

Barreras Para La Práctica Del Ejercicio Durante El Confinamiento Por Covid-19 En Docentes De La Uaz

[Barriers To The Practice Of The Exercise During The Confinement By Covid-19 In Teachers Of The Uaz]

José Israel Ayala Aguilera ¹, Ana Gabriela Galicia Rodríguez ¹, Anayancin Acuña Ruiz ¹, Ana María Herrera Medrano ¹, Susana Alejandra Herrera Gutiérrez ¹, Manuel Rivera Escobedo ².

¹Licenciatura de Nutrición/Unidad Académica de Enfermería, Área de ciencias de la salud, Universidad Autónoma de Zacatecas.

²Licenciatura en Ciencias Sociales, Unidad Académica de Ciencias Sociales. Universidad Autónoma de Zacatecas.



Resumen – El confinamiento por covid-19 generó una disminución en el ejercicio físico y por consiguiente un mayor riesgo a padecer diversas enfermedades. **Objetivo:** conocer las barreras para la práctica del ejercicio durante el confinamiento por COVID-19 en docentes de la Universidad Autónoma de Zacatecas (UAZ) en el semestre agosto- diciembre de 2020. Se realizó un estudio descriptivo, analítico y transversal con un enfoque cuantitativo, Se ofreció voluntariamente una encuesta On-line desarrollada en la aplicación Google Forms, mediante una prueba estadística descriptiva no paramétrica, IC 72% = (-1,09;1,09). La muestra total fue de 437 sujetos; Se encontró que el 72% de la población sí realiza ejercicio físico, en donde se concluyó que la principal barrera para la realización de ejercicio es el desinterés, el exceso de trabajo y la falta de conocimiento para tener un entrenamiento bien planificado. Seguimiento del padecimiento de lesiones y enfermedades que impiden su realización.

Palabras clave – confinamiento, covid-19, ejercicio físico, sedentarismo, e inactividad

Abstract – The confinement by covid-19 generated a decrease in physical exercise and consequently a higher risk of suffering from various diseases. **Objective:** to know the barriers for the practice of exercise during the confinement by COVID-19 in teachers of the Autonomous University of Zacatecas (UAZ) in the semester August-December 2020. A descriptive, analytical and cross-sectional study was conducted with a quantitative approach, An On-line survey developed in the Google Forms application was volunteered, using a non-parametric descriptive statistical test, CI 72% = (-1.09;1.09). The total sample was 437 subjects; it was found that 72% of the population does exercise, where it was concluded that the main barrier to exercise is disinterest, overwork and lack of knowledge to have a well-planned training. This is followed by injuries and illnesses that prevent them from exercising.

Keywords – confinement, covid-19, physical exercise sedentary lifestyle, and inactivity

I. INTRODUCCIÓN

El confinamiento por COVID-19 es un problema de salud pues se ha visto una disminución del ejercicio físico en la población, desencadenando que las personas se vuelvan sedentarias y tengan mayor riesgo de padecer diversas patologías.

II. ACTIVIDAD FÍSICA

De acuerdo a la OMS la Actividad Física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Por lo cual el cuerpo realiza actividad física durante el tiempo de descanso, el movimiento

para actividades cotidianas, o durante el trabajo sin la necesidad de hacer un plan de ejercicio. Además de las actividades cotidianas, se considera actividad física al caminar, andar en bicicleta estática y de desplazamiento, realizar juegos o actividades recreativas y practicar algún deporte. (OMS, 2020).

La OMS recomienda como actividad física diaria:

En adultos de 18 a 64 años deben realizar actividad física aeróbica moderada durante al menos 150-300 minutos a la semana, o actividad física aeróbica intensa durante 75-150 minutos a la semana. (OMS, 2020).

En adultos de 65 o más se recomiendan las mismas cantidades de actividad física que en los adultos de 18-64 años, pero se tienen que tener en cuenta diferentes variables y diversos componentes, por la edad y posibles patologías presentes, por lo cual se recomiendan ejercicios de equilibrio funcional y entrenamiento de fuerza muscular moderado o de mayor intensidad de 3 o más días a la semana. (OMS, 2020).

III. CONFINAMIENTO POR COVID-19

La Jornada Nacional de Sana Distancia denominada así por el Gobierno Mexicano fue un programa nacional de la Secretaría de Salud para el confinamiento en México por la pandemia de coronavirus, que se basó en el distanciamiento social. Está jornada fue vigente desde el 23 de marzo de 2020 hasta concluir el 31 de mayo de ese mismo año. (Gobierno de México, 2020).

Se entiende pandemia como la enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región. El término cuarentena proviene de la palabra latina quadraginta (cuatro veces diez), y se usó en Venecia (s. XIV), con las personas sospechosas de tener la peste bubónica y que estaban obligadas a permanecer cuarenta días en aislamiento. En la actualidad, hace referencia al período de reclusión para evitar la propagación de un posible contagio. (Cabrera, 2020).

El aislamiento supone separarse de las personas para evitar ser contagiado o contagiar a terceras personas. Además, afecta al ser humano de manera diferente según su edad. Por ello, el impacto psicológico no será el mismo en niños, que en adultos solteros/separados, que en adultos que conviven en familia, o que en personas de la tercera edad que ya sufrían la soledad y el aislamiento social, antes de la pandemia. Este tiempo de reclusión obligatoria, se ha comprobado que produce daños psicológicos temporales y permanentes. Estrés, confusión, irritabilidad y tristeza aparecen ante una situación de soledad, incomunicación, desinformación e incertidumbre. La excesiva exposición a noticias negativas, así como la saturación de los centros médicos son también causas del estrés y la ansiedad. (Cabrera, 2020).

