

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE LA SANTÍSIMA CONCEPCIÓN

FACULTAD DE EDUCACIÓN

PEDAGOGÍA EN EDUCACIÓN FÍSICA



**“ACTIVIDAD FÍSICA, ESTILOS DE VIDA Y
ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS Y FAMILIA EN TIEMPOS DE
PANDEMIA.”**

Seminario de Investigación para optar al Grado Académico de Licenciado en Educación.

Profesor guía: Dra. PAOLA BARBOZA GONZÁLEZ.

Estudiantes: FRANCISCA HORMAZÁBAL NEIRA.

KEILA PARDO MARTÍNEZ.

FELIPE PEÑA JEREZ.

BÁRBARA RIVAS CARRIEZ.

JEISSON SAN MARTÍN VENEGAS.

CONCEPCIÓN, ENERO DEL 2022.

Agradecimientos.

“Con cualquier meta que tengas, y aunque ahora es muy pronto cuando te decidas por una, termina la carrera” Glen “Doc” Rivers, coach Philadelphia 76. Empezar con esta cita del entrenador de basquetbol Doc Rivers es lo que más me refleja. Desde que entré a 1° medio, me preguntaron: ¿qué piensas estudiar? y siempre les dije “Educación Física”, creo que varias personas mencionaron que tuviera otra opción, que eso no da para vivir bien, que los profesores/as cuando salen de las universidades no encuentran trabajo, pero solamente hice oídos sordos y seguí con mi meta.

Agradezco a mis padres, mi familia cercana y amigos que siempre me apoyaron en mis decisiones, a los profesores que tuve durante mis años de universidad, por entregarme sabiduría y por preocuparse en formar docentes integrales y que amen la profesión. Una mención a mi mamá, a mi Jeca por nunca dejarme sola en los momentos oscuros y feos que hemos pasado y a mi mami Laly, quien se fue antes de lo pensado, recuerdo las últimas palabras que le dije “espera para que me veas terminar mi carrera y celebrar contigo mi titulación”, pero a veces la vida tiene destinada otra cosa.

Agradecer a mi partner, compañera de universidad y de vida, Fernanda Sáez por siempre ayudarme a ser mejor académicamente y como persona, por estar en los momentos de tristeza, de enojo, en fin, por estar conmigo para lo que sea.

Y, por último, una mención especial a mí UdeC, al cuerpo técnico y a mis compañeras, mi segunda gran familia, que he crecido con ellas como jugadora pero más importante, como persona.

Francisca Hormazábal Neira.

Primero que todo, quiero agradecer a Dios por cada momento, por el apoyo y la compañía que siempre me da. Segundo a mis padres, quienes me han dado la fuerza suficiente para salir adelante, estando en los momentos correctos, alentándome con palabras, abrazos y consejos. Si bien este proceso no ha sido muy bueno, ellos han sido un pilar fundamental para que siga de pie, al igual que Dios y mis hermanas.

Agradecer a mi hermana mayor Daniela, por aquellas palabras que llegaron cuando más las necesité y porque este año me ha entregado muchas cosas positivas para mi crecimiento tanto personal como espiritual.

Agradecer a mi hermana gemela Eunice por nunca dejar que me rindiera, siempre apoyándome desde el día uno, en el cual tomé la decisión de cambiarme de carrera. Ella ha sido y es una gran persona para mí, además de compartir muchas cosas, me ha entregado palabras necesarias para aquellos momentos que me costaba sobrellevar. A mi Joca, por esos abrazos y palabras de aliento.

Y, por último, le quiero dar las gracias a aquella personita que ha tomado decisiones por su felicidad, esa soy yo, porque he aprendido en estos 4 años dentro de esta carrera que soy una persona que no se rinde, que, si quiere lograr sus metas, por más abajo que me encuentre, lo lograba. Agradezco esa fuerza interna que me permitió estar aquí, ya pronta a terminar todo este proceso.

¡¡Costó, pero lo logre!!

Keila Pardo Martínez.

Un sueño, que se hizo realidad, un proceso formativo y enriquecedor, un camino que culmina después de largos años, donde pude vivir momentos alegres, tristes, algunas veces difíciles, pero también momentos inspiradores, momentos épicos, como vivir una carrera, una aventura, junto a compañeros, aprendiendo de ellos, y de nuestros profesores, sin olvidar el ambiente universitario UCSC, que me acogió como uno de sus hijos, y que ahora verá verlo partir como un Profesor, como un ave que emprende su vuelo, sin decir un adiós, porque los caminos nos pueden unir nuevamente en un futuro, así que el fin, sólo es el inicio de una nueva etapa, una muy importante que debemos cumplir con humildad, trabajo y fé.

Primeramente, agradezco a Dios, ya que, sin él no podría haber llegado a este punto, a mi familia por su apoyo incondicional, cariño y paciencia, también por entregarme todos los recursos necesarios que me han permitido estudiar. A los docentes, especialmente a nuestra profesora guía, compañeros de tesis, que sin ellos no hubiese podido finalizar este proceso, y finalmente a mis amigos de vida, que me entregaron sus energías.

¡Para todos ellos, MUCHAS GRACIAS!

Felipe Peña Jerez.

Primeramente, agradezco a la Universidad Católica de la Santísima de Concepción por haberme aceptado como parte de ella y abierto las puertas de sus facultades para poder estudiar mi carrera la cual me encanta, así como también a los diferentes docentes que brindaron sus conocimientos y su apoyo para seguir adelante día a día.

Agradezco también a mi familia, mis padres que siempre estuvieron para apoyarme en todos los años de estudio y en todo lo que me faltó acudiéndome para avanzar en ello.

Para finalizar, agradezco a todos los que fueron mis compañeros y amigos de clase durante todos los años de Universidad, ya que con su ayuda, apoyo y alegría han aportado en un alto porcentaje a mis ganas de seguir adelante en mi carrera profesional, haciendo que ir a clases no sea monótono.

Barbara Rivas Carriez

Aún me cuesta creer que estoy en la etapa final de mi formación profesional, han sido años llenos de aprendizaje, momentos muy difíciles, pero también hermosas experiencias, las cuales me han ayudado a ser quien soy.

Quiero agradecer a mi mamá, quien me ha apoyado en todo mi proceso, este logro también es suyo, ya que con mucho esfuerzo nos sacó adelante como familia. Gracias mujer maravilla. A mis hermanos y hermanas, Vannia, Nacho, Rolo, Gonzalo y Trini, quienes, con su alegría y compañía, han sido muy importantes, más aún en los momentos difíciles, como hermano mayor siempre quiero ser un buen ejemplo y tener las herramientas para ayudarlos en lo que necesiten, gracias por ser mi motivación.

No puedo dejar de agradecer a mi abuela, mi Coca, que me recibió en su casa desde que tengo memoria, y ahora que mi familia está lejos, nuevamente me acogió para continuar estudiando, sin ti probablemente todo hubiera sido más difícil, gracias por todo.

Finalmente agradecer a mi abuelo, que desde el cielo me cuida y acompaña, tu partida fue lo más difícil de mi vida, pero aquí estoy, cumpliendo mi promesa y estoy seguro de que estás orgulloso de mi, como yo lo estuve de ti cada minuto de tu vida.

Gracias a todos quienes fueron parte de esto, familia, amigos y profesores, cada uno fue importante para lograr mi sueño de ser profesor, y lo estoy cumpliendo, estoy seguro de que es el comienzo de muchas cosas lindas.

¡Que orgullo poder decir que soy Profesor!

Jeisson San Martín Venegas

Índice.	
Resumen.....	11
Abstract.....	12
Introducción.....	13
Capítulo 1: Problemática.....	15
1.1 Justificación.....	18
1.1.1 Construcción del objeto de estudio.	18
1.1.2 Pregunta de Investigación.....	19
1.1.3 Objetivos.....	19
1.1.4 Hipótesis.....	20
-Hipótesis nula.	20
-Hipótesis de trabajo.	20
1.1.5 Relevancia en el contexto de las disciplinas pedagógicas.....	20
1.1.6 Definición operacional de variables.....	21
Capítulo 2: Marco Teórico Conceptual.....	22
2.1 Estilos de vida.....	23
2.1.1 Psicológico:.....	25
2.1.2 Social:.....	25
2.1.3 Físico:.....	26
2.1.4 Estilos de Vida y Salud.....	27
2.2 Actividad Física.....	30
Tabla N°1. Actividad física según intensidad y área.....	32
2.2.1 Beneficios a nivel Físico y Fisiológico.	32
Tabla N°2. Beneficios según el tipo de actividad física.....	34
Tabla N°3: Beneficios Fisiológicos de la Actividad Física.....	35
2.2.2 Beneficios a nivel Social.....	37
2.2.3 Beneficios a nivel Psicológico.	38
Tabla N°4: Beneficios psicológicos de la Actividad Física.....	40
2.2.4 Medición de la Actividad Física.....	41
2.2.5 GPAQ versión 2.0. (Cuestionario Global de Actividad Física).....	42
2.2.6 IPAQ (International Physical Activity Questionnaire).....	42

2.2.7 Índice Metabólico (MET).	44
2.3 Pandemia	46
2.3.1 Actividad física y Covid-19.	48
2.3.2 Ejercicio físico y Covid-19.	49
2.4 Familia	51
2.5 Estado Nutricional	53
Capítulo 3: Metodología	56
3.1 Diseño	57
3.2 Población y Muestra	57
3.3 Procedimiento	58
3.4 Variables de estudio	60
3.4.1 Variable 1: Nivel de actividad física.	60
Tabla N°6: Clasificación de los niveles de actividad física según los criterios establecidos por el IPAQ.	61
3.4.2 Variable 2: Estilo de vida.	62
Tabla N°7: Valoración cuantitativa y cualitativa de los estilos de vida (FANTÁSTICO).	63
Tabla N°8: Categorías cuestionario FANTÁSTICO	64
3.4.3 Procedimiento de análisis de datos.	64
Capítulo 4: Resultados	65
4.1 Nivel de Actividad Física	66
Tabla N°9: Proporciones del Nivel de Actividad Física	66
Tabla N°10: Valor por categoría de los Estilos de vida de la muestra (CUESTIONARIO FANTÁSTICO)	67
Tabla N°11: Proporciones del Estilo de Vida	70
Tabla N°12: Proporciones del estado nutricional de la muestra evaluada por categoría y género	71
Capítulo 5: Discusión	72
Capítulo 6: Conclusión	76
Capítulo 7: Referencias Bibliográficas	79
Anexos	90
Anexo 1. Consentimiento Informado	91

Anexo 2. Formulario para Recolección de Datos.....	92
2.1 Ficha de Identificación.....	92
2.2 Cuestionario Internacional de Actividad Física (Versión acortada).....	95
2.3 Cuestionario FANTÁSTICO	105

Abreviatura.	Definición.
AF	Actividad Física.
COVID17	Cepa de la familia de Coronavirus.
COVID19	Cepa de la familia de Coronavirus.
ENS	Encuesta Nacional de Salud.
EV	Estilos de Vida y Salud.
HDL	Lipoproteína de Alta Densidad.
IMC	Índice de Masa Corporal.
IPAQ	Cuestionario de la Actividad Física.
LDL	Lipoproteína de Baja Densidad.
MET	Unidad de Medida del Índice. Metabólico.
O2	Oxígeno.
OMS	Organización Mundial de Salud.
RAE	Diccionario de la Real Academia Española.
SIDA	Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida.
UCSC	Universidad Católica de la Santísima Concepción.
VIH	Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Resumen.

El propósito de este estudio fue analizar los niveles de actividad física, estilos de vida y estado nutricional en estudiantes universitarios pertenecientes a la carrera de Pedagogía en Educación Física de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, junto a sus familias, en tiempos de pandemia.

A continuación, se presentó una investigación no experimental/transversal – descriptiva. Dentro de este estudio se incluyó una totalidad de 130 sujetos, cuyas edades fluctuaban entre los 18 a los 65 años. Para realizar las mediciones sobre ambas variables se utilizaron dos herramientas de medición, la primera fue el cuestionario IPAQ en su versión acortada y la segunda el cuestionario FANTÁSTICO, a lo cual cada sujeto de esta investigación fue sometido a realizarlos para proporcionar la información requerida.

La síntesis de resultados arrojó que, respecto a los niveles de actividad física, se presentan resultados de carácter positivo y óptimo, destacando la categoría “Vigoroso”, la cual predomina con un 70% de la muestra total, aun así, la mayor parte del porcentaje se concentra en los estudiantes, resultados dependiente de la prueba IPAQ en su versión acortada. En relación con los datos de “estilos de vida” podemos determinar que más del 80% de la muestra total presenta una vida adecuada, con buenos hábitos y saludable.

Como conclusión, los niveles de actividad física de la muestra se encuentran en una categoría Vigoroso (4836,39 METs) y estilos de vida, en una categoría adecuada.

Abstract.

The purpose of this study was to analyze the levels of physical activity, lifestyles and nutritional status in university students belonging to the Pedagogy in Physical Education career of the Catholic University of La Santísima Concepción, together with their families, in times of pandemic.

Next, a non-experimental / cross-sectional - descriptive investigation was presented. A total of 130 subjects were included in this study, whose ages ranged from 18 to 65 years of age. Two measurement tools were used to measure both variables, the first was the IPAQ questionnaire in its shortened version and the second the FANTASTIC questionnaire, to which each subject of this research was subjected to perform them to provide the required information.

The synthesis of results showed that, regarding the levels of physical activity, positive and optimal results are presented, highlighting the category "Vigorous" which predominates with 70% of the total sample, even so, most of the percentage focuses on students, results dependent on the IPAQ test in its shortened version. In relation to the data on "lifestyles" we can determine that more than 80% of the total sample has an adequate life, with good habits and healthy.

In conclusion, the physical activity levels of the sample are in a Vigorous category (4836,39 METs) and lifestyles, in an adequate category.

Introducción.

De acuerdo con Sánchez citado por Miranda (2020), “First multinational study on activity and health during the coronavirus pandemic” (Miranda C., 2020).

En tiempos de pandemia “El nivel de actividad física, disminuyó aproximadamente un 25% de un nivel moderado-vigoroso y un 33% de ejercicio vigoroso. Es decir, que ha disminuido entre 1/4 y 1/3 la actividad física, y alrededor de un 50% de lo que se practicaba en este tiempo libre”, agregando que “alrededor de un 25% de los que cumplían con las pautas de la Organización Mundial de la Salud (2020) ya no lo logran” (Miranda C., 2020, pág. 1).

Los estilos de vida y la actividad física (AF) se han estado tratando desde hace décadas, todo con el fin de buscar mejorar la calidad de vida de las personas a nivel mundial. En el año 2019, el mundo se ve sumergido en un estado de catástrofe debido a la pandemia Covid-19, lo que generó, según Celso Sánchez (2020) la disminución de realizar actividad física en la población chilena en tiempos de cuarentena (Miranda C., 2020).

Es cierto que los estilos de vida se ha considerado un elemento potencial para promover la salud de las personas. Ahora con relación a los estilos de vida y a la pandemia, se ha generado un impacto en las vidas de la población mundial, es por esto por lo que surgieron múltiples recomendaciones de diferentes instituciones, tales como realizar actividad física, tener una dieta balanceada, horas de sueño y una buena conexión social (Tala, A., Vásquez, E., Plaza, C., 2020, pág. 1189)

El fin del siguiente estudio fue Analizar el nivel de actividad física, estilos de vida y el estado nutricional de los estudiantes universitarios y familia, pertenecientes a la UCSC en tiempos de pandemia.

Capítulo 1: Problemática.

Los seres humanos, en el diario vivir nunca han estado libres de situaciones o problemas personales, sociales o mundiales. Una de las problemáticas que se vivencia en estos tiempos es el estilo de vida, la actividad física y el estado nutricional que tienen los jóvenes universitarios.

El Estilo de Vida (EV) es un concepto amplio que según la OMS se define como “una forma de vida basada en la interacción entre las conductas sociales y como nos desarrollamos individualmente, teniendo como factores de este último características personales, hábitos, actitudes, entre otras” (García-Laguna, 2012, pág. 171).

Según Durán 2014, dentro de la población de jóvenes universitarios existe un déficit preocupante respecto a sus EV, debido a que se encuentran en constantes cambios sociales, actitudinales y de personalidad que los lleva a tener mayores responsabilidades y autonomía. Esto, con el tiempo va generando una vulnerabilidad a malos hábitos alimenticios y un desorden en sus tiempos de comidas centrales, tomando como opción válida las comidas rápidas (Durán S. et al., 2014).

La Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2018, mostró que el 37,8% en el rango de edad entre 15 y 24 años, tenían sobrepeso y un 29,9% obesidad abdominal; en el consumo alimentario, menos de 50% consumían tres o más lácteos, frutas, verduras y cereales integrales al día y, semanalmente pescados o mariscos. Un 20,7% con actividad física baja y 75,9% con sedentarismo de tiempo libre (ENS, 2018). Estos datos, sumados a estudios sobre el estado nutricional y hábitos alimentarios en los estudiantes universitarios, confirman que este tema es de gran interés para prevenir el inicio y retardar la aparición de las enfermedades no transmisibles (Durán, S. et al., 2017, pág. 1404).

A este problema debemos sumar la inactividad física que tienen en su diario vivir. En el año 2010 la OMS estimó que 3,2 millones de personas mueren cada año en consecuencia de la falta de AF, y en Chile según la ENS en 2016-2017 se estimó que el 86,7% de la población nacional era sedentaria. Esto se ha convertido en una gran problemática para las autoridades de la salud, ya que, cada año aumentan los casos de enfermedades no transmisibles, enfermedades cardiovasculares y dislipidemias, que se define como niveles elevados de colesterol o grasa en la sangre (Ahumada Tello et al., 2020, págs. 233-234).

Además de los estilos de vida que tienen los universitarios y las actividades que realizan diariamente, hay que añadir a la actualidad; el confinamiento por la pandemia mundial Covid-19. En Chile, las medidas han sido impuestas por instituciones gubernamentales, dentro de estas medidas nos encontramos con el plan de acción despachado por el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y Defensa, con fecha 12 de junio del año 2020, el cual es un instructivo de desplazamiento en tiempos de crisis sanitaria para la población chilena, cuyo objetivo es permitir la circulación a las personas mediante permisos diarios con el fin de controlar y frenar el contagio del virus.

