

**ESTILOS DE VIDA DURANTE EL CONFINAMIENTO Y POST CONFINAMIENTO  
EN LA POBLACIÓN DEL COLEGIO BILINGÜE CESCO DE POPAYÁN - CAUCA**



**Informe final de investigación para optar por el título de Profesional en  
Entrenamiento Deportivo**

**ANGIE DANIELA CHAMIZO BRAVO  
SANTIAGO GUTIERREZ URBANO**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA AUTÓNOMA DEL CAUCA  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO  
ACTIVIDAD FÍSICA COMO MEDIO POLÍTICO SOCIAL  
POPAYÁN-2022**

**ESTILOS DE VIDA DURANTE EL CONFINAMIENTO Y POST CONFINAMIENTO  
EN LA POBLACIÓN DEL COLEGIO BILINGÜE CESCO DE POPAYÁN - CAUCA**



**ANGIE DANIELA CHAMIZO BRAVO  
SANTIAGO GUTIERREZ URBANO**

**Directora:**

**Mg. Luz Marina Chalapud Narváez**

Asociado al macroproyecto: Impacto en la salud y bienestar en universitarios de Colombia  
durante el confinamiento por covid-19

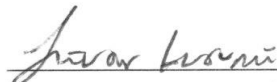
**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA AUTÓNOMA DEL CAUCA  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO  
ACTIVIDAD FÍSICA COMO MEDIO POLÍTICO SOCIAL  
POPAYÁN-2022**

### Nota de aceptación

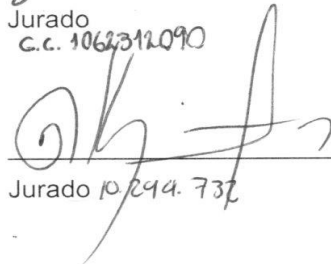
En calidad de director y co-director en conjunto con los jurados de trabajo de investigación denominado "ESTILOS DE VIDA DURANTE EL CONFINAMIENTO Y POST CONFINAMIENTO EN LA POBLACIÓN DEL COLEGIO BILINGÜE CESCO DE POPAYÁN - CAUCA" elaborado por Angie Daniela Chamizo Bravo y Santiago Gutiérrez Urbano, estudiantes de la Corporación Universitaria Autónoma del Cauca, Facultad de Educación, programa de Entrenamiento Deportivo, una vez revisado y evaluado el informe final y aprobada la sustentación, autorizan a los autores a realizar los trámites correspondientes para optar el título de Profesional en Entrenamiento Deportivo.



Director



Jurado  
C.C. 1062312090



Jurado ID 294.737

Popayán, 2022

## Dedicatoria

*Dedico este gran logro a Dios por permitirme cumplir este sueño y tener una excelente familia, a mis padres Patricia Bravo y John Chamizo quiero darle las gracias porque a ellos se los debo todo, por su apoyo, amor y confianza, a mi hermano Andrés Camilo Chamizo quien desde el cielo me guía y me dejó grandes enseñanzas como la disciplina y dedicación al estudio, a mi compañero de vida Cristian Gallego por su amor y apoyo incondicional, a mi hija a quien amo profundamente y es mi motivación para seguir adelante y a las demás personas que de una u otra manera fueron parte de este proceso tan bonito.*

*Angie Daniela Chamizo Bravo*

*Quiero hacer esta dedicatoria con todo mi amor y cariño a nuestro padre celestial, por darme la oportunidad de culminar mis estudios, un sueño, que sin sus bendiciones no habría sido posible, Igualmente quiero dedicar este triunfo al ser más importante que tengo en mi vida, mi madre; una persona que deposito toda su confianza en mí, todo su apoyo, sus oraciones, sacrificio, esfuerzo y amor incondicional. Soy una persona muy afortunada de contar con una Mamá humana que siempre piensa en el bienestar de los demás, es por eso que me veo comprometido a seguir y llevar su legado a todos los rincones que tenga la oportunidad de llegar. A mi Papá que a pensar de las dificultades que se han presentado, siempre ha estado presente en las diferentes etapas y momentos de mi vida. También quiero hacer mención a mi hermano, quien con sus consejos ha sabido guiarme frente a diferentes circunstancias que la vida me apuesto; así mismo agradecerle por darme la oportunidad de tener un sobrino, que, con sus travesuras, ocurrencias y compañía hacen que mi vida cotidiana sea llena de amor y esperanza para seguir adelante. Por último, hago esta dedicatoria y extiendo esta felicidad a mi cuñada Mabel, por sus consejos y cariño. A mi familia quienes de una u otra manera siempre estuvieron presentes tanto en mi vida como en el desarrollo en mi carrera profesional.*

*Santiago Gutiérrez Urbano*

## **Agradecimientos**

*Santiago Gutiérrez Urbano*

*Primera y foremost, quiero agradecer a Dios por permitirme culminar mis estudios profesionales, gracias a la universidad Autónoma del Cauca por su compromiso con el desarrollo y ejecución de mi carrera. Gracias a cada maestro que hizo parte de este proceso integral de formación que deja como producto terminado este grupo de compañeros, prontamente a graduarse con el título como Entrenadores Deportivos; como recuerdo y prueba viviente en la historia, esta tesis que perdurara dentro de los conocimientos y desarrollo de las demás generaciones que están por llegar. Un agradecimiento especial a nuestra tutora Luz Marina Chalapud, por su tiempo y compromiso con nuestro proyecto. Quiero exaltar a mi compañera Angie Daniela Chamizo Bravo, un ser humano de admirar, que a pesar de los diferentes obstáculos y pruebas de la vida siempre demostró verriquera y compromiso con las diferentes actividades que tenía a su cargo.*

*Angie Daniela Chamizo Bravo*

*Quiero agradecer profundamente a la profesora Luz Marina Chalapud, gracias por su confianza para hacer parte y desarrollo de este gran proyecto, igualmente por darme la motivación de seguir adelante cuando atravesé un momento muy difícil en mi vida. Al profesor Juan Guillermo por sus enseñanzas, motivación y su persistencia para dejar nuestros miedos atrás, a los demás docentes que nos han brindado grandes conocimientos, a mi compañero Santiago Gutiérrez quien me motivo a seguir adelante cuando no quería nada, a mis demás compañeros de clase con quienes compartí grandes momentos y experiencias nuevas que hoy recuerdo y me llenan de alegría.*

## TABLA DE CONTENIDO

<b>RESUMEN</b> .....	<b>10</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>11</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>12</b>
<b>CAPITULO I</b> .....	<b>13</b>
<b>1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>13</b>
1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	13
1.2. JUSTIFICACIÓN .....	14
1.3. OBJETIVOS .....	15
1.3.1. Objetivo general .....	15
1.3.2. Objetivos específicos.....	16
<b>CAPITULO II</b> .....	<b>17</b>
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>17</b>
2.1. ANTECEDENTES.....	17
2.1.1. Antecedentes internacionales .....	17
2.1.2. Antecedentes nacionales .....	19
2.1.3. Antecedentes locales .....	21
2.2. BASES TEORICAS.....	22
2.2.1. Estilos de vida.....	23
2.2.2. Confinamiento.....	24
2.2.3. Pandemia por Covid-19 .....	25
2.2.4. Sedentarismo .....	26
2.3. HIPÓTESIS.....	28
2.3.1. Hipótesis de investigación.....	28
2.3.2. Hipótesis nula .....	28
<b>CAPITULO III</b> .....	<b>29</b>
<b>3. METODOLOGÍA</b> .....	<b>29</b>
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO .....	29
3.2. VARIABLES .....	29
3.2.1. Variables de estudio .....	30
3.2.2. Operacionalización de variables .....	30
3.3. UNIVERSO DE ESTUDIO .....	32
3.3.1. Población.....	32
3.3.2. Muestra .....	32
3.3.3. Criterios de inclusión .....	33

3.3.4.	Criterios de exclusión .....	33
<b>3.4.</b>	<b>PROCEDIMIENTOS .....</b>	<b>33</b>
3.4.1.	Procedimientos de medición.....	33
3.4.2.	Procedimiento de intervención.....	34
<b>3.5.</b>	<b>PLAN DE ANÁLISIS DE RESULTADOS.....</b>	<b>34</b>
<b>3.6.</b>	<b>CONSIDERACIONES ÉTICAS.....</b>	<b>34</b>
<b><i>CAPITULO IV.....</i></b>	<b><i>36</i></b>	
<b>4.</b>	<b><i>RESULTADOS.....</i></b>	<b><i>36</i></b>
4.1.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	36
4.2.	DISCUSIÓN.....	46
<b><i>CAPITULO V.....</i></b>	<b><i>49</i></b>	
<b>5.</b>	<b><i>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</i></b>	<b><i>49</i></b>
5.1.	CONCLUSIONES.....	49
5.2.	RECOMENDACIONES .....	49
<b><i>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</i></b>	<b><i>51</i></b>	
<b><i>ANEXOS.....</i></b>	<b><i>59</i></b>	

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables.....	30
Tabla 2 Resultados descriptivos de las variables categóricas de la caracterización sociodemográfica de la población objeto de estudio .....	36
Tabla 3 Resultados descriptivos de variables numéricas de la caracterización de la población objeto de estudio.....	37
Tabla 4 Resultados descriptivos de la primera sección de la encuesta referente a las preguntas del test FANTÁSTICO durante el confinamiento.....	39
Tabla 5 Resultados descriptivos de la primera sección de la encuesta referente a las preguntas del test FANTÁSTICO post confinamiento.....	42
Tabla 6 Resultados de las estadísticas de los puntajes totales del Test FANTÁSTICO durante el confinamiento y post confinamiento.....	44
Tabla 7 Resultados descriptivos de la clasificación según el test FANTÁSTICO de los estilos de vida de la población objeto de estudio durante el confinamiento.....	44
Tabla 8 Resultados descriptivos de la clasificación según el test FANTÁSTICO de los estilos de vida de la población objeto de estudio post confinamiento. ....	45
Tabla 9 Resultados de la comparación de calificaciones de los estilos de vida por el Test FANTÁSTICO durante el confinamiento y post confinamiento.....	45
Tabla 10 Resultado de prueba de rangos con signo de Wilcoxon del puntaje del Test FANTÁSTICO durante el confinamiento y post confinamiento, y la clasificación del estilo de vida durante el confinamiento y post confinamiento.....	46

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Diagrama de flujo de la muestra de estudio .....	32
---	----



## **LISTA DE ANEXOS**

Anexo A Consentimiento informado y herramienta de recolección de datos..... 59

## RESUMEN

**Introducción:** Actualmente existen cambios positivos y negativos en los estilos de vida a raíz del aislamiento que se llevó a cabo por la pandemia covid-19, estos cambios han afectado a las personas en diferentes aspectos, principalmente en sus estilos de vida. **Objetivo:** Analizar el cambio en el estilo de vida durante el confinamiento y post confinamiento de niños y niñas de los grados sexto a once del Colegio Bilingüe Cesco de la ciudad de Popayán, determinando los efectos generados en esta población. **Metodología:** investigación de enfoque cuantitativo, en la que participaron 86 estudiantes de básica secundaria, a quienes se les aplicó el Test Fantástico para medir estilos de vida saludable. Se utilizó el software de análisis estadístico SPSS V. 23.0 (Licencia Corporación Universitaria Autónoma del Cauca) por medio de estadística descriptiva e inferencial. **Resultados:** los estilos de vida durante el confinamiento evidenciaron que solo el 4,5% tenía un estilo de vida saludable (Felicitaciones, tienes un estilo de vida fantástico), el 47,8% Buen trabajo estas en el camino correcto, el 25,4% adecuado estas bien, y solo el 22,4% tenía estilo de vida algo bajo podrías mejorar, y que estos valores cambiaron en el postconfinamiento a 9% tenía un estilo de vida saludable (Felicitaciones, tienes un estilo de vida fantástico), el 49,3% Buen trabajo estas en el camino correcto, el 26,9% adecuado estas bien, y solo el 14,9% tenía estilo de vida algo bajo podrías mejorar; se encontró que existe una diferencia estadísticamente significativa entre los estilos de vida durante el confinamiento y post confinamiento de  $p < 0,038$  y que Estás en la zona de peligro, pero la honestidad es tu valor real no tuvo ninguna participación en ambas etapas siendo esto algo muy bueno. **Conclusión:** a raíz de los hallazgos se concluye que los estilos de vida en post confinamiento mejoraron con relación a los estilos de vida durante el confinamiento, y se evidenció cambios positivos específicamente en los dominios de Asociativa y Actividad Física, Nutrición, Sueño y Estrés, Trabajo y Personalidad y Otras Conductas.

