



Desigualdades en los comportamientos saludables durante el COVID-19 en niños y niñas provenientes de escuelas de gestión Pública y Privada de Buenos Aires

Inequalities in healthy behaviors during the COVID-19 pandemic in children from public and private schools of Buenos Aires

AUTORES

Gabriela Fernanda De Roia¹

Pablo Lobo¹

Micaela Holgado¹

Valeria Baigún¹

¹ Laboratorio de Estudios en Actividad Física, Universidad de Flores, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

CONTACTO

Pablo Lobo

pablo.lobo@ufstouniversidad.edu.ar

Av. Rivadavia 6610, piso 1, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

CP: 1406.

DOI

10.12820/rbafs.30e0384



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional.

Copyright: ©2025 Gabriela Fernanda De Roia, Pablo Lobo, Micaela Holgado, Valeria Baigún.

RESUMEN

Objetivo: Comparar los comportamientos de actividad física (AF), tiempo de pantalla (TP) y sueño antes y durante el aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) por COVID-19 de los/as niños y niñas que asisten a instituciones de gestión pública y privada de nivel primario del Gran Buenos Aires. **Métodos:** Se entrevistaron 379 personas adultas responsables de niños y niñas de escuelas de gestión pública y escuelas de gestión privada, quienes completaron una encuesta en línea sobre comportamientos de AF, TP y sueño antes y durante el ASPO. Se utilizó el tipo de gestión como proxy de nivel socioeconómico, el alumnado de escuelas de gestión privada de nivel más favorecido respecto a escuelas de gestión pública. **Resultados:** El ASPO produjo una reducción en ambos grupos en la realización de AF (-43%) y un aumento en el TP (79,9%). Las escuelas de gestión privada tuvieron los peores resultados ya que partían de mejores comportamientos (AF: pre: $3,5 \pm 1,3$ vs durante: $1,9 \pm 2,0$ días/sem; TP pre: $2,1 \pm 0,6$ vs durante: $3,8 \pm 1,0$ días/sem) respecto a la gestión pública (AF: pre: $3,1 \pm 1,8$ vs durante: $1,8 \pm 1,5$ días/sem; TP pre: $2,4 \pm 0,9$ vs durante: $3,6 \pm 1,3$ días/sem). El sueño aumentó un 7,6% con un corrimiento hacia horarios más tardes para acostarse y levantarse, viéndose más afectado el alumnado de gestión pública. **Conclusión:** Las restricciones del ASPO han producido cambios desfavorables en los comportamientos de AF, comportamiento sedentario y los horarios de sueño en los niños y niñas de escuelas de gestión pública y escuelas de gestión privada. El ASPO igualó las diferencias que existían antes de la pandemia entre el alumnado de escuelas de gestión pública y escuelas de gestión privada en los comportamientos de AF y TP.

Palabras clave: Estilo de vida Saludable; COVID-19; Salud infantil.

ABSTRACT

Objective: To compare physical activity (PA), screen time (ST), and sleep behaviors before and during the mandatory preventive social isolation (ASPO, for its acronym in Spanish) due to COVID-19 among children attending public and private primary schools in the Greater Buenos Aires metropolitan area. **Methods:** A total of 379 adult caregivers of children attending public and private primary schools completed an online survey on PA, ST, and sleep behaviors before and during ASPO. School type was used as an indicator of socioeconomic status, with private schools' students considered more privileged than public schools' students. **Results:** For both groups, ASPO resulted in a reduction in PA (-43%) and an increase in ST (79.9%). Children attending private schools had the worst results, since they started with better behaviors (PA pre vs during: 3.5 ± 1.3 vs 1.9 ± 2.0 days/week; ST pre vs during: 2.1 ± 0.6 vs 3.8 ± 1.0 days/week) compared to the children attending public schools (PA pre vs during: 3.1 ± 1.8 vs 1.8 ± 1.5 days/week; ST pre vs during: 2.4 ± 0.9 vs 3.6 ± 1.3 days/week). Sleep increased by 7.6% with a shift towards later bed and wake-up times, with public schools' students being more affected. **Conclusion:** ASPO restrictions led to unfavorable changes in PA, ST and sleep behaviors among children attending public schools and private schools. ASPO evened out the pre-pandemic differences between public schools and private schools' students in PA and ST behaviors.

Keywords: Healthy lifestyle; COVID-19; Children's health.

Introducción

La realización de actividad física (AF) en la niñez está asociada con el crecimiento y desarrollo saludable a nivel físico y mental¹. Por el contrario, mantener un

comportamiento sedentario (CS) prolongado, especialmente aquellos frente a pantalla, así como duraciones de sueño inadecuadas, se asocian con estados de salud desfavorables a nivel físico y mental²⁻⁴.

Según la teoría del movimiento y no movimiento de las 24hs, que integra estos componentes, se observa que la distribución del tiempo diario dedicado a AF, CS y el sueño es determinante en la salud presente y futura de niños, niñas y adolescentes². Para que esta distribución se asocie con beneficios sustanciales en la salud se recomienda que los/as niños, niñas y adolescentes realicen al menos un promedio de 60 min/día de AF de intensidad moderada a vigorosa, principalmente aeróbica, a la semana. Además, incorporen al menos 3 días/semana de AF aeróbicas de intensidad vigorosa y aquellas que refuercen músculos y huesos. Respecto al CS se recomienda reducirlo, reemplazándolo por AF de cualquier intensidad¹. Según las guías canadienses de recomendaciones sobre el movimiento y no movimiento de las 24hs, además se recomienda reducir el tiempo frente a pantalla (TP) a no más de 2 horas/día de uso recreativo y cumplir con entre 9 a 11 horas de sueño con horarios regulares para levantarse y acostarse para niños y niñas de entre 5 a 13 años de edad⁵.

Si bien son múltiples los beneficios de mantener una vida físicamente activa, el 81% de los/as niños, niñas y adolescentes del mundo no alcanzan un nivel de AF suficiente y, en países socioeconómicamente desfavorecidos, esta situación es aún peor⁶. En nuestro país, el 56,1% de los/as niños y niñas y el 81,3% de los/as adolescentes mantienen un nivel de AF insuficiente. Además, el 37,3% de los/as niños y niñas y el 74,6% de los/as adolescentes pasan 3 o más horas en TP y 4 de cada diez niños, niñas y adolescentes no mantienen una duración de sueño suficiente⁷.

La alta prevalencia de insuficiente AF, asociada al deterioro en la salud presente y futura de la población, ha sido considerada por algunos autores como una pandemia^{8,9}. En el 2018 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó el plan global para la promoción de la AF, marcando una meta mundial de reducción del 15% al 2030 de la insuficiente AF¹⁰. En el año 2020, la implementación del plan se vio interrumpida de manera abrupta por la pandemia por COVID-19¹¹. Especialmente el aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO), propuesto como política global para controlar la propagación del virus, marca una barrera histórica a la realización de AF reduciendo las oportunidades al hogar¹². Esta situación ha dado como resultado comportamientos físicamente menos activos y saludables, particularmente, se ha observado que los/as niños, niñas y adolescentes han reducido la realización de AF, aumentado el TP y han aumentado el tiempo de sueño

durante este período^{13,14}. Estos comportamientos se vinculan con un deterioro en la salud física¹⁵ y mental¹⁶ en la infancia y adolescencia. Asimismo, el ASPO ha venido a profundizar las desigualdades preexistentes afectando mayormente a las infancias y adolescencias socioeconómicamente desfavorecidas¹⁷.