Variables como los estilos de vida, actividad física y estado nutricional, fueron la problemática traspasada a la población de estudiantes universitarios de la Carrera de Pedagogía en Educación Física de la UCSC y sus familiares.

1.1 Justificación.

1.1.1 Construcción del objeto de estudio.

La práctica de actividad física en los últimos años, si bien es cierto, ha ido en aumento, las estadísticas siguen siendo negativas para la población. La mayoría de los adolescentes y jóvenes no realizan actividad física. Según información de la OMS, “más de una cuarta parte de la población mundial adulta no alcanza un nivel suficiente de actividad física”, mencionando además que “los niveles de inactividad física aumentaron en los años 2001 - 2016 en un 5% (31,6% a un 36,8%)” (OMS, 2020, pág. 1).

Villagrán Infante, Profesor de Educación Física de la Universidad de Playa Ancha (UPLA) indica en una entrevista realizada por el Diario Proa Regional que “el descenso de la actividad física ocurrido en confinamiento es considerado bajo, según lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud, lo que provoca un aumento en el sedentarismo y en las probabilidades de aumentar el porcentaje de obesidad” (Franque, et al., 2020).

El aislamiento social y las medidas implementadas frente a la pandemia del COVID-19, obligó y provocó, tanto a los estudiantes y a sus familias a cambiar la forma de realizar sus compromisos académicos y personales, reemplazando un medio físico a uno de carácter virtual, provocando así, un aumento de horas sentado frente a un computador, sin realizar movimientos o actividad física alguna (Guzmán, 2020).

Considerando además que años anteriores estudios realizados por el Ministerio del Deporte, a través de la Encuesta Nacional de la Actividad Física y Deporte 2018, diera como resultados que un 81% de los chilenos es definido como inactivo físicamente,

lo que significa que 8 de cada 10 chilenos/as NO realizan actividad física ni deportiva según los parámetros recomendados por la OMS.

1.1.2 Pregunta de Investigación

A continuación, se presenta la pregunta de investigación, objetivo general y los objetivos específicos del estudio, realizado durante el 2°Semestre y 1°Semestre del año 2020-2021.

¿Cuál es el nivel de actividad física, estilos de vida y estado nutricional de los estudiantes universitarios (UCSC) y sus familias en tiempos de pandemia?

1.1.3 Objetivos

- **Objetivo General.**

Analizar el nivel de actividad física, estilos de vida y estado nutricional de los estudiantes universitarios y familia, pertenecientes a la UCSC en tiempos de pandemia.

- **Objetivos Específicos**

1. Determinar el nivel de actividad física de los estudiantes universitarios y familia, de acuerdo al género.
2. Determinar los estilos de vida de los estudiantes universitarios y familia, de acuerdo al género.
3. Determinar el Estado Nutricional de los estudiantes universitarios y familia, de acuerdo al género.

1.1.4 Hipótesis

- Hipótesis nula: En tiempos de pandemia se mantiene la actividad física y se alcanza un buen estilo de vida en estudiantes y familia con rango de edad entre 18-65 años.
- Hipótesis de trabajo: En tiempos de pandemia disminuye la actividad física en estudiantes y familia con rango de edad entre 18-65 años y se presentan cambios negativos en los estilos de vida.

1.1.5 Relevancia en el contexto de las disciplinas pedagógicas

Los profesores de educación física aportan a los aspectos sociales y actitudinales, así como en la creación de hábitos, auto superación e iniciativas personales. Además, la práctica de actividad física sirve para desarrollar habilidades sociales, motrices y de condición física orientadas a la salud (Gutiérrez et al., 2017). Con relación a la relevancia en el ámbito pedagógico de la investigación, se toma a Medina y Prieto (2018), quien plantea que la actividad física realizada con regularidad actúa como agente transformador en las instituciones educativas y sirve como herramienta para prevenir, solucionar y mediar conflictos, favoreciendo así ambientes de sana convivencia escolar y el respeto por los compañeros (Medina y Prieto., 2018). Además, se consideraría una herramienta incentivadora para la formación de valores, el uso adecuado del tiempo libre y la integración social, creando una estrategia fundamental para la promoción y conservación de la salud. Además, diferentes investigaciones demuestran que es necesario formar a los estudiantes para que tengan hábitos de vida saludable y de práctica de ejercicio que mantengan a lo largo de la vida para un desarrollo integral y mejoras en la salud, las relaciones interpersonales, la comunicación y el rendimiento académico, entre otros (Viera et al., 2018).

1.1.6 Definición operacional de variables.

Actividad Física: Se define la actividad física como "cualquier movimiento corporal, realizado con los músculos esqueléticos, que resulta en un gasto de energía y en una experiencia personal que nos permite interactuar con los seres y el ambiente que nos rodea. En la cual se integran tres dimensiones, la dimensión biológica, personal y sociocultural" (Devís, D, 2000, pág. 12).

Estilos de vida: Hace referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes y actividad física entre otras. Al conjunto de estas prácticas se les denomina hábitos o comportamientos sostenidos; de los cuales se distinguen dos categorías: los que mantienen la salud y promueven la longevidad y aquellos que la limitan o resultan dañinos y reducen la esperanza de vida (Jenkins, 2005, pág. 209) (Barrios, 2007, págs. 6-7).

Índice de Masa Corporal (IMC): El IMC es un método seguro, bastante utilizado para evaluar el estado nutricional y considerado el parámetro más adecuado para la evaluación del exceso de peso, por tratarse de la proporción del peso del cuerpo, en kilogramos, para la altura o estatura, en metros, al cuadrado (Da Silva, 2007) (Oliveira, 2002, pág. 7).

Capítulo 2: Marco Teórico Conceptual.

En el siguiente apartado se profundizó sobre la definición de las variables a estudiar. En primera instancia se abordó la variable de estilos de vida, luego actividad física, todo en un contexto de Pandemia y finalmente conceptos como Familia y Estado Nutricional.

2.1 Estilos de vida

El estilo de vida según la OMS se define como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones cotidianas en un sentido amplio, y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y las características personales” (León, G., 2010, pág. 16)

También se conoce según Perea 2004 como “el modo, forma y manera de vivir, debido a que es dependiente del área que sea investigada y utilizada”, por ejemplo, en la epidemiología, el concepto hace referencia a un conjunto de comportamientos que desarrollan las personas, entonces, si algo es considerado saludable para un sujeto, lo mismo puede ser nocivo para otro sujeto (León, G., 2010, pág. 14).

Autores relevantes se aproximaron a explicar el estilo de vida desde diferentes perspectivas. El sociólogo Pierre Bourdieu 1991, fue uno de los más importantes de la segunda mitad del siglo XX. Sus ideas son de gran relevancia tanto en teoría social, como en la sociología empírica, especialmente en la sociología cultural, educacional y de los estilos de vida. Pierre centra su teoría en el concepto de “*habitus*”, entendiéndose como esquemas de obrar, pensar y sentir asociados a la posición social. El *habitus* hace que personas de un entorno social homogéneo tiendan a compartir estilos de vida parecidos (Bourdieu, 1991, pág. 379).

Henderson et al., (1980), citado por Rodríguez, 2006, definen los estilos de vida como “el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona”. En la misma línea argumental, Mendoza (1995), señala que “es el conjunto de patrones de conducta que caracteriza la manera general de vivir de un individuo o grupo” (Rodríguez, 2006, pág. 42) y Gutiérrez (2000), menciona que, “Es la forma de vivir que adopta una persona o grupo, la manera de ocupar su tiempo libre, el consumo, las costumbres alimentarias y los hábitos higiénicos, son elementos configuradores de lo que se entiende como estilo de vida” (Gutiérrez, M, 2000, pág. 22).

Existen diversos informes, estudios y trabajos acerca de la promoción de la salud y hábitos de vida sana sobre actividad física y alimentación saludable. Estos estudios son realizados por instituciones del Gobierno Chileno (Minsal – Ministerio del Deporte) y la OMS, con el fin de que surjan iniciativas para mejorar los estilos de vida de la población universitaria y de otras poblaciones (Durán S. et al., 2014).

El estilo de vida es un concepto que ha sido abordado bajo diferentes dimensiones de estudio, los cuales, desglosan en torno a tres grandes grupos, como son Psicológico, social y físico. A continuación, se desarrollarán las categorías correspondientes al EV (León, G., 2010).

2.1.1 Psicológico:

El análisis del concepto de estilos de vida ha llevado al estudio de diferentes líneas conceptuales, una de ellas es la conducta y la libre elección de llevar una vida saludable, la cual, recae en la completa responsabilidad del individuo. La otra línea conceptual afirma que la salud depende netamente de una forma general de vida y que está determinada por la interrelación entre unas condiciones de vida y unos patrones de conducta que, a su vez, dependen de características socioeducativas y personales. Es según este enfoque que se sostiene que las acciones deben dirigirse siempre a las personas y al medio, por lo que se comparte la responsabilidad (Perea, 2004).

Hoy en día el modo de vivir depende de influencias del ámbito personal y socioeducativo. Entre los factores personales, se incluyen los psíquicos, encontrando el conocimiento, las actitudes, comportamientos, habilidades, autoestima y emociones. Sin dejar de lado los factores externos que son menos diversos, y que aluden al medio físico y social (León, G., 2010).

2.1.2 Social:

Constituye el factor más determinante, puesto que es aquí donde surgen los cambios sociales, influyendo directamente en el individuo y en todos los componentes del sistema social.

En este ámbito, se puede señalar que hay efectos e influencias que son de índole inmediata, la primera son las relaciones interpersonales con la familia, aquí, las conductas y comportamientos arraigados son principios integrados por enseñanzas familiares, segundo, el medio laboral y escolar donde se adquieren hábitos de conducta,

comportamiento y relaciones humanas y, por último, los grupos de amigos, siendo en este punto donde se pone en práctica todo lo anteriormente señalado. Además de las personales, existen aquellas que afectan de manera más amplia al individuo, como el conjunto de elementos sociales, los valores y creencias. Entonces, es importante entender que la sociedad inicia desde el individuo, ya que, al crecer en un ambiente social, recibe estímulos desde su entorno, que, con el tiempo, pueden ser muy influyentes en su estilo de vida (León, G., 2010).

2.1.3 Físico:

Hoy en día la condición física es tema abordable por razones como la salud, realización/desarrollo personal, arte o estética. Si bien, cada una de estas dimensiones interactúan entre sí, no existen estudios que especifiquen los conocimientos que posean los jóvenes sobre hábitos de vida sana y actividad física, o que determinen con seguridad un comportamiento saludable. Se afirma entonces que el aspecto físico ayuda bastante a poder determinar un buen estilo, siempre y cuando el sujeto desarrolle actividad física sistemática, sin embargo, se debe considerar que, a pesar de lo beneficioso que pueda resultar, existen riesgos a los cuales el individuo debe prestar atención y mantener el cuidado (León, G., 2010).

Los estilos de vida se aprenden fundamentalmente en etapas tempranas de un individuo y una vez formados son muy difíciles de modificar.

Esto ha hecho que muchos investigadores intenten detectar cuales son los factores que influyen en su adquisición y mantenimiento. En una revisión sobre los estilos de vida, Pastor (1995), citado por Hellín, G., resalta que el estilo de vida de una persona

está determinado por tres grupos de factores, los cuales interaccionan entre sí (Hellín, G., 2003, pág. 23).

- Características individuales, genéticas o adquiridas: Hace referencia a la personalidad del individuo, sus intereses, gustos, preferencias y a la educación recibida. La carga genética también es un factor importante que se considera parte de las características individuales.
- Características del entorno micro social: Aquí se hace referencia al lugar donde se desenvuelve el individuo, ya sea, lugar de vivienda, núcleo familiar, amistades, vecinos, ambiente laboral o estudiantil y/o grupos de adscripción voluntaria.
- Factores micro sociales: Moldean decisivamente los anteriores, aquí se encuentra el sistema social, la cultura imperante en la sociedad, la influencia existente de los grupos económicos y otros grupos de presión, los medios de comunicación y las instituciones oficiales.
- Medio físico geográfico: Se entiende como el medio que influye en las condiciones de vida imperantes en la sociedad y que, a su vez, va sufriendo constantemente modificaciones producidas por la acción humana.

2.1.4 Estilos de Vida y Salud

La OMS establece una estrecha relación entre el concepto estilo de vida y estilo de vida saludable, refiriéndose al último como la forma de vivir en general.

Según Bennassar Veny (2011), existen diversos aspectos que permiten tener un estilo de vida saludable y activo, entre ellos se encuentran los siguientes:

1. Realización de ejercicio físico.

2. Mantener una dieta adecuada.
3. Controlar el estrés.
4. Adoptar hábitos de seguridad.
5. Controlarse médicamente.
6. Adoptar conductas de salud personal.
7. Evitar hábitos destructivos.
8. Constituirse en un consumidor informado.
9. Aprender primeros auxilios.

Otras actividades protectoras que también son considerados dentro de un estilo de vida saludable son: Reír, sentirse querido, comer en familia, salir a caminar, compartir con amigos, dormir bien, escuchar música, bailar, entre otros (Bennassar V., M., 2011).

Kord et al., (2015), menciona que la relación más estrecha del estilo de vida es con la salud, existiendo algunas características:

1. Su naturaleza es conductual y observable, así, las actitudes, los valores y las motivaciones no forman parte de este, aunque sí pueden ser sus determinantes.
2. Para que una conducta forme parte del estilo de vida relacionado con la salud ha de tener una continuidad en el tiempo.
3. El estilo de vida relacionado con la salud denota combinaciones de conductas o dominios conductuales que ocurren consistentemente. Este criterio supone que, las diversas conductas ocurren conjuntamente en el tiempo (Kord et al., 2015).

La salud puede verse fuertemente influenciada por el estilo de vida del sujeto, ya que, está compuesto por conductas, actitudes y valores, que se expresan en el comportamiento de las personas en diferentes áreas de la vida, como la actividad física,

la alimentación, el uso de bebidas alcohólicas, el consumo de cigarrillo, entre otras (Kord et al., 2015).

En ‘Promoción de la Salud Glosario’ documento realizado por la OMS, (1998) los estilos de vida no son una simple decisión individual, ya que, existen límites a las opciones abiertas al individuo, por el medio social, cultural y los medios económicos (OMS, 1998)

De aquí que, en líneas generales, se pudo establecer las siguientes relaciones entre la actividad física y los estilos de vida y salud (Gutiérrez, M, 2000):

- La actividad física está positivamente relacionada con la salud, principalmente en los aspectos mentales, sociales y físicos de las personas.
- La actividad física parece estar relacionada con otras conductas de salud tales como los hábitos de fumar, la alimentación y la higiene. Si aumentamos la práctica de actividad física, podemos influir en otros hábitos de salud.
- Los años escolares representan un período crítico en el desarrollo de hábitos de actividad física, y su posterior traslado a la vida adulta.

Por tanto, se necesita conocer cuáles son los factores que predisponen, facilitan y refuerzan la práctica de actividad física con el objetivo de que los jóvenes adquieran un estilo de vida activo y lo mantengan a lo largo del ciclo vital. Para Gutiérrez (2000), estos factores que influyen en la adquisición y mantenimiento de los estilos de vida saludables se pueden agrupar en: personales, psicosociales, grupales, sociodemográficos, culturales y ambientales (Gutiérrez, M, 2000).

Según el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Canadá, el objetivo del estilo de vida lleva a las personas de una población en particular. Para esto surgió el Cuestionario Fantástico, con el cual pudieron determinar el nivel de estilo de vida (Ramírez-Vélez, 2012).

2.2 Actividad Física.

La actividad física se define como “cualquier movimiento corporal realizado mediante los músculos esqueléticos y que resulta en un gasto de energía” (Caspersen, 1985, pág. 126). Este término se diferencia del de ejercicio físico debido a que se considera una subclase del primero, la diferencia entre ambos conceptos es que “la actividad física no requiere de una planificación estructurada y repetitiva, ya que, no busca cuantificar ni la duración ni la intensidad de esta” (Salinas, 2005, pág. 17).

Autores como Biddle y Mutrie citados por Devís y Peiró, 1993 y por Devís et al., 1998, consideran que la actividad física y el ejercicio no deberían percibirse como conductas discretas sino como parte de un contínuum, la primera para referirse a una práctica moderada y la segunda a una práctica vigorosa y estructurada (Devís, y Peiró , 1993) (Devís, J., 1998). Para otros el ejercicio físico debiera entenderse como la actividad física realizada durante el tiempo libre (Bouchard, et al., 1990) De igual forma Sánchez Bañuelos (1996) considera que, “la actividad física puede ser contemplada como el movimiento corporal de cualquier tipo producido por la contracción muscular y que conduce a un incremento sustancial del gasto energético de la persona” (Sánchez Bañuelos., 1996, pág. 75).

De las definiciones anteriores se extraen dos aspectos significativos: uno cuantitativo y otro cualitativo. El primero de ellos, hace referencia al grado de consumo y movilización de energía necesaria para realizar el movimiento, aspecto que es controlado a través del volumen, la intensidad y la frecuencia de dicha actividad (Shephard, 1995) y, en segundo lugar, lo cualitativo, vinculado al tipo de actividad a realizar, así como el propósito y el contexto en el cual se realiza (Hellín, 1998).

Existe una gran variedad de tipos de actividad física, por lo cual son organizados según sus distintos ámbitos, por ejemplo, se encuentra la clasificación por intensidad (vigorosa, moderada, baja).

Actividad física de intensidad baja: Es aquel que requiere de un esfuerzo físico bajo, por lo que existe un ligero aumento del ritmo de la respiración y del ritmo de los latidos del corazón.

Actividad física de intensidad moderada: Es aquella que requiere de un esfuerzo físico moderado, inicia con una ligera sudoración, por lo que existe un aumento de la sensación térmica del cuerpo (calor), además de un incremento del ritmo de la respiración y de los latidos del corazón.

Actividad física de intensidad vigorosa: Es aquel que requiere de un esfuerzo físico fuerte, por lo que la sensación de calor es alta, la respiración se dificulta y el ritmo cardíaco se eleva (IPAQ, 2002); (OMS, 2010).

