

De igual importancia, el ejercicio también podría tener un papel importante en el tratamiento de personas que sufren depresión, ya que esta afección se caracteriza por niveles bajos de BDNF, lo que podría significar que este factor también está relacionado con alteraciones en la afectividad²⁸.

Asimismo, el Instituto Nacional Americano de la Salud Mental indicó que el ejercicio reduce ansiedad, disminuye la depresión moderada, mejora el bienestar emocional y aumenta la energía. De hecho, la actividad física se considera como un aliado en los procesos de intervención de patologías tan frecuentes como el estrés, la ansiedad y la depresión. También como un elemento protector para la aparición de trastornos de personalidad, estrés laboral o académico, ansiedad social, falta de habilidades sociales, disminución del impacto laboral, social y familiar del estrés postraumático. Además, si un individuo realiza deporte o ejercicio puede ayudar a una autoestima más sólida, una autoimagen positiva de sí mismo y una mejora de calidad de vida²⁹; y esto ocurre si las actividades son aeróbicas, con una duración mayor a 30 minutos¹⁹.

En el contexto de la educación superior, las instituciones se plantean la misión de ofrecer a quienes ingresan a ellas una formación integral, es decir, la búsqueda del equilibrio de las dimensiones del ser humano. En este sentido, las áreas de bienestar universitario están llamadas a gestionar procesos como la formación integral, el mejoramiento de calidad de vida y la construcción de la comunidad universitaria³⁰.

Dentro del objetivo de una formación integral, el ejercicio físico posee un valor innegable para promover la salud y proveer una mejora de la calidad de vida³¹. Este tipo de formación ha sido propuesta como objetivo principal de la educación superior, precisamente para evitar que la acción de esta se reduzca a la sola formación profesional³⁰.

Como se ha planteado previamente, el deporte puede contribuir al desarrollo de las competencias transversales de los perfiles universitarios, entre las que destacan la capacidad creativa y el pensamiento crítico a través de la reflexión. También es un elemento importante de socialización. Sirve como herramienta de formación, porque ayuda a construir valores como la competencia, el trabajo en equipo y el saber ganar o perder³². Además, desarrolla valores como el compromiso por su actuación, la identidad de grupo, la autodisciplina, la crítica, la autocrítica y el colectivismo³³.

Pocos son los que no aceptan de inmediato el valor educativo y pedagógico de la actividad deportiva. Sin embargo, esta percepción no tiene un verdadero impacto en la integración de actividades deportivas al perfil de egreso, así como tampoco garantiza fuentes de financiamiento, lo que lleva a que en muchas ocasiones se describe como un valor indiscutible pero no financiado³⁰.

En cuanto a los motivos de los estudiantes para participar en actividades deportivas se encuentran la competición, la capacidad personal, las relaciones sociales, aventura, forma física y la imagen personal³⁴. Desafortunadamente, muchos estudiantes universitarios pasan por un periodo crítico en cuanto a la participación deportiva, ya que a lo largo del periodo académico la gran mayoría abandona el hábito de hacer ejercicio, pues deben dedicar muchas más horas al estudio y reducir las de ocio³⁵.

En un estudio realizado en Chile por Norman Macmillan, Doctor en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, en estudiantes de la Universidad de Valparaíso el año 2007, se destaca que entre el total de los encuestados un 53% no realiza ejercicio. Algo más de la mitad de ellos expresó que su mayor motivo de su inactividad era la falta de tiempo³⁶ y en segundo lugar, reportan factores como la pereza o el cansancio^{36,37}.

Las mayores exigencias académicas presentes en la educación superior son reconocidas por los estudiantes como uno de los factores que generan mayores niveles de estrés³⁸, presentando un síndrome de cansancio emocional (burnout), un tipo de estrés derivado del contexto asistencial, organizacional o académico que se caracteriza por agotamiento, cinismo y baja autoeficacia³⁹.

Dadas las exigencias académicas percibidas por los estudiantes universitarios, se dificulta notablemente el objetivo de formación integral propuesto por la educación superior. Como consecuencia, muchos estudiantes terminan desarrollando estilos de vida poco saludables³⁶. En este contexto, el presente trabajo pretende estudiar el abandono de la actividad física y deportiva en una muestra de estudiantes de la carrera de Fonoaudiología en una universidad de alta complejidad.