Si bien existen datos nacionales que muestran el impacto negativo que ha tenido el ASPO en los comportamientos de AF y CS tanto en la niñez y adolescencia¹⁸, como en la adultez¹⁹, no se ha investigado respecto a la integración de los comportamientos desde un enfoque del movimiento y no movimiento de las 24hs, ni tampoco si este hito tuvo un impacto diferente en los comportamientos de quienes asisten a escuelas de gestión pública y escuelas de gestión privada siendo un proxy de nivel socioeconómico²⁰. Por lo tanto, con este estudio se busca describir y comparar los comportamientos de AF, TP y sueño antes y durante el ASPO de los/as niños y niñas que asisten a escuelas de gestión pública y de quienes asisten a escuelas de gestión privada de nivel primario del Gran Buenos Aires de Argentina. Contar con estos datos nos daría la posibilidad de comprender mejor las necesidades de los niños y niñas provenientes de diferentes sectores socioeconómicos en relación a los comportamientos y así mejorar las acciones multinivel de promoción de comportamientos físicamente activos y saludables durante la infancia.

Métodos

En Argentina, el primer caso de COVID-19 fue confirmado el día 3 de marzo de 2020, y el día 20 de marzo se decretó el ASPO²¹. Para el presente estudio, se recopiló información durante los meses de junio y julio de 2020, todavía en período de cuarentena obligatoria. Se distribuyó un cuestionario en línea entre las personas adultas responsables de niños y niñas que asistían a dos escuelas de gestión pública y dos escuelas de gestión privada de nivel primario de zona Sur del Gran Buenos Aires. Las preguntas del cuestionario (Anexo) hacían referencias a dos momentos, durante el ASPO y previo al ASPO, por lo que se elaboraron teniendo en cuenta las recomendaciones de estudios retrospectivos para minimizar posibles problemas²². El cuestionario requería un tiempo de respuesta de aproximadamente diez minutos y contenía preguntas sociodemográficas y antropométricas, así como otras acerca de hábitos de AF, CS, sueño y alimentación. Las preguntas sobre los comportamientos hacían referencia al cumplimiento de las recomendaciones diarias en una semana típica

durante el ASPO y antes del ASPO (i.e. en una semana escolar típica (previo al ASPO), ¿cuántos días tu hijo/a hubiese realizado AF por un total de al menos 60 minutos por día?, las respuestas posibles eran 1, 2, 3, 4, 5, 6 o 7 días). El estudio se realizó de acuerdo con las directrices de la Declaración de Helsinki, y fue aprobado por la Secretaría de Investigación (código de protocolo 09/2020 y fecha de aprobación 22 de abril de 2020). Se obtuvo el consentimiento informado de todos los sujetos que participaron en el estudio.

Para la estadística descriptiva se utilizó la media y desvío estándar para las variables continuas, y la frecuencia absoluta y porcentual para las variables categóricas (salvo donde se especifique lo contrario). Para la com-

paración de grupos, se utilizó la prueba t de Student, la prueba exacta de Fisher y la prueba de χ^2 de Pearson, según se indica en cada caso. Todos los análisis estadísticos se realizaron utilizando el lenguaje de programación R (v4.4.1, The R Foundation for Statistical Computing, Austria) sobre el entorno de desarrollo integrado RStudio (v2024.04.2+764, Posit Software, USA) considerando un nivel de significación del 5% ($p < 0.05$).

Resultados

Participaron 379 personas, agrupadas en 4 escuelas, dos de escuelas de gestión pública y dos de gestión privada. El 62% asistía a escuelas de gestión pública (36,7% escuelas de gestión pública -1 y 25,3% escuelas

Tabla 1 – Características de la muestra

	Total (n = 379)	Pública (n = 235)	Privada (n = 144)	p-valor
Edad (años)	8,5 (1,7)	8,6 (1,7)	8,4 (1,7)	0,249 (t de Student)
Ciclo (n, %)				
1° ciclo (1°-2°-3° grado)	202 (53,0)	120 (51,0)	82 (57,0)	0,290 (fisher)
2° ciclo (4°-5°-6° grado)	177 (47,0)	115 (49,0)	62 (43,0)	
Género (n, %)				
Masculino	192 (51,0)	119 (51,0)	73 (51,0)	0,999 (fisher)
Femenino	187 (49,0)	116 (49,0)	71 (49,0)	
Máximo nivel educativo de los padres (n, %)				
Primario (incompleto/completo)	12 (3,0)	12 (5,0)	0 (0,0)	< 0,001 (χ^2)
Secundario (incompleto/completo)	165 (44,0)	157 (67,0)	8 (6,0)	
Superior (incompleto/completo)	201 (53,0)	65 (28,0)	136 (94,0)	
Antropometría (n, %)				
Peso (kg) auto-reportado	34,2 (11,5)	36,0 (12,0)	31,2 (10,0)	< 0,001 (t de Student)
Talla (cm) auto-reportada	132,1 (15,7)	131,8 (17,0)	132,6 (13,6)	0,609 (t de Student)
Índice de masa corporal (puntaje-z)	1,2 (1,8)	1,7 (1,8)	0,5 (1,5)	< 0,001 (t de Student)
Estado nutricional (n, %)				
Bajo peso extremo	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Bajo Peso	11 (3,0)	6 (3,0)	5 (3,0)	
Normopeso	164 (43,0)	74 (31,0)	90 (63,0)	< 0,001 (χ^2)
Sobrepeso	81 (21,0)	50 (21,0)	31 (22,0)	
Obesidad	123 (33,0)	105 (45,0)	18 (12,0)	
Sobrepeso/Obesidad (n, %)	204 (54,0)	155 (66,0)	49 (34,0)	< 0,001 (fisher)
Modificación peso corporal (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio) (n, %)				
Disminuyó	18 (5,0)	14 (6,0)	4 (3,0)	0,017 (χ^2)
Mantuvo	182 (48,0)	100 (43,0)	82 (57,0)	
Aumentó	179 (47,0)	121 (51,0)	58 (40,0)	
Hambre (n, %)	76 (20,0)	67 (29,0)	9 (6,0)	< 0,001 (fisher)

Valores expresados como media y desvío estándar para el caso de las variables numéricas, y como frecuencia absoluta y porcentual para las variables categóricas.

de gestión pública -2) y el 38% asistía a escuelas de gestión privada (29,3% escuelas de gestión privada-1 y 8,7% escuelas de gestión privada-2) de la zona Sur del Gran Buenos Aires. Si bien no hubo diferencias entre los grupos de escuelas en relación a la edad, sexo y nivel educativo, sí se observaron diferencias entre los niños y niñas de las diferentes gestiones escolares en relación al índice de masa corporal, la prevalencia de exceso de peso, la prevalencia de haber sentido hambre, y en el nivel educativo de las personas adultas responsables, mostrando una diferencia significativa en perjuicio de los niños y niñas de escuelas de gestión pública (Tabla 1). Esta información se encuentra en línea con la premisa de que el alumnado que asiste a las escuelas de gestión pública presenta una situación socioeconómicamente más desfavorable que quien asiste a las escuelas de gestión privada ²³.