**Palabras claves:** Estilos de vida, Confinamiento, Pandemia por covid-19, Sedentarismo.

## ABSTRACT

**Introduction:** There are currently positive and negative changes in lifestyles as a result of the isolation that was carried out by the covid-19 pandemic, these changes have affected people in different aspects, mainly in their lifestyles. **Objective:** To analyze the change in lifestyle during confinement and post-confinement of children from grades six to eleven of the Cesco Bilingual School in the city of Popayán, determining the effects generated in this population. **Methodology:** quantitative research, in which 86 high school students participated, to whom the Fantastic Test was applied to measure healthy lifestyles. Se used the statistical analysis software SPSS V. 23.0 (License Corporación Universitaria Autónoma del Cauca) by means of descriptive and inferential statistics. **Results:** lifestyles during confinement showed that only 4.5% had a healthy lifestyle (Congratulations, you have a fantastic lifestyle), 47.8% Good job you are on the right track, 25.4% suitable you are well, and only 22.4% had a somewhat low lifestyle you could improve, and that these values changed in the post-confinement to 9% had a healthy lifestyle (Congratulations, you have a fantastic lifestyle), 49.3% Good job you are on the right track, 26.9% are right you are fine, and only 14.9% had somewhat low lifestyle you could improve; It was found that there is a statistically significant difference between lifestyles during confinement and post confinement of  $p < 0.038$  and that You are in the danger zone, but honesty is your real value had no involvement in both stages being this a very good thing. **Conclusion:** as a result of the findings, it is concluded that lifestyles in post-confinement improved in relation to lifestyles during confinement, and positive changes were evidenced specifically in the domains of Associative and Physical Activity, Nutrition, Sleep and Stress, Work and Personality and Other Behaviors.

**Key words:** Lifestyles, Confinement, COVID-19 pandemic, Sedentary lifestyle.

## **INTRODUCCIÓN**

En el siguiente informe se presentan los resultados de la investigación titulada Estilos de Vida Durante el Confinamiento y Post Confinamiento en la Población del Colegio Cesco Bilingüe de Popayán - Cauca que se desarrolló en los cinco capítulos, que se muestran a continuación:

En el primer capítulo se describe el problema y pregunta de investigación, Igualmente se presenta el contexto donde se desarrolló la investigación (población y lugar). Así mismo se realiza su justificación y se corroboran los objetivos que se alcanzaron en el desarrollo de esta investigación.

En el segundo capítulo se creó el marco teórico que expone los antecedentes para luego definir las bases teóricas de cada una de las variables que integran el estudio, se formuló la hipótesis que orientó el alcance del objetivo general de la investigación.

En el tercer capítulo se presenta la metodología de la investigación enfocada en el tipo y diseño, se describe la población, criterios de inclusión y exclusión, el procedimiento de medición como lo es el test Fantástico que mide los estilos de vida saludable, plan de análisis de resultados y consideraciones éticas.

En el cuarto capítulo se exponen los resultados de la investigación, que dan respuesta a la pregunta de investigación.

En el quinto capítulo, se encuentran las conclusiones producto de los resultados, además de las recomendaciones que surgen en el transcurso del proceso de investigación.

## **CAPITULO I**

### **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

El 30 de enero del año 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) emitió la alerta acerca de la epidemia por el virus SARS-CoV-2 y su potencial pandémico, la mayor parte de la población del mundo entró en incertidumbre y crisis sin precedentes en todas las dimensiones que rodean la pandemia, al presentarse para los Estados, la población y sus gobernantes el desafío en sus acciones y decisiones, la dicotomía entre favorecer la salud de los habitantes o beneficiar el economía nacional, y más considerando la urgente necesidad de decretar la emergencia sanitaria y el confinamiento social, lo cual, para la mayor parte de la población no aseguró un ingreso económico vital, la realización normal de las actividades cotidianas a las que venía acostumbrado y la disminución de su actividad física, sumado a la necesidad de adaptarse a otros cambios que incidieron física, emocional y actitudinal en las personas (Sifuentes Rodríguez & Palacios-Reyes, 2020).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos que van desde infecciones respiratorias que pasan desde un resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS), identificándose en diciembre de 2019, el COVID-19, como una enfermedad infecciosa cuyo brote estallara en la Provincia de Wuhan (China), en diciembre de 2019 y que llevará a que el 31 de diciembre de ese mismo año, el gobierno chino notificará de manera oficial a la OMS, la aparición de un nuevo virus causante de SARS-CoV-2 (Enríquez y Sáenz, 2021).

Se buscó determinar cómo el confinamiento obligatorio generado por la actual pandemia COVID-19, impactó en la salud de la población colombiana entre los 18 y 30 años debido al cambio en sus hábitos alimenticios. La investigación logró concluir que la población estudiada es propensa a grandes cambios alimenticios que repercuten en problemas de salud de no tener un balance alimenticio óptimo, principalmente por problemas económicos y trastornos psicológicos que propician el desbalance nutricional (Díaz, et al. 2020).

En virtud de lo anterior, surge la siguiente pregunta de investigación ¿Qué incidencia tuvo el confinamiento y post confinamiento en el cambio del estilo de vida de los niños y niñas de grado 6to a 11 años del Colegio Bilingüe CESCO de la ciudad de Popayán, determinando los efectos generados en esta población?

## **1.2. JUSTIFICACIÓN**

La difícil situación de salud mundial que vivió el planeta, obligó a una gran parte de los gobiernos de los países y a su población a tomar medidas de prevención para evitar el contagio del Covid-19, entre las cuales, estuvo el aislamiento social y el confinamiento de los ciudadanos, así como la limitación para el desarrollo de actividades educativas, laborales, culturales, sociales y deportivas, lo que se tradujo en el incremento del sedentarismo con consecuencias perjudiciales para la salud física y emocional de la población.

Entre estas consecuencias y de acuerdo con el informe brindado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el 15 de septiembre de 2021 COVID-19 la pandemia ha impactado fuertemente en la salud mental y física de los niños, niñas y adolescentes en las Américas y ha instado a los países a tomar medidas específicas para protegerlos, incluida la reapertura segura de las escuelas. (OPS, 2021).

Dentro de estos impactos negativos, se encuentran, el no poder concurrir a la escuela en persona, generando esta situación, que el niño, niña o joven, piense en abandonar o abandone la escuela desencadenando una crisis educativa, así como también, la ausencia de la población escolar a sus controles de salud, a lo cual, se suma el aumento del estrés o la ansiedad durante la pandemia y el riesgo de violencia intrafamiliar, al igual que el cambio en los estilos de vida durante el confinamiento y post confinamiento. En virtud de lo anterior, surge la necesidad de efectuar un estudio sobre el grado de afectación que presenta la población escolar del Colegio Cesco Bilingüe de la ciudad de Popayán entre los grados 6 a 11, con un total de 86 estudiantes, durante el confinamiento y post confinamiento, sus repercusiones para el retorno a la presencialidad educativa, respecto del cambio de hábitos en el estilo de vida.

Este estudio es pertinente por cuanto, a nivel local, muy poco se ha investigado al respecto y más en la población estudiantil, centrándose la mayor parte de los proyectos de investigación en otras poblaciones como docentes, personal de la salud, adultos mayores o solo en el tema de la actividad física que acostumbran las personas antes de la pandemia por Covid-19, así mismo, esta investigación presenta su utilidad, considerando que abre el espacio para nuevas investigaciones sobre los efectos que, en los distintos hábitos sociales, de actividad físicas, emocionales y psicológicos, pueda tener la influencia de la pandemia y la post pandemia en la población escolar de la ciudad, región y nación.

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Analizar el cambio en el estilo de vida durante el confinamiento y post confinamiento de niños y niñas de los grados sexto a once del Colegio Bilingüe CESCO de la ciudad de Popayán, determinando los efectos generados en esta población.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar el modo de vida de la población objeto de estudio antes del confinamiento y aislamiento social decretado por el gobierno nacional.
- Describir el estilo de vida de la población de niños y niñas del Colegio CESCO durante el confinamiento y post confinamiento.
- Comparar los cambios generados y los efectos producidos en los estilos de vida en esta población post confinamiento por SARS-CoV-2.



## **CAPITULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES**

##### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Pérez, et al. (2020) en su investigación titulada Impacto psicológico del confinamiento en la población infantil y como mitigar sus efectos: revisión rápida de la evidencia tuvieron como objetivo revisar la evidencia disponible sobre el impacto psicológico de la cuarentena en niños, en busca de los principales factores estresores y protectores durante la misma, Se utilizaron 3 bases de datos electrónicas (PubMed, EMBASE y Google Academics) además de recomendaciones de expertos. De 57 documentos encontrados, solo 3 cumplieron los requisitos y fueron incluidos en esta revisión, teniendo como resultado se observaron que los adolescentes tenían dificultades en cumplir con las normas de la cuarentena y más probabilidad de romperla. No se ha encontrado ningún estudio que examine qué factores se asocian con un menor malestar o estrés psicológico en la infancia expuestos a la cuarentena, concluyendo que es urgente la realización de estudios en el contexto actual que vivimos, que nos permita conocer el impacto psicológico que tienen las cuarentenas y las crisis sanitarias en los niños, así como evaluar la efectividad de cualquier intervención a corto y largo plazo.

Palacio, et al. (2020) en su investigación titulada Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo por la pandemia por Covid-19, teniendo como objetivo Revisar los datos disponibles en la literatura actual acerca del efecto de la pandemia sobre los niños y adolescentes que presentan un trastorno psiquiátrico previo, utilizando como método Se realizó una búsqueda de la literatura a través de PubMed, Scielo y, por las condiciones excepcionales de la situación de pandemia, de manera directa en buscadores de internet. Se incluyeron artículos en inglés y

español, obteniendo como resultado que en la información encontrada se presenta en los siguientes apartados: la familia y los hijos durante la pandemia, evaluación de los trastornos mentales en niños y jóvenes durante la pandemia, trastornos psiquiátricos preexistentes durante la pandemia, y atención en tele psiquiatría. Se presenta información específica sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, trastorno del espectro autista, discapacidad intelectual, trastorno de ansiedad, trastorno obsesivo compulsivo y el trastorno por estrés postraumático. Así concluyendo que la pandemia actual por COVID-19 y el confinamiento son una amenaza para exacerbar los síntomas de los niños y jóvenes con un trastorno psiquiátrico previo. Esto se produce dentro de una dinámica familiar afectada por una crisis económica y social. Aunque no se tiene una evidencia exacta de los efectos de la actual pandemia, los niños y adolescentes con trastornos psiquiátricos son una población vulnerable que requiere vigilancia e intervenciones de personal especializado. Las barreras y los riesgos actuales llevan a que las atenciones durante la pandemia se realicen idealmente mediante la tele psiquiatría.

Sandín, et al. (2020) en su investigación titulada Impacto emocional de la pandemia de covid-19 durante el periodo de confinamiento en España: factores protectores y factores de riesgo/vulnerabilidad, el objetivo de su estudio fue examinar el impacto emocional de la pandemia de COVID-19 y el confinamiento nacional que se vivió durante los meses de marzo y abril de 2020, la muestra estuvo constituida por 1.561 estudiantes de la UNED. Los protocolos fueron cumplimentados entre los días 18 y 26 de abril de 2020 de forma online por todos los participantes. Previamente se informó sobre los objetivos y características del estudio y se requirió la aceptación del consentimiento informado. El estudio fue aprobado por el comité de bioética de la UNED, obteniendo como resultado que las principales características sociodemográfica en la mayor parte de los participantes vivía en áreas urbanas, no disponía de jardín privado en su vivienda, y en su núcleo familiar no superaba las tres personas (en el 33.8 % de los casos consiste en cuatro o más personas). Un porcentaje relevante de participantes vivía con alguna persona que padecía una condición de enfermedad crónica grave (19.0 %), o una persona dependiente que

requería elevada atención (7.3 %). La mayor parte de los sujetos no tuvo que salir a trabajar fuera de casa (75.8 %). Un porcentaje importante (8.3 %) de participantes trabajan fuera de casa como sanitarios, así concluyendo que muchos participantes experimentaron niveles elevados de distrés emocional reflejado a través de un perfil de distrés de 10 síntomas en el que predominaron la preocupación, el agobio/estrés, la desesperanza, la tristeza/depresión y los problemas de sueño. Encontramos factores protectores (edad, nivel de ingresos, jardín en vivienda, trabajar fuera de casa), de riesgo (exposición a los medios de comunicación, vivir con enfermos crónicos, vivir con personas dependientes, trabajar como sanitario) y de vulnerabilidad (sexo, afecto negativo, intolerancia a la incertidumbre) que predecían significativamente los niveles de distrés. El afecto negativo y la intolerancia a la incertidumbre demostraron ser poderosos predictores del distrés. Adicionalmente, se proporciona evidencia empírica sobre la validación de la Escala de Distrés Emocional del CIPC.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Mera, et al. (2020), en su investigación titulada Recomendación practicas para evitar el desacondicionamiento fisico durante el confinamiento por pandemia asociada a Covid-19, cuyo objetivo fue presentar recomendaciones prácticas, y de bajo costo sobre actividades basadas en la evidencia para evitar el des acondicionamiento físico durante el confinamiento en casa, que se pueden mantener a largo plazo, incluso después de la pandemia. Desarrollando como método la revisión documental sobre estrategias para conducir estilos de vida saludable en casa que disminuyan los efectos negativos a nivel fisiológico producidos por el confinamiento derivado de la pandemia. Obteniendo como resultado la evidencia señala que el confinamiento en casa incrementa los niveles de inactividad física y el comportamiento sedentario; la realización de actividad física bajo condiciones particulares puede entre otros, fortalecer el sistema respiratorio e inmunológico, mantener la condición física y generar efectos positivos sobre la salud mental así concluyendo que los hábitos relacionados con la práctica de actividad física en

casa se deben mantener en el tiempo, se recomienda realizarla de manera programada, establecer horarios de descanso entre las actividades y durante la noche, y elegir aquellas que generen disfrute.