IV. BARRERAS PARA LA PRÁCTICA DEL EJERCICIO

Las principales barreras para la realización del ejercicio físico son la falta de tiempo, la falta de espacio, la falta de conocimiento en el tema, el exceso de trabajo, el desinterés, la falta de motivación, la falta de adherencia, frases como “no tengo a nadie con quien realizar ejercicio”, “no me gusta hacer ejercicio solo”, “no tengo equipo para hacer ejercicio”, “es muy caro”, “no soy bueno realizando ejercicio”, “no me gusta que me vean hacer ejercicio”, “estoy cansado”. (Serra, 2010).

La prioridad de esta investigación es identificar las barreras para la práctica del ejercicio durante el confinamiento por COVID-19 en docentes de la UAZ. El confinamiento generó que las personas dejaran de realizar sus actividades como normalmente las hacían, provocando una reducción en el ejercicio físico en jóvenes y adultos, generando efectos negativos en la salud física, mental y psicológica de las personas. El sedentarismo aumentó sus números en los meses de marzo a mayo de 2020, por ende, muchas personas empezaron a realizar ejercicio físico en casa, con los materiales que tenían a la mano para de esta manera cuidar su salud. Muchas de las personas que empezaron a realizar ejercicio lo hicieron sin algún plan bien estructurado, sin la ayuda de un profesional y lo hacen por moda. (Silván, 2019). El presente estudio es descriptivo, analítico y transversal con un enfoque cuantitativo, se pretendió conocer las enfermedades diagnosticadas de la población encuestada. Así como las posibles barreras que puedan ser causa de inactividad en este sector poblacional. En la metodología se puede observar paso a paso las herramientas utilizadas para la evaluación de las barreras para la práctica del ejercicio durante el confinamiento por COVID-19 en docentes de la UAZ. El estudio fue realizado a través de una encuesta On-line utilizando la aplicación de Google Forms, distribuida por la aplicación de WhatsApp en el período de agosto-diciembre de 2020. La muestra total fue de 437 sujetos; 232 femeninos y 205 masculinos en un rango de edad entre los 20 y 70 años de edad. Permitiendo que con esta

investigación la fila de estudios relacionados con el ejercicio físico en temporada de confinamiento sea más extensa. El objetivo de este estudio es conocer las barreras para la práctica de ejercicio durante el confinamiento por COVID-19 en docentes de la UAZ.

V. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, analítico y transversal con un enfoque cuantitativo. El universo de estudio fue el personal docente de la UAZ que ejercían actividades de docencia en el semestre agosto-diciembre de 2020. El tipo de muestreo fue intencional o de conveniencia. La muestra final es un total de 437 docentes encuestados. El criterio de inclusión fue docentes pertenecientes a la UAZ durante el semestre agosto-diciembre de 2020 y que contestaron el formulario; como criterio de exclusión aquellos docentes no pertenecientes a la UAZ. Para el análisis descriptivo y estadístico se aplicó la prueba estadística descriptiva e inferencial. Mediante una prueba estadística descriptiva no paramétrica para determinar la relación entre variables de estudio y con un intervalo de confianza (IC) del 72% = (-1,09;1,09).

Se realizó una encuesta por medio del servidor de Google Forms el cual es un software de administración de encuestas de las herramientas de Google Workspace (Guzmán, 2019). Se invitó a participar a una muestra de la población mexicana a través del envío de un enlace por de la Web (n=437). Se incluyeron sujetos que accedieron a brindar su consentimiento informado y cooperaron en las evaluaciones del estudio. En el que se realizó un cuestionario ad hoc a través de procedimientos de consulta y análisis estadístico descriptivo. Los resultados de elaboración del cuestionario confirmaron la fiabilidad (0.879) y la validez de contenido y constructo. El cuestionario elaborado es fiable y válido y, por tanto, susceptible de ser utilizado en el ámbito educativo. El cual constaba de 10 apartados con un total de 37 ítems, el primer apartado era sobre datos generales (género, edad, posición social, lugar de residencia), el segundo es referente sobre una enfermedad diagnosticada, la tercera sección es referente a enfermedades crónicas no transmisibles. El siguiente apartado se estableció preguntando si realizaban en el momento de la encuesta ejercicio, al contestar si o no, se mandaba a una sección distinta, para conocer si aun realizando ejercicio, existían barreras para la práctica de este. Si la respuesta era no, las preguntas se enfocaban en conocer cuáles son las barreras por las cuales no lo realiza. La sección cinco se enfocó en las de barreras para la práctica del ejercicio durante el confinamiento (según las actividades de cada participante). La muestra total de 437 sujetos, 232 femeninos y 205 masculinos, con un promedio de edad de 30 ± 44 . Se realizó el Cuestionario de Actividad Física (IPAQ) y la Escala de Salud de Nottingham. Los resultados descriptivos se expresaron en porcentajes para el total de la muestra, según el total que realizaba actividad física.

La siguiente sección está enfocada en el ámbito bajo el cual se realizó ejercicio (lugar, lesiones, compañía, materiales, tiempo, frecuencia y planes de alimentación). La séptima sección recolectó información para conocer si la población llevaba un plan adecuado a sus objetivos, y si este estaba elaborado por un profesional. La siguiente sección abordó si llevaban un entrenamiento con elementos digitales de apoyo. La novena sección se enfocó en conocer cuáles serían las razones por las que harían ejercicio para conocer el determinante motivacional y la última sección dio a conocer la opinión de los participantes ante un programa de ejercicio en confinamiento.