Actividad física

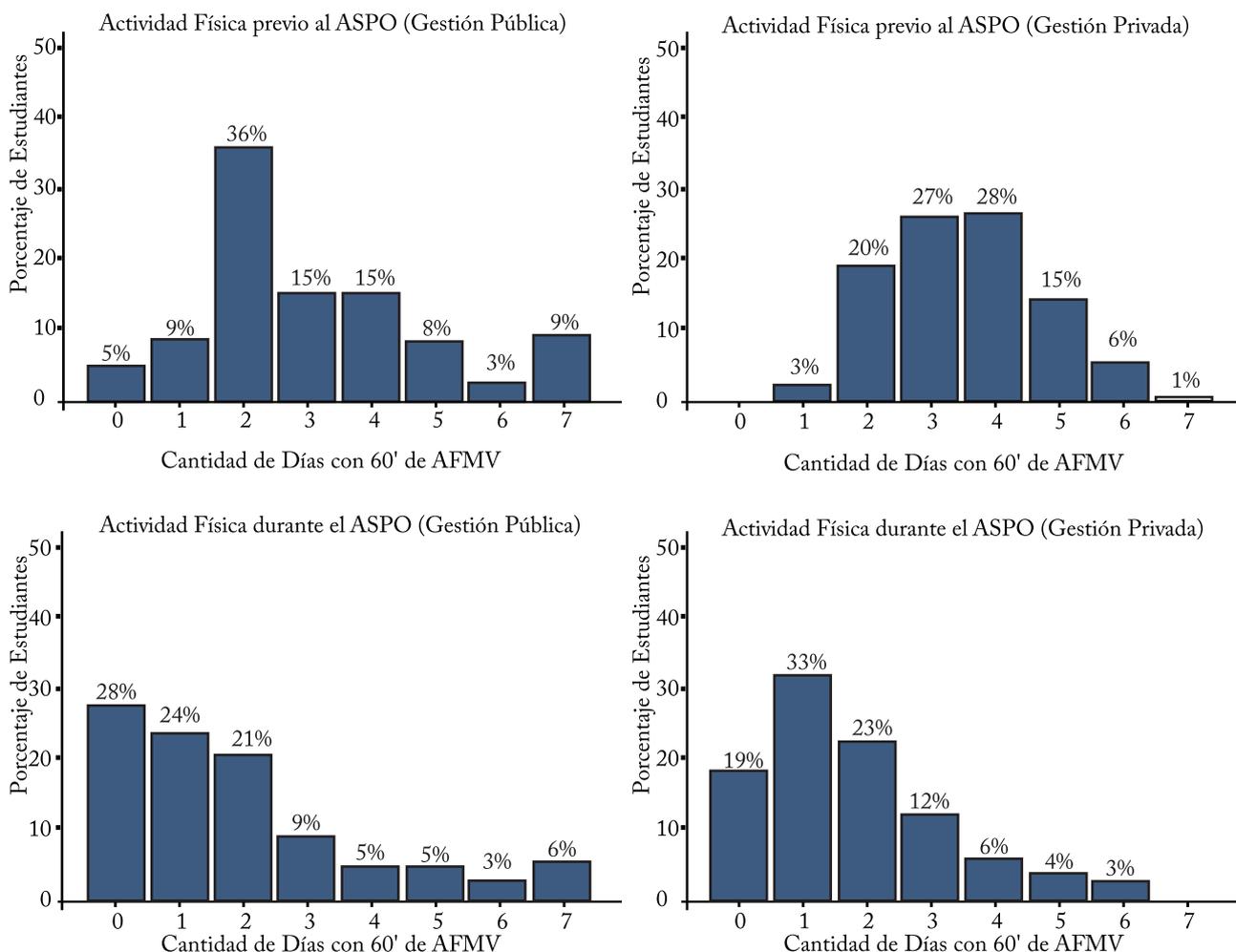


Figura 1 – Cantidad de días con actividad física moderada-vigorosa suficiente
ASPO = Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio; AFMV = Actividad física moderada-vigorosa.

Antes del ASPO

Respecto a la cantidad de días que realizaron al menos 60 minutos de AF de intensidad moderada a vigorosa, se observa que en el alumnado de las escuelas de gestión pública, el valor más alto aparece a una frecuencia de 2 días/semana concentrando al 49% de la muestra, mientras que en las escuelas de gestión privada la mayor frecuencia se ubica entre los 3 y 4 días/semana concentrado al 35% de la muestra (Figura 1). Si bien esta variable no presenta una distribución normal, los valores promedio muestran una diferencia a favor de las escuelas de gestión privada respecto de las escuelas de gestión pública (Tabla 2).

En relación al uso del transporte activo, se observa que los/as estudiantes de escuelas de gestión pública ($3,5 \pm 2,4$ días/semana) utilizan más días a la semana el transporte activo que quienes asisten a escuelas de gestión privada ($2,1 \pm 2,3$ días/semana).

Las oportunidades de AF escolar también fueron

diferentes para las instituciones, las escuelas de gestión pública encuestadas manifestaron brindar dos clases semanales de educación física de 50 minutos, mientras que las escuelas de gestión privada ofrecían un estímulo semanal adicional (escuelas de gestión privada-1 en el primer ciclo solamente y escuelas de gestión privada-2 una clase optativa de natación).

Respecto a la frecuencia semanal de AF extraescolar, resultó ser mayor en el alumnado de escuelas de gestión privada ($3,3 \pm 1,6$ días/semana) respecto a las escuelas de gestión pública ($2,3 \pm 1,6$ días/semana).

Después del ASPO

El ASPO operó como barrera a la realización de AF reduciendo en todos los grupos la frecuencia diaria de los 60 AF de intensidad moderada a vigorosa (-43%), siendo más afectadas las escuelas de gestión privada (-49,6%) respecto a las escuelas de gestión pública (-38,4%).

El ASPO, prohibía la circulación y permanencia en espacios públicos, por lo que no se volvió a preguntar por el transporte activo y actividades extracurriculares²¹. Asimismo, el ASPO prohibía la apertura de escuelas; sin embargo, por ser un derecho fundamental, las escuelas siguieron garantizando el derecho a la educación, aun-

Tabla 2 – Valores de actividad física, tiempo frente a pantalla y sueño previos y durante el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio

	Actividad física		Tiempo de pantalla		Sueño	
	pre-ASPO	ASPO	pre-ASPO	ASPO	pre-ASPO	ASPO
Total	3.3 (1.6)	1.9 (1.8) *	2.3 (0.8)	3.6 (1.2) *	9.4 (1.3)	10.0 (1.2) *
Pública	3.1 (1.8)	1.9 (2.0) *	2.4 (0.9)	3.6 (1.3) *	9.6 (1.5)	10.2 (1.3) *
Privada	3.5 (1.3) §	1.8 (1.5) *	2.1 (0.6) §	3.8 (1.0) *	9.0 (0.6) §	9.6 (0.9) *§

Valores expresados como media y desvío estándar. ASPO = Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio. * diferencia estadísticamente significativa entre los valores pre-ASPO/ASPO (p-valor < 0,05). § diferencia estadísticamente significativa entre los valores pública/privada (p-valor < 0,05).