Para la medición del concepto “actividad física” se conocen cuatro áreas que se utilizan para “facilitar el estudio respecto a lo que se realice, estas áreas son: trabajo, tiempo libre, desplazamientos y en casa” (Aranceta y Serra., 2006).

Tabla N°1. Actividad física según intensidad y área.

Intensidad	Dominio			
	Trabajo	Transporte	Hogar	Tiempo libre
Baja	Caminar dentro del casino	Caminar hacia la universidad	Limpiar los muebles	Paseo por la plaza, Jardinería.
Moderada	Transportar objetos pesados.	Andar en bicicleta, caminata a paso rápido.	Trapear en casa, pasar aspiradora, tareas domésticas.	Trote moderado, bailar, participación en juegos.
Vigorosa	Actividades curriculares prácticas	Desplazamiento rápido en bicicleta.	Realizar algún tipo de trabajo fuerte en jardín.	Practicar Deporte (natación, fútbol, voleibol, etc).

Fuente: (Aranceta y Serra., 2006); (OMS, 2010)

Luego de mencionar que la actividad física puede medirse (según intensidad), es importante destacar que, gracias a los estudios y evidencias científicas que se han presentado a lo largo del tiempo, la actividad física es una de las herramientas más poderosas a la hora de mantener una buena salud, ya que, entrega numerosos beneficios en el aspecto físico, fisiológico, social y psicológico (Powell et al., 2018).

2.2.1 Beneficios a nivel Físico y Fisiológico.

Powell et al., 2019 citado por Sallis y Pratt, 2020 menciona que la actividad física está relacionada con el buen funcionamiento de los órganos y sistemas corporales. A nivel orgánico, son variados y distintos según factores como el sexo, la edad, la genética, el contexto, el ambiente, entre otros. Es considerada efectiva para tratar condiciones de salud (Sallis y Prat., 2020).

Malina (1991), mencionan que la práctica de actividad física incrementa los niveles de fuerza muscular, de flexibilidad, equilibrio y de coordinación en los jóvenes. Este aspecto beneficia la disminución del riesgo de lesiones en la edad adulta. Además, de poseer un estilo de vida físicamente activo (Malina y Bouchard., 1991).

Implica de igual forma otros beneficios directos e indirectos en los jóvenes:

- € Previene el sobrepeso y la obesidad, reduciendo la grasa corporal y aumentando la masa muscular (Livingstone, 2001).
- € Contribuye al desarrollo y la consolidación del aparato locomotor (huesos, articulaciones, tejido muscular, etc.) (Malina y Bouchard., 1991).
- € Incrementa la eficiencia del aparato cardiovascular (ej. Deficiencia cardiaca), disminuyendo el riesgo de padecer enfermedades al corazón (Pate et al., 2004).
- € Crea hábitos de práctica que tal vez continúen en la edad adulta (Trudeau y Shephard., 2005).
- € Retrasa la resistencia a la insulina asociada con el envejecimiento por lo que la incidencia de obesidad y diabetes tipo II en este grupo poblacional se reduce (Hakkinen et al., 2008).

National Heart (2012) clasifica a la actividad física en tres tipos según los beneficios que otorga:

Tabla N°2. Beneficios según el tipo de actividad física.

Tipos de actividad	Beneficios
Actividad aeróbica o de resistencia	Actividad beneficiosa para el corazón y los pulmones, haciendo que estos órganos se vuelvan fuertes.
Actividad para el fortalecimiento de los huesos	La presión que ejercen los músculos contra los huesos ayuda a fortalecerlos, por lo tanto, cualquier actividad que trabaje los músculos, se considera factor importante para el fortalecimiento de estos.
Los estiramientos	Ayudan a mejorar la flexibilidad y las capacidades de mover las articulaciones.

Fuente: (National Heart, 2012).

Los efectos benéficos fisiológicos de la A.F se pueden ver en los siguientes aspectos:

Tabla N°3: Beneficios Fisiológicos de la Actividad Física.

Sistemas	Observaciones
A nivel orgánico	Ganancia muscular, la cual se traduce en aumento del metabolismo y aumento de la resistencia a la fatiga corporal.
A nivel cardíaco	Mejoría de la circulación, regulación del pulso y disminución de la presión arterial.
A nivel pulmonar	Se aprecia mejoría de la capacidad pulmonar y consiguiente oxigenación, el funcionamiento de alvéolos y el intercambio de gases, y mejora el funcionamiento de los músculos respiratorios.
	Desarrollo de la fuerza muscular que a su vez condiciona un aumento de la fuerza ósea (Se previene la Osteoporosis).
	Mejoría de la posición corporal por el fortalecimiento de los músculos lumbares.
A nivel cardiovascular	Mejora la eficiencia del funcionamiento del corazón, disminuye el riesgo de arritmias cardíacas y la presión arterial.
A nivel metabólico	Disminuye la producción de ácido láctico, la concentración de triglicéridos, colesterol y LDL y aumenta la concentración de HDL.
	Normaliza la tolerancia a la glucosa, aumenta la capacidad de utilización de grasas como fuente de energía, el consumo de calorías y mejora el funcionamiento de la insulina.
A nivel neuroendocrino	Disminuye la producción de adrenalina (catecolaminas), aumenta la producción del sudor y genera una tolerancia a los ambientes cálidos.
A nivel del SN	Mejora el tono muscular, los reflejos y la coordinación.
A nivel osteomuscular	Incrementa la fuerza, el número de terminaciones sanguíneas en el músculo esquelético, mejora la estructura, función y estabilidad de ligamentos, tendones y articulaciones.

Fuente: (Carrera, A., 2015, págs. 3-4).

Los beneficios manifestados a nivel orgánico son variados y distintos según el sexo, esto, producto de la diferencia de factores fisiológicos entre ambos. Según González et al., (2018), se entiende que, gracias a la realización de actividad física se logra disminuir una disminución en el riesgo de padecer una creciente variedad de enfermedades crónicas en sujetos femeninos, como (González, N. y Rivas, A., 2018):

- € Diabetes Mellitus tipo 2 (se ve disminuido en un 50% el riesgo de padecerlo).
- € Cáncer de Colon (disminuye entre el 40-50% entre los sujetos más activos).
- € Cáncer de Mama (no se hallan referencias).
- € Obesidad,
- € Hipertensión Arterial (disminuye un 50% el riesgo).
- € Enfermedades Óseas (osteoporosis y osteoartritis), se ven disminuidos los índices de mortalidad y se ve una mejora en la calidad de vida.
- € Reducción en los niveles de ansiedad, depresión, estrés, entre otros.

Dando fin a los beneficios físicos y fisiológicos que entrega la actividad física, se da un espacio para los beneficios a nivel Social, quienes entregan una variedad de aspectos positivos para el desarrollo de las personas, estando influenciados por el ambiente y el contexto en el que se encuentran.

2.2.2 Beneficios a nivel Social.

Según Devís (2000), mencionan 3 beneficios en el que la actividad física repercute con el ámbito social:

- ≠ Rendimiento académico: Permite al individuo contar con una mejor memoria, mejorando la concentración.
- ≠ Movilidad social: Favorece aspectos como, la sociabilidad, el encuentro con otras personas, promueve las nuevas relaciones y conexiones, el intercambio cultural y de ideas.
- ≠ Construcción del carácter: Favorece la sensación de pertenencia y disminuye la sensación de soledad, creando más autonomía (Devís, D, 2000).

Según Gutiérrez (1995), concluye que los valores más propicios de alcanzar a través de la actividad física son los siguientes:

- Valores sociales: participación de todos, respeto a los demás, cooperación, relación social, amistad, pertenencia a un grupo, competitividad, trabajo en equipo, expresión de sentimientos, responsabilidad social, convivencia, compañerismo, justicia, preocupación por los demás, cohesión de grupo (Gutiérrez, S., 1995).

- Valores personales: Habilidad (forma física y mental), creatividad, diversión, reto personal, autodisciplina, autoconocimiento, mantenimiento o mejora de la salud, logro (éxito-triunfo), recompensas, aventura y riesgo, deportividad y juego limpio (honestidad), espíritu de sacrificio, perseverancia, autodominio, reconocimiento y respeto (imagen social), participación lúdica, humildad, obediencia, autorrealización, autoexpresión, imparcialidad (Gutiérrez, S., 1995).

2.2.3 Beneficios a nivel Psicológico.

Los beneficios que entrega la actividad física enfatizan la dimensión del bienestar psicológico, de acuerdo con el constructo ligado a las dimensiones positivas de la salud psíquica. Estando principalmente relacionados con el autoconcepto.

Diferentes autores destacan lo siguiente como beneficios psicológicos:

- ∄ Mejora el estado de humor, siendo esto importante en la lucha contra la depresión, ansiedad (Subirats Bayego et al., 2012) psicosis, y la predisposición al alcoholismo y a la drogadicción. También puede ayudar en la mejora de algunos casos de retraso mental (Blasco, T., 1994).
- ∄ Combate el estrés, gracias a la liberación de tensiones y ayuda a conciliar el sueño (Blasco, T., 1994).
- ∄ Mejora la autoimagen y la autoestima, aumentando el entusiasmo y el optimismo (Consejo Superior de Deportes , 2010).
- ∄ Disminuye el absentismo laboral (Consejo Superior de Deportes , 2010).
- ∄ Ayuda al mantenimiento y desarrollo de las capacidades cognitivas (Blasco, T., 1994).
- ∄ Mejora el rendimiento académico y ayuda a la formación del carácter (Sánchez Bañuelos, F., 2004).

Según Reynaga-Estrada (2001), los beneficios que otorga la realización de la actividad física regular/moderada son:

- ≠ La sensación de bienestar corporal.
- ≠ El aumento de la capacidad de sentir placer hedonista y lúdico.
- ≠ Disminución de la agresividad y la sensación de fatiga, así como mayor interacción social.
- ≠ La distracción o alejamiento de la atención del individuo de ansiedades de origen cognitivo, liberándose de las mismas, así como la sensación de manejar el afrontamiento del estrés (Reynaga-Estrada, 2001).

Márquez (1995) cita algunos beneficios psicológicos en la siguiente tabla:

Tabla N°4: Beneficios psicológicos de la Actividad Física.

Incrementa	Disminuye
Eficiencia en el trabajo	Absentismo laboral
Rendimiento académico	Abuso de alcohol
Actividad	Enfado/cólera
Confianza	Ansiedad
Estabilidad emocional	Confusión
Independencia	Depresión
Funcionamiento intelectual	Dismenorrea
Locus interno de control	Dolores de cabeza
Memoria	Hostilidad
Estados de ánimo	Fobias
Percepción	Comportamiento psicótico
Popularidad	Consecuencias del estrés
Imagen corporal positiva	Tensión
Autocontrol	Riesgo de enfermedad coronaria
Satisfacción sexual	Problemas de espalda
Bienestar	Tabaquismo

Fuente: (Márquez, S., 1995).

Ahora a nivel fisiológico la actividad física es considerada una buena herramienta para combatir aspectos psicológicos, ya que, es sabido que el ser humano se encuentra continuamente bajo un estrés psicológico generando un desequilibrio entre el cortisol y otras hormonas que afectan el sistema inmunitario, generando que el individuo con estrés tenga un mayor rango de padecer cualquier enfermedad en comparación a una persona activa (Adam, E. K. et al., 2017). Según Basso et al., (2017) cada sesión realizada de actividad física reduce significativamente los síntomas de depresión y ansiedad, por lo que estar activo todos los días puede ser un antídoto parcial para el estrés (Basso, J. et al, 2017).

2.2.4 Medición de la Actividad Física

Existen diversas maneras de medir la actividad física, encontramos las mediciones objetivas en las cuales se miden parámetros fisiológicos y las subjetivas que tiene que ver con los cuestionarios, entrevistas y encuestas (Bauman, A., s.f).

Las mediciones objetivas se basan en la observación y grabación directa de los niveles de actividad física, y debe ser realizado por una persona capacitada. Es considerada como una de las primeras medidas para evaluar la actividad física, ya que, otorga información válida y fiable sobre dicha variable (Friedewald, W., 1985):

Dentro de las mediciones objetivas encontramos los siguientes tipos:

- La técnica de agua doblemente marcada.
- Calorimetría directa e indirecta.
- Los podómetros y acelerómetros.
- Monitores de ritmo cardíaco.

Por otro lado, encontramos las mediciones subjetivas, estas, por lo general son realizadas a través de auto informes, encuestas, cuestionarios y/o entrevistas. Se considera mucho más práctico que las evaluaciones objetivas, pero su validez no sirve en la aplicación individual, ya que posee algunas limitaciones. Dentro de los distintos métodos subjetivos que buscan estimar y medir el nivel de actividad física en el individuo encontramos los siguientes:

2.2.5 GPAQ versión 2.0. (Cuestionario Global de Actividad Física).

Tiene origen en la OMS en el año 2002. El objetivo de desarrollar el cuestionario de actividad física (GPAQ) de la OMS era tener una herramienta que produjera estimaciones válidas y confiables de la AF, especialmente relevante para países en desarrollo (Armstrong, 2006). Es considerado un instrumento confiable y posee validación internacional para la medición de la actividad física. Al igual que IPAQ, tiene en cuenta varios elementos: la intensidad, la frecuencia, la duración y el tipo de actividad física en diferentes dominios o escenarios. Consta de 16 preguntas y el periodo de tiempo que evalúa es de una semana. Para este cuestionario, las actividades moderadas equivalen a 4 veces el consumo calórico de una persona en reposo (4 METs), y 4 veces más alto cuando realiza actividades vigorosas (8 METs) (Quintero, M. et al., 2011).

2.2.6 IPAQ (International Physical Activity Questionnaire)

Tiene su origen en Ginebra en el año 1998 y es uno de los cuestionarios más utilizados al momento de medir la actividad física, ya que, gracias a su confiabilidad está aprobado en más de 12 países (Craig et al., 2003).

Según la página oficial del IPAQ International Physical Activity Questionnaire “El propósito de los Cuestionarios Internacionales de Actividad Física (IPAQ) es proporcionar un conjunto de instrumentos bien desarrollados que se pueden utilizar internacionalmente para obtener estimaciones comparables de actividad física.

Existen dos versiones de este cuestionario:

6.1 La versión corta: Se considera adecuada para su uso en sistemas de vigilancia nacionales y regionales. Su versión está validada para Colombia. Este cuestionario se divide en 4 dominios (trabajo, transporte, actividades en el hogar y tiempo libre), donde se interroga la frecuencia y duración de la práctica de actividad física durante más de 10 min en: actividades vigorosas, moderadas y caminata. En la última parte interroga sobre el tiempo de inactividad en un día a la semana y el fin de semana (Roldán, E. et al., 2008).

6.2 La versión larga: Esta versión proporciona información más detallada que a menudo se requiere en trabajos de investigación o con fines de evaluación. Pregunta detalladamente sobre: andar, actividades de intensidad moderada y actividades físicas de intensidad vigorosa en cada una de las cuatro áreas, y determina los grados de actividad física en función de los equivalentes metabólicos (METs) consumidos durante dicha actividad (Mantilla T. et al., 2007).

A menudo se utiliza el concepto de unidad metabólica (MET) como metodología para calificar de manera objetiva el gasto energético y calórico de la actividad física realizada semanalmente (Reiser, L. et al., 2009).

2.2.7 Índice Metabólico (MET).

Es necesario aclarar que la unidad MET, utilizada en el cuestionario IPAQ (versión larga y corta) es particular de cada persona. Por ejemplo, el gasto energético en Nadar estilo crol lento, a 45 m/min será diferente para todos los que tengan una masa diferente. Una forma de generalizar o de eliminar diferencias debido a la masa, es expresar el gasto como metabolismo basal de cada uno (López Chicharro, 2006).

Ya aclarado esto, el Índice Metabólico o un MET se define como:

El oxígeno que consume un sujeto en situación fisiológica de reposo absoluto. Se ha calculado que corresponde aproximadamente a 3.5 ml de oxígeno por kilogramo de peso corporal por minuto ($\text{ml} \times \text{kg} \times \text{min} = 3,5 \text{ ML/Kg/min de O}_2$). Este es el valor que equivale a un MET o unidad metabólica, y refleja el gasto energético que precisa un organismo para mantener sus constantes vitales.

Es por esto, por lo que a medida que aumenta la demanda energética, el consumo de oxígeno va siendo cada vez mayor (López Chicharro, 2006).

Según el Ainsworth et al., (2000) la actividad física semanal se mide a través del registro en METs-min-semana. Los valores METs de referencia son:

1. Para la actividad física baja como caminar: 3,3 METs (el consumo de oxígeno no triplica al de reposo) (Min & Cayo., 2020).
2. Para la actividad física moderada: 4 METs.
3. Para la actividad física vigorosa: 8 METs (Ainsworth A., et al, 2000).

Algunos ejemplos de actividades expresadas en sus correspondientes gastos de METs son:

Tabla N°5: Intensidades y gasto energético de los tipos más habituales de Actividad Física.

Actividad	Intensidad	Intensidad (MET)	Gasto de energía (Equivalente en kcal para una persona de 30 kg que realiza actividad durante 30 minutos)
Andas o pasear a 3-4 km/h	Leve	2,5	37
Limpiar y quitar el polvo	Leve	2,5	37
Andar a 4-6 km/h	Moderada	3,3	50
Tenis (dobles)	Moderada	5, 0	75
Correr a 10-12 km/h	Vigorosa	10, 0	150
Ir en bicicleta a 19-22 km/h	Vigorosa	8, 0	120

Fuente: (Ainsworth A., et al, 2000).

2.3 Pandemia.

Viene de la raíz griega “demos” (pueblo) y “pan” (todos). Según el RAE (2021) pandemia se define como aquella “enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una ciudad o región” (RAE, 2021). A lo largo de los tiempos las enfermedades han sido parte de la vida de los seres vivos en general, en especial en la raza humana, desde que empezaron a organizarse en sociedades y convivir en un mismo territorio. A medida que la población iba creciendo, las enfermedades comenzaron a expandirse por todos los rincones del planeta Tierra, convirtiéndose en una amenaza para la población. A la fecha han sido numerosas enfermedades que hemos enfrentado como raza humana. Algunas de ellas son:

- Plaga bubónica o peste de justiniano (Gibert., C., 2019).
- Peste negra (Gibert., C., 2019)
- Pandemia de 1918 o “Gripe española” (Rivero y Carbonetti, 2016).
- VIH/SIDA (Farago, D. et al., 2018).