El procedimiento de obtención de la información fue mediante una encuesta distribuida por la aplicación de WhatsApp la cual es una aplicación de mensajería instantánea para dispositivos inteligentes, propiedad de Meta. (WhatsApp, 2022) en grupos de universitarios adheridos a la UAZ, (previamente configurados con el fin de divulgar información) en el período de agosto-diciembre de 2020. La información recopilada se grafica automáticamente en el Google Forms y se ingresa en una hoja de cálculo. Los datos fueron registrados en plantillas diseñadas para este estudio empleando el programa SPSS, versión 27.0.

Al abrir la encuesta encontraban el siguiente mensaje: La Universidad Autónoma de Zacatecas y el Sindicato del Personal Académico de la Universidad Autónoma de Zacatecas, a través del Cuerpo Académico Nutrición, Cultura Física y Estilos de Vida Sustentable (UAZ-CA-237), está realizando el siguiente cuestionario, con el objetivo de recabar su opinión acerca de las barreras del personal docente para la práctica del ejercicio durante la cuarentena y con ello generar una propuesta de plan de ejercicios para esta población en confinamiento. El presente cuestionario está dirigido únicamente al PERSONAL DOCENTE de la UAZ, cada opinión es importante y se mantendrá en anonimato. Este documento consta de dos apartados, el primero de ellos es sobre datos generales y el segundo es sobre las de barreras para la práctica del ejercicio o bien la práctica del ejercicio durante cuarentena (según las actividades de cada participante). En el cual se les explicaba el objetivo de la investigación y que sus datos se mantendrían en completo anonimato.

VI. RESULTADOS

La muestra tomada fue de 437 sujetos, 232 femeninos y 205 masculinos, se aplicó un cuestionario internacional de Actividad Física (IPAQ) y la Escala de Salud de Nottingham, "Problemas físicos, sociales y emocionales en atención primaria" a docentes de la Universidad Autónoma de Zacatecas. Los ítems que se utilizaron fueron: interacción social, movilidad y encierro, movimiento del cuerpo, ocio, pasatiempos y recreación, emociones, sentimientos y sensaciones, esta escala evalúa problemas físicos, sociales y emocionales en atención primaria, es una prueba diseñada para analizar las barreras para la práctica de ejercicio durante el confinamiento por COVID-19 en docentes de la UAZ.

En la Figura 1 se muestra que el 28% de los docentes encuestados no realizaba ejercicio físico, mientras que el 72% restante sí lo realizaba, de los cuales el 84.4% realiza actividad física en casa y el 15.6% fuera de casa (figura 1). En la Figura 2 se describe que el 26% de la población encuestada realizaba ejercicio 5 veces por semana, mientras que el 23% realizaba 3 veces por semana, el 21% 4 veces por semana, el 12% dos veces por semana, el 11% seis veces por semana, el 6% realizaba ejercicio siete veces por semana y el 2% solo una vez por semana (figura 2). La Figura 3 explica que un plan adecuado de acuerdo a sus objetivos solo lo lleva a cabo el 47.3%, el 36.9% lleva a cabo un plan elaborado por un profesional; el 50.3% considero el FIIT y el 41.6% realizo pruebas físicas previas para su elaboración (figura 3). En la Figura 4 se muestra el total de encuestados que no realizan actividad física, del 27.9% de las barreras que impiden el realizarlo prevalece el desinterés 93.6%; la falta de tiempo 51.6%; orientación 40.1%; compañía 21.8% y lugar 12.2% (figura 4). La Figura 5 menciona que mayoría de los encuestados no presenta una enfermedad diagnosticada, siendo el 68% de estos, y solo el 32% sí presenta una enfermedad diagnosticada, en donde prevalece la enfermedad hipertensiva 28.9%; diabetes 18.3%; obesidad 11.3% e hipotiroidismo 11.2%; mientras que el otro porcentaje restante mencionaba otra patología 30.3% (figura 5).