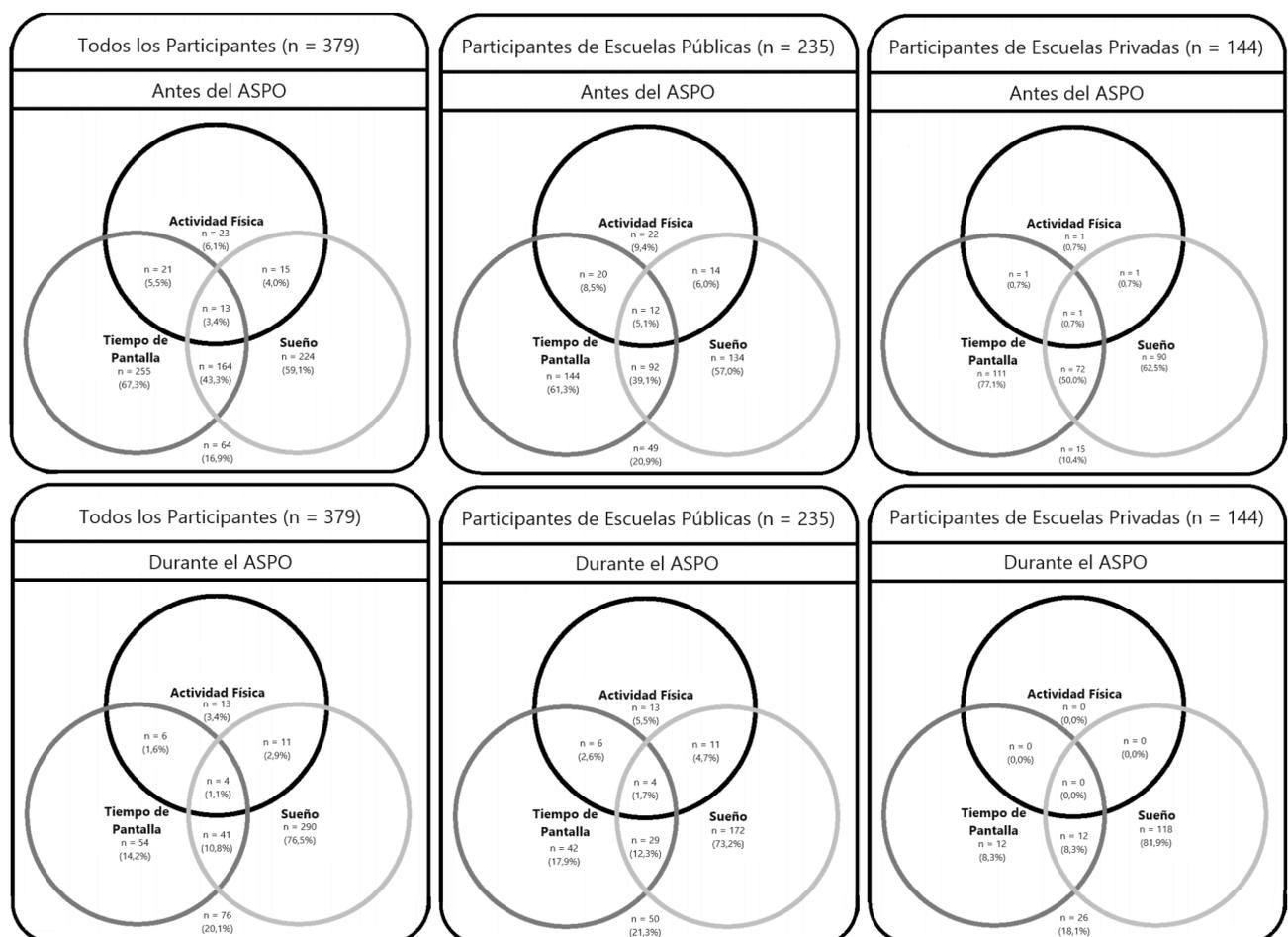


Figura 2 – Prevalencia del cumplimiento de las recomendaciones sobre AF, TP y S. Valores expresados como frecuencia absoluta y porcentual. ASPO = Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio.

que con dificultad²⁴. En relación a las clases de educación física, las escuelas privadas mantuvieron una clase semanal de educación física sincrónica utilizando plataformas virtuales (Zoom, Google Meet), mientras que las escuelas de gestión pública brindaron propuestas de actividades para que las realicen de manera asincrónica, enviándolas por mensajes (WhatsApp) a los celulares registrados de las personas adultas a cargo. La adherencia del alumnado a estas propuestas a veces o siempre ha sido mayor en las escuelas de gestión privada (92%) respecto a las escuelas de gestión pública (62%). Además, el 13% de quienes asistían a escuelas de gestión pública respondió no haber recibido ninguna propuesta, mientras que en las escuelas de gestión privada el completo alumnado manifestó haberlas recibido.

Tiempo de Pantalla

Según se observa en la Tabla 2, antes del ASPO, el promedio de horas diarias de TP, fue mayor entre el alumnado que asistían a escuelas de gestión pública respecto a escuelas de gestión privada.

El ASPO operó como un facilitador del TP, aumentando el mismo significativamente en ambos grupos, siendo el grupo más perjudicado el de las escuelas de gestión privada con un aumento del 79,9% respecto de escuelas de gestión pública 50,9%.

Sueño

Según se observa en la Tabla 2, respecto a las horas de Sueño, si bien los promedios de ambas instituciones corresponden al sueño suficiente, los/as estudiantes de escuelas de gestión privada presentaron menos horas que las escuelas de gestión pública antes del ASPO. El ASPO produjo un aumento de las horas de sueño de ambos grupos, con mayores valores en las escuelas de gestión pública respecto a las escuelas de gestión privada.

Si bien las horas de sueño parecen haber sido una variable favorecida por el ASPO, no sucede lo mismo con los horarios de acostarse y levantarse. Se observa que ambos grupos, en promedio, postergaron tanto el horario de acostarse como el de levantarse. En el caso de las escuelas de gestión privada, estos valores se encuentran entre 0 y 5 horas, concentrándose fuertemente en el rango de 1 a 3 horas de diferencia con respecto al horario previo al ASPO; en el caso de las escuelas de gestión pública, existe una heterogeneidad muy grande, con un rango que oscila entre -2 y 12 horas (es decir, algunos/as estudiantes adelantaban su horario de sueño, y otros lo postergaron por medio día de diferencia).

Cumplimiento de las recomendaciones del movimiento y no movimiento de las 24hs

Según se observa en la Figura 2, el porcentaje de niños y niñas que cumplían con la recomendación de AF pasó de ser muy bajo antes del ASPO a reducirse aún más durante el ASPO, esto mismo sucedió en el análisis comparativo por instituciones.

Respecto al TP, se observó que antes del ASPO un alto porcentaje de la muestra total cumplía con las recomendaciones; sin embargo, durante el ASPO fue el comportamiento que más se vio perjudicado. La escuela de gestión privada fue la más afectada, ya que partía de valores más altos de cumplimiento y terminó durante el ASPO con valores más bajos que las escuelas de gestión pública. El cumplimiento de la recomendación sobre sueño suficiente antes del ASPO resultó ser alto para toda la muestra, y aumentó más durante la cuarentena. Estas prevalencias resultaron mayores en el alumnado de escuelas de gestión privada respecto a las escuelas de gestión pública y, con el ASPO, estos valores aumentaron en ambos grupos.