Capítulo III. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

HIPÓTESIS DE TRABAJO:

- La carga académica es mayor en aquellos estudiantes que abandonaron la actividad deportiva.
- Los estudiantes de cursos superiores presentan mayor abandono de la práctica de actividad físico-deportiva (PAFD) que los de cursos iniciales.
- Hay diferencias de carga académica según horas de trabajo académico percibidas.

OBJETIVOS:

Objetivo General:

- Relacionar el abandono de la práctica de actividad físico-deportiva (PAFD) en estudiantes de la carrera de Fonoaudiología con la percepción de exigencias académicas del plan de estudios.

Objetivos Específicos:

- Identificar la cantidad de estudiantes de Fonoaudiología de una universidad tradicional chilena que abandonan la PAFD durante su proceso de aprendizaje profesional.
- Describir las causas de abandono de la PAFD en estudiantes de Fonoaudiología de una universidad tradicional chilena.
- Describir la percepción de carga académica en estudiantes de Fonoaudiología que abandona la PAFD en una universidad tradicional chilena según nivel cursado.
- Comparar la proporción de estudiantes que abandona la PAFD por nivel cursado en estudiantes de Fonoaudiología de una universidad tradicional chilena.



Capítulo IV. MÉTODO

Estudio cuantitativo, diseño no experimental, transversal de alcance correlacional.

4.1 Participantes

La muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, en el cual se seleccionan estudiantes de la carrera de Fonoaudiología de una universidad tradicional chilena, que cumplan con los requisitos de la población objeto de estudio. Estudiantes que cursan malla curricular 2001 y 2016.

Criterios de Inclusión: estudiantes de la carrera de Fonoaudiología, de primer a quinto año, de la Universidad de Concepción.

Criterios de Exclusión: tener una discapacidad física que impida el ejercicio de la actividad física deportiva.



4.2 Técnicas o instrumentos de recolección de datos:

Escala de estresores académicos, dimensión de sobrecarga académica del estudiante. La escala de estresores académicos fue desarrollada por Cabanach, Valle, Rodríguez y Piñeiro, 2008⁴⁰ e incluye 9 dimensiones en su versión validada en España. De estas 9 dimensiones, solo se utilizó en este estudio la dimensión de sobrecarga académica del estudiante, dado que era la única que estaba directamente relacionada con el objetivo del estudio. Esta dimensión posee validez de constructo y adecuada confiabilidad en estudios previos (Alfa= 0.92) Cabanach, Souto-Gestal, Franco (2016). Las opciones de respuesta son: 1 que significa “Nada”, 2 que significa “Alguna vez”, 3 que significa “Bastantes veces”, 4 que significa “Casi siempre” y 5 que significa “Siempre”.

Encuesta sobre actividad física deportiva. La encuesta sobre actividad física fue creada Ad Hoc para este estudio, basándose la autora en la encuesta nacional de actividad física del año 2016⁴¹. Este apartado incluyó principalmente la frecuencia con

que el individuo ha realizado actividad física y otros detalles relevantes para el objetivo del estudio. Las preguntas tenían distintos tipos de respuesta como, por ejemplo, categóricas o dicotómicas (Tabla 2).

Tabla 2. Descripción de preguntas y respuestas del apartado de encuesta sobre actividad física deportiva.

Variable	Tipo	Opciones de respuesta	Medidas de resumen
Práctica de actividad físico-deportiva (PDAF)	Categórica, dicotómica	1= Si 2= No	Frecuencia absoluta (n) y relativa (%)
Causas no realización PDAF	Categórica	1= Por falta de medios económicos 2= Por falta de apoyo familiar 3= Porque el deporte nunca se me dio bien 4= Por motivos de salud 5= Por falta de interés 6= Otros motivos	Frecuencia absoluta (n) y relativa (%)
Motivaciones PDAF	Categórica	1= Por entretenimiento 2= Para conocer gente (estar con personas) 3= Para compartir con amigos 4= Porque me gusta hacer deporte y actividad física 5= Para verme mejor 6= Para relajarme y disminuir el estrés 7= Para mejorar mi salud 8= Para aprender cosas nuevas 9= Porque me gusta competir	Frecuencia absoluta (n) y relativa (%)
Causas de abandono PDAF	Categórica	1= Porque no tenía recintos deportivos cerca 2= Por falta de tiempo 3= Por lesiones 4= Por enfermedad / problemas de salud 5= Por la edad 6= Porque los estudios me exigían demasiado 7= Porque salía muy cansado o muy tarde de la universidad 8= Por flojera y aburrimiento 9= Porque dejó de gustarme hacer deporte 10= Por falta de dinero 11= Porque no tenía con quien 12= Por falta de apoyo y estímulo	Frecuencia absoluta (n) y relativa (%)