VII. DISCUSIÓN.

Al realizar la encuesta en los docentes de la UAZ con el objetivo de conocer la práctica de ejercicio físico durante el confinamiento, se obtuvieron datos que se analizaran con los estudios que previamente han sido abordados. Con respecto al ejercicio físico se encontró que el 72% de la población encuestada lo realizaba. En relación a un estudio en donde se encontró que el 50% de los docentes son inactivos físicamente y que no se cumplen con las recomendaciones de la OMS. (Guzmán, 2017). Analizando la frecuencia con la que se realizó ejercicio físico durante el confinamiento, el 26% realizo ejercicio 5 veces por semana, mientras que el resto prefería como mínimo tres o cuatro veces por semana y como mucho seis veces por semana ejercicio físico. La frecuencia con la que se debería de realizar actividad física por semana seria de 5 a 5-7 días por semana, según Miguel Rodríguez & colaboradores (2020), los cuales recomiendan ejercitarse en tiempos de COVID-19. Al analizar los resultados se encontró que el 47.3% de los encuestados realizaba ejercicio físico bajo supervisión de un plan adecuado a sus objetivos y solo el 36.9% lo llevaba a cabo con supervisión de un profesional, de los cuales la mitad considero el FIIT completo y menos de la mitad considero realizar pruebas físicas previas para su elaboración. José Garcés & Alejandro Rodríguez, refieren que la prescripción de ejercicio físico debe ser orientada a la práctica de actividad física de forma regular e individualizada, para obtener los mayores beneficios en el organismo con los menores riesgos y el conjunto ordenado y sistemático de recomendaciones constituye el programa de ejercicio físico. (Garcés & Rodríguez, 2016). Con el objetivo de conocer las barreras que impiden a los docentes de la UAZ realizar ejercicio físico durante el confinamiento, los resultados reflejan que la barrera que más prevalece es el desinterés, seguido la falta de tiempo para realizarlo y orientación de un profesional, lo cual refleja desinterés hacia el ejercicio físico. Estos resultados son similares a los que obtuvieron Blanco Ornelas & Colaboradores (2019) quienes refieren que entre las barreras destacan la falta de interés, la vaguería, sentirse apático respecto a la AF y la incompetencia (Blanco et al., 2019). De acuerdo a los resultados de la encuesta el 68% no refiere una enfermedad diagnosticada de los cuales bajo supervisión de un profesional no impide la práctica de ejercicio físico, lo cual beneficia la salud de los encuestados. Se sugiere una práctica regular de ejercicio físico a intensidad adecuada como una herramienta auxiliar para fortalecer y preparar el sistema inmunitario para el COVID-19 (da Silveira et al., 2020). Por las razones mencionadas se recomienda seguir monitoreando con futuros estudios el ejercicio físico que realizan los docentes, debido a que son las acciones individuales más importantes para prevenir el COVID-19 severo y sus complicaciones, incluida la muerte, puesto que el confinamiento ha disminuido el tiempo que le dedican los docentes al ejercicio pues están en casa aumentando así las barreras para poder lograr realizar actividad física de forma regular durante el encierro. Ya que muchos de los docentes no se interesan por el impacto que puede llegar a tener la actividad física en el confinamiento para una buena salud y el impacto que ha tenido en personas que han padecido COVID-19 pues la población que contrajo la enfermedad y realizaba ejercicio físico tuvo menos complicaciones de dicha enfermedad.

VIII. CONCLUSIONES

La evidencia presentada demuestra que los docentes que realizan ejercicio, en su mayoría lo llevan a cabo en casa para evitar el riesgo de enfermarse de COVID-19. Más de la mitad de los docentes realizaban ejercicio con base a sus conocimientos y capacidades debido a que solo una minoría contaban con un plan de ejercicio físico planificado por un profesional, mostrando también variaciones en cuanto a la frecuencia con la que hacían ejercicio. La principal barrera para la ejecución de ejercicio es la falta de adherencia, seguida por la disponibilidad del tiempo y lugar para llevarlo a cabo, falta de motivación, de orientación y de conocimiento para tener un entrenamiento bien planificado, así como el desinterés, además de la falta de compañía. De los docentes encuestados más de la mitad no presenta alguna enfermedad diagnosticada, pero refieren presencia de lesiones que les impide realizar cierto tipo de ejercicios, provocando que no sea el adecuado o una mala ejecución del mismo. En la presente investigación no se presentó algún tipo de conflicto de interés.

REFERENCIAS

- [1] Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., Bouaziz, B., Bentlage, E., How, D., Ahmed, M., Müller, P., Müller, N., Aloui, A., Hammouda, O., Paineiras-Domingos, L. L., Braakman-Jansen, A., Wrede, C., Bastoni, S., Pernambuco, C. S., . . . Hoekelmann, A. (2020). Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: Results of the ECLB-COVID19 international online survey. *Nutrients*, *12*(6), 1583. <https://doi.org/10.3390/nu12061583>
- [2] Asin, L. A. L. (2021, 25 agosto). *Acercamiento a los programas de actividad física regular aplicada a la salud pública en tiempos de COVID-19*. <http://scielo.sld.cu>. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-24522021000200662&lang=es
- [3] AYALA, José Israel et al. Beta vulgaris y Spinacia oleracea como factor de aumento en la resistencia anaeróbica en jugadoras de Fútbol. *International Journal of Progressive Sciences and Technologies*, [S.l.], v. 34, n. 2, p. 467-475, oct. 2022. ISSN 2509-0119. Available at: <<https://ijpsat.org/index.php/ijpsat/article/view/4623/2863>>. Date accessed: 18 dec. 2022. doi:<http://dx.doi.org/10.52155/ijpsat.v34.2.4623>.
- [4] Blanco, J. R. (2019). *Barreras para la práctica de ejercicio físico en universitarios mexicanos comparaciones por género (barriers for practicing physical exercise in mexican university students: Gender comparisons)*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6770628>
- [5] Brito, L. M. S. (2021, 8 marzo). *Physical activity, eating habits and sleep during social isolation: From young adult to elderly*. <https://www.scielo.br>. <https://www.scielo.br/j/rbme/a/8rkP7TNPG4qJBjx47TJcw8g/?lang=en>
- [6] Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J. P., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P. C., DiPietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C. M., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P. T., . . . Willumsen, J. F. (2020). World health organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, *54*(24), 1451–1462. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
- [7] Cabrera E. A. (2020). Actividad física y efectos psicológicos del confinamiento por COVID-19. *International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD Revista de Psicología*, N°1 - Volumen 2, 2020. ISSN: 0214-9877. pp:209-220. https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/12744/1/0214-9877_2020_1_2_209.pdf
- [8] Castañeda-Babarro, A., Arbillaga-Etxarri, A., Gutiérrez-Santamaría, B., & Coca, A. (2020). Physical activity change during COVID-19 confinement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(18), 6878. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186878>
- [9] Chivato, L. (2019, 17 diciembre). “El ejercicio no es una moda, es un hábito para vivir mejor”. Adherencia - Cronicidad - Pacientes. <https://www.adherencia-cronicidad-pacientes.com/entrevistas/el-ejercicio-no-es-una-moda-es-un-habito-para-vivir-mejor/>
- [10] Dwyer, M. J., Pasini, M., de Dominicis, S., & Righi, E. (2020). Physical activity: Benefits and challenges during the COVID-19 pandemic. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, *30*(7), 1291–1294. <https://doi.org/10.1111/sms.13710>