Gutiérrez (2021), en su investigación titulada Hábitos alimentarios y estilos de vida en adolescentes de 12 a 17 años, de la institución educativa rural departamental anatoli, en el municipio de la mesa cundinamarca, durante el confinamiento por Covid-19, cuyo objetivo fue identificar los hábitos alimentarios y estilos de vida en estudiantes de 12 a 17 años de la institución educativa rural departamental Anatoli, durante el confinamiento por COVID-19, en el primer semestre del 2021, utilizando como método el estudio de tipo mixto (cualitativo-cuantitativo), de corte transversal, con muestreo no probabilístico por conveniencia, obteniendo como resultado el consumo de alimentos evaluado por un cuestionario de frecuencia de consumo online, se describe por grupo de alimentos, y los alimentos de mayor consumo en los adolescentes: productos lácteos, Huevos, carnes y pescados, Azúcares, dulces y bebidas azucaradas, Productos ultra procesados y comidas rápidas, frutas y verduras, concluyendo que se evidencia un aumento del consumo semanal en frutas, en consumo de alimentos, se destaca una disminución el consumo diario de verduras y un aumento semanal en el consumo de azúcares, dulces y bebidas. con relación al consumo de alimentos ultra procesados y comidas rápidas, solo el 1% de los adolescentes reportó consumo diario. Siendo un factor protector de estilos de vida saludables. en cuanto a la percepción de la actividad física, el 18% de los adolescentes percibió una disminución significativa durante el confinamiento. Siendo un factor de riesgo para la salud. en relación con el consumo de alimentos frente a dispositivos electrónicos, aumentó el porcentaje de adolescentes que perciben tener esta práctica durante el confinamiento. Siendo un factor de riesgo en hábitos y estilos de vida saludables. en cuanto las horas de sueño, los adolescentes, percibieron que aumentaron durante el confinamiento, al igual, que el porcentaje de adolescentes que prepara sus comidas en casa, evidenciando que durante el confinamiento también se pueden adquirir hábitos saludables. para la percepción de alimentación saludable, el 67% de los adolescentes percibió que tuvieron una

alimentación saludable durante el confinamiento, sin embargo, tuvieron un bajo consumo diario de frutas, verduras, lácteos, huevos, carnes y pescados.

Sánchez (2020) en su investigación denominada Hábitos de ejercicio físico y aspectos socio académicos por aislamiento Covid 19 de los estudiantes de un programa de educación física, cuyo objetivo fue determinar los hábitos de ejercicio físico y los aspectos socio-académicos de estudiantes de un programa de educación física antes y durante la pandemia por Covid-19, utilizando como método el estudio cuantitativo, en donde participaron 205 estudiantes. Se determinaron como principales variables aspectos demográficos, hábitos de aprendizaje mediados por la tecnología y hábitos de ejercicio físico y sueño. Como resultado se encontró que el 86,3% de los estudiantes siguen realizando ejercicio físico durante el aislamiento. En cuanto al aspecto académico se encontró que el 58% de los estudiantes están insatisfechos y el 39% consideran aceptable la educación mediada por la virtualidad, se concluye que un alto porcentaje de estudiantes mantuvieron sus hábitos de ejercicio por su salud física y mental a pesar del aislamiento, además la mayoría de los estudiantes consideraron que hubo afectación de su rendimiento académico en el componente teórico y práctico.

### **2.1.3. Antecedentes locales**

Molano-Tobar, et al. (2021), en su investigación titulada Estilos de vida y cronotipo de estudiantes universitarios en Popayán-Colombia, tuvieron como objetivo Identificar la asociación entre los estilos de vida y el cronotipo de estudiantes universitarios en Popayán-Colombia, utilizando como método el estudio cuantitativo de tipo descriptivo correlacional de cohorte transversal, realizado en la ciudad de Popayán-Colombia en una Institución de Educación Superior durante el II periodo de 2017 y I del 2018, con una población de 342 universitarios, quienes cumplieron los criterios de inclusión como estar matriculados durante los periodos establecidos, asistir a las evaluaciones y firmar el consentimiento informado, como resultado Se evidenció moderada asociación entre los estilos de vida y el cronotipo de los estudiantes ( $r=0,593$ ;  $p=0,000$ ), no obstante, la edad y el sexo son variables claves

para asociaciones altas para IMC ( $r=0,938$ ;  $p=0,004$ ) y perímetro de cintura ( $r=0,858$ ;  $p=0,000$ ) así concluyendo que los estilos de vida inciden en el cronotipo de los estudiantes, planteándose la necesidad de generar campañas de prevención como de promoción de la salud en esta población.

Chalapud, et al. (2018) en su investigación denominada “Niveles de sedentarismo de una institución educativa en Popayán, Colombia”, cuyo objetivo fue determinar los niveles de sedentarismo de una población de escolares de básica primaria y secundaria, su metodología fue de estudio cuantitativo de tipo no experimental, con diseño descriptivo de corte transversal, obteniendo como resultado que El 79,3% de la población practica deporte o actividad física, respecto al índice de masa corporal el 72,83% están en normopeso y de acuerdo al test de sedentarismo el 41,3% son sedentarios severos y el 43,5% son sedentarios moderados, así concluyendo que la población escolar presenta un factor de riesgo para la salud asociado a comportamientos sedentarios.

Chalapud & Rosero (2021), en su investigación titulada Nivel de sedentarismo y capacidad cardiorrespiratoria de estudiantes de secundaria, Popayán-Colombia, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de sedentarismo y la capacidad cardiorrespiratoria de estudiantes de secundaria de la Institución Educativa el Mirador del municipio de Popayán, utilizando como método el estudio transversal y la estadística descriptiva y correlacional. Obteniendo como resultado que el 83,7% de la población estudiada es sedentaria, y el 73,1% posee una capacidad cardiorrespiratoria entre suficiente e insuficiente. Se encontró relación estadísticamente significativa ( $r=51,8$ ;  $p = 0,000$ ) entre el nivel de sedentarismo y la capacidad cardiorrespiratoria. Concluyendo que existe una relación entre el nivel de sedentarismo y la capacidad cardiorrespiratoria, sugiriendo que a mayores presencias de comportamientos sedentarios menores serán los niveles de capacidad cardiorrespiratoria.

## **2.2. BASES TEORICAS**

### **2.2.1. Estilos de vida**

Guerrero, et al. (2010) esta es una aproximación conceptual al constructo estilo de vida; se constata que el estilo de vida, bajo un enfoque socioeducativo, no se limita a una conducta exterior, el estilo de vida lleva implícitamente una forma de conocer, de aprender, de adueñarse del conocimiento y, en último término, de la realidad aparente. Se parte del concepto holístico de salud, que contempla al individuo en su totalidad y en su entorno global, acentuando tanto la dimensión física, como la psicológica y espiritual. Estas dimensiones no deben percibirse aisladamente, un desequilibrio psicológico (como el estrés) al deprimir el sistema inmunológico, incrementa el riesgo de infección; sin embargo, el estado de bienestar aumenta la resistencia a la enfermedad en esta visión eco sistémica.

Guerrero Montoya, et al. (2018) El estilo de vida puede estar moldeado por comportamientos que conducen a la salud. Entre los modelos que explican las dimensiones del estilo de vida, se estudió el propuesto por Torre y Tejada (2007), es interactivo, comprensivo, dinámico espiral, adaptativo y sistémico. La multidimensionalidad del estilo de vida según el modelo señalado, se recrea en lo perceptivo, cognitivo, sensorial, volitivo, estético, pragmático y comunicativo. El comportamiento se manifiesta producto de la interacción entre componentes genéticos, neurológicos, psicológicos, y el medio sociocultural, y educativo. En virtud de lo señalado, se calcula que, en la actualidad, el efecto que produce el vivir una vida sana, sin riesgos, es tan importante, que influye notablemente en una mejor esperanza de vida. Los individuos que adoptan un estilo de vida sano, alcanzan a aumentar su longevidad entre el 30 y el 40%, en relación a la longevidad actual (San Martín, 1997). También de esta aproximación se desprende, que entre los factores más importantes que afectan la salud, son los referidos al estilo de vida. La buena noticia, es, que probablemente se puedan modular, haciendo cambios de comportamiento, construyendo formas novedosas y diferentes de asumir la vida. La hipótesis que se deriva de esta discusión, plantea que el estilo de vida es una construcción humana, producto de la interacción entre factores genéticos,

educativos, sociales, económicos y medioambientales. El ser humano es responsable por la totalidad de la vida, la salud, la enfermedad, inclusive la muerte.

Martín (2020), El estilo de vida es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal, Un estilo de vida poco saludable es causa de numerosas enfermedades como la obesidad o el estrés. Comprende hábitos como el consumo de sustancias tóxicas (alcohol, drogas), el tabaquismo, el sedentarismo, las prisas, la exposición a contaminantes, etc. teniendo en cuenta que, a lo largo de la vida, podemos tener distintos estilos de vida. Algunos más sano que otros. Los estilos de vida dependen de cada uno y nuestra actitud hacia tus hábitos diarios.

### **2.2.2. Confinamiento**

Talledo, et al. (2021), los efectos del confinamiento social en los niños recaen en el plano psicológico mayormente, los niños al ver restringida su salida y estar en un ambiente que funge de todo, sala, aula, patio, etc. se siente frustrado y se muestra ansioso, irritable y a veces violento, El acompañamiento familiar en las tareas escolares de los niños, se caracteriza por ser irregular, inadecuado, impaciente, con ciertas limitaciones en el manejo de los recursos virtuales, escaso conocimiento sobre las actividades que deben realizar sus hijos. Los padres, en su mayoría por efecto también del estrés ocasionado cuando tiene que lidiar entre las orientaciones que no saben, a sus hijos y el teletrabajo de algunos o el salir largas horas a trabajar y conseguir el sustento diario para el hogar, no se sienten predispuestos a apoyar a sus niños, en ciertos casos para que el niño cumpla con la escuela, tienen a ellos mismos hacer las tareas, pues, así se desocupan más rápido, las tensiones en los padres, no les permite ser pacientes con sus hijos, sobre todo con aquello que requieren mayor atención.

Sánchez, Fuente (2020), El confinamiento es una intervención que se aplica a nivel comunitario cuando las medidas mencionadas anteriormente han sido insuficientes



para contener el contagio de una enfermedad. Consiste en un estado donde se combinan estrategias para reducir las interacciones sociales como el distanciamiento social, el uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios de circulación, suspensión del transporte, cierre de fronteras, etcétera.

Rosero (2020) u el aislamiento es una estrategia que se utiliza para separar a las personas que se han enfermado (o son sospechosas por contacto de riesgo o síntomas compatibles con COVID-19) de aquellas otras personas con las que conviven que están saludables. El aislamiento restringe el movimiento de las personas que están enfermas para evitar la propagación de la enfermedad. Estas personas pueden recibir cuidados tanto en el hogar, como en residencias o viviendas de grupo, como en hospitales si esta fracasa seguimos con el confinamiento que es una medida extraordinaria y de emergencia tomada por el gobierno por la que se decreta el cierre de establecimientos de ocio, turísticos, culturales y en la que se restringen los desplazamientos de la población de la zona confinada a movimientos de carácter laboral, asistencial, emergencia o aprovisionamientos de comida o productos farmacéuticos

### **2.2.3. Pandemia por Covid-19**

Ferrer (2020) En diciembre de 2019 fueron reportados una serie de casos de pacientes hospitalizados con una enfermedad nueva caracterizada por neumonía e insuficiencia respiratoria, a causa de un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), en la provincia de Hubei, China. El 11 de febrero de 2020, la Organización Mundial de la Salud nombró este agente etiológico como COVID-19 (Coronavirus Disease, 2019). Posteriormente, y a pesar de las extensas medidas de contención, la enfermedad ha continuado avanzando hasta afectar al resto de los países de Asia, Medio Oriente y Europa. El 11 de marzo, la COVID-19 fue declarada como pandemia en una rueda de prensa mundial por Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la Organización Mundial de la Salud.

Tomas (2020), Una pandemia es la afectación de una enfermedad infecciosa de los humanos a lo largo de un área geográficamente extensa, es decir, que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región. por lo tanto, el término pandemia hace referencia a la afectación geográfica o numérica en cuanto al número de casos afectados y nunca referencia a la gravedad clínica del proceso, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), para que pueda aparecer una pandemia es necesario: Que aparezca un nuevo virus o una nueva mutación de uno ya existente, que no haya circulado anteriormente y que la población no sea inmune a él. Que el virus tenga la capacidad de transmitirse de persona a persona de forma eficaz, provocando un rápido contagio entre la población.