Y por último la pandemia que nos conlleva a este estudio:

COVID-19: Originado en diciembre del 2019, en el continente asiático, Wuhan, China. Dio comienzo después de que apareciera un grupo de casos de neumonía, esto, causado por un recién identificado β - coronavirus, posiblemente relacionado a un mercado de mariscos. Se dio como hipótesis según diversos estudios que un animal como “el murciélago pudiera ser el reservorio potencial del SARS-CoV-2”. El 30 de enero de 2020, la OMS declaró el Covid-19 como una “Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional”, y el 11 de marzo de 2020 se declaró una pandemia.

El 13 de marzo de 2020, Europa se convirtió en el epicentro, y todos los países sudamericanos tuvieron al menos un caso activo de COVID. En nuestro país Chile, los números no están alejados a la realidad que pasó el continente europeo, hasta el 17 de septiembre han ocurrido 499.842 casos de COVID-19 (442.827 con confirmación de laboratorio y 57.015 probables, sin confirmación de laboratorio), con una tasa de 2568,8 por 100.000 habitantes y 12,298 personas fallecidas a causa de este virus (Guo, Y.R., Cao, Q.D., Hong, Z.S., et al., 2020).

Variantes Covid-19: En las últimas noticias alrededor del mundo, se han mencionado cepas distintas del covid-19. Algunas provenientes del Reino Unido y países europeos, otra de Sudáfrica, Brasil - Manaus, India, entre otros, todas las cepas mencionadas ya tienen sus primeros infectados confirmados. Según los expertos cada variante muestra cambios en la espícula, esta es la parte de la proteína del virus que le permite entrar a las células humanas e infectarlas, el virus comienza a mutar al existir una gran cantidad de infectados llevando a las mutaciones, existen diferencias entre los códigos genéticos de estas variables, por ejemplo (Wu K, 2021):

- Variante “Kent” de Reino Unido B.1.1.7
- Variante de Sudáfrica B.1.351
- Variante de Brasil y Japón P.1
- Variante de Brasil P.2
- Variante de Estados Unidos California B.1.427 – B.1.429
- Variante de Reino Unido / Nigeria B.1.525
- Variante de Estados Unidos (Nueva York) B.1.526 - B.1.526.1
- Variante de la India B.1.617 - B.1.617.1 - B.1.617.2 - B.1.617.3

- La mutación N501Y detectada en variantes de Reino Unido, Sudáfrica Y Brasil puede hacer que el virus se transmita más rápidamente.
- La mutación E484K detectada en variantes de Sudáfrica, Brasil y algunas del Reino Unido puede afectar la respuesta de anticuerpos (Wu K, 2021).

2.3.1 Actividad física y Covid-19.

Realizar actividad física probablemente no sea una prioridad en medio de la preocupación existente por protegernos a nosotros mismos, a nuestras familias y a nuestras comunidades durante la pandemia de Covid-19. Pero según diversos estudios debería serlo, ya que, se considera que la actividad física puede ser una herramienta valiosa para controlar las infecciones por Covid-19, manteniendo la calidad de vida de las personas y entregando beneficios a cada uno de ellos.

Dentro de un estudio realizado por Sallis y Prat (2020) llamado “La actividad física puede ser útil en la pandemia de coronavirus covid-19: recomendación de los expertos” realizado en EE.UU y traducido por la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes Colombia, se declara que la actividad física en sí tiene potentes beneficios tanto para nuestra salud física como mental, (Powell et al., 2018) por ejemplo, mejora el funcionamiento de diversos sistemas fisiológicos, previniendo y tratando diversas enfermedades cardiovasculares, respiratorias, entre otras (Sallis y Prat., 2020).

2.3.2 Ejercicio físico y Covid-19.

El confinamiento producido por la pandemia ha ocasionado que las personas estén limitadas a realizar actividades físicas de forma normal, obligando a adaptarse a estar gran tiempo del día en un espacio reducido del hogar, lo que ha aumentado considerablemente el sedentarismo en la población mundial.

Según Velasco (2009) “El sedentarismo constituye un factor de riesgo independiente y modificable para enfermedad cardiovascular” (Velasco, 2009). Una revisión de evidencia científica hecha por Trujillo (2020) menciona que “La inactividad física se asocia a múltiples efectos perjudiciales para la salud, dentro de estos se incluyen: disminución de la capacidad aeróbica aproximadamente de un 7% del VO₂máx., disminución de masa musculoesquelética y disminución en la capacidad cognitiva” (Trujillo, 2020).

Fernandez-Lazaro, (2020), menciona que “La disponibilidad de fármacos seguros y eficaces para tratar la infección que causa COVID-19 sigue siendo limitada y debe evaluarse mediante ensayos clínicos adicionales. En esta línea, los medicamentos utilizan regularmente asistencia clínica, como los inhibidores de la neuraminidasa (oseltamivir, paramivir y zanamivir) y los agentes antivirales (ganciclovir, aciclovir y ribavirina) no son prácticos para el SARS-CoV-2.” Es aquí donde toma un papel prioritario la actividad física, como factor determinante para enfrentar al sedentarismo y la obesidad (Fernandez-Lazaro, 2020).

Según Trujillo (2020), “La actividad física es la ciencia del movimiento humano, es un estado fisiológico que requiere la movilización y distribución rápida de diversos

elementos, para asegurar el suplemento adecuado de energía que permitirá realizar el trabajo muscular” (Trujillo, 2020). Y asegura que “existe la necesidad de otras estrategias contra COVID-19 que sean competentes en la prevención y el tratamiento (Fernandez-Lazaro, 2020).

El ejercicio físico (actividad planificada, estructurada y repetitiva realizada con un propósito) ha demostrado ser una terapia eficaz para la mayoría de las enfermedades crónicas, con beneficios preventivos y terapéuticos considerando los mediadores inmunológicos primarios implicados, generando que con el tiempo los efectos de la respuesta inmunitaria del ejercicio se acumulen y formen las adaptaciones inmunológicas en ambos sistemas (innato y adaptativo), que a menudo funcionan junto con la respuesta inmunitaria general.” Ayudando a reducir la gravedad de las infecciones por Covid-19. Esto está directamente relacionado con lo que sucede en los pulmones durante la infección.

Para profundizar, el conflicto existente entre el virus (covid-19) y las células inmunes del cuerpo da como resultado una inflamación, dicha inflamación se produce específicamente en el tejido pulmonar interfiriendo directamente con la respiración del individuo, saber esto es relevante porque cuando se está activo, los músculos (que representan el 30-40% del peso corporal), comienzan a producir compuestos que mejoran el funcionamiento del Sistema Inmunitario y reducen la inflamación, combatiendo el impacto causado por la infección (Hojman, P., 2017).

La actividad física recomendada para mejorar o mantener un estado de salud adecuado es aquella de intensidad moderada, como caminar, hacer yoga, entre otros, ya que, tiene efectos inmediatos sobre el funcionamiento inmune, permitiendo así a las

personas reducir el riesgo de padecer infecciones virales graves y de múltiples enfermedades crónicas (Nieman y Wentz, 2019).

2.4 Familia

El concepto familia ha presentado distintas definiciones o adaptaciones a lo largo de los tiempos; Ahora para entender este significativo concepto, se nombrarán y explicarán algunas definiciones realizadas por diferentes autores y entidades.

Según Corral (1990), existen dos explicaciones sobre el concepto familia:

- La primera teoría indica que viene de sánscrito, de los vocablos *dhá* (asentar) y *dhaman* (asiento, morada, casa), refiriéndose a la casa doméstica y en un sentido más restringido, los bienes pertenecientes a esa casa.
- La segunda teoría señala que el término tendría su nacimiento en la lengua osca (lengua itálica 250 a.C), teniendo como término "*famulus*", con el cual se designaba a los que moraban con el señor de la casa y particularmente a los esclavos (Corral T., 1990).

La Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (2018), menciona que la familia es reconocida en el derecho internacional de los derechos humanos como "el elemento natural y fundamental de la sociedad, que debe ser protegida tanto por el Estado como por la sociedad" (p.1-2). Por otra parte, dentro de este mismo documento la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) (2014), menciona que no hay que asumir que "la familia" son o deben ser parejas tradicionales con hijos/as, sino que también hay que incluir los lazos cercanos de cada persona, ya sea abuelos, primos, tíos, entre otras (Truffello, G., 2018).

Otro autor define a la familia como “el núcleo de la organización social donde convergen, por así decir, la naturaleza y la cultura; aquélla como arreglo biológico en el orden de la reproducción de la especie y ésta como arreglo histórico en el orden de la socialización humana” (R. Salinas, 2003).

Estadísticas censales y encuestas realizadas en el año 2002 mencionan que el hogar no se restringe al núcleo familiar, ya que, en el concepto se incluye a todos los miembros que aportan sus recursos y capacidades para llevar a cabo las tareas de producción y consumo necesarias para su mantenimiento cotidiano. Razones demográficas, culturales, económicas o afectivas, determinan distintas formas de organización de los hogares. De ahí nace el concepto de grupo familiar, que se refiere a aquella familia que forma un hogar, para diferenciarlo de grupos no familiares que comparten un hogar como sería un convento o un internado (Ziliani, M, s/f).

Algunas de las clasificaciones sobre la composición y elementos de la “Familia”:

Familia nuclear: constituida por una pareja adulta con o sin hijos, esta clasificación se divide en 4 puntos más.

- Simple: pareja sin hijos.
- Monoparental: madre soltera o padre soltero con uno o más hijos.
- Biparental: padre y madre con uno o más hijos en común.
- Reconstituida: madre o padre con hijos de una unión anterior.

Familia extensa: Corresponde a aquélla que está integrada por una pareja sin hijos y por otros miembros, parientes o no. Se subclasifica en:

- Simple: Integrada por una pareja sin hijos y por otros miembros parientes o no.
- Monoparental: Integrada por uno de los miembros de la pareja, con uno o más hijos, y por otros parientes.
- Biparental: Integrada por el padre y la madre, con uno o más hijos en común y por otros parientes (García A., 2009, pág. 18).

Por último, la RAE (2020), define el concepto familia como el “grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas” (RAE, 2020).

En resumen, la palabra “familia” no tiene un origen específico, cada país, región, cultura define este concepto a su manera, pero sí tienen algo en común y es el lazo que forman las personas dentro de un mismo lugar físico.

2.5 Estado Nutricional

En tiempos de pandemia uno de los temas de prioridad es la nutrición, las personas deben ser conscientes de la importancia del estilo de vida saludable para reducir susceptibilidad y las complicaciones a largo plazo del Covid19.

Revisando la literatura específicamente en el libro Mahan et al., (2013) se menciona el concepto estado nutricional como “el grado de satisfacción de las necesidades fisiológicas nutritivas de un sujeto, siendo el equilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades de estos, además el consumo de nutrientes debe ser adecuado para cubrir las necesidades diarias del organismo, lo que incluye cualquier aumento de las necesidades metabólicas, la persona presenta un estado nutricional

óptimo. La ingesta idónea favorece el crecimiento y el desarrollo, conserva la salud general, contribuye a la realización de las actividades diarias y ayuda a proteger al organismo frente a la enfermedad” (Mahan L., 2013, pág. 129).

El libro de Evaluación del estado de nutrición en el ciclo vital humano (2015), señala y corrobora que el Estado de nutrición es aquella “condición del organismo que está determinada por la ingestión, bio disponibilidad, utilización y reserva de nutrientes que se manifiesta en la composición y función corporal; esto se reconoce como el resultado de interacciones biológicas, psicológicas y sociales. La evaluación del estado de nutrición es fundamental para planear y establecer acciones de intervención con el fin de promover mantener la salud” (Bezares, S. et al., 2015, pág. 18).

En la misma página del libro se agrega que “El objetivo de la evaluación del estado de nutrición es conocer la composición función corporal como base para la atención y la vigilancia nutricional; por lo que debe efectuarse con una metodología que permita obtener información pertinente y necesaria mediante un proceso sistemático para integrar el diagnóstico e identificar los factores de riesgo que se presentan” (Bezares, S. et al., 2015).

En el mismo documento se aclara la importancia del estado de nutrición en nuestros adultos mayores, describiendo lo siguiente: “El estado de nutrición de un individuo debe reflejar su condición de salud y esta influido por el patrón de ingesta de alimentos, la utilización de los mismos y sus consecuencias. En particular, el estado nutricional de los adultos mayores está determinado por los requerimientos y la ingesta, que a su vez son influidos por factores como la actividad física, los estilos de vida, la existencia de redes sociales y familiares, la actividad mental y psicológica, el estado de

salud o enfermedad y las restricciones socioeconómicas. Por lo tanto, cualquier evaluación del estado nutricional debiera incluir información acerca de estos factores, con el objeto de ayudar a entender la etiología de posibles deficiencias, diseñar las intervenciones correctivas y evaluar su efectividad” (Bezares, S. et al., 2015, pág. 179).

Capítulo 3: Metodología.

La metodología de esta investigación se basó en la medición de las variables del nivel de actividad física y estilo de vida en estudiantes universitarios junto a sus familias. Para determinar el nivel de actividad física, se utilizó el cuestionario IPAQ en su versión acortada y para los estilos de vida se utilizó el cuestionario FANTÁSTICO (IPAQ, 2002); (Ramírez-Vélez, 2012).

3.1 Diseño.

Se utilizó un diseño cuantitativo no experimental/transversal-descriptivo, el cual tiene como objetivo no manipular las variables de estudio, es decir solamente observar cómo se dan en un contexto natural., ubicarlas en un grupo de personas y dar a conocer sus descripciones respectivas (Hernández S. et al., 2014).

3.2 Población y Muestra.

Se realizó un muestreo no aleatorio por conveniencia a través de correo institucional de los estudiantes. La población de estudio estuvo compuesta por 130 sujetos (52,3% masculino y 47,7% femenino), de los cuales 95 se consideraron del grupo “Estudiantes”, dividiéndose en 60 hombres y 35 mujeres y del grupo “Familia” 35 sujetos, dividiéndose en 9 hombres y 26 mujeres, el rango etario entre los encuestados fue de los 18 a 65 años, de acuerdo con los límites entregados por el Cuestionario IPAQ. El correo incluía un formulario con las preguntas de ambos cuestionarios, además del consentimiento informado y declaración de participación voluntaria por parte de los sujetos, siguiendo en las normas de Helsinki de la AMM (Helsinki, 2013).

A continuación, se detalla los Criterios de Inclusión: rango etario entre los 18 a 65 años, estudiantes pertenecientes a la carrera de Educación Física de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, y familia directa de los estudiantes (que convivan en el mismo hogar).

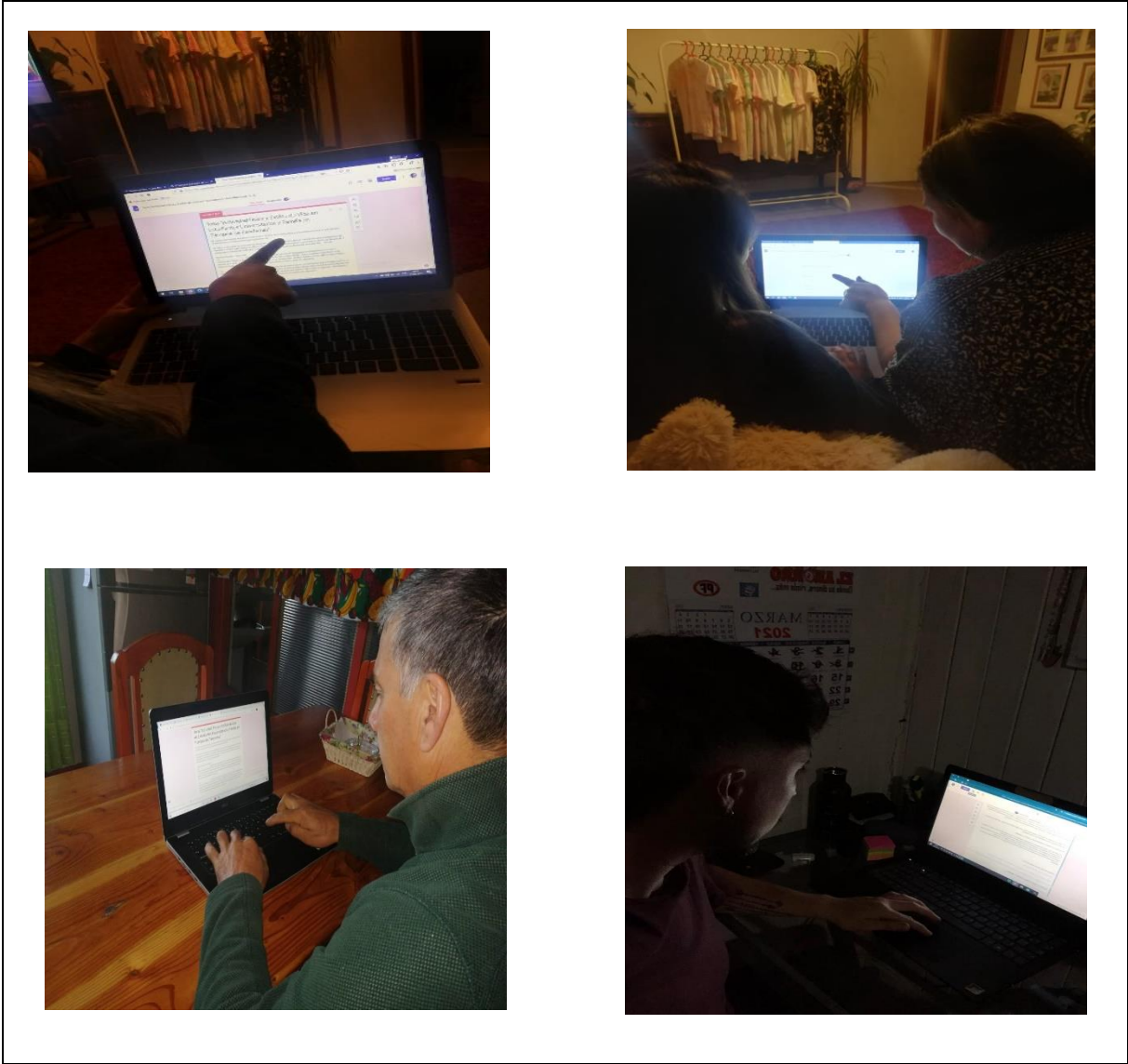
3.3 Procedimiento.