- [11] Gallardo, A., Fuentes, L., Cerrillo, H., & Bautista, K. (2021, 9 julio). *Actitud hacia la actividad física y deporte en los estudiantes de tecnología médica de la universidad peruana cayetano heredia durante la pandemia por COVID-19*. <https://repositorio.upch.edu.pe>. Recuperado 6 de julio de 2022, de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9677/Actitud_GallardoQuintana_Abby.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- [12] Gallegos, C. G., Vargas, G., Poblete, F. A., Carillo, J., Gallegos, J., Quintana, B., Baeza, D. K., & Resendiz, J. M. (2020). Hábitos de actividad física y estado de salud durante la pandemia por COVID-19. *Revista Espacios*. <https://doi.org/10.48082/espacios-a20v41n42p01>
- [13] Garcés, J., & Rodríguez, A. (2016). *La prescripción del ejercicio físico para la planificación de actividades físicas y deportivas*. <https://dialnet.unirioja.es>. Recuperado 2022, de <https://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKewjclprczOn3AhUqDEQIHQvwd-kQFnoECAkQAQ&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F6210557.pdf&usg=AOvVaw1obv9USg7sUwpzU1IIG6kN>
- [14] Guzmán, D. L. R. (2017). *Estudio exploratorio sobre actividad física en profesores latinoamericanos - exploratory study on physical activity in latin american teachers | revista edu-física*. <http://revistas.ut.edu.co>. <http://revistas.ut.edu.co/index.php/edufisica/article/view/892>
- [15] Ho, F. K., Celis-Morales, C. A., Gray, S. R., Katikireddi, S. V., Niedzwiedz, C. L., Hastie, C., Ferguson, L. D., Berry, C., Mackay, D. F., Gill, J. M., Pell, J. P., Sattar, N., & Welsh, P. (2020). Modifiable and non-modifiable risk factors for COVID-19, and comparison to risk factors for influenza and pneumonia: Results from a UK biobank prospective cohort study. *BMJ Open*, *10*(11), e040402. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-040402>
- [16] Morales, B. S. (2021, 26 abril). *Recomendaciones de actividad física durante la pandemia de COVID-19: Un enfoque práctico para diferentes grupos objetivo*. <https://scielo.isciii.es/scielo.php>. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000100194&lang=pt
- [17] OMS. (26 de noviembre de 2020). Actividad física. Organización Mundial de la Salud.
- [18] <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20actividad,e%20consiguiente%20consumo%20de%20energ%C3%ADa>.
- [19] Ricarte, O. S. (2021). *Covid-19 e suas consequências na retomada da prática do exercício físico*. <http://www.scielo.org.ar/scielo.php>. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2314-25612021000400199&lang=pt
- [20] Rodríguez, M. N., Crespo, I., & Olmedillas, H. (2020). Ejercitarse en tiempos de la COVID-19: ¿Qué recomiendan hacer los expertos entre cuatro paredes? *Revista Española de Cardiología*, *73*(7), 527–529. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.04.002>
- [21] Sallis, R., Young, D. R., Tartof, S. Y., Sallis, J. F., Sall, J., Li, Q., Smith, G. N., & Cohen, D. A. (2021). Physical inactivity is associated with a higher risk for severe COVID-19 outcomes: A study in 48 440 adult patients. *British Journal of Sports Medicine*, *55*(19), 1099–1105. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2021-104080>
- [22] Serra Puyal, J.R.; Generelo Lanaspá, E. y Zaragoza Casterad, J. (2010). Barreras para la realización de actividad física en adolescentes en la provincia de Huesca. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte* vol. 10 (39) pp. 470-482. <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista39/artbarreras177.htm>
- [23] Silveira, D. M. P. (2020, 29 julio). *Physical exercise as a tool to help the immune system against COVID-19: An integrative review of the current literature*. SpringerLink. https://link.springer.com/article/10.1007/s10238-020-00650-3?error=cookies_not_supported&code=ca54fa5e-1a45-4baf-932a-1d7eae8cdea0
- [24] Trujillo, L., Oetinger, A., & García, D. (2020, diciembre). *Pesquisa | SciELO*. <https://www.scielo.cl>. <https://search.scielo.org/?q=Array&lang=pt&count=15&from=46&output=site&sort=&format=summary&fb=&page=4&q=covid+y+ejercicio&lang=pt&q=covid+y+ejercicio&lang=pt>

[25] van der Ploeg, H. P., & Bull, F. C. (2020). Invest in physical activity to protect and promote health: The 2020 WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12966-020-01051-1>