Causa atribuida en otros	Categórica	1= Falta de recintos deportivos 2= Falta de tiempo libre 3= Falta de interés 4= Falta de formación y hábitos 5= Falta de medios económicos 6= Falta de oferta de actividades	Frecuencia absoluta (n) y relativa (%)
Estimación de Carga académica	Categórica	1= Menos de 45 hrs. 2= Entre 45-54 hrs. 3= Entre 55-60 hrs. 4= Mayor 60 hrs.	Frecuencia absoluta (n) y relativa (%)
Percepción de Carga académica	Continua	1= Nunca 2= Alguna vez 3= Bastantes veces 4= Casi siempre 5= Siempre	Media, desv. Estandar
Percepción de influencia de la carga	Categórica, dicotómica	1= Si 2= No	Frecuencia absoluta (n) y relativa (%)
Estimación de la influencia	Continua	1= Casi nada 2= Poco 3= Bastante 4= Mucho	Media, desv. Estandar
Nivel cursado	Categórica	1= Primero 2= Segundo 3= Tercero 4= Cuarto 5= Quinto	Frecuencia absoluta (n) y relativa (%)

Fuente: Elaboración propia.

4.3 Procedimiento:

Se solicitó autorización institucional y colaboración de los profesores encargados de cada asignatura para aplicar el instrumento durante una clase. Al entregar la encuesta, y previo a ser contestada, los estudiantes firmaron un consentimiento informado. Luego de esto, los datos fueron ingresados a Excel y, posteriormente, importados a SPSS v 15.00.

4.4 Análisis de los datos:

Se utilizó estadística descriptiva, obteniendo Media, Máximo, Mínimo y desviación estándar. Las variables categóricas se procesaron describiendo frecuencia relativa y absoluta.

Para la hipótesis 1, se utilizó una prueba t de Student para muestras independientes.

Para la hipótesis 2, se utilizó la prueba de independencia de Chi 2.

Para la hipótesis 3, se utilizó un ANOVA de un factor.

4.5 Consideraciones éticas de la investigación:

- **Valor científico o social:** Este estudio permitió explorar el fenómeno del abandono de la PDAF en estudiantes de Fonoaudiología de una universidad tradicional, de Concepción, Chile. Su impacto es relevante para poner el tema en la agenda política de las carreras y en la toma de decisiones en los rediseños curriculares.
- **Validez científica:** Utilizó los principios científicos y metodologías de investigación adecuados. Se trató de un estudio de casos.
- **Transparencia en la selección de los sujetos:** La condición del sujeto se ajustó a los propósitos de la investigación.
- **Equilibrio entre riesgos y beneficios:** El estudio no presentó riesgos potenciales para el sujeto de investigación.
- **Revisión independiente:** No existen conflictos de interés de este comité con la propuesta de investigación.
- **Consentimiento informado:** El formulario de consentimiento informado cumple con los requisitos éticos de la investigación en seres humanos.
- **Respeto hacia los sujetos, instituciones y comunidades que participan:** Respeto confidencialidad y la autonomía del sujeto de investigación mediante el proceso de consentimiento informado.



RESULTADOS

Capítulo V. RESULTADOS

La muestra estuvo constituida por 209 estudiantes de la carrera de Fonoaudiología, distribuidos en los distintos niveles académicos. Un 29,9% ($n=61$) correspondiente a primer año de la carrera; el 21,5% ($n=45$) son de segundo año; 12,0% ($n=25$) son de tercer año académico; 23,0% ($n=48$) son de cuarto año y el 14,4% ($n=30$) son de quinto año de Fonoaudiología.

Tabla 3. Distribución de la muestra según nivel académico.