Vivas, et al. (2020), La epidemia de COVID-19 fue declarada por la OMS una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero de 2020. La caracterización ahora de pandemia significa que la epidemia se ha extendido por varios países, continentes o todo el mundo, y que afecta a un gran número de personas, El Director general de la OMS consideró que “pandemia no es una palabra para usar a la ligera o descuidadamente. Es una palabra que, si se usa incorrectamente, puede causar un miedo irrazonable o una aceptación injustificada de que la lucha ha terminado, lo que lleva a un sufrimiento y muerte innecesarios, Indicó que “describir la situación como una pandemia no cambia la evaluación de la OMS de la amenaza que representa este virus. No cambia lo que está haciendo la OMS, y no cambia lo que los países deberían hacer”. En estos momentos hay más de 118.000 casos en 114 países, y 4291 personas han perdido la vida.

#### **2.2.4. Sedentarismo**

Fraga (2009) De las acepciones de "sedentario" del epígrafe, la primera se encuentra más sintonizada a la cultura corporal, por lo menos para quien, de alguna forma, lidia con el fomento de la vida activa. La segunda acepción remite al proceso de sedentarización de los pueblos nómades primitivos. La última suena un tanto extraña, especialmente para quien no está familiarizado con los conceptos de la

zoología. Sin embargo, si pensamos que el hecho de estar casi siempre sentado o caminar/ejercitarse poco constituye la imagen contemporánea de la degradación físico-sanitaria, el hecho de asociar un individuo sedentario a esta subclase zoológica es también una forma de dar sentido a la abyección al sedentarismo que impera en la literatura científica.

López, Cejas (2019) El sedentarismo, a día de hoy, es un término relevante al que la OMS le da mucha importancia. Sin embargo, existen lagunas en cuanto a la evidencia de este término en diversos campos, comenzando con su definición, de la que se exponen los diferentes puntos de vista que pueden llegar a tener varios autores, e incluso su relación con el término de inactividad física, donde varios de estos autores se muestran contradictorios respecto a su significado y relación, además del efecto que tiene sobre diferentes aspectos de la salud, Tal es la poca información, que Cristi-Montero y Rodríguez en un artículo publicado en enero de 2014 cataloga de “paradoja” la diferencia entre ser sedentario e inactivo. Según los autores, está demostrado que pasar tiempo sedente, produce afectaciones en la salud metabólica, aumento importante en el riesgo de muerte por enfermedad cardiovascular, cáncer, etc. Por lo tanto, si una persona se encuentra 17h diarias realizando actividades cotidianas, pero no realiza 30 min de actividad física, es considerada como una persona sedentaria.

Rodríguez, et al. (2020), El sedentarismo es un problema de salud pública y uno de los principales factores de riesgo de mortalidad a nivel mundial debido a las graves implicaciones que tiene; al menos un 60% de la población no realiza la actividad física necesaria para obtener beneficios en su salud (OMS, 2018; OMS, 2004). El sedentarismo, la inactividad física y los malos hábitos alimenticios son factores que influyen en un alto porcentaje de muertes en el mundo, A nivel mundial 1 de cada 3 adultos y 4 de cada 5 adolescentes, no realizan la cantidad ni la calidad de ejercicio diario recomendado y la tasa de mortalidad se incrementa en las personas con hábitos sedentarios. Por lo que es importante realizar actividad física para no llevar una vida sedentaria sino por lo contrario saludable, pudiendo a la par disfrutar de

una vida cómoda por los avances tecnológicos, pero cuidando la salud física, en el contexto latinoamericano se hallan cifras bastante preocupantes que estiman que más de un cuarto de la población mayor a los 14 años no practica una actividad física o deporte.

## **2.3. HIPÓTESIS**

### **2.3.1. Hipótesis de investigación**

Si existe diferencias o cambios en los estilos de vida de los estudiantes del Colegio Cesco Bilingüe durante el confinamiento y post confinamiento por Covid-19.

### **2.3.2. Hipótesis nula**

No existe diferencias o cambios significativos en los estilos de vida de los estudiantes del Colegio Cesco Bilingüe durante el confinamiento y post confinamiento por Covid-19.

## **CAPITULO III**

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. DISEÑO METODOLÓGICO**

La presente investigación se realizó con un enfoque cuantitativo, porque se utilizaron métodos como la encuesta, test y análisis cuantitativo de datos secundarios y recopilación de datos existentes que hacen parte de la producción de datos de la metodología cuantitativa establecida. Ya que es secuencial y probatorio, Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar” o eludir pasos, El orden es riguroso, aunque desde luego, podemos redefinir alguna fase. Parte de una idea que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica (Hernández, et al., 2018).

La investigación tuvo un diseño no experimental puesto que se realizará sin manipular deliberadamente alguna variable. Lo que se pretende es observar el fenómeno tal y como se da en su contexto natural, para después analizarlo. es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, es una investigación donde no se varia intencionalmente las variables independientes. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos (Aigner y Agudelo, 2017).

El estudio fue descriptivo con una fase comparativa puesto que se indaga la incidencia y los valores en que se manifiestan las variables. Un estudio descriptivo es aquél en que la información es recolectada sin cambiar el entorno (es decir, no hay manipulación). En ocasiones se conocen como estudios correlacionales o de observación (Ochoa y Yunkor, 2019).

#### **3.2. VARIABLES**

### 3.2.1. Variables de estudio

Las variables de estudio fueron: edad, sexo, peso, talla, estrato socioeconómico, grado de escolaridad, entorno familiar y laboral, estilos de vida (alcohol, tabaco, nutrición, actividad física, estrés).

### 3.2.2. Operacionalización de variables

Tabla 1 Operacionalización de variables

Nombre variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Naturaleza	Escala de medición	Valor
<b>Sexo</b>	características fisiológicas y sexuales con las que nacemos	Aplicación test	Categorico	Nominal	Masculino Femenino
<b>Edad</b>	Años transcurridos a partir del nacimiento del individuo	Aplicación test	Numérica	Razón	Años cumplidos
<b>Peso</b>	Medida de la masa corporal expresada en kilogramos	Medición con báscula	Numérica	Razón	Peso en Kg
<b>Talla</b>	Es la altura que tiene un individuo en posición vertical desde el punto más alto de la cabeza hasta los talones en posición "firmes"	Medición con cinta métrica	Numérica	Razón	Altura en cm
<b>Nivel socioeconómico</b>	Lugar en que se encuentra la persona/hogar dentro una estructura social jerárquica	Aplicación test	Categorica	Nominal	Bajo Medio Alto
<b>Grado escolaridad</b>	Grupo personas que cursan un grado de escolaridad	Aplicación test	Numérica	Nominal	Sexto a Once
<b>DOMINIOS</b>					
<b>Familia</b>	Grupo de personas, vinculadas generalmente por lazos de parentesco, ya sean de sangre o políticos, independientemente de su grado,	Aplicación test	Categorica	Ordinal	1.Casi siempre 2.A veces 3.Casi nunca
<b>Actividad Física</b>	Movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía, por lo que un nivel adecuado de actividad física regular -un mínimo de 30 minutos diarios los adultos y una hora los niños y jóvenes.	Aplicación test	Categorica	Ordinal	1.Casi siempre 2.A veces 3.Casi nunca 1.3 o más por semana 2.Una vez por semana 3.No hago nada

<b>Nutrición</b>	Nutrientes que componen los alimentos, e implica los procesos que suceden en tu cuerpo después de que ingieres alimento, es decir la obtención, asimilación y digestión de los nutrimentos por el organismo.	Aplicación test	Categoría	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Todos los días</li> <li>2. A veces</li> <li>3. Casi nunca</li> <li>4. Nunca</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. No, ninguna de estas</li> <li>2. Si, alguna de estas</li> <li>3. Todas estas</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cero a 4 kilos de más</li> <li>2. Cinco a 8 kilos de más</li> <li>3. Más de 8 kilos</li> </ol>
<b>Tabaco</b>	Estimulante del sistema nervioso central. Uno de sus componentes, la nicotina, posee una enorme capacidad adictiva.	Aplicación test	Categoría	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. No fumo</li> <li>2. Si, de 0 a 10</li> <li>3. Más de 10</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. No en los últimos 5 años</li> <li>2. No en el último año</li> <li>3. Si este año</li> </ol>
<b>Alcohol</b>	Usar, disfrutar y divertirse repetidamente con bebidas embriagantes	Aplicación test	Categoría	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nunca</li> <li>2. Ocasional</li> <li>3. A menudo</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De 1 a 3 al día</li> <li>2. De 4 a 6 al día</li> <li>3. Más de 6 al día</li> </ol>
<b>Sueño y Estrés</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cantidad de tiempo que una persona duerme en un día</li> <li>2. Respuesta del cuerpo a una presión física, mental o emocional.</li> </ol>	Aplicación test	Categoría	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Casi siempre</li> <li>2. A veces</li> <li>3. Casi nunca</li> </ol>
<b>Trabajo</b>	Denominamos al conjunto de actividades que son realizadas con el objetivo de alcanzar una meta, solucionar un problema o producir bienes y servicios para atender las necesidades humanas.	Aplicación test	Categoría	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Casi nunca</li> <li>2. Algunas veces</li> <li>3. A menudo</li> </ol>
<b>Introspección</b>	Observación que una persona hace de su propia conciencia o de sus estados de ánimo para reflexionar	Aplicación test	Categoría	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Casi nunca</li> <li>2. Algunas veces</li> <li>3. A menudo</li> </ol>

	sobre ellos.				
<b>Control Salud y Sexualidad</b>	Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.	Aplicación test	Categoríca	Ordinal	1.Siempre 2.A veces 3.Casi nunca
<b>Otras conductas</b>	La conducta está relacionada a la modalidad que tiene una persona para comportarse en diversos ámbitos de su vida, ya que se refiere a las acciones que desarrolla un sujeto frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su entorno.	Aplicación test	Categoríca	Ordinal	1.Siempre 2.A veces 3.Casi nunca

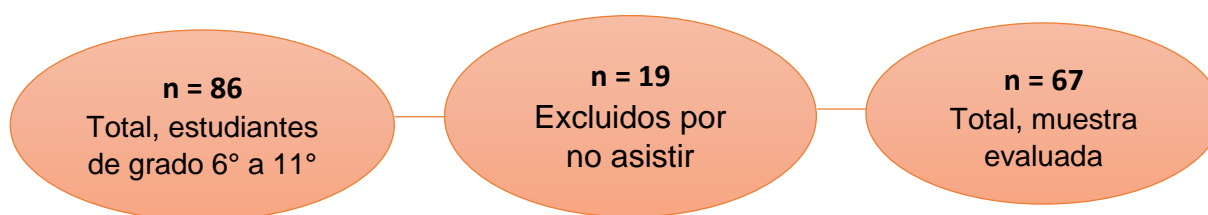
### 3.3. UNIVERSO DE ESTUDIO

#### 3.3.1. Población

La población objeto de estudio fue de 86 estudiantes entre niños y niñas de grado sexto a once del Colegio Cesco Bilingüe de la ciudad de Popayán. Entre los cuales 13 cursaban grado sexto, 15 grado séptimo, 14 grado octavo, 16 grado noveno, 15 grado decimo y 13 grado once, y de los cuales 67 realizaron el test Fantástico y 19 fueron excluidos por inasistencia.

#### 3.3.2. Muestra

La muestra fue no probabilista a conveniencia, y fue de 67 estudiantes quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, como se evidencia en el diagrama de flujo (figura 1).



*Figura 1 Diagrama de flujo de la muestra de estudio  
Fuente: elaboración propia*



### **3.3.3. Criterios de inclusión**

- Estudiantes del Colegio CESCO de la ciudad de Popayán.
- Estudiantes que cursen grados entre sexto y once.
- Estudiantes que presenten consentimiento y asentimiento informado firmado.
- Participación voluntaria en el estudio

### **3.3.4. Criterios de exclusión**

- Retiro voluntario
- falta de completitud de las herramientas de recolección de información.
- No asistencia a clases los días de recolección de información

## **3.4. PROCEDIMIENTOS**

### **3.4.1. Procedimientos de medición**

El estilo de vida de la población objeto de estudio fue evaluado mediante el Test Fantástico, este es un instrumento genérico, diseñado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Canadá, para ayudar a los profesionales de la salud a medir los estilos de vida la confiabilidad de esta versión modificada del cuestionario de estilos de vida FANTÁSTICO es aceptable, con una consistencia interna alta y una estructura coherente de organización de preguntas en cada ítem. Ha sido validado en Colombia en 2001 con buenos resultados de confiabilidad tanto en población adulta en general como en grupos poblacionales tales como trabajadores (administrativos, obreros, de la salud) y estudiantes (escolares o universitarios) (Villar López, *et al.*, 2016).