ANEXOS

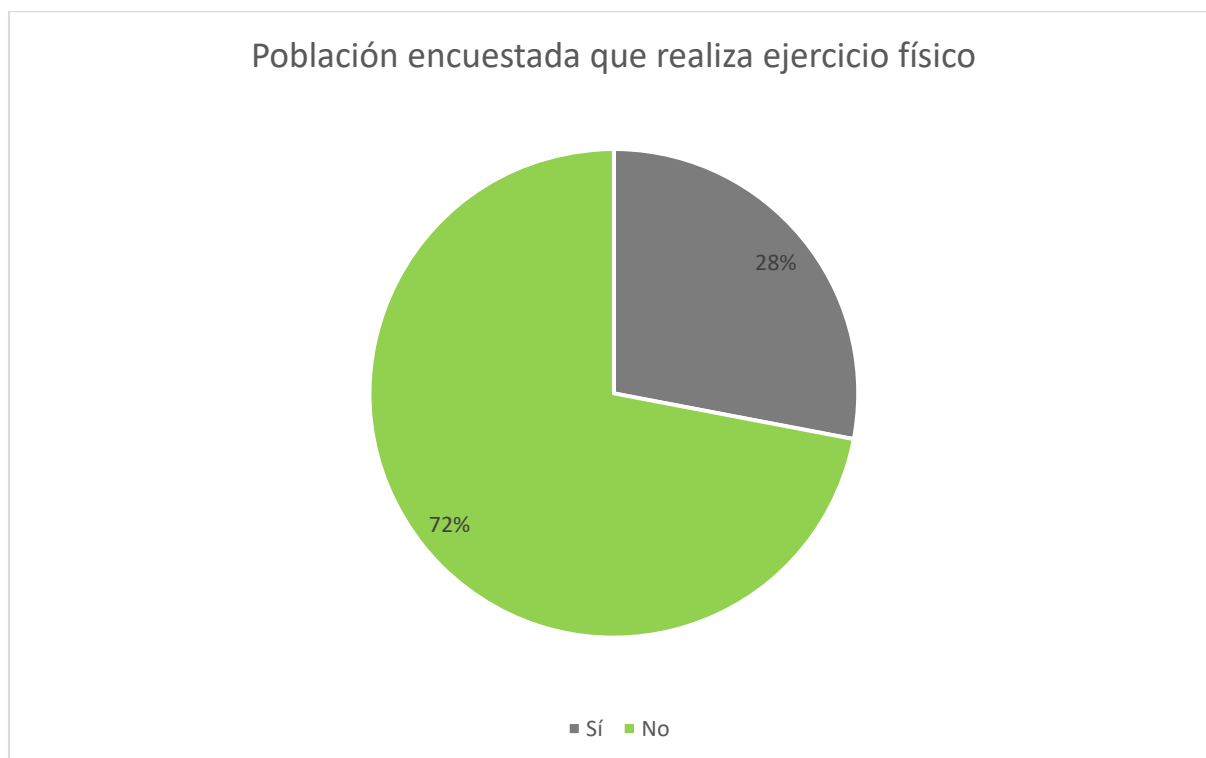


Figura 1. Población encuestada que realiza ejercicio físico.

Fuente: Elaboración propia con los resultados de la investigación.

En la figura 1 se muestran los porcentajes del total de la población evaluada que realiza ejercicio físico.

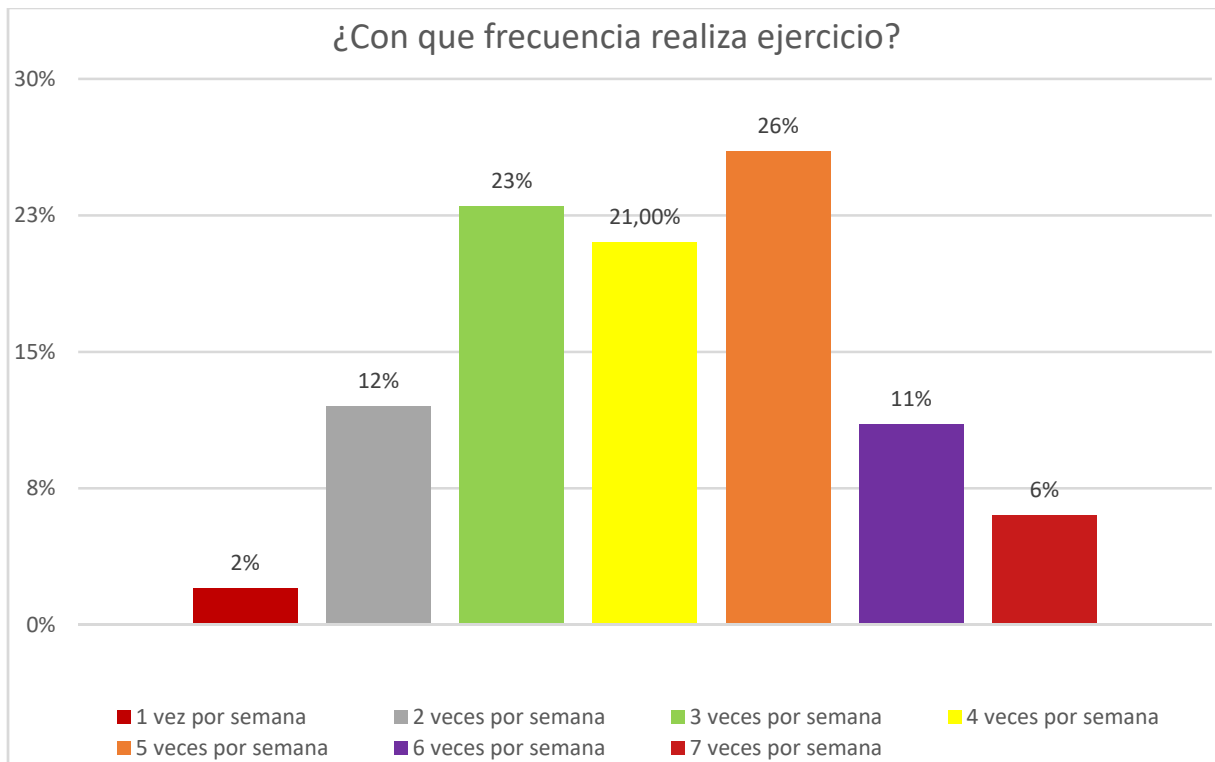


Figura 2. Frecuencia con la que realizan ejercicio.