Nivel Académico	<i>n</i>	%
1° año	61	29,9
2° año	45	21,5
3° año	25	12,0
4° año	48	23,0
5° año	30	14,4
Total	209	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Del total de la muestra ($N=209$), un 72,2% ($n=151$) indica haber practicado cierta actividad deportiva alguna vez en la vida; mientras que el 27,8% ($n=58$) restante indica no haberlo realizado. Acerca de los motivos por los cuales las personas no han practicado deporte alguna vez en la vida, la razón más frecuente es “porque el deporte nunca se me dio bien” con un 44,8% ($n=26$); seguido de “por falta de interés” con un 39,7% ($n=23$), estos resultados están contenidos en la Tabla 4. Dentro de este grupo de estudiantes que nunca ha realizado deporte, un 87,9% ($n=51$) indica que les gustaría realizar actividad física; en cambio el 12,1% ($n=7$) no presenta interés en practicar.

Tabla 4. Distribución de la muestra según motivo de no práctica de deporte.

	n	%
Por falta de medios económicos	2	3,4
Por falta de apoyo familiar	3	5,2
Porque el deporte nunca se me dio bien	26	44,8
Por motivos de salud	4	6,9
Por falta de interés	23	39,7
Total	58	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Por otra parte, del grupo de alumnos que alguna vez practicaron deporte en su vida, el 74,8% ($n=113$) actualmente no realiza PAFD, donde el nivel académico con mayor abandono es el primer año universitario con un 25,2% ($n=38$); seguido de cuarto año de la carrera con un 15,2% ($n=23$). Los que se encuentran haciendo actualmente PAFD es un 25,2% ($n=38$) y de este grupo solo un 47,4% ($n=18$) practica deportes con una frecuencia de 3 veces a la semana; y, además, el 50,0% ($n=19$) de ellos informa que hace deporte por su cuenta, mientras que un 44,7% ($n=17$) lo realiza como actividad en un club, asociación u organización fuera del lugar de estudio.

Tabla 5. Distribución de la muestra según inactividad física actual y año de formación.

	n	%
1° año	38	25,2
2° año	22	14,6
3° año	14	9,3
4° año	23	15,2
5° año	16	10,2
Total	113	74,5

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 6. Análisis de Chi 2 de independencia para las variables actividad física actual año de formación.

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,772 ^a	4	,044
Razón de verosimilitudes	10,649	4	,031
Asociación lineal por lineal	2,275	1	,131
N de casos válidos	151		

Fuente: Elaboración propia.

Del análisis de tabla anterior, se desprende que, si existe una relación significativa entre año formativo y actividad física actual, $\chi^2(4) = 9.772$; $p < 0.05$.

Con respecto a los motivos por los cuales practican deporte, el 44,7% ($n=17$) informa que lo realiza para “relajarse y disminuir el estrés”; seguido de un 15,8 % ($n=6$) que señala que “porque me gusta hacer deporte y actividad física”. Los motivos se encuentran contenidos en la Tabla 7.

Tabla 7. Distribución de la muestra según motivo de realización de PAFD actual.

	n	%
Por entretención	6	15,8
Para conocer gente (estar con personas)	0	0,0
Para compartir con amigos	0	0,0
Porque me gusta hacer deporte y actividad física	6	15,8
Para verme mejor	3	7,8
Para relajarme y disminuir el estrés	17	44,7
Para mejorar mi salud	3	7,9
Para aprender cosas nuevas	1	2,6
Porque me gusta competir	2	5,3
Total	38	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Por lo que se refiere a la condición física de los estudiantes que nunca han realizado PAFD en su vida, un 12,4% ($n=26$) dice que es regular y un 10,5% ($n=22$) anuncia que es deficiente. Asimismo, los alumnos que en algún momento practicaron y que actualmente no realizan PAFD, un 37,7% ($n=57$) informa que es regular y un 23,8% ($n=36$) dice que es deficiente.

Además, un 59,7% ($n=86$) de este grupo menciona que abandonaron la PAFD por la razón de falta de tiempo. Un 40,3% ($n=58$) de ellos indica que probablemente volvería a hacer PAFD, mientras que un 25,7% ($n=37$) con seguridad volvería a realizarlo. Un 54,2% ($n=78$) revela que volvería a la práctica bajo la circunstancia de tener más tiempo y un 59,0% ($n=87$) estaría dispuesto a destinarle un tiempo de 2 a 3 veces por semana a la PAFD.