El acrónimo FANTÁSTICO representa 10 dominios: F de familia y amigos; A de asociatividad y actividad física; N de nutrición; T de tabaco; A de alcohol y otras drogas; S de sueño y estrés; T de trabajo y tipo de personalidad; Y de introspección; C de control de salud y conducta sexual, y O de otras conductas: como peatón, pasajero del transporte público, sigo las reglas, usó cinturón de seguridad y tengo

claro el objetivo de mi vida. Consta de 30 preguntas y cada una de estas puede ser contestada con los siguientes puntajes: 0: Casi nunca; 1: A veces; y 2: Siempre. Al puntaje final se le multiplica por 2, obteniendo un rango final de puntajes de 0 a 120. Este rango de valores es clasificado en las siguientes categorías que resumen el estilo de vida del evaluado: 0 - 46: “estás en zona de peligro”; 47 - 72: “algo bajo, podrías mejorar”; 73 - 84: “adecuado, estás bien”; 85 - 102: “buen trabajo, estás en el camino correcto”; y 103 - 120: “felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico”.

### **3.4.2. Procedimiento de intervención**

Se desarrolló el Test Fantástico en el colegio CESCO BILINGÜE con los estudiantes de los grados sexto a once en el cual se les dio un cuestionario virtual a cada estudiante donde debía responder a 25 preguntas cerradas, en un tiempo de 45 minutos, esto se desarrolló en el mes de septiembre de 2022, después de esto se realizó un análisis y se vieron reflejados los resultados y conclusión en el informe final.

### **3.5. PLAN DE ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Se utilizó el software de análisis estadístico SPSS V. 23.0 (Licencia Corporación Universitaria Autónoma del Cauca). Se aplicaron estadística descriptiva por medio de medidas de tendencia central, de dispersión y de distribución.

Se aplicó estadística no paramétrica por medio de la prueba de Wilcoxon para dos muestras relacionadas para determinar si existe diferencias estadísticamente significativas entre las medidas. El valor de referencia para la significancia estadística ( $p$ ) será de  $p < 0.05$ .

### **3.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Para desarrollar la investigación se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones éticas que la población objeto de intervención conoció y validó a

través de la firma del consentimiento informado. Declaración de Helsinki: La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificable.

Resolución número 8430 de 1993: En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar. Ley de protección de datos personales o Ley 1581 de 2012: Reconoce y protege el derecho que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos que sean susceptibles de tratamiento por entidades de naturaleza pública o privada.

## CAPITULO IV

### 4. RESULTADOS

#### 4.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En la caracterización de la población (tabla 2) se puede observar que la mayoría de los encuestados fueron del sexo masculino con un 62,7%, un 35,8 femenino y cabe resaltar que en la institución un niño se declaró homosexual con un 1,5%, En cuando al grado de escolaridad observamos que el 11,9% cursa grado sexto, el 22,4% cursa grado séptimo, el 20,9% cursa grado octavo, el 11,9% cursa grado noveno, el 13,4% cursa grado decimo y el 19,4% cursa grado once. Con relación a el índice de masa corporal (IMC) y su clasificación, gran parte de los encuestados se encuentra en el rango normal con un 64,2%, 21 personas (31,3%) están por debajo, es decir, una delgadez aceptable, y solo el 4,5% sobrante está en sobre peso y obesidad. En la zona de ubicación de residencia se encontró que la mayoría residen en la zona urbana con 98,5% y el 1,5% en la rural; el 41,8% de la población se encuentran en estrato bajo, el 55,2% en estrato medio y el 3,0% en estrato alto. Un 89,6% de las personas cumplió adecuadamente el confinamiento, y solo el 10,4% no lo cumplió. Respecto a el tiempo de confinamiento que se cumplió, solo un 16,4% de la población estuvo de 0 a 6 semanas cumpliendo, pues la gran mayoría con un 55,2% cumplió más de 12 semanas, y el restante con un 28,4% estuvo de 7 a 12 semanas.

*Tabla 2 Resultados descriptivos de las variables categóricas de la caracterización sociodemográfica de la población objeto de estudio*

VARIABLES	VALORES	FRECUENCIA (n=67)	PORCENTAJE (100%)
<b>Sexo</b>	Hombres	42	62,7
	Mujeres	24	35,8
	Homosexual	1	1,5
<b>Grado escolaridad</b>	Sexto	8	11,9
	Séptimo	15	22,4
	Octavo	14	20,9
	Noveno	8	11,9
	Decimo	9	13,4
	Once	13	19,5
<b>Clasificación IMC</b>	Bajo peso	21	31,3

<b>Ubicación residencial</b>	Peso normal	43	64,2
	Sobrepeso	3	4,5
	Zona rural	1	1,5
	Zona urbana	66	98,5
<b>Extracto</b>	Alto	2	3,0
	Medio	37	55,2
	Bajo	28	41,8
<b>Cumplió confinamiento</b>	Si	60	89,6
	No	7	10,4
<b>Tiempo de confinamiento</b>	De 0 a 6 semanas	11	16,4
	De 7 a 12 semanas	19	28,4
	Más de 12 semanas	37	55,2

En los resultados de las variables numéricas (tabla 3), se observa que la edad promedio fue de 13 años, con una desviación estándar (DS) de 1,9; la moda fue de 13 años y la mediana de 13,00. En cuanto a la talla, la moda de 1,56m igual que el promedio con una DS de 100; hubo un mínimo de 1,37m y un máximo de 1,81m. En el peso sobresale el máximo que es de 86 kg y su gran diferencia con el mínimo que es 59 kg; el promedio fue de 52,13kg con una moda de 50kg y mediana de 50,00. La media del IMC fue de 20,6 con una DS de 3,6; al igual que la gran diferencia del peso, el mínimo fue de 13,76 y un máximo de 28,47.

*Tabla 3 Resultados descriptivos de variables numéricas de la caracterización de la población objeto de estudio.*

Variable	Media	Desviación Estándar	Moda	Mediana	Mínimo	Máximo
<b>Edad (años)</b>	13,18	1,969	13	13,00	10	18
<b>Talla (m)</b>	1,5861	10081	1,56	1,58	1,37	1,81
<b>Peso (kg)</b>	52,13	11,870	50	50,00	27	86
<b>IMC</b>	20,6001	3,62598	21,93	21,0	13,76	28,47

Con relación de las respuestas sobre el estilo de vida saludable durante el confinamiento (tabla 4) indican que en el dominio F de familia y amigos, más del 56% de los encuestados escogieron una respuesta adecuada indicando que tuvieron con quien hablar de lo que es importante y que recibieron cariño cuando lo daban. En cuanto al dominio A de Asociatividad y actividad física, solo el 20,9% no caminaba al menos 30 minutos al día, pero el 46,3% fue parte de un grupo de apoyo y de calidad de vida. En el dominio N de nutrición se puede observar que la gran mayoría de la población objeto de estudio 55,2% consumió 2 verduras y 3 frutas “de

vez en cuando” (respuesta intermedia) y el 28,4 casi siempre, al igual que el consumo de mucha azúcar o sal, o comida con mucha grasa como la comida chatarra el 71,6% respondieron “si, algunas de estas” siendo la respuesta intermedia. La relación de si estaba o no pasado de su peso ideal, el 89,5% respondió adecuadamente, es decir, de 0 a 4 kg de más. En el dominio T de tabaco se observa que el 100% no había fumado en los últimos 5 años o quizás en ese entonces nunca lo habían hecho. En las respuestas del dominio A de alcohol y otras drogas, solo el 7,5% tuvieron una respuesta intermedia en si bebieron más de cuatro tragos en una misma ocasión, y el 92,5% respondieron adecuadamente. El 100% tuvo una respuesta adecuada en el uso de drogas como marihuana, o sea que nunca las habían usado, algo muy similar al consumo excesivo de remedios que se pueden comprar sin receta con un 85,1% en la respuesta adecuada. En cuanto al manejo de automotores después de consumir bebidas alcohólicas, 98,5% escogió la respuesta adecuada lo que significa que nunca lo hicieron. El 100% bebió de 0 a 7 tragos en promedio escogiendo la respuesta adecuada. En el caso del consumo de café o bebidas con cafeína, el 79,1% respondieron adecuadamente indicando que ingirieron de 1 a 3 tazas al día. Para el dominio S de sueño y estrés, se observa que en “duermo bien y me siento descansado” el 41,8% tuvo el mismo resultado para las respuestas “casi siempre” y “a veces”, en cuanto a sentirse capaz de manejar estrés y tensión el 49,3% respondieron adecuadamente, en cuanto a relajarse y disfrutar del tiempo libre la mayoría con 50,7% lo hacen “a veces”. En cuando al dominio T de trabajo y personalidad, se observa que la mayoría con un 46,3% respondió “a menudo” respecto a parecer que andaban despistados en el confinamiento, un 43,3% escogieron la respuesta adecuada en no sentirse enojados/agresivos y el 35,8% en sentirse contentos con su trabajo y actividades. En la sección de introspección del dominio I, la respuesta adecuada fue la más escogida “casi nunca” en cuanto a “me siento tenso” y “me siento deprimido”, en cuanto “soy un pensador positivo” el 55,2 respondieron que “a menudo”. En relación con el dominio C de control de salud y conducta sexual, “me realizo controles de salud de forma periódica” solo el 14,9% casi siempre los realiza, la segunda “converso con mi pareja o mi familia temas de sexualidad” 58,2% casi nunca lo

hacen; y en la última el 67,2% respondieron “casi nunca” esto debido a que la mayoría expresaron no haber iniciado su vida sexual. En el último dominio O de otras conductas, la respuesta adecuada fue la más escogida en ambas preguntas la primera con un 67,2% y la segunda con un 46,3%.

*Tabla 4 Resultados descriptivos de la primera sección de la encuesta referente a las preguntas del test FANTÁSTICO durante el confinamiento.*

Estilos de vida (confinamiento)		Casi siempre (Adecuado)	A veces (Intermedio)	Casi nunca (Inadecuado)
<b>Familia y amigos</b>	Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mi	56,7% (38)	32,8% (22)	10,5% (7)
	Yo doy y recibo cariño	59,7% (40)	32,8% (22)	7,5% (5)
<b>Asociativa y actividad física</b>	Yo camino al menos 30 min al día	43,3% (29)	35,8% (24)	20,9% (14)
	Soy integrante activo/a de un grupo de apoyo o mi salud y calidad de vida (organizaciones de autocuidado, clubes de enfermamos crónicos, deportivos, religiosos, mujeres, adultos mayores, vecinales y otro).	46,3% (31)	22,4% (15)	31,3% (21)
	Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras) o deporte durante 30 min.	56,7% (38) 3 o más veces por semana*	29,9% (20) Una vez por semana*	13,4% (9) No hago nada
<b>Nutrición</b>	Como 2 porciones de verduras y 3 de fruta	28,4% (19)	55,2% (37)	16,4% (11)
	A menudo consumo mucha azúcar o sal, o comida chatarra o con mucha grasa.	13,5% (9) No, ninguna de estas	71,6% (48) Si, alguna de estas	14,9% (10) Todas estas
	Estoy pasado(a) en mi peso ideal *	89,5% (60) - No estoy pasado(a), estoy por debajo de mi peso ideal. - 0 a 4 kilos de más	7,5% (5) 5 a 8 kilos de más	3,0% (2) Más de 8 kilos
<b>Tabaco</b>	Yo fumo cigarrillos *	100% (67) -Nunca he fumado -No en los últimos 5 años	0% (0) No en el último año	0% (0) Si, este año en confinamiento
	Generalmente fumo 1 o más cigarrillos por día	100% (67) No fumo	0% (0) Si, de 1 a 10	0% (0)
<b>Alcohol y otras drogas</b>	Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión	92,5% (62) Nunca	7,5% (5) Ocasionalmente	0% (0) A menudo

	Uso drogas como marihuana, cocaína, o pasta base	100% (67) Nunca	0% (0) Ocasionalmente	0% (0) A menudo
	Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta	85,1% (57) Nunca	11,9% (8) Ocasionalmente	3,0% (2) A menudo
	Manejo un automotor después de beber alcohol	98,5% (66) Nunca	1,5% (1) Ocasionalmente	0% (0) A menudo
	Mi número promedio de tragos (botella de cerveza, vaso de vino, copa de trago fuerte) por semana	100% (67) 0 a 7 tragos	0% (0) 8 a 12 tragos	0% (0) Más de 12 tragos
	Bebo café, té o bebidas cola que tienen cafeína *	79,1% (53) -No consumo -De 1 a 3 al día	4,5% (3) De 4 a 6 al día	16,4% (11) Más de 6 al día
<b>Sueño y estrés</b>	Duermo bien y me siento descansando(a)	41,8% (28)	41,8% (28)	16,4% (11)
	Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida	49,3% (33)	40,3% (27)	10,4% (7)
	Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre	38,8% (26)	50,7% (34)	10,5% (7)
<b>Trabajo y personalidad</b>	Parece que ando despistado(a)	17,9% (12)	46,3% (31)	35,8% (24)
	Me siento enojado(a) o agresivo(a)	19,4% (13)	37,3% (25)	43,3% (29)
	Yo me siento contento(a) con mi trabajo o mis actividades	35,8% (24)	47,8% (32)	16,4% (11)
<b>Introspección</b>	Me siento tenso(a) o apretado(a)	11,9% (8)	40,3% (27)	47,8% (32)
	Me siento deprimido(a) o triste	13,4% (9)	31,3% (21)	55,3% (37)
	Yo soy un pensador positivo u optimista	34,3% (23)	52,2% (35)	13,5% (9)
<b>Control de salud y conducta sexual</b>	Me realizo controles de salud de forma periódica	14,9% (10)	43,3% (29)	41,8% (28)
	Converso con mi pareja o mi familia temas de sexualidad	7,5% (5)	34,3% (23)	58,2% (39)
	En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja	10,4% (7)	22,4% (15)	67,2% (45)
<b>Otras conductas</b>	Como peatón, pasajero del transporte público y/o automovilista, soy respetuoso(a) de las ordenanzas del tránsito	67,1% (45)	23,9% (16)	9,0% (6)
	Uso cinturón de seguridad/Uso casco y chaleco	46,3% (31)	41,8% (28)	11,9% (8)