Fuente: Elaboración propia con los resultados de la investigación.

En la figura 2 se muestra la frecuencia con la que realiza ejercicio físico la población evaluada.

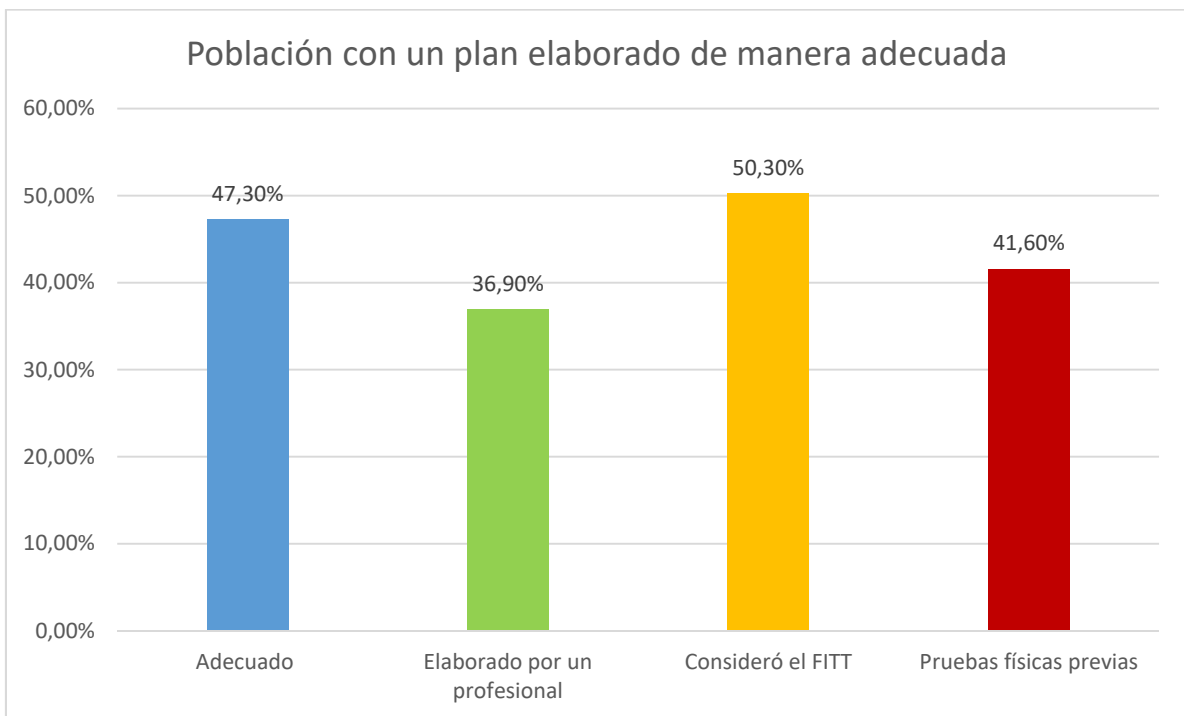


Figura 3. Población que cuenta con un plan de ejercicio físico de manera adecuada.

Fuente: Elaboración propia con los resultados de la investigación.

En la figura 3 se encuentra la población encuestada que lleva un plan adecuado de acuerdo a sus objetivos, población que lleva un plan elaborado por un profesional, población que lleva un plan en el cual se consideró el FITT y población que lleva un plan en el que se realizó pruebas físicas previas para su elaboración.