Integrando los tres comportamientos, se observa en la totalidad del grupo, que el porcentaje de niños y niñas que cumplen con las recomendaciones de movimiento y no movimiento de las 24hs era muy bajo antes del ASPO y, durante el mismo, estos resultados fueron aún peores. Cuando se analizó por tipo de gestión, se observó que si bien las escuelas de gestión pública tenían más alumnado que cumplía respecto de las escuelas de gestión privada, la prevalencia era muy baja y, durante el ASPO, empeoró, alcanzando valores muy bajos en las escuelas de gestión pública y nulos en las escuelas de gestión privada.

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo describir y comparar los comportamientos de AF, TP y sueño antes y durante el ASPO de los/as niños y niñas que asisten a escuelas de gestión pública respecto a quienes asisten a escuelas de gestión privada de nivel primario del Gran Buenos Aires de Argentina.

Si bien las escuelas geográficamente pertenecían al conglomerado que concentra la mayor proporción poblacional de personas con pobreza del país²⁵, nuestra muestra fue diferente entre los niños y niñas que asistían a las escuelas de gestión pública y escuelas de gestión privada mostrando una diferencia significativa en perjuicio de los niños y niñas de escuelas de gestión pública. Esta información está en línea con la premi-

sa de que el alumnado que asiste a escuelas de gestión pública mostró una situación socioeconómica desfavorable respecto a las escuelas de gestión privada²³ pudiendo evidenciar el impacto que tuvo el ASPO sobre los comportamientos en condiciones socioeconómicas diferentes.

Respecto al comportamiento de AF, se observa que el promedio de frecuencia semanal de AF fue bajo para ambos grupos antes del ASPO comparado con datos internacionales que utilizaron el mismo instrumento¹³, así como si se comparan las prevalencias con datos nacionales⁷. Cuando se analizaron las diferencias entre instituciones, la frecuencia semanal de AF fue favorable para las escuelas de gestión privada en línea con valores más altos de AF escolar y extraescolar, mientras que las escuelas de gestión pública presentaron mayores frecuencias de AF en el transporte. Estos resultados están en línea con otros autores que encuentran que en los estratos socioeconómicamente desfavorecidos la participación en deportes es más baja²⁶. Por otro lado, el transporte activo es más utilizado por los niños y niñas de países de bajos y medianos ingresos y con más desigualdades²⁷, pudiendo ser para muchas familias una necesidad más que una elección²⁸. Cuando se analizaron las prevalencias de cumplimiento de las pautas de AF, la escuela de gestión pública presentó valores mayores que la escuela de gestión privada, sin embargo, estos datos no se alinean a los datos de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud⁷, donde no se observan diferencias por instituciones educativas mientras que sí existen diferencias a favor de los hogares con quintiles más altos (Q5 71,3%) en comparación con los quintiles bajo, medio-bajo y medio (Q1 50,3%; Q2 54,1% y Q3 52,5%, respectivamente). Estos datos parecerían apoyar la interpretación de que, en estas escuelas del conurbano, existen diferencias socioeconómicas significativas entre tipo de gestión.

El ASPO actuó como barrera a la realización de AF en ambos grupos, reduciéndola en un 43%, al igual que lo que han observado otros autores^{13,29}. Las restricciones que el ASPO impuso a toda la población, produjo también un efecto de reducir las desigualdades que existían entre las instituciones previo al ASPO. Si bien las escuelas han estado presentes con propuestas de educación física asincrónicas en las escuelas de gestión pública y sincrónicas en las escuelas de gestión privada, estas no han sido suficientes para sostener la frecuencia semanal de los 60 minutos diarios de AF de intensidad moderada a vigorosa que tenían antes del ASPO. Si

bien el instrumento de relevamiento no es suficiente para reflexionar sobre las posibles causas, es probable que una gran parte del alumnado de las escuelas de gestión pública haya mantenido el transporte activo durante el ASPO para retirar los alimentos que proveía la escuela³⁰, ya que se trataba de un comportamiento que ya estaba establecido; mientras que la AF extraescolar, que era más utilizada por el alumnado de escuelas de gestión privada, fue prohibida durante la pandemia²¹.

Respecto al TP, se observó que antes del ASPO el grupo de las escuelas de gestión pública mantenían un CS frente a pantalla más alto respecto a las escuelas de gestión privada. En línea con estos resultados. Tandon et al.¹⁸, reporta que los/as niños y niñas provenientes de entornos más socioeconómicamente desfavorecidos pasaban más TP que quienes tenían un nivel socioeconómico más alto, ya que los primeros contaban con más acceso a medios como TV y DVD en las habitaciones y eran sujetos a menor control parental para el uso de estos dispositivos, inclusive compartiendo más tiempo de pantalla con los adultos a cargo.

El ASPO actuó como facilitador al TP, aumentando para ambos grupos un 72% como observan otros autores^{13,31}. La pandemia, al igual que lo que sucedió con la AF, igualó la problemática en los niños y niñas de ambas instituciones, siendo el grupo más perjudicado, nuevamente, el de las escuelas de gestión privada. Estos resultados pueden estar vinculados a la exigencia de TP que requería mantenerse al día con las propuestas escolares. En este sentido, los directivos de las escuelas de gestión privada respondieron haber podido dar más continuidad en las acciones virtuales sincrónicas, y el alumnado mostró mayor adherencia que quienes asistían a escuelas de gestión pública. Estos resultados están en línea con hallazgos de otros autores, que han observado que las escuelas de gestión privada han tenido mayor acceso a dispositivos y conectividad, mayor seguimiento por parte de las personas adultas a cargo para el cumplimiento de las tareas y mayor carga horaria respecto a estas tareas^{30,32}.

Las horas de sueño antes del ASPO eran en promedio suficientes en relación a las recomendaciones por edad, siendo mayor en el grupo de las escuelas de gestión pública. El cumplimiento de las horas de sueño nocturno ha sido el único factor reparador que se ha visto mejorar durante el ASPO. Estos resultados se alinean con el trabajo de López-Gil et al.¹³, utilizando el mismo cuestionario que este estudio en dos muestras diferentes de Brasil y España, y encontrando valores similares. Sin

embargo, el problema parece haber sido las rutinas en los horarios de acostarse y levantarse. Quienes han sufrido más este problema fue el alumnado de las escuelas de gestión pública, donde hubo más variabilidad y, en algunos casos, han cambiado el día por la noche. Estos resultados están en línea con otros autores, que han observado que los niños y niñas han tenido un retraso en el horario de irse a dormir y levantarse, asociado a niveles mayores de depresión y ansiedad³³. Los resultados de Pang³⁴ muestran que los/as estudiantes de hogares de bajos ingresos tuvieron un cambio del ritmo circadiano más pronunciado que sus pares de mayores ingresos con un aumento en la dificultad para iniciación del sueño.