El cuestionario está estructurado en tres partes, la primera incluye una serie de preguntas solicitando información personal del/la encuestado/a, entre ellas, su nombre, edad, peso, talla y contacto telefónico. Además, se adjuntó información del sujeto encuestado si tuvo o no contacto con algún contagiado de COVID-19.

En la segunda parte, se realiza el cuestionario IPAQ (Cuestionario Internacional de Actividad Física) en su versión acortada utilizado para evaluar la actividad física del sujeto y en una tercera parte se encuentra el cuestionario FANTÁSTICO el cual evalúa los estilos de vida (Mantilla T. et al., 2007); (Ramírez-Vélez, 2012).

Para participar del estudio los encuestados debieron leer el consentimiento informado, en donde se establece que la información recopilada será confidencial y se ajustó a las normas de Helsinki de la AMM (Helsinki, 2013).

Imagen 1: Realización de la Encuesta Online.



3.4 Variables de estudio.

3.4.1 Variable 1: Nivel de actividad física.

El nivel de actividad física se evaluó a través del cuestionario IPAQ (International Physical Activity Questionnaires) en su versión acortada, la cual, es utilizada por sistemas de control regional, nacional e internacional, este cuestionario nos permite obtener el conocimiento sobre la frecuencia de práctica de actividad física y el tiempo de inactividad de un sujeto durante la semana. Posee 7 preguntas las cuales se responden de acuerdo con el período de tiempo de los últimos 7 días de actividad realizada. Existen 3 niveles de actividad física propuestos para clasificar poblaciones, las categorías son: Actividad Baja - Moderada – Alta, estas se pueden ver y revisar en la siguiente Tabla (Mantilla T. et al., 2007).

Tabla N°6: Clasificación de los niveles de actividad física según los criterios establecidos por el IPAQ.

Nivel de actividad física baja	Se define cuando el nivel de actividad física del sujeto no esté incluido en categorías alta o moderada
Nivel de actividad física moderado	Reporte de 3 o más días de actividad vigorosa por al menos 20 minutos diarios;
	o cuando se reporta 5 o más días de actividad moderada y/o caminata al menos 30 minutos diarios;
	o cuando se describe 5 o más días de cualquier combinación de caminata y actividades moderadas o vigorosas logrando al menos 600 MET-min/semana
Nivel de actividad física vigorosa	Reporte de 7 días en la semana de cualquier combinación de caminata, o actividades de moderada o alta intensidad logrando un mínimo de 3.000 MET-min/semana;
	o cuando se reporta actividad vigorosa al menos 3 días a la semana alcanzando al menos 1.500 MET-min/semana

Fuente: (Serón, P. et al., 2010, pág. 1234).

3.4.2 Variable 2: Estilo de vida.

Para determinar el estilo de vida, se aplicó un instrumento genérico llamado CUESTIONARIO FANTÁSTICO, el cual fue diseñado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad de McMaster de Canadá y ha sido aplicado en ciudadanos mexicanos, españoles y brasileños trabajadores y jóvenes estudiantes, tanto su versión corta como extensa. Este instrumento tiene como objetivo identificar y medir el estilo de vida de un individuo, consta de 25 ítems y posee categorías que van desde los aspectos psicológicos, físicos, hasta los sociales. Cada respuesta a las preguntas presenta tres opciones de respuesta con valor numérico de 0 a 2 para cada categoría, pudiendo ser el número 2 “Nunca o Siempre” dependiendo de lo que se solicita, y se califican por medio de una escala tipo Likert, siendo de 0 a 120 puntos totales. Tomando como punto de corte la media de las calificaciones propuestas por los autores del instrumento (Ramírez-Vélez, 2012).

Posee cinco niveles de calificación que estratifican el comportamiento:

Tabla N°7: Valoración cuantitativa y cualitativa de los estilos de vida (FANTÁSTICO).

0-46 puntos	Estás en zona de peligro, pero la honestidad es tu real valor
47-72 puntos	Algo bajo, podrías mejorar
73-84 puntos	Adecuado, este bien
85-102 puntos	Buen trabajo, estás en el camino correcto
103-120 puntos	Felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico

Fuente: (Ramírez-Vélez, 2012).

El cuestionario nos muestra como un resultado cuantitativo puede expresarse a través de un indicador cualitativo.

Las respuestas entregadas por el sujeto encuestado deben ser derivadas de sus actividades realizadas en el último mes. Los resultados entregados de ninguna forma significarán que se haya fallado, sino que nos entrega una base, que siempre deja lugar a la superación y a la mejora del estilo de vida.

La realización y uso del Cuestionario Fantástico, entrega resultados con altos índices de confiabilidad, por lo tanto, es el indicado para obtener resultados sobre los estilos de vida de un sujeto y/o población.

Tabla N°8: Categorías cuestionario FANTÁSTICO

F	Familia y Amigos.
A	Asociatividad. Actividad física.
N	Nutrición.
T	Tabaco.
A	Alcohol. Otras drogas.
S	Sueño. Estrés.
T	Trabajo. Tipo de personalidad.
I	Introspección.
C	Control de Salud. Conducta sexual.
O	Otras conductas.

Fuente: (Ramírez-Vélez, 2012).

3.4.3 Procedimiento de análisis de datos

La información obtenida fue analizada a través de la aplicación de dos cuestionarios (FANTÁSTICO e IPAQ), mediante un análisis inferencial descriptivo, el cual tiene como objetivo “la obtención, organización, presentación y descripción de los datos que deben ser ordenados y presentados de una manera inteligible; La presentación de los datos es a través de tablas” (Fernández F., Cordero S., Córdoba, L., 2002, pág. 17).

Capítulo 4: Resultados.

El siguiente apartado tuvo por objetivo describir los resultados obtenidos en los diferentes cuestionarios y test realizados. La Tabla N°9 muestra las Proporciones del nivel de Actividad Física entre estudiantes y familia respectivamente y género, medidas por el Cuestionario IPAQ, el cual se divide en las categorías: Bajo, moderado y vigoroso):

4.1 Nivel de Actividad Física.

Tabla N°9: Proporciones del Nivel de Actividad Física.

Categoría	M	Géneros					
		Estudiantes			Familia		
		N°S	Masculino	Femenino	N°S	Masculino	Femenino
Leve	16	5	12,5%	18,7%	11	12,5%	56,3%
Moderado	23	19	56,6%	26,1%	4	8,6%	8,6%
Vigoroso	91	71	49,5%	28,6%	20	5,4%	16,4%

M= muestra; N°S= número de sujetos; %: porcentaje

La Tabla N°9 muestra que, de la cantidad total de sujetos (N=130), el 17,7% posee un Nivel de Actividad Física “Moderado” y un 70% “Vigoroso”, en ambos resultados es el grupo “Estudiantes”, género masculino quienes predominan con el mayor número de sujetos, siendo su nivel de A.F mayor a 600 MET-minuto/semana. El 12,3% restante se encuentra en la “Categoría Baja” donde la incidencia se da mayormente en el grupo Familia con un 8,5% (menor a 600 MET-minuto/semana), siendo el género femenino más inactivo.

4.2 Estilo de Vida.

A continuación, en las Tablas N°10 y 11 se entregan los resultados obtenidos por el Cuestionario FANTÁSTICO, en sus respectivas categorías (Zona de peligro, Algo bajo, Adecuado, Buen trabajo y Felicitaciones) y porcentajes.

Tabla N°10: Valor por categoría de los Estilos de vida de la muestra (CUESTIONARIO FANTÁSTICO)

Categorías		Parámetros	N	%
Familia y Amigos	F1	Casi nunca (0)	4	3,1
		A veces (1)	32	24,6
		Casi siempre (2)	94	72,3
	F2	Casi nunca (0)	3	2,3
		A veces (1)	32	24,6
		Casi siempre (2)	95	73,1
Asociatividad y actividad física	A1	Casi nunca (0)	71	54,6
		A veces (1)	25	19,2
		Casi siempre (2)	34	26,2
	A2	No hago nada (0)	4	3,1
		1 vez por semana (1)	21	16,2
		3 o más veces por semana (2)	105	80,7
Nutrición	N1	Nunca (0)	9	6,9
		A veces (1)	75	57,7
		Todos los días (2)	46	35,4
	N2	Todas estas (0)	15	11,5
		Algunas de estas (1)	87	67
		Ninguna de estas (2)	28	21,5
	N3	Más de 8 kilos (0)	22	17

		5 a 8 kilos (1)	28	21,5	
		0 a 4 de más (2)	80	61,5	
Tabaco	T1	Si, este año (0)	27	20,8	
		No, el último año (1)	17	13,1	
		No, los últimos 5 años (2)	86	66,1	
	T2	Más de 10 (0)	3	2,3	
		De 0 a 10 (1)	20	15,4	
		Ninguno (2)	107	82,3	
Alcohol y otras Drogas	A1	Más de 12 tragos (0)	6	4,6	
		8 a 12 tragos (1)	7	5,4	
		0 a 7 tragos (2)	117	90	
	A2	A menudo (0)	8	6,2	
		Ocasionalmente (1)	55	42,3	
		Nunca (2)	67	51,5	
	A3	A menudo (0)	14	10,7	
		Ocasionalmente (1)	24	18,5	
		Nunca (2)	92	70,8	
	A4	A menudo (0)	6	4,6	
		Ocasionalmente (1)	17	13,1	
		Nunca (2)	107	82,3	
	A5	A menudo (0)	2	1,5	
		Solo rara vez (1)	7	5,4	
		Nunca (2)	121	93,1	
	A6	Más de 6 al día (0)	3	2,3	
		De 3 a 6 al día (1)	23	17,7	
		Menos de 3 al día (2)	104	80	
	Sueño y Estrés	S1	Casi nunca (0)	19	14,6
			A veces (1)	69	53,1
Casi siempre (2)			42	32,3	

	S2	Casi nunca (0)	60	46,2
		A veces (1)	13	10
		Casi siempre (2)	57	43,8
	S3	Casi nunca (0)	8	6,2
		A veces (1)	44	33,8
		Casi siempre (2)	78	60

F1: Tengo con quién hablar de las cosas que son importantes para mí; F2: Yo doy y recibo cariño; A1: Soy integrante activo(a) de un grupo de apoyo a mi salud y calidad de vida; A2: Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo de casa, jardinear) o deporte durante 30 min. cada vez; N1: Como 2 porciones de frutas y 3 verduras; N2: A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra o con mucha grasa; N3: Estoy pasado(a) en mi peso ideal; T1: Yo fumo cigarrillos; T2: Generalmente fumo X cigarrillos por día; A1: Mi número promedio de tragos (botella de cerveza, vaso de vino, otro trago fuerte) por semana; A2: Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión; A3: Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base; A4: Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta; A5: Manejo el auto después de beber alcohol; A6: Bebo café, té o bebidas cola que tienen cafeína; S1: Duermo bien y me siento descansado(a); S2: Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida; S3: Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre.

La Tabla N°10 muestra algunos resultados que son importantes de mencionar: En la categoría “Asociatividad y Actividad Física – A2” el 80,7% equivalente a 105 sujetos, realizan A.F durante 30 min. 3 o más veces por semana, dichos resultados se relacionan con los datos en la categoría “Nutrición – N3” mencionando que el 61,5% está en su rango normal de peso o pasados 4 kilos. Respecto a la categoría “Tabaco – T1 y T2” la mayor parte de la muestra incide en poco hábito de fumar, mencionando que el 66,1% no ha fumado en los últimos 5 años y un 82,3% no fuma diario. Como último, en la categoría “Alcohol y otras Drogas” en todas las subcategorías (A1, A2, A3, A4, A5, A6)

los mayores porcentajes se dan en la respuesta “0-7 tragos”, “Nunca” y “Menos de 3 al día”, permitiendo ver que el Estilo de Vida está en rangos normales o buenos.

Tabla N°11: Proporciones del Estilo de Vida.

Categoría	M	Género					
		Estudiantes			Familia		
		N°S	Masculino	Femenino	N°S	Masculino	Femenino
Zona de peligro	1	0	0%	0%	1	100%	0%
Algo Bajo	15	9	40%	20%	6	6,7%	33,3%
Adecuado	42	28	43%	23,9%	14	13,8%	19,3%
Buen Trabajo	61	50	52,4%	29,5%	11	1,6%	16,5%
Felicitaciones	11	7	36,3%	27,3%	4	9,1%	27,3%

M= muestra; N°S= número de sujetos; %: porcentaje

La Tabla N°11 muestra que del 100% de la población, la mayoría se encuentran clasificados en las categorías “Adecuado” con un 32,3% y “Buen Trabajo” con un 46,9%, dando como dato que más del 70% del total de la población mantiene un Estilo de Vida adecuado, considerando que es en el grupo Estudiante, género masculino donde se divisaron los mayores porcentajes.

Tabla N°12: Proporciones del estado nutricional de la muestra evaluada por categoría y género.

Categoría.	Estudiantes (95 sujetos)			Familia (35 sujetos)			
IMC	24,6±2,78 (kg/m ²)			26,7±4,20 (kg/m ²)			
Género	N°S.	Masculino	Femenino	N°S.	Masculino	Femenino	M
Bajo Peso.	1	0%	100%	0	0%	0%	1
Normopeso.	7	45,7%	33,8%	12	1,6%	18,6%	59
Sobrepeso.	44	51,6%	21,6%	16	11,6%	15%	60
Obesidad tipo I.	3	25%	12,5%	5	12,5%	50%	8
Obesidad tipo II.	0	0%	0%	2	0%	100%	2

M: muestra; N°S= número de sujetos; %= porcentaje; IMC= Índice de masa corporal; Kg/m²= kilogramo por metro cuadrado.

La Tabla N°12 muestra que en la categoría normopeso, el 45,4% de la muestra (N=130) se encuentran en un estado nutricional normal. Otro dato se nos presentó de la sumatoria de las categorías de sobrepeso, obesidad tipo I y tipo II, ya que, el número de sujetos totales (N=70) nos reveló que el 54% de la muestra total no se encuentran en un estado nutricional adecuado. Relacionando estos resultados al IMC, el grupo estudiantes presentó un menor índice de masa corporal siendo un 24,6±2,78 (kg/m²), y el grupo familia un IMC mayor de 26,7±4,20 (kg/m²).

Capítulo 5: Discusión.

El propósito de esta investigación fue analizar el nivel de actividad física, estilos de vida y estado nutricional de los estudiantes universitarios y familia, pertenecientes a la UCSC en tiempos de pandemia.

Estudios realizados por Rico-Gallegos et al., (2020) en “Hábitos de actividad física y estado de salud durante la pandemia por COVID-19”, muestran que el 46,35% de los sujetos encuestados (N=466) presenta un nivel de actividad física baja, a diferencia de los datos recopilados por nuestro estudio (N=130) en donde el 70% de los sujetos realiza un nivel de actividad física vigorosa. Con relación al grupo etario, son los jóvenes entre 18 y 29 años quienes tienen un nivel de actividad física vigoroso, sin embargo, cuando se analizan los datos de los sujetos sobre 30 años el nivel de actividad física que se evidencia es predominante es “baja” (Rico-Gallegos C., 2020).

Estudio realizado por Arriagada et al., (2018) en “Perfil Bioantropométrico, actividad física y estilos de vida en estudiantes universitarios” menciona que, de las cuatro carreras encuestadas (N=101), Educación Física sobresale con un 79,6% en el Nivel de A.F Vigoroso, datos porcentuales similares a los de nuestro estudio en donde más del 50% de la población total de estudiantes se encuentra en esa categoría. Con relación a los datos por género, el nivel de actividad física baja de nuestra muestra se ve más presente en el género femenino con un 75% a diferencia del estudio de Arriagada et al., (2018) donde predomina el género masculino con un 54,2% (Arriagada et al., 2018).

Según los estudios de Reyes-Olavarría et al., (2020) en “Cambios positivos y negativos en los hábitos alimentarios, patrones de actividad física y el estado de peso durante el confinamiento del COVID19: factores asociados en la población chilena”,

menciona que el 58,7% de la población total (N=700), disminuyó su actividad física siendo clasificada como baja, a diferencia de los datos recopilados por nuestro estudio donde se observó que de la muestra total, solo el 12,3% se encuentra dentro del nivel de actividad física baja (Reyes-Olavarria et al., 2020)

Cuando se analiza el Estado Nutricional, nuestros resultados son similares a los encontrados en los estudios de Reyes-Olavarria et al., (2020) en donde se establece que el 45% de la muestra se categoriza en Normopeso y más del 50% se encuentra en las categorías Sobrepeso y Obesidad, datos equivalentes a los entregados por el estudio de Arriagada et al., (2018), en “Perfil Bioantropométrico, actividad física y estilos de vida en estudiantes universitarios” donde la muestra de jóvenes universitarios (Estudiantes de Ed. Física) con rango etario entre los 18-25 años obtuvieron un 62,5% en la categoría Normopeso y un 64,1% en Sobrepeso.

Según resultados Estilos de vida (Tabla N°10), nuestro estudio evidencia en la categoría Nutrición (N.2) que el 67% de los sujetos (N=130) declara consumir alimentos con mucha azúcar, frituras y grasas, similares datos se obtuvieron en los estudios realizados por Reyes-Olavarria (2020) donde el 62,9% consume alimentos poco saludables 1 o 2 veces por semana. Respecto a los resultados obtenidos por el estudio de Arriagada et al., (2018) en “Perfil Bioantropométrico, actividad física y estilos de vida en estudiantes universitarios” dentro de la misma categoría el 80% de los sujetos declara consumir “todas estas” siendo alimentos ricos en sal, azúcar y grasas. Cuando se analiza el efecto del encierro que se produce en esta pandemia es claramente evidente que el consumo de estos alimentos aumenta, estos datos se ven evidenciados por las cifras entregadas en el estudio “Efectos del encierro domiciliario de Covid-19 sobre la conducta

alimentaria y la actividad física: Resultados de la encuesta internacional en línea ECLB-COVID19”, donde de un 18,4% subió a un 23,3% (Ammar, et al., 2020).