Con respecto al trabajo académico, donde se considera: clases teóricas, actividades prácticas de laboratorio, taller, clínicas o de terreno, prácticas profesionales, tareas, estudios personales u otros exigidos en el plan curricular; un 38,8% ($n=81$) de la población investigada cree dedicarle entre 45 a 54 hrs totales semanales y un 34,0% ($n=71$) estima que le dedica entre 55 a 60 hrs. Los resultados se encuentran contenidos en la Tabla 8.

Tabla 8. Distribución de la muestra según trabajo académico.

Horas de trabajo académico	n	%
Menos de 45hrs	34	16,3
Entre 45hrs - 54hrs	81	38,8
Entre 55hrs - 60hrs	71	34,0
Mayor 60hrs	23	11,0
Total	209	100,0

Fuente: Elaboración propia.

El nivel académico con mayor percepción de carga académica es el cuarto año de la carrera, con una media de 3,55 (DE=0,82). Los resultados se encuentran contenidos en la Tabla 9. Por otro lado, con relación a la práctica actual de PAFD, la percepción de carga académica es más alta en aquellos que abandonaron la actividad con una media de 3,18 (DE=0,81), en contraste con los que actualmente realizan PAFD (M=3,08; DE=0,71). Para evaluar si estas diferencias eran estadísticamente significativas, se llevó a cabo un análisis de t de Student para muestras independientes en base a un contraste unilateral. El análisis indica que estas diferencias no fueron estadísticamente significativas, $t(149)=-0.711$; $p>0.05$.

Tabla 9. Percepción de carga académica por nivel cursado.

Nivel académico	M	DE
1° año	3,24	0,77
2° año	3,10	0,75
3° año	3,11	0,84
4° año	3,55	0,82
5° año	2,85	0,71

Fuente: Elaboración propia.

Acerca de la percepción de carga académica de acuerdo con las horas de trabajo académico percibido, aquellos quienes advierten más de 60 hrs académicas semanales poseen la mayor carga percibida (M=3,81; DE= 0,73). Para determinar si estas diferencias son estadísticamente significativas, se llevó a cabo un análisis de varianza de un factor. Los resultados indican que las diferencias son estadísticamente significativas, $F(3, 205)=9.3$; $p<0.001$. Específicamente, el grupo que percibe más de 60 hrs de trabajo académico semanal difiere significativamente de aquellos que perciben menos de 45 hrs (M= 3,01; DE=0,82); entre 45 y 54 hrs (M= 2,99; DE=0,78); y entre 55 y 60 hrs (M= 3,37; DE= 0,69), siendo estas las únicas diferencias significativas.

Tabla 10. Carga académica según horas de trabajo académico percibidas.

Horas de trabajo académico percibidas	N	M	DE
<45 hrs.	34	3,0107	,81520
45 - 54 hrs.	81	2,9854	,77532
55 - 60 hrs.	71	3,3688	,68599
>60 hrs	23	3,8142	,73471
Total	209	3,2110	,79196

Fuente: Elaboración propia.

De aquellos que abandonaron la PAFD, un 68,1% ($n=77$) informó que influye la carga académica ante la decisión de renunciar a la PAFD. Donde un 50,6% ($n=39$) mencionó que influyó bastante y un 36,4% ($n=28$) informó que la carga académica intervino mucho en su abandono de PAFD. Este grupo, que dejó la PAFD, posee una media de percepción de carga académica más alta de 3,26 ($DE=0,76$); a diferencia de los que negaron la influencia de carga académica ante el abandono de PAFD, siendo un 31,9% ($n=36$) con una media de percepción de la carga de 2,90 ($DE= 0,81$).

Para evaluar si estas diferencias eran estadísticamente significativas, se llevó a cabo un análisis de t de Student para muestras independientes en base a un contraste unilateral. El análisis indica que estas diferencias fueron estadísticamente significativas, $t(149)=2.571$; $p<0.05$.



Capítulo VI. DISCUSIÓN

Desafortunadamente, este trabajo sugiere que a lo largo del periodo académico muchos estudiantes de Fonoaudiología abandonan la PAFD, debido a que deben dedicarle más horas al estudio y a las exigencias de la carrera³¹. Al verse enfrentados a los desafíos de la universidad, los estudiantes se exponen a una serie de factores que los predisponen a adoptar conductas dañinas³. Una de estas conductas es la de abandonar las PAFD.