Al integrar el cumplimiento de las recomendaciones del movimiento y no movimiento de las 24hs, se observa que los cambios han ido en la misma dirección que lo que han mostrado otros autores con otras poblaciones, donde los confinamientos han sido perjudiciales para el cumplimiento de las pautas para AF, TP y sueño, siendo mayores en aquellos países con bloqueos más estrictos³¹. Así, si bien en Argentina la pandemia ha tenido un enfoque descentralizado, en el Gran Buenos Aires (donde se realizó el estudio) las restricciones fueron completas. Si observamos nuestros resultados comparados con el equipo de España y Brasil, quienes suministraron los mismos cuestionarios¹³, se observa que las prevalencias de los comportamientos antes y durante el ASPO resultan ser muy diferentes entre los países. Sin embargo, cuando se analizan las modificaciones sobre el cumplimiento de las pautas del movimiento y no movimiento de las 24hs, nuestros resultados son similares a los del grupo español, observándose que es casi nula la proporción de niños y niñas que mantienen comportamientos saludables; mientras que para el grupo de Brasil, aún un 10% sigue conservando las recomendaciones para AF, TP y sueño durante el ASPO. Alineados con las conclusiones de Kharel et al.³¹, se observa que tanto en España como en el Gran Buenos Aires la cuarentena fue estricta, mientras que en Brasil el enfoque fue descentralizado y, por la técnica de muestreo empleada en dicho estudio, esta pudo estar conformada por personas con situaciones de cuarentena más o menos estricta, dando como resultado que no se observe una reducción tan marcada en los comportamientos del movimiento y no movimiento de las 24hs. Como fortaleza del estudio, podemos citar que es el primer artículo en Argentina que ha buscado indagar sobre las diferencias en los comportamientos del movimiento y no movimiento de las 24hs en escuelas de gestión pública y escuelas de

gestión privada. Estos resultados nos dan la posibilidad de conocer de qué manera el ASPO ha impactado en infancias diferentes resaltando las desigualdades pre-existentes y desde allí pensar al modelo de promoción de comportamientos físicamente activos y saludables partiendo de infancias con realidades desiguales. Sin embargo, existen varias limitaciones que han de tenerse en cuenta a la hora de leer los resultados. La primera es que el presente estudio no utilizó una técnica de muestreo probabilística, sino finalística (abordando casos testigo como enfoque nomotético), además han participado sólo dos escuelas de gestión pública y dos escuelas de gestión privada, por lo que la generalización al resto de la población o comparación con otras muestras debería realizarse con cautela. Por otro lado, tenemos que tener en cuenta que la utilización de un diseño retrospectivo que depende de la memoria de las personas a cargo de estos niños y niñas, quienes tienen que recordar las actividades previas al ASPO y compararlas con las de durante el ASPO, si bien la mayoría de los artículos de estas características realizados durante el COVID-19 tuvieron este limitante y en nuestro estudio hemos tomado las recomendaciones para disminuir el sesgo, podría quitar validez a los resultados.

Conclusión

Este estudio muestra que las restricciones del ASPO han producido cambios desfavorables en el cumplimiento de las pautas de AF y CS y, si bien el tiempo de sueño fue adecuado para la mayor parte de la muestra, no se respetaron los horarios para acostarse y levantarse. El alumnado de escuelas de gestión privada ha sufrido mayores perjuicios por el ASPO, reduciendo las diferencias que existían, previo al ASPO, con quienes asistían a escuelas de gestión pública.

El entorno escolar es el lugar adecuado para fomentar comportamientos saludables en la niñez y desde el cual articular acciones multisectoriales con los sectores de salud y educación. La escuela puede adecuar acciones curriculares y trabajar sobre el proyecto institucional en acciones extracurriculares y extraescolares para fomentar la realización de AF, la reducción del tiempo frente a pantalla y la mejora del tiempo de sueño.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún.

Financiación

Este estudio fue íntegramente financiado por la Secretaría de

Investigación y Desarrollo (SInvestyDes) de la Universidad de Flores (UFLO).

Contribuciones de los autores

De Roia GF: Conceptualización; Metodología; Análisis de datos; Búsqueda; Curación de datos; Supervisión; Administración de proyecto; Diseño de presentación datos; Recibimiento de financiación; Redacción del manuscrito original; Aprobación de la versión final del manuscrito. Lobo P: Conceptualización; Metodología; Desarrollo, implementación y pruebas de software; Validación de datos y experimentos; Análisis de datos; Disponibilidad de herramientas; Curación de datos; Diseño de presentación datos; Redacción del manuscrito original; Aprobación de la versión final del manuscrito. Holgado M: Conceptualización; Búsqueda; Curación de datos; Redacción del manuscrito original; Aprobación de la versión final del manuscrito. Baigún V: Conceptualización; Búsqueda; Redacción: revisión y edición; Aprobación de la versión final del manuscrito.

Declaración sobre el uso de herramientas de inteligencia artificial en el proceso de redacción de artículos

El manuscrito no utilizó herramientas de inteligencia artificial para su elaboración

Disponibilidad de datos de investigación y otros materiales

Los datos están disponibles a pedido de los árbitros

Referencias

- Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med.* 2020;54(24):1451-62. doi: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>.
- Chaput JP, Gray CE, Poitras VJ, Carson V, Gruber R, Olds T, et al. Systematic review of the relationships between sleep duration and health indicators in school-aged children and youth. *Appl Physiol Nutr Metab.* 2016;41(6 Suppl 3):S266-82. doi: <https://doi.org/10.1139/apnm-2015-0627>.
- Tremblay MS, Colley RC, Saunders TJ, Healy GN, Owen N. Physiological and health implications of a sedentary lifestyle. *Appl Physiol Nutr Metab.* 2010;35(6):725-40. doi: <https://doi.org/10.1139/H10-079>.
- Tremblay MS, LeBlanc AG, Kho ME, Saunders TJ, Larouche R, Colley RC, et al. Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2011;8:98. doi: <https://doi.org/10.1186/1479-5868-8-98>.
- Tremblay MS, Carson V, Chaput JP, Connor Gorber S, Dinh T, Duggan M, et al. Canadian 24-Hour Movement Guidelines for Children and Youth: An Integration of Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Sleep. *Appl Physiol Nutr Metab.* 2016;41(6 Suppl 3):S311-27. doi: <https://doi.org/10.1139/apnm-2016-0151>.
- Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. *Lancet Child Adolesc Health.* 2020;4(1):23-35. doi: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(19\)30323-2](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30323-2).
- Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. 2022; Disponible en: <https://iah.ms.gov.ar/doc/902.pdf> [2025 Febrero].
- Kohl HW 3rd, Craig CL, Lambert EV, Inoue S, Alkandari JR, Leetongin G, et al. Lancet Physical Activity Series Working Group. The pandemic of physical inactivity: global action for public health. *Lancet.* 2012 ;380(9838):294-305. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60898-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60898-8).
- Andersen LB, Mota J, Di Pietro L. Update on the global pandemic of physical inactivity. *Lancet.* 2016;388(10051):1255-6. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30960-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30960-6).
- World Health Organization. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. 2018; Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514187> [2025 Febrero].
- World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic. 2020; Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> [2025 Febrero].
- Hall G, Laddu DR, Phillips SA, Lavie CJ, Arena R. A tale of two pandemics: How will COVID-19 and global trends in physical inactivity and sedentary behavior affect one another? *Prog Cardiovasc Dis.* 2021;64:108-110. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2020.04.005>.
- López-Gil JF, Tremblay MS, Brazo-Sayavera J. Changes in Healthy Behaviors and Meeting 24-h Movement Guidelines in Spanish and Brazilian Preschoolers, Children and Adolescents during the COVID-19 Lockdown. *Children (Basel).* 2021;8(2):83. doi: <https://doi.org/10.3390/children8020083>.
- Moore SA, Faulkner G, Rhodes RE, Brussoni M, Chulak-Bozzer T, Ferguson LJ, et al. Impact of the COVID-19 virus outbreak on movement and play behaviours of Canadian children and youth: a national survey. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2020;17(1):85. doi: <https://doi.org/10.1186/s12966-020-00987-8>.
- Saunders TJ, Gray CE, Poitras VJ, Chaput JP, Janssen I, Katzmarzyk PT, et al. Combinations of physical activity, sedentary behaviour and sleep: relationships with health indicators in school-aged children and youth. *Appl Physiol Nutr Metab.* 2016;41(6 Suppl 3):S283-93. doi: <https://doi.org/10.1139/apnm-2015-0626>.
- Sampasa-Kanyinga H, Colman I, Goldfield GS, Janssen I, Wang J, Podinic I, et al. Combinations of physical activity, sedentary time, and sleep duration and their associations with depressive symptoms and other mental health problems in children and adolescents: a systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2020;17(1):72. doi: <https://doi.org/10.1186/s12966-020-00976-x>.
- Duncan MJ, Riazi NA, Belita E, Amores A, Vanderloo LM, Carsley S, et al. Physical activity and recreational screen time change among adolescents in Canada: Examining the impact of COVID-19 in worsening inequity. *Prev Med.* 2023;175:107676. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2023.107676>.
- Tandon PS, Zhou C, Sallis JF, Cain KL, Frank LD, Saelens BE. Home environment relationships with children's physical activity, sedentary time, and screen time by socioeconomic status. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2012;9:88. doi: <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-88>.