Al analizar los resultados de la categoría Tabaco (T.1) un 20,8% de la muestra se declaran fumadores. Estos resultados se diferencian de los obtenidos por el estudio de Arriagada et al. (2018) en “Perfil Bioantropométrico, actividad física y estilos de vida en estudiantes universitarios” donde el 27,7% de la muestra total se consideran fumadores activos. Siguiendo con la misma categoría estudios realizados por la autora Deborah Malta, D. C. (2020) “A pandemia de COVID-19 e as mudancas no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversa, 2020”, menciona que el 12% de la población son fumadores activos, teniendo mayor incidencia la población masculina (Malta, D et al., 2020).

A analizar la muestra respecto a las Proporciones del Estilo de Vida, se destaca que tanto nuestro estudio como el de Arriagada et al., (2018), la mayoría de ambas muestras se encuentran en la categoría “Buen Trabajo” con un 53,2% y un 67,4% respectivamente.

Por último, en el estudio de “Perfil Bioantropométrico, actividad física y estilos de vida en estudiantes universitarios” en la categoría “Sueño y Estrés”, los resultados arrojan que un 56,2% de la muestra, no se siente en condiciones o capaces de manejar el estrés o la tensión de la vida. Evidenciando que la pandemia ha influenciado en que las personas perciban mayor nivel de estrés en relación con los datos mostrados por el estudio anterior, donde claramente se evidencia que el 95% es capaz de manejar el estrés y la tensión.

Capítulo 6: Conclusión.

El presente estudio abordó como objetivo central analizar el nivel de actividad física, los estilos de vida y estado nutricional de los estudiantes universitarios y familia, pertenecientes a la UCSC en tiempos de pandemia.

De acuerdo con el análisis realizado a las variables de actividad física y estilos de vida de la muestra encuestada, nuestra hipótesis de trabajo es rechazada y se acepta en esta investigación la hipótesis nula, esto debido a que se mostraron mejores resultados dentro del presente estudio.

Para la variable nivel actividad física, el promedio de la muestra se clasificó en categoría Vigoroso, con 4850,8 METs para estudiantes y 4287,1 METs para familia.

Con respecto al estilo de vida, se muestra que el 85% de los sujetos encuestados se categorizan en “Buen Trabajo”.

Y, por último, el estado nutricional de la población indica que los jóvenes universitarios se encuentran en un estado de normopeso y familia en sobrepeso.

Observación: A pesar de estar en un tiempo distinto, en relación con momentos de “normalidad”, se pudo demostrar que los estudiantes tienen claro que la actividad y el ejercicio físico ha sido para ellos una manera de sobrepasar esta época difícil que hemos tenido como sociedad, considerando que el ejercicio y la actividad física es una herramienta útil en momentos de pandemia.

Recomendaciones, como futuros docentes tenemos la obligación y deber vocacional de hacer que nuestros estudiantes tengan un hábito de actividad física regular, por lo que recomendamos realizar talleres o clases de ejercicios físicos, ya sean multifuncionales, juegos que se pueden aplicar en casa e ideas de trekking, incorporando a la familia. De igual manera, como egresados es importante dar a conocer que existen herramientas para mejorar el nivel de actividad física en nuestra comunidad universitaria.

Capítulo 7: Referencias Bibliográficas.

- Adam, E.K., Quinn, M.E., Tavernier, R., McQuillan, M.T., Dahlke, K.A. and Gilbert, K.E., 2017. Diurnal cortisol slopes and mental and physical health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*, 83, pp.25-41.
- Ahumada Tello, Jorge, & Toffoletto, María Cecilia. (2020). Factores asociados al sedentarismo e inactividad física en Chile: una revisión sistemática cualitativa. *Revista médica de Chile*, 148(2), 233-241. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872020000200233>
- Ainsworth A, Haskell W, Whitt M, Irwin M, Swartz A, Strath S, et al.. Compendium of physical activities: an update of activity codes and METs intensities.. *Med Sci Sports Exercise*, 32 (2000), pp. 498-516
- Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., Pišot, R. (2020). En nombre del consorcio ECLB COVID-19. *Nutrientes*, 12(1583).
- Aranceta Bartrina J, Serra Majem LI. (2006) Objetivo nutricional y guías dietéticas. En: Serra Majem LI, Aranceta Bartrina J. *Nutrición y Salud Pública. Métodos, bases científicas y aplicaciones* (2ª edición) Barcelona: Masson, 2006.
- Armstrong, T. B. (2006). Desarrollo del Cuestionario de Actividad Física Global de la Organización Mundial de la Salud (GPAQ). *Public Health* 14, 66–70. Obtenido de <https://doi.org/10.1007/s10389-006-0024-x>.
- Arriagada, G., Contreras, V., Constenla, Y., Sáez, A., & Valenzuela, D. (2018). *Perfil Bioantropométrico, nivel de Actividad Física y Estilos de Vida en Estudiantes Universitarios*. Seminario para optar al grado de Licenciado en Educación Física., Universidad Católica de la Santísima Concepción., Facultad de Educación , Concepción . Recuperado el 04 de Octubre de 2018
- Barrios-Cisnero, Henry Alexander (2007). *Estilo de Vida Saludable y Espiritualidad*. Monografía s/p. Mérida, Venezuela
- Basso, J.C. and Suzuki, W.A., 2017. The effects of acute exercise on mood, cognition, neurophysiology, and neurochemical pathways: A review. *Brain Plasticity*, 2(2), pp.127-152.
- Bauman, A., Phongsavan, P., Schoeppe, S. y Owen, N. (s.f). *Medición de actividad física: una guía para la promoción de la salud*. Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular. Recuperado de <http://www.cardiosalud.org/rafu/13.pdf>
- Bennassar Veny M. (2011). *Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios*. 2011, de Universitat de les Illes Balears Sitio web: https://www.unisaludables.es/media/docs/TESIS/tesis_miquel.pdf

- Bezares, S. R., Cruz, B. M., Burgos, S. M., Barrera, B. M., (2015) Evaluación del estado de nutrición en el ciclo vital humano. 2º Edición. McGraw-Hill Interamericana Editores S.A de C.V. pp. 18-179
- Blasco, T. (1994). Actividad física y salud. Barcelona. Editorial Martínez Roca.
- Bouchard, C., Shephard, R.J., Stephens, T., Sutton, J.R., McPherson, B.D. (1990). Exercise, fitness and health. A consensus of current knowledge. Human Kinetics. Champaign. 3-28.
- Bourdieu, Pierre. (1991). El sentido práctico. 1992, de Madrid: Taurus Ediciones
Sitio web: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/758-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1066-1-10-20200415.pdf>
- Buul Fiona, Willumsen Juana, Baltag Valentina, Bucagu Maurice, Butchart Alex, Chowdhary Neerja, Guthold Regina, Hämäläinen Riitta-Maija, Ibawi Andre, Khan Wasiq, Lee Lindsay, Officer Alana, Riley Leanne, Roglic Gojka, Saad A. Salih, Biddle Stuart, Borodulin Katja, Buman Matthew, Cardon Greet,... Coenen P. (2020). Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- Carrera, A. H. (09 de junio del 2015). Beneficios del Deporte en la Salud. Universidad Pública de Navarra. UPNA Recuperado de <http://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/18694/Alicia%20Carrera%20Hern%C3%A1ndez.pdf?sequence=1>
- Caspersen, C. P. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports.*, 100, 126-131.
- Consejo Superior de Deportes (2010). *Directrices de actividad física de la UE. Actuaciones recomendadas para apoyar la actividad física que promueve la salud.* Madrid: Consejo Superior de Deportes, D.L.
- Corral Talciani, H. (1990). Concepto y reconocimiento legal de la “familia de hecho”. *Revista Chilena De Derecho*, 17, 36-85.
<file:///C:/Users/horma/Downloads/000129151.pdf>
- Craig C.L., Marshall A.L., Sjöström M., Bauman A.E., Booth M.L., Ainsworth B.E., et al; & IPAQ Consensus Group and the IPAQ Reliability and Validity Study Group. (2003) International Physical Activity Questionnaire (IPAQ): 12-country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc.*; 35:1381-95.

- Da Silva, C.D. Renato. (2007) Obesidade, perfil lipídico e sua relação com o nível de atividade física de adolescentes escolares. [dissertação]. Brasília (DF). Faculdade Ciências da Saúde, Universidade de Brasília (UnB).
- Devís Devís, J.; Peiró Velert, C. (1993). La actividad física y la promoción de la salud en niños/as y jóvenes: la escuela y la Educación Física. Revista de Psicología del Deporte, 4, 71-86.
- Devís Devís, José (2000), “¿Qué es la actividad física, la salud y el bienestar?” y “La condición física”, en Actividad física, deporte y salud, Barcelona, INDE (Biblioteca temática del deporte), pp. 7-18 y 29-30.
- Devís, J. (1998). La salud en la Educación Física escolar: materiales curriculares para el alumnado de enseñanza primaria. En: Villamón, M. (director). La Educación Física en el curriculum de primaria. Consellería de cultura, Educació i Ciència, Valencia.
- Durán A, Samuel, Valdés B, Pablo, Godoy C, Andrés, & Herrera V, Tomás. (2014). Hábitos alimentarios y condición física en estudiantes de pedagogía en educación física. Revista chilena de nutrición, 41(3), 251-259. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182014000300004>
- Durán, Samuel, Crovetto, Mirta, Espinoza, Valentina, Mena, Francisco, Oñate, Gloria, Fernández, Macarena, Coñuecar, Sofía, Guerra, Álvaro, & Valladares, Macarena. (2017). Caracterización del estado nutricional, hábitos alimentarios y estilos de vida de estudiantes universitarios chilenos: estudio multicéntrico. Revista médica de Chile, 145(11), 1403-1411. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017001101403>
- Encuesta Nacional de Hábitos de Actividad Física y Deporte 2018 en Población de 18 años y más (2018). Ministerio del Deporte. Gobierno de Chile Sitio web: https://sigi-s3.s3.amazonaws.com/sigi/files/82933_encuesta_act_f_sica_y_deportes_2018_vf.pdf
- Farago, D., Triantafilo J., Mart, M., Perry, N., Quiñones, P., Di Silvestre, C., BO. (2017). VIH/SIDA: DEFINICIÓN, SIGNIFICADOS Y VIVENCIAS vih/sida: definition, meaning and experiences. Revista Chilena Salud Pública 2018, Vol 22 (1), 21-30
- Fernández F. S., Cordero S. J., Córdoba, L. A., L. (2002). Estadística Descriptiva. Madrid: ESIC Editorial

- Fernández-Lázaro, D. (2020). *Revista Internacional de Investigaciones Ambientales y Salud Pública*, 17.
- Franque Marcia, Silva Ana, Tapia Ingrid. (2020). Repercusiones del confinamiento en el estado físico de adultos mayores. 2020, de UPLA Sitio web: <https://www.upla.cl/noticias/2020/08/13/repercusiones-del-confinamiento-en-el-estado-fisico-de-adultos-mayores/>
- Friedewald, W. T. (1985). Physical activity research and coronary heart disease. *Public Health Reports*, 100, 115–117.
- García Acuña, N. (2009). El concepto de familia en la constitución. Disponible en https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/106913/de-garc%C3%ADa_n.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- García-Laguna Dayan, García, Ginna, Tapiero, Yeinny, Ramos, Diana (2012). DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA Y SU IMPLICACIÓN EN LA SALUD DE JÓVENES UNIVERSITARIOS. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 7(2), 169-185. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126826012>
- Gibert., C. R. (2019). La peste a lo largo de la historia. *Rev Enf Emerg.*, 18(3), 119-127. Obtenido de http://www.enfermedadesemergentes.com/articulos/a726/4_REVISION_ENF-EMERG003-2019_cristina-rius.pdf
- González, N., Rivas, A., (2018). Actividad física y ejercicio en la mujer Physical activity and exercise in women. *Revista Colombiana de Cardiología*, (Volume 25, supplement 1), p. 125-131. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2017.12.008>
- Guerrero, L. &. (2010). Estilo de vida y salud: Un problema socioeducativo, antecedentes. . *Educere*, 287-295.
- Guo, Y.R., Cao, Q.D., Hong, Z.S., et al. (2020) The Origin, Transmission and Clinical Therapies on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak—An Update on the Status. *Military Medical Research*, 7, 11. <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00240-0>
- Gutiérrez- Díaz del Campo, D., García-López, L, Pastor-Vicedo, J., Romo-Pérez, V., Eirín-Nemiña, R. & Fernández-Bustos, J (2017) Percepción del profesorado sobre la contribución, dificultades e importancia de la Educación Física en el enfoque por competencias. *Retos. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (31), 34-39.

- Gutiérrez, M. (2000). Actividad física, estilos de vida y calidad de vida. *Revista de Educación Física*, 77, 5-14.
- Gutiérrez, S. (1995). *Valores sociales y deporte*. Madrid: Editorial Gymnos.
- Guzmán Enrique. (2020). La Actividad Física en tiempos de pandemia (COVID19). 2020, de UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN Sitio web: <http://www.une.edu.pe/bienestar/deportes/lineamientos%20de%20la%20actividad%20fisica%20en%20tiempos%20de%20pandemia.pdf>
- Hakkinen, A., Kukka, A., Onatsu, T., Jarvenpaa, S., Heinonen, A., Kyrolainen, H., Tomas-Carus, P. y Kallinen, M. (2008). Health-related quality of life and physical activity in persons at high risk for type 2 diabetes. *Disabil Rehabil*: 25:1-7.
- Hellín Gómez Pedro. (2003). Hábitos físico-deportivos en la Región de Murcia. 2008, de Universidad de Murcia Sitio web: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10788/HellinGomez04de15.pdf>
- Hellín, P. (1998). *Hábitos físico-deportivos en la Región de Murcia*. Tesis Doctoral., Universidad de Murcia. , Murcia.
- Helsinki. (12 de diciembre de 2013). Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Pamplona. España, Asociación Médica Mundial. Departamento de Humanidades Biomédicas Recuperado de <http://www.redsamid.net/archivos/201606/2013-declaracion-helsinki-brasil.pdf?1>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ª. ed.--.). México D.F.: McGraw-Hill
- Hojman, P., 2017. Exercise protects from cancer through regulation of immune function and inflammation. *Biochemical Society Transactions*, 45(4), 905-911.
- IPAQ, CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FISICA. . (2002). Obtenido de https://www.uma.es/media/tinyimages/file/cuestionario_de_actividad_fisica.pdf.
- Jenkins, David. (2005). *Mejoremos la salud a todas las edades. Un manual para el cambio de comportamiento*. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C
- Kord, Hamed., Damani, Fereydon. y Parvaresh, Ali. (2015) El estudio del estrés ocupacional y su relación con la gestión del conocimiento basado en el modelo de HSE. *Educación creativa*, 6, 1416-1427. doi: [10.4236 / ce.2015.612142](https://doi.org/10.4236/ce.2015.612142)

- León, Guerrero, Aníbal. (enero-junio 2010). Estilo de vida y salud. *Educere Revista Venezolana*, vol. 14, núm. 48, 13-19.
- Livingstone, M.B. (2001). Childhood obesity in Europe: a growing concern. *Public Health Nutrition*, 4 (1A): 109-116.
- López Chicharro, J. &. (2006.). Fisiología del ejercicio. *Médica Panamericana*. Obtenido de <https://www.medicapanamericana.com/Libros/Libro/3924/Fisiologia-del-Ejercicio.html>.
- Mahan L. K., Escott-Stump Sylvia, Janice L. Raymond. (2013). *Ingesta: Análisis de la Dieta*, Krause Dietoterapia. 13° Edición. Gea Consultoría Editorial, pp. 129
- Malina, R. M. (1991). Somatic growth. En R. M. Malina y C. Bouchard (Eds.), *Growth, maturation, and physical activity. Champaign, IL: Human Kinetics.*, 39-64.
- Malina, R. M., y Bouchard, C. (1991). Somatic growth. En R. M. Malina y C. Bouchard (Eds.), *Growth, maturation, and physical activity* (pp. 39-64), Champaign, IL: Human Kinetics.
- Malta, D. C. (25 de Sempember de 2020). A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *. Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(4).
- Mantilla Toloza SC, Gómez Conesa A. El Cuestionario Internacional de Actividad Física. Un instrumento adecuado para el seguimiento de la actividad física poblacional. *Rev Iberoam Fisioter Kinesol [revista en Internet]* 2007 [acceso el 7 de mayo de 2016]; 10(1). Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-iberoamericana-fisioterapia-kinesiologia-176-articulo-el-cuestionario-internacional-actividad-fisica-13107139>
- Márquez, S. (1995, septiembre). Beneficios psicológicos de la actividad física. *Revista Psicología General y Aplicaciones*, 48, 1, 85-206.
- Medina, J., & Prieto, M. (2018). Incidencia de la práctica de actividad física y deportiva como reguladora de la violencia escolar (Incidence of the practice of physical and sporting activities as a regulator of school violence). *Retos*, 35, 54-60. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i35.64359> Recuperado de <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/64359>
- Min, L. W., & Cayo., H. G. (2020). Efectividad del cuestionario global e internacional de actividad física comparado con evaluaciones prácticas. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 39, 1-19.