En cuanto a los resultados de los estilos de vida saludable en el post confinamiento (tabla 5) se puede observar que en el dominio F de familia y amigos, domina la respuesta adecuada con casi siempre 55,2% para los que tienen con quien hablar



de lo que es importante para ellos. Para la segunda pregunta “yo doy y recibo cariño” nuevamente tiene mayor porcentaje la respuesta adecuada con un 50,7%. Para el dominio A de asocio actividad y actividad física, en la pregunta de si caminan al menos 30 minutos al día solo un 13,4% respondió inadecuadamente, en la segunda de si hacen parte activa de un grupo deportivo solo el 49,3% respondieron adecuadamente, para la tercera pregunta, un 61,2% realiza al menos 3 veces por semana actividad física como caminar o subir escaleras, es decir, la respuesta adecuada, En el dominio N de nutrición, en cuanto a comer 2 porciones de verdura y 4 de fruta, la respuesta más escogida fue la intermedia, lo que significa que a veces lo hacen; para el consumo de mucha azúcar o sal, o comida con mucha grasa, solo un 13,4% escogió una respuesta adecuada mostrando que una minoría no consume ninguna de estas, y respecto al peso, en si están por encima de su peso ideal y cuanto, un 91% respondió adecuadamente indicando que no sobrepasan más de 4 kg de su peso ideal. En cuanto al dominio T de tabaco, yo fumo cigarrillos el 91% respondió adecuadamente, para generalmente fumo 1 o más cigarrillos al día el 100% respondió adecuadamente. Para el dominio A de alcohol y otras drogas, más del 98,5% negaron el uso de drogas como la marihuana o cocaína, y el uso excesivo de remedios al escoger la respuesta adecuada; para el caso del consumo de café o bebidas que contengan cafeína, solo un 14,9% escogió la respuesta inadecuada afirmando que lo hace más de 6 veces al día. En el dominio S de sueño y estrés la respuesta de la primera pregunta con más porcentaje fue la correcta con un 47,8% lo que significa que la mayoría duerme bien y se siente descansada; en cuanto al manejo del estrés y la tensión, un 44,8% escogió la respuesta adecuada, el 40,3% para indicar a veces y casi siempre se relajan y disfrutan del tiempo libre. En la sección del dominio T de trabajo y personalidad, el 59,7% respondieron que a veces parece que andan despistados, en la segunda pregunta si se sienten enojados o agresivos la respuesta más seleccionada fue la intermedia al igual que en la última pregunta. Respecto al dominio I de introspección, más del 49,3% escogió la respuesta intermedia para la primera pregunta, para la segunda pregunta me siento deprimido o triste el 55,2% negaron sentirse así, en la tercer “yo soy un pensador positivo u optimista” el 43,3% seleccionaron “casi siempre” y “a veces”.

En el dominio C de control de salud y conducta sexual se puede observar que, el 32,8% no se realiza controles de salud, conversa con su pareja y familia temas de sexualidad el 47,8% no lo hacen y el 61,2% no se preocupan de su autocuidado y el de su pareja en la conducta sexual ay que manifiestan no haber iniciado una vida sexual. Y, por último, en el dominio O de otras conductas, más del 76,1% respeta la ordenanza del tránsito siendo peatón o pasajero del transporte público, en el caso de los conductores, el 55,2% escogió la respuesta adecuada.

*Tabla 5 Resultados descriptivos de la primera sección de la encuesta referente a las preguntas del test FANTÁSTICO post confinamiento.*

<b>Estilos de vida (Post confinamiento)</b>		<b>Adecuado (siempre)</b>	<b>Intermedio (a veces)</b>	<b>Inadecuado (Casi Nunca)</b>
<b>Familia y amigos</b>	Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mi	55,2% (37)	29,9% (20)	14,9% (10)
	Yo doy y recibo cariño	55,2% (37)	35,8% (24)	9,0% (6)
<b>Asociativa y actividad física</b>	Yo camino al menos 30 min al día	50,7% (34)	35,8% (24)	13,5% (9)
	Soy integrante activo/a de un grupo de apoyo o mi salud y calidad de vida (organizaciones de autocuidado, clubes de enfermos crónicos, deportivos, religiosos, mujeres, adultos mayores, vecinales y otro)	49,2% (33)	28,4% (19)	22,4% (15)
	Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras) o deporte durante 30 min.	61,2% (41) 3 o más veces por semana	29,8% (20) Una vez por semana	9,0% (6) No hago nada
<b>Nutrición</b>	Como 2 porciones de verduras y 3 de fruta	32,8% (22)	47,8% (32)	19,4% (13)
	A menudo consumo mucha azúcar o sal, o comida chatarra o con mucha grasa.	13,4% (9) No, ninguna de estas	77,6% (52) Si, alguna de estas	9,0% (6) Todas estas
	Estoy pasado(a) en mi peso ideal	91% (61) -No estoy pasado - 0-4 kilos de mas	6,0% (4) 5 a 8 kilos de mas	3,0% (2) Más de 8 kilos
<b>Tabaco</b>	Yo fumo cigarrillos	94% (63) -Nunca he fumado -No en los últimos 5 años	4,5% (3) No en el último año	1,5% (1) Si, en los últimos meses Si este año
	Generalmente fumo 1 o más cigarrillos por día	100% (67) No fumo	0% (0)	0% (0)

			Si, de cero a 10	Si, más de 10
<b>Alcohol y otras drogas</b>	Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión	3% (2)	6% (4)	91,0% (61)
	Uso drogas como marihuana, cocaína, o pasta base	0% (0)	1,5% (1)	98,5% (66)
	Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta	4,5% (3)	9,0% (6)	86,5% (58)
	Manejo un automotor después de beber alcohol	1,5% (1)	3,0% (2)	95,5% (64)
	Mi número promedio de tragos (botella de cerveza, vaso de vino, copa de trago fuerte) por semana	98,5% (66) 0 a 7 tragos	0% (0) 8 a 12 tragos	1,5% (1) Más de 12 tragos
	Bebo café, té o bebidas cola que tienen cafeína	80,6% (54) -No consume, -De 1 a 3 al día	4,5% (3) De 4 a 6 al día	14,9% (10) Más de 6 al día
<b>Sueño y estrés</b>	Duerdo bien y me siento descansando(a)	47,8% (32)	41,8% (28)	10,4% (7)
	Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida	44,8% (30)	40,3% (27)	14,9% (10)
	Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre	40,3% (27)	40,3% (27)	19,4% (13)
<b>Trabajo y personalidad</b>	Parece que ando despistado(a)	7,5% (5)	59,7% (40)	32,8% (22)
	Me siento enojado(a) o agresivo(a)	7,4% (5)	49,3% (33)	43,3% (29)
	Yo me siento contento(a) con mi trabajo o mis actividades	25,4% (17)	61,2% (41)	13,4% (9)
<b>Introspección</b>	Me siento tenso(a) o apretado(a)	4,4% (3)	49,3% (33)	46,3% (31)
	Me siento deprimido(a) o triste	10,4% (7)	34,4% (23)	55,2% (37)
	Yo soy un pensador positivo u optimista	43,3% (29)	43,3% (29)	13,4% (9)
<b>Control de salud y conducta sexual</b>	Me realizo controles de salud de forma periódica	20,9% (14)	46,3% (31)	32,8% (22)
	Converso con mi pareja o mi familia temas de sexualidad	9,0% (6)	43,3% (29)	47,7% (32)
	En mi conducta sexual me preocupó del autocuidado y del cuidado de mi pareja	14,9% (10)	23,9% (16)	61,2% (41)
<b>Otras conductas</b>	Como peatón, pasajero del transporte público y/o automovilista, soy respetuoso(a) de las ordenanzas del tránsito	76,1% (51)	16,4% (11)	7,5% (5)
	Uso cinturón de seguridad/Uso casco y chaleco	55,2% (37)	35,8% (24)	9,0% (6)

Estadísticas de la clasificación de los estilos de vida durante el confinamiento y post confinamiento En las estadísticas de los puntajes del test fantástico (tabla 6) durante el confinamiento se observa que el promedio fue de 84,30 con una desviación estándar (DS) de 13,5. La mediana fue de 86 y la moda de 92. Se encontró un

mínimo de puntaje de 52 y un máximo de 110. En el caso de las estadísticas de los puntajes post confinamiento, el promedio de 87,19 y la DS de 12,21. La mediana fue de 88 y la moda de 92. En cuanto al puntaje mínimo fue de 58 y el máximo de 110 al igual que durante el confinamiento. También se observa que en ambos tiempos hubo 67 puntajes válidos y 0 perdidos.

*Tabla 6 Resultados de las estadísticas de los puntajes totales del Test FANTÁSTICO durante el confinamiento y post confinamiento.*

		<b>Puntaje Test FANTÁSTICO durante el confinamiento</b>	<b>Puntaje Test FANTÁSTICO post confinamiento</b>
<b>Estadísticas</b>	Validos	67	67
	Perdidos	0	0
<b>Media</b>		84,30	87,19
<b>Mediana</b>		86,00	88,00
<b>Moda</b>		92	92 <sup>a</sup>
<b>Desviación estándar</b>		13,543	12,216
<b>Mínimo</b>		52	58
<b>Máximo</b>		110	110

Clasificación de los estilos de vida durante el confinamiento Como se observa en la tabla 7, la mayoría de la población se encuentra en la clasificación denominada “buen trabajo, estás en el camino correcto” con 47,8%. Solo un 22,4% se encuentra en la clasificación más baja lo que significa que deben mejorar sus estilos de vida, y un 4,5% merece las felicitaciones por mantener un estilo de vida considerablemente saludable.

*Tabla 7 Resultados descriptivos de la clasificación según el test FANTÁSTICO de los estilos de vida de la población objeto de estudio durante el confinamiento*

<b>Calificación</b>	<b>Rangos de puntaje</b>	<b>Frecuencia (n=67)</b>	<b>Porcentaje (100%)</b>
Algo bajo, podrías mejorar	47-72	15	22,3
Adecuado, estas bien	73-84	17	25,4
Buen trabajo. Estás en el camino correcto	85-102	32	47,8
Felicitaciones, tienes un estilo de vida fantástico	102-120	3	4,5

Clasificación de los estilos de vida post confinamiento En cuanto a la clasificación post confinamiento (tabla 8) de la población objeto de estudio se puede observar que el nivel más alto y saludable de los estilos de vida alcanza un 9%, y agregando

a este los dos niveles que tienen como aceptable los estilos de vida, alcanzan más del 41,8% como un estilo de vida adecuado y de buen trabajo. Lo anterior significa que menos del 14,9% de los estudiantes tienen un estilo de vida poco saludable.

*Tabla 8 Resultados descriptivos de la clasificación según el test FANTÁSTICO de los estilos de vida de la población objeto de estudio post confinamiento.*

Calificación	Rangos de puntaje	Frecuencia (n=67)	Porcentaje (100%)
Algo bajo, podrías mejorar	47-72	10	14,9
Adecuado, estas bien	73-84	18	26,8
Buen trabajo. Estás en el camino correcto	85-102	33	49,3
Felicitaciones, tienes un estilo de vida fantástico	102-120	6	9,0

Al realizar una comparación de la relación con los resultados de la clasificación del estilo de vida saludable durante el confinamiento y post confinamiento (tabla 9) se observa que la gran mayoría de la población, durante el confinamiento como en el post confinamiento estuvo ubicado en una zona de estilo saludable catalogada como “buen trabajo, estás en el camino correcto”. En cuando a la clasificación más alta, es decir, “estilo de vida fantástico” pasó de 4,5% a 9,0% lo que significa que hubo un aumento de 4,5%. Por el otro lado, la calificación más baja catalogada como “algo bajo podrías mejorar” disminuyó un 7,5% mostrando que algunas personas mejoraron de alguna forma sus estilos de vida.