Los antecedentes indican que los estudiantes que abandonan las PAFD, presentan mayor percepción de carga académica, reconociendo las exigencias académicas como uno de los grandes factores que generan estrés³⁰ y como principal motivo de abandono la falta de tiempo^{15,16}, siendo esto coherente con lo encontrado en este trabajo.

En este estudio se observa que los niveles con mayor abandono de PAFD están en primer año, seguido de cuarto año de la carrera. Esto se puede explicar, debido a que el inicio de la vida universitaria es una nueva etapa, ingresando a un ambiente exigente y cambiante; donde los estudiantes están expuestos a dificultades para compaginar su práctica deportiva con los estudios y otras exigencias laborales, presentando problemas de estructura y coordinación con el resto de actividades que deben afrontar^{4,7,9}. No obstante, esto no explica por qué cuarto año de la carrera de Fonoaudiología también posee los mayores niveles de abandono. Posiblemente, esto último se debe a que es un nivel que se acerca a la finalización de la formación profesional, aumentando la sobrecarga académica con mayores exigencias y demandas^{6,33}; conllevando a tomar la decisión de abandonar la PAFD. Además, coincide que tienen mayor percepción de carga académica, en contraste con los otros años de la carrera, viviendo un año con mayor estrés académico; correspondiente a la organización, el currículum y el proceso de este⁵.

Es lamentable que el desarrollo de los futuros fonoaudiólogos participantes de este estudio sea parte de una línea de formación exclusivamente académica; es decir,

están inmersos en la profesionalización³⁰, en contraste con la misión de formación integral, en la que el deporte y actividad física es una importante herramienta y complemento¹⁷, otorgando valor en salud y prevención^{26,27}. Además de ser un elemento de formación, ya que ayuda a construir valores como la competencia, el trabajo en equipo y el saber ganar o perder³². Y desafortunadamente, se observa que muchos estudiantes universitarios pasan por un periodo crítico en su participación deportiva, debido a que la gran mayoría abandona el hábito de hacer ejercicio, pues deben dedicar muchas más horas al estudio y reducir las de ocio³¹.

Siendo una carrera del Área de la Salud y parte de la Facultad de Medicina, es paradójico que esto ocurra en diversas carreras del area de la salud –no solo en Fonoaudiología– puesto que es un campo de formación de carreras que buscan el bienestar y salud de las personas. Los resultados de este trabajo sugieren la necesidad de que la carrera de Fonoaudiología realice cambios para prevenir los riesgos o problemas de salud vinculados a la inactividad física¹¹. De la misma forma, promover mejorando el carácter y calidad de vida, además de la reducción del estrés y la adopción de un autoconcepto más positivo^{12,13} en los estudiantes a través de la mantención y/o estimulación de PAFD. La evidencia sugiere que, si ellos están físicamente activos, son partícipes de otros hábitos saludables¹⁰.

Una de las limitaciones de este estudio es el tamaño de la muestra, debido a que se incluyó solo una carrera, en la cual la cantidad de alumnos es limitada. Además, el trabajo se realizó exclusivamente en una universidad. Por otro lado, los instrumentos utilizados permiten estudiar exclusivamente las PAFD y no el estilo de vida, que es un tema más amplio para el bienestar estudiantil.

A partir de estas limitaciones se pueden generar líneas futuras de desarrollo de investigación en este tema. Primero, es importante analizar los alumnos que nunca han realizado PAFD, ya que el deporte y la actividad física son un pilar para un estilo de vida saludable. Además, dentro de una formación integral una investigación de enfoque cualitativo sería deseable para ahondar en las motivaciones, ocio y estilo de vida saludable de aquellos estudiantes que nunca han desarrollado PAFD. Segundo,

se requiere realizar estudios con una muestra mayor y más amplia, integrando otras carreras de la salud como Kinesiología, Medicina, Enfermería, Tecnología Médica y Obstetricia; así como también otras universidades. Tercero, esta línea de investigación debería también incorporar un análisis del equilibrio de la carga académica de los curriculum de las distintas carreras en las distintas universidades y su impacto en las PAFD. Por último, es necesario ampliar el foco temático de esta investigación a la promoción del estilo de vida saludable en estudiantes universitarios de carreras de la salud.





CONCLUSIONES

Capítulo VII. CONCLUSIONES

El principal objetivo de esta investigación fue relacionar el abandono de las prácticas de actividad física deportiva (PAFD) con la percepción de carga académica del plan de estudios en estudiantes de la carrera de Fonoaudiología de una universidad tradicional chilena.