- Miranda R. C., (2020). Encuesta internacional, a cargo de la Usach en nuestro país, analiza efectos de cuarentena en alimentación y actividad física. 2020, de USACH Sitio web: <https://www.usach.cl/news/encuesta-internacional-cargo-la-usach-nuestro-pais-analiza-efectos-cuarentena-alimentacion-y>
- Nieman, D.C., and Wentz, L.M., 2019. The compelling link between physical activity and the body's defense system. *Journal of Sport and Health Science*, 8(3), pp.201-217.
- Oliveira, J. (2002) Terapias não tradicionais na obesidade. *Abeso*, São Paulo, n. 6, p. 7.
- OMS (1998). Promoción de la Salud Glosario Ginebra. . Obtenido de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf?sequence=1
- OMS (2010). Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. . Obtenido de https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/
- OMS. (2020). Actividad Física. 2020, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Pate, R.R., Pfeiffer, K.A., Trost, S.G., Ziegler, P., y Dowda, M. (2004). Physical activity among children attending preschools. *Pediatrics*, 114(5), 1258-1263.
- Perea Quesada, Rogelia. (2004). Educación para la Salud, reto de nuestro tiempo. Editorial Díaz de Santos. Madrid.
- Powell, K.E., King, A.C., Buchner, D.M., Campbell, W.W., DiPietro, L., Erickson, K.I., Hillman, C.H., Jakicic, J.M., Janz, K.F., Katzmarzyk, P.T., and Kraus, W.E., 2018. The scientific foundation for the physical activity guidelines for Americans. *Journal of Physical Activity and Health*, 16(1), pp.111.
- Quintero, M. A., Orrego, M. L. y Arias, M. (2011). Sistema de vigilancia epidemiológica para factores de riesgo de ECNT (enfermedades crónicas no transmisibles) en Antioquia. Tragaluz editores. Medellín. 249 p.
- R. Salinas, (2003). La institución familiar en Chile tradicional, citado en “La problemática del divorcio y en especial su tipología”. Tesis para obtener el grado de licenciado en ciencias jurídicas y sociales Manuel Antonio Matta. Universidad de Chile. pp 220.
- Ramírez-Vélez, R. A. (2012). Fiabilidad y validez del instrumento "Fantástico" para medir el estilo de vida en adultos colombianos. *Revista de Salud Pública*, 14(2),

226-237.

- Real Academia Española. Familia. *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed., Recuperado el 30 noviembre del 2020, de <https://dle.rae.es/familia>.
- Real Academia Española: *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed., Recuperado el 16 de diciembre del 2021, de <https://dle.rae.es/pandemia>
- Reiser, L. M., & Schlenk, E. A. (2009). Clinical use of physical activity measures. *Journal Of The American Academy Of Nurse Practitioners*, 21(2), 87-94.
- Reyes-Olavarría, D. ..., Latorre-Román, P. ..., Guzmán-Guzmán, I., Jerez-Mayorga, D. ..., Caamaño-Navarrete, F. ..., & Delgado-Floody, P. (2020). Cambios positivos y negativos en hábitos alimentarios, patrones de actividad física y estado de peso durante el encierro por COVID-19: Factores asociados en la población chilena. *T.J Environ Revista Salud Pública.*, 17(5431).
- Reynaga-Estrada, P. (2001). Actividad física y salud mental. Recuperado en <http://www.efdeportes.com/>
- Rico-Gallegos, C., Vargas, G., Poblete-Valderrama, F., Carrillo-Sánchez, J., Rico-Gallegos, J., Mena-Quintana, B., Chaparro-Baeza, D., Reséndiz-Hernández, J.M.. (05 de Noviembre de 2020). Hábitos de actividad física y estado de salud durante la pandemia por COVID-19. *Revista Espacios.*, 41(42), 10
- Rivero, María Dolores; Carbonetti, Adrian; La "gripe española" en perspectiva médica: los brotes de 1918-1919 en la escena científica argentina; Universidad del Rosario. Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud; Revista Ciencias de la Salud; 14; 2; 11-2016; 283-295
- Rodríguez Pedro. (2006). Educación Física y Salud Primaria. España: INDE Publicaciones.
- Roldán Aguilar, E., Lopera Zapata, M. H., Londoño Giraldo, F. J., Cardeño Tejada, J. L. Y Zapata Vidales, S. A. (2008). Análisis descriptivo de las variables: nivel de actividad física, depresión y riesgos cardiovasculares en empleados y docentes de una institución universitaria en Medellín (Colombia). *Apuntes Medicina L'esport*. Volumen 43, Número 158.
- Salinas, N. (2005). Manual para el técnico de sala de fitness. Editorial Paidotribo. Obtenido de [87](https://books.google.cl/books?id=GUwRoCn5TmwC&pg=PA2&lpg=PA2&dq=Salinas,+N.+<div data-bbox=)

[Pcbu44Gs&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjisoPxgaDdAhUCQ5](#)

- Sallis, J. F., & Pratt, M. (24 de marzo de 2020). La actividad física puede ser útil en la pandemia de coronavirus covid-19: recomendación de los expertos. 2020, de Exercise is Medicine. *EIM & American College of Sports Medicine*-. Obtenido de La actividad física puede ser útil en la pandemia de coronavirus covid-19: recomendación de los expertos. 2020, de Exercise is Medicine.
- Sánchez Bañuelos, F. (1996). La Actividad Física orientada hacia la salud. Biblioteca Nueva: Madrid. 73-96.
- Sánchez Bañuelos, F. (2004). *La actividad física orientada a la salud. Segunda edición*. Madrid. Biblioteca Nueva.
- Serón, P., Muñoz, S., Lanas, F. (2010). Nivel de actividad física medida a través del cuestionario internacional de actividad física en población chilena. *Rev Med Chile*, (138), 1232-1239
- Shephard, R. J. (1995). Physical activity, health and well-being at different life stages. *Research quarterly for exercise and sport*, 66(4), 298-302.
- Subirats Bayego, E; Subirats Vila, G. & Soteras, I. (2012). Prescripción de ejercicio físico: indicaciones, posología y efectos adversos. *Medicina Clínica (Barcelona)*. 138(1), pp. 18-24.
- Tala, Álvaro, Vásquez, Eduardo, & Plaza, Cecilia. (2020). Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. *Revista médica de Chile*, 148(8), 1189-1194. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000801189>
- Trudeau, F., y Shephard, R.J. (2005). Contribution of school programmes to physical activity levels and attitudes in children and adults. *Sports Medicine*, 35(2), 89-105.
- Truffello, G. P. (septiembre 2018). Concepto de familia Aproximación desde el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, la Constitución Política y la Legislación Nacional. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. BCN Recuperado de https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/25900/1/Informe_BCN_concepto_familia_vf.pdf
- Trujillo, L. (2020). *Revisa Chile Enfermedades Respiratorias.*, 36.
- Velasco, M. (2009). *Revista Latinoamericana de Hipertensión.* , 4(1), 3.

- Viera, E. C., Torrero, I., & García, J. (2018). Relación entre actividad física, alimentación y familia en edad escolar. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (34), 85-88
- Wu K, W. A. (2021). mRNA-1273 vaccine induces neutralizing antibodies against spike mutants from global SARS-CoV-2 variants. . *BioRxiv* . doi:<https://doi.org/10.1101/2021.01.25.427948>externalicon
- Ziliani, María Eugenia (s/f). Los integrantes del hogar, en sus diversas clasificaciones, enfrentan en común la satisfacción de sus necesidades básicas y comparten una residencia. Ob. Cit. Pp 78, 79.

Anexos

Anexo 1. Consentimiento Informado.

YO alumno/a perteneciente a la carrera de Pedagogía en Educación Física de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, fui informado y tengo plena conciencia del objetivo del estudio por tanto AUTORIZO a los alumnos tesistas Jeisson San Martín, Francisca Hormazábal, Keila Pardo, Bárbara Rivas, Felipe Peña y Profesora guía Paola Barboza González a lo siguiente:

- Los datos recopilados a través del cuestionario IPAQ y encuesta FANTÁSTICO sean utilizados en el estudio (con plena reserva de la identidad de los encuestados):

De acuerdo a lo anterior, también asumo y señalo lo siguiente:

- La información y datos recabados a través del cuestionario y la encuesta serán de uso exclusivo, correcto y formal para la investigación realizada por los tesistas anteriormente nombrados.

- Comprendo el objetivo del cuestionario y la encuesta por tanto comprometo mis datos e información para beneficiar la investigación y otros productos derivados (artículos científicos, congresos).

- Los datos obtenidos son expuestos de forma anónima en la investigación y no comprometen nombres, ni apellidos.

Anexo 2. Formulario para Recolección de Datos

2.1 Ficha de Identificación

<p>Dirección de correo electrónico *</p> <p>Dirección de correo electrónico válida</p> <p>Este formulario recopila las direcciones de correo electrónico. Cambiar configuración</p>
<p>Nombre Completo (Ambos nombres y apellidos) *</p> <p>Texto de respuesta corta</p>
<p>Número de contacto *</p> <p>Texto de respuesta corta</p>
<p>Familia (Apellidos) Ej. Gonzalez Tapia *</p> <p>Texto de respuesta corta</p>
<p>Edad (años) *</p> <p>Texto de respuesta corta</p>
<p>Género * *</p> <p><input type="radio"/> Masculino</p> <p><input type="radio"/> Femenino</p> <p><input type="radio"/> Otra...</p>

Fecha de Nacimiento *

Mes, día, año



Cohorte (Año de ingreso a la carrera) Solo responde estudiante de Pedagogía en Educación Física.

2015

2016

2017

2018

2019

2020

Peso (Kg.) ejemplo: 70 *

Texto de respuesta corta

Estatura (mts) ejemplo: 1,77 *

Texto de respuesta corta

Realiza actividad física 3 o más veces por semana, al menos media hora *

Sí

No

Estado actual familiar (con quién vive) Si no eres estudiante de Pedagogía en Educación Física pasa a la siguiente pregunta.

- Sólo Madre
- Sólo Padre
- Ambos Padres
- + 1 Hermano/a
- + 2 Hermanos/as
- igual o + 3 Hermanos/as
- Abuelo/a
- Solo/a
- Con el/la Pareja

Ha estado expuestos al COVID-19 (no=1 / si=2 / contacto estrecho=3) *

- 1
- 2
- 3

Posee alguna enfermedad mencionada (Marque una o varias casillas) *

- Obesidad
- Diabetes Mellitus T.1
- Diabetes Mellitus T.2
- Dislipidemia

- Hipertensión Arterial
- Ninguna enfermedad
- Enfermedades Cardiovasculares
- Otra...

2.2 Cuestionario Internacional de Actividad Física (Versión acortada)

Los Cuestionarios Internacionales de Actividad Física (IPAQ, por sus siglas en inglés) contienen un grupo de 4 cuestionarios. La versión larga, que consta de 5 objetivos de actividad evaluados independientemente y una versión corta, que consta de 4 preguntas referidas a aspectos más generales y que están disponibles para ser usados por los métodos telefónicos o auto administrada.

El propósito de estos cuestionarios es proveer instrumentos comunes que puedan ser usados para la obtención de datos internacionalmente comparables relacionados con actividad física y con salud.

Antecedentes del IPAQ

El desarrollo de una medida internacional para actividad física comenzó en Ginebra en 1998 y fue seguida de un extensivo exámen de confiabilidad y validez realizado en 12 países (14 sitios) en el año 2000. Los resultados finales sugieren que estas medidas tienen aceptables propiedades de medición para usarse en diferentes lugares, diferentes idiomas, y en estudios nacionales poblacionales de prevalencia de participación en actividad física.

Uso del IPAQ

Se recomienda el uso de instrumentos IPAQ con el propósito de monitorear e investigar, recomendando que no se realicen cambios en el orden o redacción de las preguntas, ya que, esto afecta las propiedades psicométricas de los instrumentos.

Traducción del Inglés y Adaptación Cultural

Traducción del Inglés es sugerida para facilitar el uso mundial del IPAQ. Información acerca de la disponibilidad del IPAQ en diferentes idiomas puede ser obtenida en la página de internet www.ipaq.ki.se. Si se realiza una nueva traducción se recomienda utilizar los métodos de traducción nuevamente al Inglés disponibles en la página web de IPAQ. En lo posible considere poner a disposición de otros su versión traducida en la página web de IPAQ. Otros detalles acerca de traducciones y adaptación cultural pueden ser obtenidos en la página web.

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA

Estamos interesados en saber acerca de la clase de actividad física que la gente hace como parte de su vida diaria. Las preguntas se referirán acerca del tiempo que usted utilizó siendo físicamente activo(a) en los **últimos 7 días**. Por favor responda cada pregunta aún si usted no se considera una persona activa. Por favor piense en aquellas actividades que usted hace como parte del trabajo, en el jardín y en la casa, para ir de un sitio a otro, y en su tiempo libre de descanso, ejercicio o deporte. Piense acerca de todas aquellas actividades **vigorosas** y **moderadas** que usted realizó en los **últimos 7 días**. Actividades **vigorosas** son las que requieren un esfuerzo físico fuerte y le hacen respirar mucho más fuerte que lo normal. Actividades **moderadas** son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado y le hace respirar algo más fuerte que lo normal.

Formulario con las preguntas del IPAQ versión acortada:

1.- Durante los últimos 7 días, ¿En cuántos realizó actividades físicas intensas tales como: levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar en bicicleta? Indique días a la semana *

- 0 1 2 3 4 5 6 7
-

2.- Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días? Expréselo en minutos. (solo el número) *

Texto de respuesta corta

3.- Durante los últimos 7 días, ¿En cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como: transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular? No incluya caminar (Días por semana) *

- 0 1 2 3 4 5 6 7
-

4.- Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días? Expresado en minutos/día. *

- 20
- 30
- 40
- 50
- 60

5.- Durante los últimos 7 días, ¿En cuántos días caminó por lo menos 10 minutos seguidos? *

- 1 2 3 4 5 6 7
-

6.- Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días? Expresado en minutos/día (solo el número) *

Texto de respuesta corta

7.- Durante los últimos 7 días, ¿Cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil? Exprésalo en minutos. (solo el número) *

Texto de respuesta corta

Traducción de las Guías para el Procesamiento de Datos y Análisis del Cuestionario Internacional de Actividad física (IPAQ) Versiones Corta y Larga



GRUPO CTS 545

(Actividad física, salud y ergonomía para la calidad de vida).

Universidad de Granada. Junta de Andalucía.

Coordinadores:

Manuel Delgado Fernández.

Pablo Tercedor Sánchez.

Victor Manuel Soto Hermoso.

El grupo CTS 545 autoriza a la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía a editar/difundir esta traducción de la guía en los diferentes medios de comunicación de los que dispone.

Introducción

Este documento describe los métodos recomendados para puntuar los resultados obtenidos de la entrevista personal, por teléfono y autoadministrada de los instrumentos IPAQ. De esta forma, los métodos utilizados parten de una revisión de los anteriores protocolos de puntuación de la versión corta de IPAQ y proporciona, por primera vez, un método de puntuación para la versión larga de IPAQ.

A pesar de que hay muchas formas diferentes de analizar los resultados de actividad física, no existe un consenso formal de un método correcto para definir o describir los niveles de actividad física basada en encuestas autoadministradas. El uso de diferentes protocolos de puntuación hace muy difícil realizar comparaciones entre distintos países, incluso cuando se utiliza el mismo instrumento. El uso de estos métodos de puntuación aumentará la posibilidad de comparar entre encuestas, siempre que se utilicen unas muestras y unos métodos de recogida de datos idénticos.

Usos de los Instrumentos IPAQ

La versión corta del IPAQ es un instrumento diseñado, primariamente, de forma que sirva para velar por el nivel de actividad física en una población de adultos. Se ha desarrollado y comprobado su uso en adultos (rango de edad entre 15-69 años) y posteriores trabajos y comprobaciones no recomiendan su uso con edades mayores o menores. Las versiones cortas y largas se han usado en algunas ocasiones como una herramienta de evaluación en estudios de intervención, pero este no es el propósito de IPAQ. Los usuarios deben, cuidadosamente, darse cuenta del rango de áreas y tipos de actividades incluidas en IPAQ antes de usarlos de esta forma.

Características generales de las versiones corta y larga:

1. IPAQ evalúa la actividad física realizada, a través de un detallado conjunto de áreas que incluyen:
 - a. Actividad física en el tiempo libre
 - b. Actividades en la casa, domésticas y de jardín (patio)
 - c. Actividad física relacionada con el trabajo
 - d. Actividad física relacionada con el transporte

2. La versión corta de IPAQ, pregunta sobre 3 tipos de actividad como resultado de las cuatro áreas introducidas anteriormente. Los tipos específicos de actividad son "andar", "actividades de intensidad moderada" y "actividades de intensidad vigorosa".

Los ítems en la versión corta están estructurados para proporcionar resultados separados para los 3 tipos de actividad "andar", "actividades de intensidad moderada" y "actividades intensidad vigorosa". La obtención del resultado final para la versión corta requiere la suma de la duración (en minutos) y de la frecuencia (días).

Revisión de los análisis de datos (continuos y discretos) de IPAQ

Tanto la obtención de los indicadores continuos como discretos de actividad física son posibles a través de ambas versiones de IPAQ. De todos modos, la obtención de distribuciones de gasto de energía no normales para muchas poblaciones sugiere que el indicador continuo debe presentarse como la mediana de los minutos/semanales o la mediana de los MET-minutos/semanales más que la media.

Variables continuas

La recogida de datos con IPAQ puede presentarse como una medida continua. Podemos calcular el volumen de actividad física valorando o asignándole a cada actividad unos requerimientos energéticos, definidos en METs, de forma que alcancemos unos resultados en METs-minutos. Los METs son múltiplos de la tasa de gasto metabólico y los MET-minutos equivaldrían a la multiplicación del resultado de los METs de una actividad por los minutos en los que se ha desarrollado.

Los resultados en MET-minutos son equivalentes a las Kilocalorías para una persona de 60 kg. Las Kilocalorías se pueden calcular desde MET-minutos usando la siguiente ecuación: $\text{MET-minutos} \times (\text{peso en kg}/60\text{Kg})$. En cuanto a los resultados, los podemos presentar como MET-minutos/día o MET-minutos/semanales, aunque este último está más aconsejado y se usa más frecuentemente.

Los detalles del cómputo de las variables centrales de las versiones corta y larga de IPAQ se detallarán a continuación. Como no hay establecidos umbrales para presentar los resultados en MET-minutos, el "IPAQ Research Committee" propone que se presenten como comparaciones de la mediana y el rango intercuartil (entre Q1 y Q3) para diferentes poblaciones.

Variables discretas: bases para los valores de corte, existen 3 niveles de actividad física propuestos para clasificar poblaciones:

1. Bajo
2. Moderado
3. Alto

Los algoritmos para las versiones corta y larga están definidos con más detalle en las secciones 5.3. y 6.3. respectivamente. Las reglas para la limpieza de datos y el proceso para calcular los algoritmos aparecen en la sección 7.