*Tabla 9 Resultados de la comparación de calificaciones de los estilos de vida por el Test FANTÁSTICO durante el confinamiento y post confinamiento.*

Clasificación	Rangos	Confinamiento		Post confinamiento	
		Frecuencia (n=67)	Porcentaje (100%)	Frecuencia (n=67)	Porcentaje (100%)
Algo bajo, podrías mejorar	47-72	15	22,3	10	14,9
Adecuado, estas bien	73-84	17	25,4	18	26,8
Buen trabajo. Estás en el camino correcto	85-102	32	47,8	33	49,3
Felicitaciones, tienes un estilo de vida fantástico	102-120	3	4,5	6	9,0

Como se observa en la tabla 10, se puede indicar que si existe una diferencia estadística significativa entre una prueba y otra a través de la realización de las

pruebas estadísticas Wilcoxon, muestra que los estilos de vida de la población objeto de estudio siguieron siendo muy parecidos durante el confinamiento y post confinamiento, y mostraron una diferencia significativa en el puntaje y su clasificación debido a que se encontró que la significancia asintótica es  $>0,038$  lo que da como resultado la aceptación de la hipótesis “Si existe diferencias o cambios en los estilos de vida de los estudiantes del Colegio Cesco Bilingüe durante el confinamiento y post confinamiento por Covid-19”, debido a que los puntajes mejoraron positivamente (dominios como Asociativa y Actividad Física, Nutrición, Sueño y Estrés, Trabajo y Personalidad, Otras Conductas) en el pos confinamiento.

*Tabla 10 Resultado de prueba de rangos con signo de Wilcoxon del puntaje del Test FANTÁSTICO durante el confinamiento y post confinamiento, y la clasificación del estilo de vida durante el confinamiento y post confinamiento.*

<b>Variables</b>	<b>z</b>	<b>P(p&lt;0,05)</b>
Clasificación estilo de vida saludable post confinamiento – Clasificación estilo de vida saludable durante el confinamiento	-2,071 <sup>b</sup>	0,038

## **4.2. DISCUSIÓN**

La mayoría de la población es de género masculino y de estrato socioeconómico bajo, esto se debe a que en la institución a pesar de ser una institución de educación privada, abre las puertas a estudiantes que llegan de otros colegios de los cuales han salido por bajo rendimiento económico, por tanto la población que ingresa a estas instituciones busca terminar su formación académica, al no ser admitidos en colegios oficiales. Lo anterior es concordante con investigaciones previas, donde se ha evidenciado una mayor participación de población masculina y de condiciones socioeconómicas bajas (Chalapud & Rosero, 2021; Chalapud-Narváez et al., 2019).

Desde las características de la población se encontró que hay una mínima parte de los estudiantes que presentan sobrepeso, y que es importante destacar, ya que esta condición de salud se ha relacionado en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, además de afectar el desempeño psicomotriz y cognitivo en la etapa escolar, esto haciendo referencia a investigaciones previas (Leiva et al., 2017;

Lemes et al., 2021; Solis-Urra et al., 2021). Además, en la investigación de Popayan, et al. (2019) se encontró que las estudiantes mujeres presentan niveles de sedenatrismo lo cual se asocia a un estilo de vida poco saludable, presentando también riesgo cardiovascular. Además, es importante evidenciar que si no se instauran estilos de vida saludable desde la infancia y adolescencia, cuando lleguen a la juventud, ejemplo la vida universitaria, van a tener repercusiones en su calidad de vida, vida social y académica, llevando a procesos de deserción, de desestabilidad emocional y estrés (Chalapud-Narvárez et al., 2022; Molano-Tobar et al., 2021; Molano-Tobar et al., 2022;).

Se puede encontrar que la gran mayoría de la población objeto de estudio cumplió con el confinamiento obligatorio, y que de estos más del 50% lo cumplió más de 4 meses; estos resultados son concordantes con la investigación de Berasategi, et al. (2020), quienes concluyeron que los niños y niñas demostraron que aceptaron las normas establecidas debido al COVID-19, entendiendo perfectamente que tenían que estar en casa y también el porqué de la restricción. Lo anterior, se debe a que los niños en proceso de formación están menos permeados por vicios como el no cumplimiento de las reglas, lo que es importante destacar en el compromiso como futuros ciudadanos y una cultura cívica

Los hallazgos de esta investigación evidenciaron que los estilos de vida de los estudiantes durante el confinamiento fueron buenos en casi la mitad de la población, además que no presentaron problemas de sueño y conducta, más de la mitad de la población se mantuvo con pensamientos positivos y optimistas, y cerca al 60% dedicaron tiempo a la realización de actividad física; lo anterior difiere al estudio de Erades y Morales (2020) quienes manifestaron que cerca al 70% de los estudiantes durante el confinamiento presentaron reacciones emocionales negativas, el 31.3% problemas en el sueño y el 24.1% problemas de conducta, ya que los niños invertían menos tiempo en la realización de ejercicio físico y disponían de mayor uso del tiempo en exposición a pantallas.

En el marco de los estilos de vida se encuentra los dominios de afectividad y familia, relacionados al entorno emocional y familiar al que se ven expuestos los niños y niñas, en esta investigación cerca de la mitad de los estudiantes mejoraron las relaciones afectivas y las relaciones interpersonales en el ámbito familiar, lo contrario a lo encontrado por Garrido y González (2020), quienes mencionan que durante el confinamiento social y el cierre escolar fueron medidas drásticas adoptadas por los países afectados, para prevenir la propagación de la enfermedad. Se sabe que las situaciones de violencia de distinto tipo en el ámbito de la familia (maltrato físico, abuso sexual, psicológico, violencia de género, etc.) son muy comunes y esto concluye que el confinamiento afecta negativamente a algunos niños y adolescentes, ya que pasan más tiempo en un ambiente agresivo con estos problemas (Gaxiola-Romero et al., 2017)

Finalmente, se evidencio que los estilos de vida saludable postconfinamiento, mejoraron con relación a los estilos de vida durante el confinamiento, ya que se presento diferencias estadísticamente significativas; Lo anterior difiere a los resultados de Maldonado (2022) quien es su estudio sobre la comparación de los estilos de vida durante el confinamiento y postconfinamiento no encontro diferencias estadísticamente significativas, debido que la población al ser de la costa pacífica no acato a cabalidad el confinamiento, por tanto siguieron con sus vida como si no existiera la pandemia (Moya et al., 2021).



## **CAPITULO V**

### **5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1. CONCLUSIONES**

Se observa que la mayoría de los encuestados fueron del sexo masculino, y es de resaltar que en la institución un niño se declaró homosexual, situación que no se suele observar en los hallazgos de investigaciones previas. La mayoría de los estudiantes son de séptimo y tienen un peso normal, además de que son de estratos socioeconómicos bajos. Con relación al confinamiento casi el 90% de la población lo cumplió, y de estos casi la mitad estuvo más de 12 semanas confinados.

Se concluye que los estilos de vida durante el confinamiento fueron buenos en casi el 50% de la población, y se resalta que ningún estudiante se encontró en zona de peligro, esto es similar a lo encontrado en los resultados de los estilos de vida postconfinamiento. Es importante destacar que los cambios positivos observados se dieron en los dominios: asociativa y actividad física, nutrición, sueño y estrés, trabajo y personalidad y otras conductas.

En conclusión, se rechaza la hipótesis nula, ya que existe una diferencia estadísticamente significativa ( $p=0,038$ ) entre los resultados de los estilos de vida durante el confinamiento y los estilos de vida post confinamiento.

#### **5.2. RECOMENDACIONES**

Como los resultados evidencian que los estilos de vida saludable en gran parte de la población se clasificaron como en “algo bajo, podrías mejorar”, se debe generar la promoción de hábitos saludables, para que en el futuro no se afecte su calidad de vida.

A la población en general se le recomienda seguir con los buenos hábitos que hacen de su estilo de vida saludable, es importante recomendar que un aspecto importante en el desarrollo de los niños y adolescentes es la alimentación saludable, por tanto se deben generar procesos de concientización de los riesgos en la salud relacionados al consumo de comidas con mucha sal y grasa, para así evitar la obesidad y enfermedades no transmisibles como las cardiorrespiratorias.

A los docentes y directivos de la institución se les recomienda realizar actividades de promoción de estilos de vida saludable y prevención de las condiciones de salud negativas, con el fin de apoyar el adecuado desarrollo físico, mental y cognitivo de su estamento estudiantil.

Al programa, se le invita a realizar más investigaciones en estas temáticas que son de gran impacto en la población en general.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aidar, F. J., & De Matos, D. G. (2020). Actividades físicas e os desafios da pandemia. *Motricidade*, 16(S1), 3. <https://doi.org/10.6063/motricidade.22100>
- Almendra-Pegueros, R., Baladia, E., Ramírez Contreras, C., Rojas-Cárdenas, P., Vila-Martí, A., Moya-Osorio, J., Apolinar-Jiménez, E., Lazzara-López, A., Buhning-Bonacich, K., (...) y Navarrete-Muñoz, E. (2021). Conducta alimentaria durante el confinamiento por COVID-19 (CoV-Eat Project): protocolo de un estudio transversal en países de habla hispana. *Revista de Nutrición Clínica y metabolismo*, 4(3). <https://doi.org/10.35454/rncm.v4n3.267>
- Álvarez Marinelli, H. y otros (2020), "La educación en tiempos del coronavirus: los sistemas educativos de América Latina y el Caribe ante COVID-19", Documento para Discusión, N° IDB-DP-00768, Washington, D.C., Banco Interamericano de Desarrollo (BID) [en línea] <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/La-educacion-en-tiempos-del-coronavirus-Los-sistemas-educativos-de-America-Latinay-el-Caribe-ante-COVID-19.pdf> [fecha de consulta: 4 de agosto de 2020].
- Álvarez, F. (2020). Hábitos alimentarios y actividad física durante el confinamiento por covid-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá D.C.
- Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., & Masmoudi, L. Consortium. (2020). Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: Results of the ECLB-COVID-19 International Online Survey. *Nutrients*, 12(6), 1583. <https://doi.org/10.3390/nu12061583>
- Andreu Cabrera (2020). Actividad física y efectos psicológicos del confinamiento por covid-19. Universidad de Extremadura, Asociación INFAD.
- Andreu, E. (2020). Actividad física y efectos psicológicos del confinamiento por Covid-19. Crecimiento psicológico y afrontamiento de la madurez. *Revista de Psicología*, 1(2), 209-220. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2020.n1.v2.1828>

- Balanzá-Martínez, V., Atienza-Carbonell, B., Kapczinski, F., & De Boni, R. B. (2020). Lifestyle behaviours during the COVID-19-time to connect. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 141(5), 399-400. <https://doi.org/10.1111/acps.13177>
- Bedford, J., Enria, D., Giesecke, J., Heymann, D. L., Ihekweazu, C., Kobinger, G., & Wieler, L. H. (2020). COVID-19: towards controlling of a pandemic. *The Lancet*, 395(10229), 1015-1018. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30673-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30673-5)
- Berasategi Sancho, N., Idoiaga Mondragón, N., Dosil Santamaría, M., Eiguren Munitis, A., Pikatza Gorrotxategi, N., & Ozamiz Echevarria, N. (2020). Las voces de los niños y de las niñas en situación de confinamiento por el COVID-19.
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Castillo, E. y Reyes-Luzardo, D. A. (2021). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46, e2488. Disponible en <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es/>
- Butler, M. J., & Barrientos, R. M. (2020). The impact of nutrition on COVID-19 susceptibility and long-term consequences. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 53-54. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.040>
- Blanco, Vaiga, Sepúlveda, Izquierdo, Román, López, Rojo, (2020). Ambiente familiar, actividad física y sedentarismo en preadolescentes con obesidad infantil: estudio ANOBAS de casos- controles Attention primaries, Volume 52, Issue 4.
- Calpa-Pastas, Santacruz-Bolaños, Álvarez-Bravo, Zambrano-Guerrero, Hernández-Narváez, Matabanchoy-Tulcan, (2019). Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. *Salud vol.24 no.2 Manizales*.
- Camacho-Cardenosa, A., Camacho-Cardenosa, M., Merellano-Navarro, E., Trapé, Á. A. y Brazo-Sayavera, J. (2020). Influencia de la actividad física realizada durante el confinamiento en la pandemia del COVID-19 sobre el estado psicológico de adultos: un protocolo de estudio. *Revista Española Salud Pública*, 94(12).
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2020), La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19. Informe Especial COVID-19. Oficina de Santiago. 20 de agosto.