19. Sadarangani KP, De Roia GF, Lobo P, Chavez R, Meyer J, Cristi-Montero C, et al. Changes in Sitting Time, Screen Exposure and Physical Activity during COVID-19 Lockdown in South American Adults: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(10):5239. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18105239>.
20. Arcidiácono M, Cruces GA, Gasparini LC, Vazquez E. La segregación escolar público-privada en América Latina. *Serie Políticas Sociales de CEPAL*. 2014;195:1-35. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/entities/publication/fa2f8db8-739b-4886-be36-37006217d639> [2025 Febrero].
21. Poder Ejecutivo Nacional. Decreto 297/2020 - Aislamiento social, preventivo y obligatorio. 2020; Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320> [2025 Febrero].
22. Hipp L, Bünning M, Munnes S, Sauermaun A. Problems and pitfalls of retrospective survey questions in COVID-19 studies. *Surv. Res. Methods*. 2020;14(2):109-14. doi: <https://doi.org/10.18148/srm/2020.v14i2.7741>.
23. Krüger N. Más allá del acceso: segregación social e inequidad en el sistema educativo argentino. *Cuad econ* 2014;33(63):513-42. doi: <https://doi.org/10.15446/cuad.econ.v33n63.45344>.
24. Ruiz GR. Marcas de la Pandemia: El Derecho a la Educación Afectado. *Rev. int. educ. justicia soc.* 2020;9(3):45-59. doi: <https://doi.org/10.15366/riejs2020.9.3.003>.
25. Ministerio de Desarrollo Social de la República Argentina. Nota sobre la evolución de la indigencia y pobreza. 2020; Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/05/nota_sobre_la_evolucion_de_la_indigencia_y_pobreza_s2_2020.pdf [2025 Febrero].
26. Fairclough SJ, Boddy LM, Hackett AF, Stratton G. Associations between children's socioeconomic status, weight status, and sex, with screen-based sedentary behaviours and sport participation. *Int J Pediatr Obes*. 2009;4(4):299-305. doi: <https://doi.org/10.3109/17477160902811215>.
27. González SA, Aubert S, Barnes JD, Larouche R, Tremblay MS. Profiles of Active Transportation among Children and Adolescents in the Global Matrix 3.0 Initiative: A 49-Country Comparison. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(16):5997. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17165997>.
28. Salvo D, Jáuregui A, Adlakha D, Sarmiento OL, Reis RS. When Moving Is the Only Option: The Role of Necessity Versus Choice for Understanding and Promoting Physical Activity in Low- and Middle-Income Countries. *Annu Rev Public Health*. 2023;44:151-69. doi: <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-071321-042211>.
29. Guerrero MD, Vanderloo LM, Rhodes RE, Faulkner G, Moore SA, Tremblay MS. Canadian children's and youth's adherence to the 24-h movement guidelines during the COVID-19 pandemic: A decision tree analysis. *J Sport Health Sci*. 2020;9(4):313-21. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2020.06.005>.
30. Anderete Schwal M. Las desigualdades en la educación secundaria argentina durante la pandemia. *Márgenes*. 2021;2(2):42-56. doi: [10.24310/mgnmar.v2i2.11638](https://doi.org/10.24310/mgnmar.v2i2.11638).
31. Kharel M, Sakamoto JL, Carandang RR, Ulambayar S, Shibanuma A, Yarotskaya E, Basargina M, Jimba M. Impact of COVID-19 pandemic lockdown on movement behaviours of children and adolescents: a systematic review. *BMJ Glob Health*. 2022;7(1):e007190. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007190>.
32. Moguillansky M, Duek C. Niñez, educación y pandemia: la experiencia de las familias en Buenos Aires (Argentina). *Desidades*. 2021;31:120-35. doi: [10.54948/desidades.v0i31.42299](https://doi.org/10.54948/desidades.v0i31.42299).
33. Wesley KL, Cooper EH, Brinton JT, Meier M, Honaker S, et al. A National Survey of U.S. Adolescent Sleep Duration, Timing, and Social Jetlag During the COVID-19 Pandemic. *Behav Sleep Med*. 2023;21(3):291-303. doi: <https://doi.org/10.1080/15402002.2022.2086871>.
34. Pang JCY, Chan ELS, Lau HMC, Reeves KKL, Chung THY, Hui HWL, et al. The impacts of physical activity on psychological and behavioral problems, and changes in physical activity, sleep and quality of life during the COVID-19 pandemic in preschoolers, children, and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Front Pediatr*. 2023;11:1015943. doi: <https://doi.org/10.3389/fped.2023.1015943>.
35. de Onis M, Onyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C, Siekmann J. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bull World Health Organ*. 2007;85(9):660-7. doi: <https://doi.org/10.2471/blt.07.043497>.

Recibido: 01/08/2024

Revisado: 27/11/2024

Aprobado: 09/01/2025

Editor JefeÁtila Alexandre Trapé Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto,
São Paulo, Brasil.**Editor de Sección**Alba Camacho-Cardenosa 

Universidad de Granada (UGR), España.