La participación regular es un concepto clave incluido en las actuales guías de salud pública para actividad física. Por consiguiente, tanto el volumen total como el número de días/sesiones se incluyen en los algoritmos de análisis de IPAQ.

Los criterios para estos niveles se tomados a través de algunas preguntas de IPAQ en todas las áreas de la vida diaria, obteniendo como resultado una mediana en MET minutos más alta que la que se podría haber estimado únicamente analizando la participación en el tiempo libre.

Partiendo de las medidas como la evaluación de IPAQ de actividad física total en todas las áreas, las recomendaciones básicas de la "actividad física en el tiempo libre" de unos 30 minutos en la mayoría de los días la alcanzan la mayoría de los adultos de la población. Aunque está ampliamente aceptado como una meta, en términos absolutos, 30 minutos de actividad física moderada sería un nivel bajo y sería, a grandes rasgos, equivalente a los niveles basales de actividad en los adultos que se puede acumular en un día. Por lo tanto, necesitamos un punto de corte nuevo y más alto para poder describir los niveles de actividad física asociados con los beneficios de salud para medidas como IPAQ.

"Alta"

Esta categoría ha sido desarrollada para describir los niveles más altos de participación. Aunque se sabe que los mayores niveles de beneficios para la salud están asociados con un incremento de los niveles de actividad, no hay consenso en cuanto a

la cantidad exacta de actividad en la que se obtendrá el máximo beneficio. En ausencia de ningún criterio establecido, el "IPAQ Research Committee" propone una medida que equivale aproximadamente a: "al menos una hora por día de una actividad de una intensidad moderada sobre el nivel basal de actividad física". Considerando que el nivel basal de actividad debe ser el equivalente a unos, aproximadamente, 5000 pasos por día, se propone que en la categoría de "alta actividad" se les considere a aquellos que se mueven al menos unos 12,500 pasos por día, o el equivalente en actividades moderadas y vigorosas. Esto representa al menos una hora de actividad a intensidad moderada o media hora de actividad de intensidad vigorosa sobre el nivel basal diario. Estos cálculos se basan en los resultados emergentes de estudios con podómetros.

Esta categoría proporciona un umbral de medida más alto de actividad física total y es un mecanismo útil para distinguir variaciones en grupos de población. Este tipo de instrumentos, que analizan distintas áreas (como IPAQ), también pueden usarse para establecer poblaciones objetivo para actividades físicas encaminadas a aumentar el nivel de salud.

"Moderada"

Esta categoría está desarrollada para los que realizan algún tipo de actividad, algo mayor de los de la categoría de baja actividad. Se propone que es un nivel de actividad física equivalente a "media hora de actividad física de, al menos, intensidad moderada en la mayoría de los días", que sería la recomendación del tiempo de actividad física y salud para la población general en cuanto a actividad física en el tiempo libre se refiere.

"Baja"

Esta categoría simplemente define a los que no podemos encuadrar en ninguno de los criterios de alguna de las categorías anteriores.

2.3 Cuestionario FANTÁSTICO

F: Tengo con quién hablar de las cosas que son importantes para mí: Casi siempre (2); A veces (1); Casi nunca (0) *

- 2
- 1
- 0

F: Yo doy y recibo cariño: Casi siempre (2); A veces (1); Casi nunca (0) *

- 2
- 1
- 0

A: Soy integrante activo(a) de un grupo de apoyo a mi salud y calidad de vida. (organizaciones de autocuidado, clubes de enfermos crónicos, deportivos, religiosos, adultos mayores, vecinales y otros.) Yo participo: Casi siempre (2); A veces (1); Casi nunca (0) *

- 2
- 1
- 0

A: Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo de casa, jardinear) o deporte durante 30 min. cada vez: 3 o más veces por semana (2); 1 vez por semana (1); No hago nada (0). *

- 2
- 1
- 0

N: Como 2 porciones de frutas y 3 verduras: Todos los días (2); A veces (1); Nunca (0). *

- 2
- 1
- 0

N: A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra o con mucha grasa: Ninguna de estas (2); Algunas de estas (1); Todas estas (0). *

- 2
- 1
- 0

N: Estoy pasado(a) en mi peso ideal en: 0 a 4 kilos de más (2); 5 a 8 kilos de más (1); Más de 8 kilos (0). *

- 2
- 1
- 0

T: Yo fumo cigarrillos: No, los últimos 5 años (2); No, el último año (1); Si, este año (0). *

- 2
- 1
- 0

T: Generalmente fumo X cigarrillos por día: Ninguno (2); de 0 a 10 (1); Más de 10 (0). *

- 2
- 1
- 0

A: Mi número promedio de tragos (botella de cerveza, vaso de vino, otro trago fuerte) por semana es de: 0 a 7 tragos (2); 8 a 12 tragos (1); Más de 12 tragos (0). *

- 2
- 1
- 0

A: Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión: Nunca (2); Ocasionalmente (1); A menudo *

- 2
- 1
- 0

A: Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base: Nunca (2); Ocasionalmente (1); A menudo *

- 2
- 1
- 0

A: Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta: Nunca *

- 2
- 1
- 0

A: Manejo el auto después de beber alcohol: Nunca (2); Sólo rara vez (1); A menudo (0). *

- 2
- 1
- 0

A: Bebo café, té o bebidas cola que tienen cafeína: Menos de 3 al día (2); De 3 a 6 al día (1); Más de 6 al día (0). *

- 2
- 1
- 0

S: Duermo bien y me siento descansado(a): Casi siempre (2); A veces (1); Casi nunca (0). *

- 2
- 1
- 0

S: Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida: Casi siempre (2); A veces (1); Casi nunca (0). *

- 2
- 1
- 0

S: Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre: Casi siempre (2); Algunas veces (1); Casi nunca (0). *

- 2
- 1
- 0

T: Parece que ando acelerado(a): Casi nunca (2); Algunos veces (1); A menudo (0). *

- 2
- 1
- 0

T: Me siento enojado(a) o agresivo(a): Casi nunca (2); Algunas veces (1); A menudo (0). *

- 2
- 1
- 0

T: Yo me siento contento/a con mi trabajo a mis actividades: Casi siempre (2); A veces (1); Casi nunca (0). *

- 2
- 1
- 0

I: Yo soy un pensador positivo u optimista: Casi siempre (2); A veces (1); Casi nunca (0). *

- 2
- 1
- 0

I: Me siento tenso(a) o apretado(a): Casi siempre (2); Algunas veces (1); Casi nunca (0). *

- 2
- 1
- 0

I: Me siento deprimido(a) o triste: Casi nunca (2); Algunas veces (1); A menudo (0). *

- 2
- 1
- 0

C: Me realizo controles de salud en forma periódica: Casi siempre (2); A veces (1); Casi nunca *

- 2
- 1
- 0

C: Converso con mi pareja o mi familia temas de sexualidad: Casi siempre (2); A veces (1); A menudo (0). *

- 2
- 1
- 0

C: En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja: Casi siempre (2); A veces (1); Casi nunca (0) *

- 2
- 1
- 0

O: Como peatón, pasajero del transporte público y/o automovilista, soy respetuoso(a) de las ordenanzas del tránsito: Casi siempre (2); A veces (1); Casi nunca (0). *

- 2
- 1
- 0

O: Uso cinturón de seguridad: Casi siempre (2); A veces (1); Casi nunca (0). *

- 2
- 1
- 0

Pautas:

PAUTA PARA EVALUAR SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

NOMBRE DEL EVALUADOR	Dr. Felipe Poblete Valderrama
TÍTULO DEL SEMINARIO EVALUADO:	“ACTIVIDAD FÍSICA Y ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS Y FAMILIA EN TIEMPOS DE PANDEMIA.”
ESTUDIANTE (S) AUTOR (ES) DEL SEMINARIO	FRANCISCA HORMAZÁBAL NEIRA. KEILA PARDO MARTÍNEZ. FELIPE PEÑA JEREZ. BÁRBARA RIVAS CARRIEZ. JEISSON SAN MARTÍN VENEGAS.
CARRERA	Pedagogía en Educación Física
PROFESOR GUÍA	Dra. Paola Barbosa González

Nota: Evalúe de 1.0 a 7.0 cada uno de los indicadores que se presentan esta pauta.

A. De La Formulación del Problema (25%)

INDICADORES	Nota
1. Construcción del objeto de estudio a partir de la presentación de antecedentes empíricos, contextuales y teóricos.	70
2. Supuestos o hipótesis de trabajo en correspondencia con el objeto de estudio.	50
3. Objetivos formulados con claridad y coherentes con el problema y el objeto de estudio.	60
4. Relevancia del problema de investigación en el contexto de las disciplinas pedagógicas.	60
5. Adecuada identificación y/o definición operacional de variables y/o categorías de análisis.	60

Fundamentación y justificación del problema basado en antecedentes bibliográficos y de trabajos de investigación relevante en el campo de estudio.	70
Promedio	6.2

B. DEL MARCO TEÓRICO REFERENCIAL (20%)

INDICADORES	Nota
1. Pertinencia y relevancia de la bibliografía (si corresponde a las disciplinas pedagógicas, actualizadas).	70
2. Uso del lenguaje técnico coherente con la temática estudiada.	70
3. Calidad y precisión del marco teórico/ Conceptual.	70
Promedio	7.0

C. Del Diseño Metodológico del Problema (20%)

INDICADORES	Nota
1. Precisión del enfoque o modelo de investigación.	6.0
2. Presentación del método de investigación y su diseño.	6.0
3. Coherencia entre el enfoque investigativo, las fuentes de recogida de datos y el problema estudiado.	6.0
Precisión en la descripción de la población objetivo o de los participantes, su rol y función que cumplen en la investigación.	6.0
5. Precisión de las estrategias y técnicas de recogida de datos.	6.0
6. Descripción del procedimiento investigativo y/o escenarios donde se realiza la investigación.	6.0
7. Control de validez y confiabilidad y/o de credibilidad y consistencia interna de la información.	6.0
8. Consistencia entre unidad de análisis, fuentes y técnicas de análisis de la información.	6.0
Promedio	6.0

D. DEL CONTENIDO TEMÁTICO Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN (25%)

INDICADORES	Nota
1. Procesamiento, análisis e interpretación pertinentes de los resultados o hallazgos de investigación.	60
2. Presentación de los hallazgos o resultados de forma clara y sintética.	60
3. Discusión de los resultados de la investigación.	60
4. Conclusiones sustentadas en los resultados o hallazgos.	60
5. Explicitación de las proyecciones y de las limitaciones del estudio.	60
Congruencia entre conclusiones, discusión y sugerencias que se realiza a partir de los resultados o hallazgos de la investigación.	60
Promedio	6.0

E. DE LOS ASPECTOS FORMALES (10%)

INDICADORES	Nota
1. Títulos pertinentes y sintéticos.	7.0
2. Estructura organizada de los contenidos atendiendo al enfoque y método investigativo.	7.0
3. Correcto uso de ortografía.	7.0
4. Coherencia en la redacción.	6.0
5. Sistematización en la formulación de citas y referencias bibliográficas.	4.0
6. Uso del sistema de citas bibliográficas, de acuerdo a normas APA.	4.0
Promedio	5.8

2. RESUMEN DE LA EVALUACIÓN

Aspectos	Ponderación	Nota	Puntaje porcentual
A. De la Formulación del problema	25%	6.2	1.55
B. Del Marco Teórico referencial	20%	7.0	1.4

C. Del Diseño Metodológico de la investigación	20%	6.0	1.2
D. Del Contenido Temático y los Resultados	25%	6.0	1.5
E. De los aspectos formales	10%	5.8	0.58
Nota promedio final			6.2

3. OBSERVACIONES O COMENTARIO DE SÍNTESIS.

Resuma su opinión global en un comentario, que a su juicio, revele los aspectos más sobresalientes, tanto en lo referido a las fortalezas, como a las debilidades de este Seminario de Investigación, o indique las modificaciones que a su juicio deben realizarse a este trabajo para proceder a su calificación final.

La tesis evaluada en términos generales esta bien lograda y desarrollada, se estructura bajo un orden lógico y al momento de su lectura en líneas generales se puede seguir un orden en ella. Los capítulos están estructurados bajo normativa mínima exigida y se respetan apartados mínimos solicitados para una investigación de tipo tesis.

Puntos Altos para destacar del trabajo (Fortalezas):

- La tesis esta ordenada en cuanto a estructura.
- Hay un buen manejo de los aspectos formales y de orden en el documento.
- Se aprecia un correcto uso de ortografía teniendo aspectos mínimos de mejora en este ámbito.



Puntos bajos para considerar del trabajo (Debilidades):

- En el documento se aprecia una falta de cohesión entre apartados que se desarrollan usando autores (el marco teórico al momento de realizar los temas y subtemas falta cohesión entre los autores de tesis y apoyo de autores externos). (se recomienda usar conectores lo que permitirá una lectura mas fluida del documento)
- La transferencia en relación a la temática estudiada con aspectos pedagógicos se debe resaltar más en el apartado correspondiente.
- Se debe ajustar el apartado metodológico en función de los cometarios realizados a: declarar Enfoque, ajustar universo población y muestra.

- Revisar los apartados de hipótesis y el concepto de género utilizado en la tesis.

Aprobada en Consejo de Facultad / abril de 2011

FIRMA PROF. EVALUADOR

Fecha: 19.10.2021



Pautas:

PAUTA PARA EVALUAR SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

NOMBRE DEL EVALUADOR	Alex Garrido Méndez
TÍTULO DEL SEMINARIO EVALUADO:	ACTIVIDAD FÍSICA Y ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS Y FAMILIA EN TIEMPOS DE PANDEMIA
ESTUDIANTE (S) AUTOR (ES) DEL SEMINARIO	FRANCISCA HORMAZÁBAL NEIRA, KEILA PARDO MARTÍNEZ. FELIPE PEÑA JEREZ. BÁRBARA RIVAS CARRIEZ JEISSON SAN MARTÍN VENEGAS.
CARRERA	Pedagogía en Educación Física
PROFESOR GUÍA	PAOLA BARBOZA GONZÁLEZ.

Nota: Evalúe de 1.0 a 7.0 cada uno de los indicadores que se presentan esta pauta.

A. De La Formulación del Problema (25%)

INDICADORES	Nota
1. Construcción del objeto de estudio a partir de la presentación de antecedentes empíricos, contextuales y teóricos.	5
2. Supuestos o hipótesis de trabajo en correspondencia con el objeto de estudio.	5
3. Objetivos formulados con claridad y coherentes con el problema y el objeto de estudio.	5
4. Relevancia del problema de investigación en el contexto de las disciplinas pedagógicas.	6
5. Adecuada identificación y/o definición operacional de variables y/o categorías de análisis.	4
6. Fundamentación y justificación del problema basado en antecedentes bibliográficos y de trabajos de investigación relevantes en el campo de estudio.	5
Promedio	5

B. DEL MARCO TEÓRICO REFERENCIAL (20%)

INDICADORES	Nota
1. Pertinencia y relevancia de la bibliografía (si corresponde a las disciplinas pedagógicas, actualizadas).	5
2. Uso del lenguaje técnico coherente con la temática estudiada.	5
3. Calidad y precisión del marco teórico/ Conceptual.	5
Promedio	5

C. Del Diseño Metodológico del Problema (20%)

INDICADORES	Nota
1. Precisión del enfoque o modelo de investigación.	6
2. Presentación del método de investigación y su diseño.	5
3. Coherencia entre el enfoque investigativo, las fuentes de recogida de datos y el problema estudiado.	4
4. Precisión en la descripción de la población objetivo o de los participantes, su rol y función que cumplen en la investigación.	3
5. Precisión de las estrategias y técnicas de recogida de datos.	5
6. Descripción del procedimiento investigativo y/o escenarios donde se realiza la investigación.	4
7. Control de validez y confiabilidad y/o de credibilidad y consistencia interna de la información.	2
8. Consistencia entre unidad de análisis, fuentes y técnicas de análisis de la información.	4
Promedio	4,1

D. DEL CONTENIDO TEMÁTICO Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN (25%)

INDICADORES	Nota
1. Procesamiento, análisis e interpretación pertinentes de los resultados o hallazgos de investigación .	5
2. Presentación de los hallazgos o resultados de forma clara y sintética.	4
3. Discusión de los resultados de la investigación.	4
4. Conclusiones sustentadas en los resultados o hallazgos.	4
5. Explicitación de las proyecciones y de las limitaciones del estudio.	1

6. Congruencia entre conclusiones, discusión y sugerencias que se realiza a partir de los resultados o hallazgos de la investigación.	3
Promedio	3,5

E. DE LOS ASPECTOS FORMALES (10%)

INDICADORES	Nota
1. Títulos pertinentes y sintéticos .	6
2. Estructura organizada de los contenidos atendiendo al enfoque y método investigativo.	5
3. Correcto uso de ortografía.	5
4. Coherencia en la redacción.	3
5. Sistematización en la formulación de citas y referencias bibliográficas.	4
6. Uso del sistema de citas bibliográficas, de acuerdo a normas APA.	4
Promedio	4,5

2. RESUMEN DE LA EVALUACIÓN

Aspectos	Ponderación	Nota	Puntaje porcentual
A. De la Formulación del problema	25%	5,0	1,25
B. Del Marco Teórico referencial	20%	5,0	1
C. Del Diseño Metodológico de la investigación	20%	4,1	0,82
D. Del Contenido Temático y los Resultados	25%	3,5	0,875
E. De los aspectos formales	10%	4,5	0,45
Nota final		promedio	4,4

3. OBSERVACIONES O COMENTARIO DE SÍNTESIS.

Resuma su opinión global en un comentario, que a su juicio, revele los aspectos más sobresalientes, tanto en lo referido a las fortalezas, como a las debilidades de este Seminario de Investigación, o indique las modificaciones que a su juicio deben realizarse a este trabajo para proceder a su calificación final.

Pese a ser un tema interesante, el informe presente muchos aspectos a mejorar en todos sus apartados, según este instrumento de evaluación. Se recomienda el ajuste correspondiente con la profesora guía.

Aprobada en Consejo de Facultad / abril de 2011

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'A. G. G.' with a flourish underneath.

Fecha: 6 de diciembre de 2021

**FIRMA
EVALUADOR**

PROF.