- Chalapud Narváez, L. M., & Rosero Cuevas, A. M. (2021). Nivel de sedentarismo y capacidad cardiorrespiratoria de estudiantes de secundaria, Popayán - Colombia. *Journal of Movement & Health*, 18(2), 1–15. [https://doi.org/10.5027/jmh-vol18-issue2\(2021\)art126](https://doi.org/10.5027/jmh-vol18-issue2(2021)art126)
- Chalapud-Narváez, L. M., Molano-Tobar, N. J., & Ordoñez-Fernández, M. Y. (2019). Niveles de sedentarismo de una institución educativa en Popayán, Colombia. *Universidad y Salud*, 21(3), 198–204. <https://doi.org/10.22267/rus.192103.156>
- Chalapud-Narváez, L. M., Molano-Tobar, N. J., & Roldán González, E. (2022). Estilos de vida saludable en docentes y estudiantes universitarios. *Retos*, 44, 477–484. <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/index>
- Chalapud Narváez, L. M., & Rosero Cuevas, A. M. (2021). Nivel de sedentarismo y capacidad cardiorrespiratoria de estudiantes de secundaria, Popayán - Colombia. *Journal of Movement & Health*, 18(2), 1–15. [https://doi.org/10.5027/jmh-vol18-issue2\(2021\)art126](https://doi.org/10.5027/jmh-vol18-issue2(2021)art126)
- Chalapud-Narváez, L. M., Molano-Tobar, N. J., & Ordoñez-Fernández, M. Y. (2019). Niveles de sedentarismo de una institución educativa en Popayán, Colombia. *Universidad y Salud*, 21(3), 198–204. <https://doi.org/10.22267/rus.192103.156>
- Chavarría de Cocar, L., Laínez, A. Y., Ferrufino, M., Rojas, J. F., Ordoñez, F., & Araujo, R. (2021). Impacto en la salud mental ocasionado por la pandemia del covid-19. *Realidad y Reflexión*, 52(52), 13-28. <https://doi.org/10.5377/ryr.v52i52.10759>
- Chen, P., Mao, L., Nassis, G. P., Harmer, P., Ainsworth, B. E., & Li, F. (2020). Coronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions. *Journal of*
- CRC (Johns Hopkins Coronavirus Resource Center) (2020), [en línea] <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> [fecha de consulta: agosto 2020].
- Cabrera (2020). Actividad física y efectos psicológicos del confinamiento por COVID-19. Departamento de psicología evolutiva y didáctica. Universidad de Alicante.

- Daza, V. Peña, Y. y Urbano, M de los Á. (2021). Estrés postraumático en adolescentes de la institución educativa Juan XXIII, Mercaderes, Cauca debido a Covid-19. Universidad EAN. Escuela de formación en investigación. Bogotá.
- Enríquez, A. y Sáenz, C. (2021) Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19 para los países del SICA, serie Estudios y Perspectivas-Sede Subregional de la CEPAL en México, N° 189 (LC/TS.2021/38; LC/MEX/TS.2021/5), Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)
- Escudero, X., Guarner, J., Galindo-Fraga, A., Escudero-Salamanca, M., Alcocer-Gamba, M. A. y Río, C. D. (2020). La pandemia de coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19): situación actual e implicaciones para México. *Archivos de Cardiología de México*, 90, 7-14. <https://doi.org/10.24875/acm.m20000064>
- García, A y Ramírez, R. (2020). Efectividad de un programa de acondicionamiento físico sobre la capacidad cardiorrespiratoria de estudiantes de IX semestre de Entrenamiento Deportivo de la Corporación Universitaria Autónoma del Cauca, durante el confinamiento por COVID-19. Uniautónoma. Popayán
- Garrido, G., & González, G. (2020). ¿ La pandemia de COVID-19 y las medidas de confinamiento aumentan el riesgo de violencia hacia niños/as y adolescentes?. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 91(4), 194-195.
- Gaxiola-Romero, J., Millanes-Vargas, R., & Aranda-Corrales, C. (2017). Estilos de crianza de madres con experiencias de violencia de pareja. *PSICUMEX*, 7(2), 22–39. <https://psicumex.unison.mx/index.php/psicumex/article/view/321/254>
- Gómez-Acosta (2019). Factores psicológicos predictores de estilos de vida saludable. Artículos/Investigación • Rev. salud pública 20 (2) Mar-Apr 2019 • <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.50676>
- González-Rivera, J. A., Rosario-Rodríguez, A., & Cruz-Santos, A. (2020). Coronavirus anxiety scale: A new instrument to measure anxiety symptoms associated with COVID-19. *Interacciones*, 6(3), e163.
- Gabriel Agudelo, Miguel Aigner y Jaime Ruiz, (2021). Diseños de investigación experimental y no-experimental. Universidad de Antioquia, facultad de ciencias sociales y humanas, centro de estudio opinión.
- Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental health strategies to combat the psychological impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) beyond

paranoia and panic. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 49(3), 155-160. <https://doi.org/10.47102/annals-acadmedsg.202043>

Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., & Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciencia & Saúde Coletiva*, 25(1), 2447-2456. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>

José Antonio Ortiz-Sánchez, Jesús del Pozo-Cruz, Rosa María Alfonso-Rosa, Daniel Gallardo-Gómez, Francisco Álvarez-Barbosa, (2021). Efectos del sedentarismo en niños en edad escolar: revisión sistemática de estudios longitudinales. Universidad de Sevilla (España), CEU Cardenal Spínola (España).

Leiva, A. M., Adela Martínez, M., Cristi-Montero, C., & Salas, C. (2017). El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física. *Rev Med Chile*, 145, 458–467. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n4/art06.pdf>

Lemes, V., Gaya, A. R., Sadarangani, K. P., Aguilar-Farias, N., Rodriguez-Rodriguez, F., Martins, C. M. de L., Fochesatto, C., & Cristi-Montero, C. (2021). Physical Fitness Plays a Crucial Mediator Role in Relationships Among Personal, Social, and Lifestyle Factors With Adolescents' Cognitive Performance in a Structural Equation Model. The Cogni-Action Project. *Frontiers in Pediatrics*, 9. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.656916>

Maldonado, C. (2022). Estilos de vida durante el confinamiento y postconfinamiento en la población de 18 a 59 años del municipio de Tumaco, Nariño (Tesis de pregrado. Corporación Universitaria Autónoma del Cauca.

Massa, J. L. P. (2020). Salud mental y COVID-19 en infancia y adolescencia: visión desde la psicopatología y la salud pública. *Revista Española Salud Pública*, 94(16),17. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721396>

6

Matsuo, L. H., Tureck, C., De Lima, L. P., Hinnig, P. D. F., Trindade, E. B. S. D. M., & de Vasconcelos, F. D. A. G. (2021). Impact of social isolation by

- Coronavirus disease 2019 in food: A narrative review. *Revista Nutrición*, 34, e200211. <https://doi.org/10.1590/1678-9865202134e200211>
- Medina, Ortiz, Araque-Castellanos, Ruiz-Domínguez, Riaño-Garzón, (2020). Trastornos del sueño a consecuencia de la pandemia por COVID-19. Artículo de revisión • *Salud Pública* 37 (4) Oct. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.6360>
- Morales, S., López, A., Bosch, A., Beristain, A., Robles, R., López, F., & Fernández, C. (2020). Condiciones de salud mental durante la pandemia por COVID-19. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, 6(2), 11-24. <https://doi.org/10.28931/riiad.2020.2.03>
- Molano-Tobar, N., Chalapud-Narváez, L., & Molano-Tobar, D. (2021). Estilos de vida y cronotipo de estudiantes universitarios en Popayán-Colombia. *Salud UIS*, 53(e21004), 21–28. <https://doi.org/10.18273/revsal.v53-2021004>
- Molano-Tobar, N. J., Chalapud-Narváez, L. M., & Astaíza-Aragón, M. C. (2022). Nivel de estrés durante la pandemia covid-19 en universitarios del suroccidente colombiano. *Hacia La Promocion de La Salud*, 27(1), 38–51. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2022.27.1.4>
- Moya, A., Serneels, P., Desrosiers, A., Reyes, V., Torres, M. J., & Lieberman, A. (2021). The COVID-19 pandemic and maternal mental health in a fragile and conflict-affected setting in Tumaco, Colombia: a cohort study. *The Lancet Global Health*, 9(8), e1068–e1076. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00217-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00217-5)
- Muñoz-Lombo, J. P. (2020). COVID-19: miedo, el efecto silencioso de las epidemias. *Revista interdisciplinaria de epidemiología y salud pública*, 3 (1), e-6256. <https://doi.org/10.18041/2665-427X/ijeph.1.6256>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Actualización de la estrategia frente a la COVID-19 (pp. 1-17).
- Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021). Los niños, niñas y adolescentes están profundamente afectados por la pandemia de COVID-19. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/noticias/15-9-2021>.



- Payan rueda, Soto jurado, (2019). Informe final de investigación para optar por el título de Profesional Deporte y Actividad Física. Corporación universitaria autónoma del cauca. Facultad de educación programa de deporte y actividad física.
- Palacio-Ortiz, Londoño-Herrera, Nanclares-Márquez, Robledo-Rengifo, Quintero-Cadavid Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. Revista Colombiana de Psiquiatría, Volume 49, Issue 4, October–December 2020.
- Pérez Rivera, Chuquista, campo, Salinas, Ramirez, Caycho, Carranza, (2019). Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Revista Cubana de Enfermería, Rev. Cubana Enfermer vol.35 no.4 Ciudad de la Habana oct.-dic. 2019 Epub 01-Dic-2019.
- Popayán Guasca, J. D., & Navia Guerrero, D. A. (2019). *Niveles de sedentarismo y su relación con el factor de riesgo cardiovascular en los estudiantes de Ingeniería Electrónica e Ingeniería de Sistemas de la Corporación Universitaria Autónoma del Cauca* (Doctoral dissertation, Uniautónoma del Cauca. Facultad de Educación. Programa de Deporte y Actividad Física).
- Quila Mosquera J. (2020) Relación de la composición corporal con las variables sociodemográficas, de estilos de vida y biomédicas de los usuarios del Centro de Acondicionamiento Físico Óptimo Rendimiento de la ciudad de Popayán [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Cauca]. <https://repositorio.uniautonomia.edu.co/handle/123456789/518>
- Ramírez-Ortiz, J., Fontecha-Hernández, J. y Escobar-Córdoba, F. (2020). *Efectos del aislamiento social en el sueño durante la pandemia COVID-19*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Disponible en <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.801>
- Reyes, M y Meza, María de L. (2021). Cambios en los estilos de vida durante el confinamiento por COVID-19. CIENCIA ergo-sum. Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva, vol. 28, núm. 4. Esp. Universidad Autónoma del Estado de México. Revisits international Journal of Developmental and Educational Psychology, revisit INFAD 2020 N° 1, vol. 2.
- Soler-Lanagrán, A.; Castañeda-Vázquez, C. (2017). Estilo de vida sedentario y consecuencias en la salud de los niños. Una revisión sobre el estado de la cuestión. Journal of Sport and Health Research. 9(2):187-198.

Solis-Urra, P., Sanchez-Martinez, J., Olivares-Arancibia, J., Castro Piñero, J., Sadarangani, K. P., Ferrari, G., Rodríguez-Rodríguez, F., Gaya, A., Fochesatto, C. F., & Cristi-Montero, C. (2021). Physical fitness and its association with cognitive performance in Chilean schoolchildren: The Cogni-Action Project. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 31(6), 1352–1362. <https://doi.org/10.1111/SMS.13945>

## ANEXOS

### *Anexo A Consentimiento informado y herramienta de recolección de datos*

# ESTILOS DE VIDA DURANTE EL CONFINAMIENTO Y POSTCONFINAMIENTO POR COVID-19 EN LA POBLACIÓN CESCO BILINGÜE DE POPAYÁN



El presente cuestionario hace parte del proceso de investigación desarrollado por el Grupo de Investigación en Deporte y Movimiento Humano - GIDEMO del Programa Entrenamiento Deportivo de la Facultad de Educación de la Corporación Universitaria Autónoma del Cauca, en colaboración con el Semillero de Investigación Autónoma en Movimiento -AUKINE

El objetivo que se busca cumplir es identificar los cambios en los estilos de vida saludable durante el periodo el confinamiento y postconfinamiento por la Covid-19 en la población de estudiantes del colegio CESCO bilingüe, para esto se tuvo en cuenta el Test FANTÁSTICO, adaptando su descripción al confinamiento.

La presente investigación consiste en un estudio académico. La participación consistirá en aprobar

voluntariamente dicha participación respondiendo a las preguntas que se harán a continuación, entendido que su diligenciamiento se relaciona a dar su consentimiento u asentimiento informado para el uso de la información en procesos de carácter académico e investigativo.

Su responsabilidad consiste en permitir dicha evaluación y responder con fidelidad a la información solicitada, teniendo en cuenta que tiene todas las garantías de confidencialidad al no revelar nombres, características o situaciones comprometedoras que posibiliten su identificación.

Se le ofrece la seguridad que no se le identificará en las presentaciones o publicaciones que se hagan de

Link al cuestionario en línea:

[https://docs.google.com/forms/d/1I-4ZlzQ88EOAIu3Ef\\_HLdSdAa-qvRiE\\_7bAwc7Y08ic/edit](https://docs.google.com/forms/d/1I-4ZlzQ88EOAIu3Ef_HLdSdAa-qvRiE_7bAwc7Y08ic/edit)