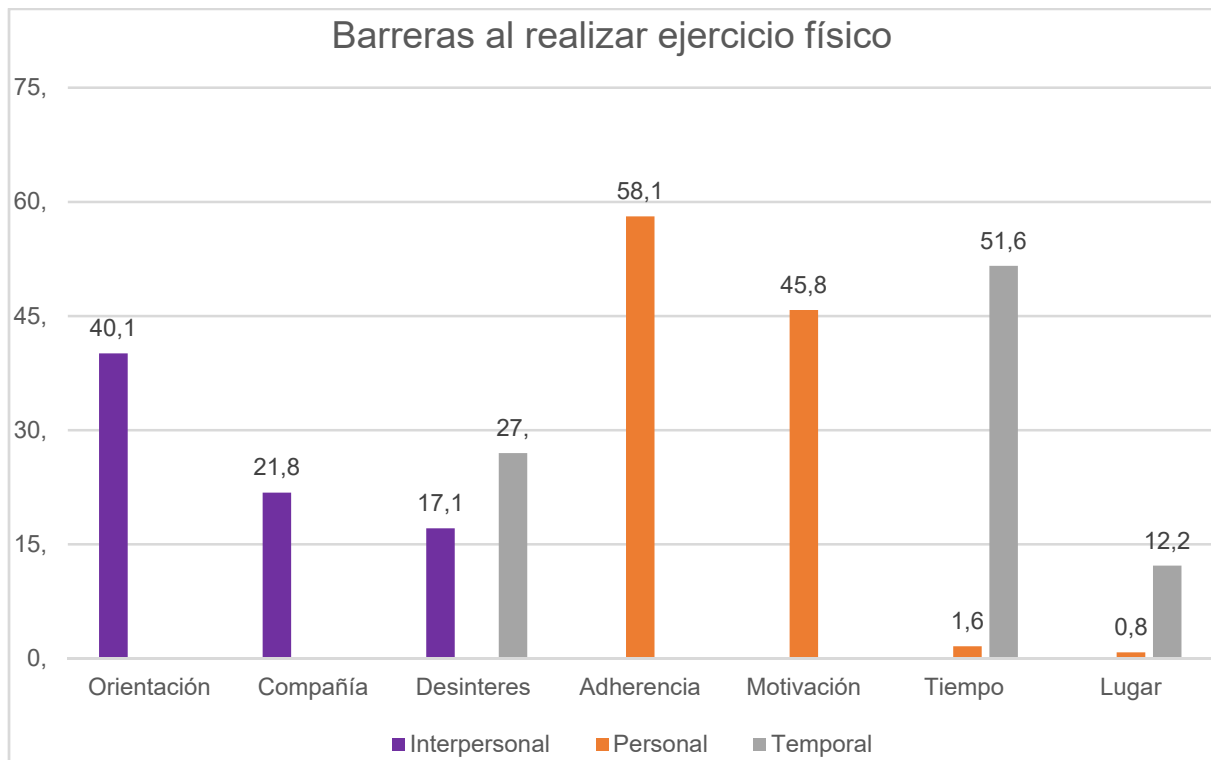


Figura 4. Las principales barreras para la realización de ejercicio físico.

Fuente: Elaboración propia con los resultados de la investigación.

En la figura 4 se muestran las barreras que impiden el realizar actividad física, barreras interpersonales, personales y temporales, en las cuales se encuentra la orientación de un profesional, la compañía, el desinterés, el tiempo y el lugar para realizar la actividad física.

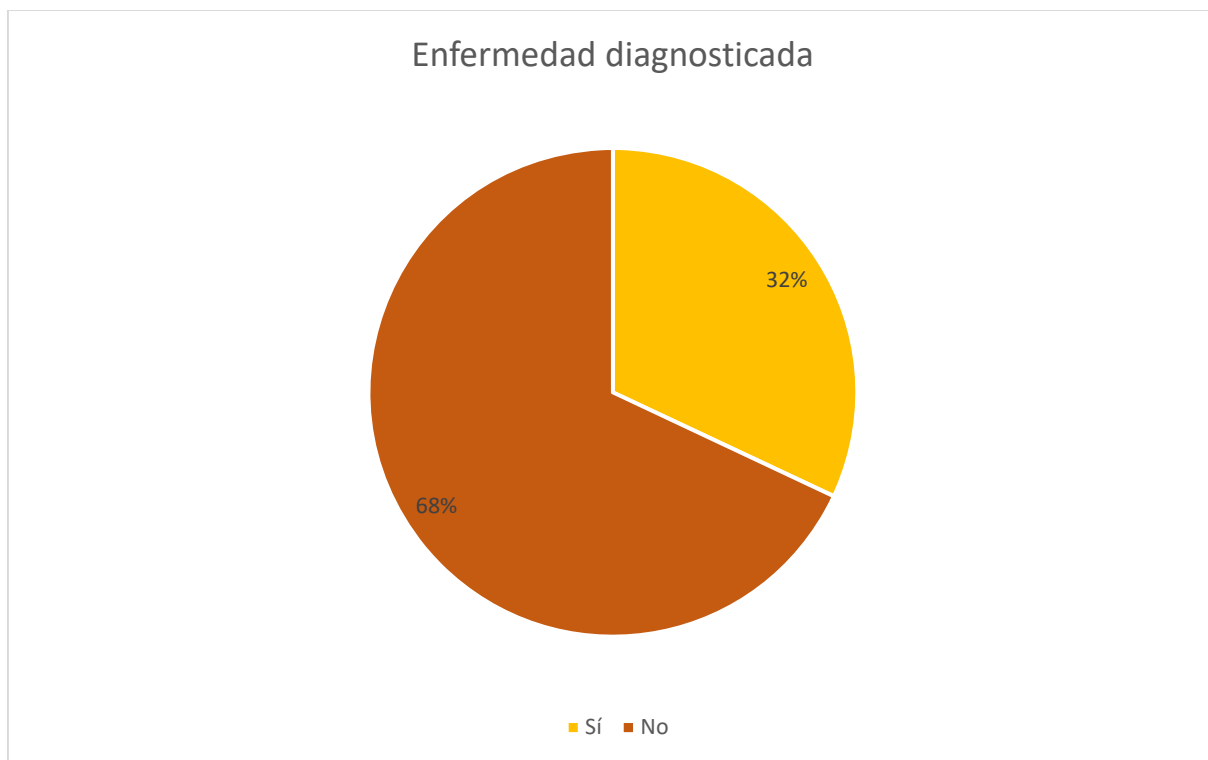


Figura 5. Porcentaje de docentes que presentan una enfermedad diagnosticada.

Fuente: Elaboración propia con los resultados de la investigación.

En la figura 5 se muestran los porcentajes del total de la población evaluada que se encuentra con una enfermedad diagnosticada.