Los resultados principales indican que aquellos alumnos que abandonaron la PAFD poseen mayor percepción de carga académica y que dentro de los niveles cursados, primer y cuarto año son los que presentan mayor abandono. Además, en ambos años académicos se presentan los mayores índices de percepción de carga académica.

Por otra parte, este estudio indica que solo un 25,2% de los participantes continúa practicando algún tipo de PAFD. Coherentemente, un 74,8% de quienes han practicado deporte alguna vez ya no lo hacen. Dentro de los principales motivos de abandono está la falta de tiempo, específicamente “salir agotado de la universidad” y “los estudios me exigen demasiado”. Asimismo, aquellos estudiantes que advierten más de 60 hrs académicas semanales, poseen la mayor carga académica.

De esta forma se aprueban las hipótesis propuestas H1 y H3. A saber: H1 “La carga académica es mayor en aquellos que abandonaron la actividad deportiva”; H3 “Hay diferencias de carga académica según horas de trabajo académico percibidas”. En cuanto a la hipótesis H2 “los estudiantes de cursos superiores presentan mayor abandono que los de cursos iniciales”, esta se rechaza; primer año es el que presenta mayor abandono.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Salud 2016-2017. Primeros Resultados. Santiago; 2017.
- (2) Caamaño F, Alarcón M, Delgado P. Niveles de obesidad, perfil metabólico, consumo de tabaco y presión arterial en jóvenes sedentarios. *Nutrición Hospitalaria*. 2015; 32(5): 2000-2006.
- (3) García-Laguna D, García-Salamanca G, Tapiero-Paipa Y, Ramos D. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. *Hacia la Promoción de la Salud*. 2012; 17(2): 169-185
- (4) Barraza A. Características del estrés académico de los alumnos de educación media superior. *Investigación Educativa*. 2005; 2(4): 15-20
- (5) Román C, Ortiz F, Hernández Y. El estrés académico en estudiantes latinoamericanos de la carrera de Medicina. *Revista Iberoamericana de Educación*. 2008; 46(7): 1-8.
- (6) Glaría R, Carmona L, Pérez C, Parra P. Burnout y engagement académico en fonaudiología. *Investigación en Educación Médica*. 2016; 5(17): 17-23.
- (7) Pérez C, Bonnefoy C, Cabrera A, Peine S, et al. Análisis, desde la psicología positiva, de la salud mental en alumnos universitarios de primer año de Concepción (Chile). *Avances en Psicología Latinoamericana*. 2011; 29(1): 148-160.
- (8) Carrasco L, Torres G, Medina J. Investigación sobre los motivos por los que los estudiantes universitarios practican deporte. El caso de la Universidad de Granada. *Revista Motricidad*. 2000; 6: 95-105.
- (9) Carlin M, Salguero A, Márquez S, Garcés de los Fayos E. Análisis de los motivos de retirada de la práctica deportiva y su relación con la orientación motivacional en deportistas universitarios. *Cuadernos de Psicología del Deporte*. 2009; 9(1): 85-99.
- (10) Romaguera D, Tauler P, Bennasar M, Pericas J, et al. Determinants and patterns of physical activity practice among Spanish university students. *Journal of Sports Sciences*. 2011; 29(9): 989-997.

- (11) Gómez M, Ruiz F, García M, Granero A, et al. Motivaciones aludidas por los universitarios que practican actividades físico-deportivas. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2009; 41(3): 519-532.
- (12) Bray S, Kwan M. Physical Activity Is Associated With Better Health and Psychological Well-Being During Transition to University Life. *Journal of American College Health*. 2006; 55(2): 77-82.
- (13) Berger B. Psychological Benefits of an Active Lifestyle: What We Know and What We Need to Know. *Quest*. 1996; 48(3): 330-353.
- (14) Hülya F. The effects of physical fitness training on trait anxiety and physical self-concept of female university students. *Psychology of Sport and Exercise*. 2003; 4(3): 255-264.
- (15) Páez M, Castaño J. Estilos de vida y salud en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Manizales, 2008. *Archivos de Medicina (Col)*. 2009; 9(2): 146-164.
- (16) Pavón A, Moreno J. Actitud de los Universitarios ante la práctica físico-deportiva: diferencias por género. *Revista de Psicología del Deporte*. 2008; 17(1): 7-23.
- (17) Gutiérrez M. El valor del deporte en la educación integral del ser humano. *Revista de Educación*. 2004; 335: 105-126.
- (18) Guerrero L, León A. Estilo de vida y salud: un problema socioeducativo. *Antecedentes. Educere*. 2010; 14(49): 287-295.
- (19) Márquez S. Beneficios psicológicos de la actividad física. *Revista de Psicología General y Aplicada*. 1995; 48(1): 185-206.
- (20) Rodríguez J, Agulló E. Estilos de vida, cultura, ocio y tiempo libre de los estudiantes universitarios. *Psicothema*. 1999; 11(2): 247-259.
- (21) Bastías E, Stieповich J. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos. *Ciencia y Enfermería*. 2014; 20(2): 93-101.
- (22) Arrivillaga M, Salazar I, Correa D. Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Colombia Médica*. 2003; 34(4): 186-195.

- (23) Organización Mundial de la Salud. La salud de la juventud. Documento de referencia. Serie Discusiones Técnicas: Ginebra;1989.
- (24) Cantarero J, Carranque G. Relación entre pensamiento creativo y el ejercicio físico en personas adultas. Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte. 2016, 11(1): 47-52.
- (25) Barrios L, López M. Aportes del ejercicio físico a la actividad cerebral. Lecturas: Educación Física y Deportes [Internet]. 2011; 16(160).
- (26) Educar Chile. Conceptos sobre la actividad física y mental en los tiempos de ocio.
- (27) Thayer R, Newman R, McClain T. Self-regulation of mood: strategies for changing a bad mood, raising energy, and reducing tension. Journal of Personality and Social Psychology. 1994; 67(5): 910-925.
- (28) Ramírez W, Vinaccia S, Suárez G. El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica. Revista de Estudios Sociales. 2004; 18: 67-75.
- (29) Garita E. Motivos de participación y satisfacción en la actividad física, el ejercicio físico y el deporte. MHSalud. 2006; 3(1): 1-16.
- (30) Llinas E. La orientación académica desde el bienestar universitario. Barranquilla: Uninorte – Universidad del Norte; 2009. 155 p.
- (31) Guardia J. La actividad deportiva como instrumento y agente de formación académica en la educación superior universitaria. Revista de Educación. 2004; 335: 95-103.
- (32) Jürgens I. Práctica deportiva y percepción de calidad de vida. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. 2006; 6(22): 62-74.
- (33) Mozo L. Reflexiones pedagógicas en torno a la importancia de la Actividad Física y Deportiva para el óptimo desarrollo de la sociedad contemporánea. Lecturas: Educación Física y Deportes [Internet]. 2003; 9(62).
- (34) Pavón A, Moreno J, Gutiérrez M, Sicilia A. Intereses y motivaciones de los universitarios: diferencias en función del nivel de práctica. Cuadernos de Psicología del Deporte. 2003; 3(1): 33-43.

- (35) Blasco T, Capdevila L, Pintanel M, Valiente L, et al. Evolución de los patrones de actividad física en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología del Deporte*. 1996; 5(2): 51-63.
- (36) MacMillan N. Valoración de hábitos de alimentación, actividad física y condición nutricional en estudiantes de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. *Revista Chilena de Nutrición*. 2007; 34(4): 330-336.
- (37) Espinoza L, Rodríguez F, Gálvez J, MacMillan N. Hábitos de alimentación y actividad física en estudiantes universitarios. *Revista Chilena de Nutrición*. 2011; 38(4): 458-465.
- (38) Cova S, Alvial W, Aro M, Bonifetti A, et al. Problemas de Salud Mental en Estudiantes de la Universidad de Concepción. *Terapia Psicológica*. 2007; 25(2): 105-112.
- (39) Caballero C, Abello R, Palacio J. Relación del burnout y el rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios en estudiantes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*. 2007; 25(2): 98-111.
- (40) Cabanach R, Souto-Gestal A, Franco V. Escala de Estresores Académicos para la evaluación de los estresores académicos en estudiantes universitarios. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*. 2016; 7(2): 41-50.
- (41) Ministerio del Deporte. Encuesta Nacional de Hábitos de Actividad Física y Deportes. 2015.