Cómo citar este artículo:

De Roia GF, Lobo P, Holgado M, Baigún V. Desigualdades en los comportamientos saludables durante el COVID-19 en niños y niñas provenientes de escuelas de gestión Pública y Privada de Buenos Aires. *Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde*. 2025;30:e0384. doi: [10.12820/rbafs.30e0384](https://doi.org/10.12820/rbafs.30e0384)

Anexo (preguntas del cuestionario)

Con respecto a las variables antropométricas, el peso y la talla fueron relevadas con las preguntas “¿Cuánto mide tu hijo/a?” y “¿Cuánto pesa tu hijo/a?”. Con esos datos, se calculó y clasificó el índice de masa corporal (IMC) utilizando las tablas de la OMS³⁵. En lo referente a las preguntas sociodemográficas, algunas de ellas fueron: “Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia tu hijo/a se quedó con hambre porque no había suficiente comida en su hogar?”, “¿Qué nivel de educación alcanzó uno de los/as responsables a cargo del cuidado de tu hijo/a?” y “¿Qué nivel de educación alcanzó otro de los/as responsables a cargo del cuidado de tu hijo/a?”.

La medición de la actividad física se realizó con las siguientes preguntas: “En una semana escolar típica (previo al ASPO), ¿cuántos días tu hijo/a hubiese realizado actividad física por un total de, al menos, 60 minutos por día?” y “En los últimos 7 días (durante el ASPO), ¿cuántos días tu hijo/a realizó actividad física por un total de, al menos, 60 minutos por día?”. Las posibles respuestas eran números enteros entre cero y siete. El cumplimiento de la recomendación se basó en el criterio de la OMS¹ de realizar, al menos, una hora de actividad física a intensidad moderada-vigorosa todos los días de la semana.

La medición del tiempo frente a pantalla se realizó con las siguientes preguntas: “En un día escolar típico (previo al ASPO), ¿cuánto tiempo pasaba tu hijo/a sentado/a frente a una pantalla electrónica (ya sea televisión, computadora o celular)?” y “En un día típico (durante el ASPO), ¿cuánto tiempo pasa tu hijo/a sentado/a frente a una pantalla electrónica (ya sea televisión, computadora o celular)?”. Las posibles respuestas eran categorías como “Menos de 1 hora al día”, “1 a 2 horas al día”, “3 a 4 horas al día”, “5 a 6 horas al día”, “7 a 8 horas al día” y “Más de 8 horas al día”. El cumplimiento de la reco-

mendación se basó en el criterio de la *Canadian Society for Exercise Physiology*⁵ de pasar, como máximo, dos horas diarias de uso recreativo de pantallas.

La medición del sueño se realizó con las siguientes preguntas: “En un día escolar típico (previo al ASPO), ¿a qué hora se dormía habitualmente tu hijo/a?” y “En un día escolar típico (previo al ASPO), ¿a qué hora se despertaba habitualmente tu hijo/a?”, así como “En un día típico (durante el ASPO), ¿a qué hora se duerme habitualmente tu hijo/a?” y “En un día típico (durante el ASPO), ¿a qué hora se despierta habitualmente tu hijo/a?”. Las posibles respuestas eran horarios (hora y minutos). Para el cálculo del tiempo total de sueño se computó el intervalo entre ambas respuestas. El cumplimiento de la recomendación se basó en el criterio de la *Canadian Society for Exercise Physiology*⁵ de dormir entre nueve y once horas ininterrumpidas al día.

También se consultó a las instituciones educativas acerca del número y tipo de intervenciones, previo y durante el ASPO, en el área curricular de educación física (por ejemplo, cantidad semanal y duración de las clases de educación física presenciales, estrategias utilizadas para abordar los contenidos curriculares durante la pandemia, etc.).

La adherencia de los estudiantes a las propuestas institucionales se preguntó de la siguiente manera: “Durante el ASPO, ¿tu hijo/a realizó las actividades físicas que le fueron propuestas desde la escuela (Educación Física u otras áreas)?”, con las siguientes posibles respuestas: “Prácticamente realizó todas las actividades propuestas”, “Realizó algunas de las actividades propuestas”, “Prácticamente no realizó ninguna de las actividades propuestas” y “No recibió ninguna clase, actividad ni recomendación sobre actividad física”.

Evaluación de los revisores

Revisora A

Jessica Fernanda Correa Cordeiro 

Universidade do Porto, Faculdade de Desporto, Centro de Investigação em
Atividade Física, Saúde e Lazer, Portugal

Las revisiones de este artículo se realizaron originalmente en inglés. Esta versión se tradujo mediante ChatGPT y fue revisada posteriormente por los editores jefes.

Formato

- ¿El artículo cumple con las normas de preparación de manuscritos para su envío a la Revista Brasileña de Actividad Física y Salud?
Parcialmente
- ¿El manuscrito está bien estructurado, conteniendo las secciones: introducción, métodos, resultados y discusión (conclusión como parte de la discusión)?
Parcialmente
- ¿El lenguaje es apropiado, el texto es claro, preciso y objetivo?
Sí
- ¿Hubo alguna señal de plagio en el manuscrito?
No

Sugerencias/Comentarios:

- Estudio titulado “Desigualdades en los comportamientos saludables durante la COVID-19 en niños y niñas de Argentina”. El objetivo del estudio fue comparar los comportamientos de actividad física (AF), tiempo de pantalla (TP) y sueño (S) antes y durante el aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) por COVID-19 en niños y niñas (NN) que asisten a instituciones de gestión pública (EPU) y privada (EPRI) de nivel primario del Gran Buenos Aires (GBA). El artículo está bien redactado y organizado, abordando un tema de alta relevancia. Sin embargo, ofrece principalmente un análisis descriptivo de los datos. A continuación, algunas sugerencias para mejorarlo:
- Título: Se sugiere incluir el diseño del estudio en el título.

Resumen

- ¿El resumen y el abstract son adecuados (contienen: objetivo, información sobre los participantes del estudio, variables estudiadas, resultados principales y una conclusión) y describen el contenido del ma-

nuscrito?

Sí

Sugerencias/Comentarios:

- El texto está bien estructurado e informativo, presentando claramente los objetivos, métodos, principales hallazgos y conclusiones. Es conciso y directo. Sin embargo, es importante evitar el uso excesivo de siglas en el resumen para garantizar su total comprensión. Además, se recomienda incluir información sobre el cuestionario utilizado y justificar la elección de las escuelas involucradas en el estudio.

Introducción

- ¿Se explicó y delimitó claramente el problema de investigación?
Parcialmente
- ¿Está el problema de investigación adecuadamente contextualizado en relación con el conocimiento ya disponible, pasando de lo general a lo específico?
Parcialmente
- ¿Están bien establecidas en el escrito las razones que justifican (incluidas las suposiciones de los autores sobre el problema) la necesidad del estudio?
Parcialmente
- ¿Las referencias utilizadas para respaldar la presentación del problema de investigación son actuales y relevantes para el tema?
Parcialmente
- ¿Se presentó claramente el objetivo?
Sí

Sugerencias/Comentarios:

- La introducción está bien estructurada en formato de embudo, abordando eficazmente los aspectos clave del artículo. Ofrece un contexto sólido para el problema investigado y justifica adecuadamente la relevancia del estudio. Sin embargo, se recomienda incluir una discusión más profunda sobre las desigualdades socioeconómicas y su impacto en el acceso a comportamientos saludables, como la actividad física y el tiempo frente a pantallas. También sería beneficioso referenciar más estudios que aborden estas desigualdades en el contexto de la pandemia. Se sugiere actualizar las referencias y fortalecer el marco teórico con revisiones sistemáticas y metaanálisis recientes sobre el tema, lo que enriquecerá aún más la base del estudio.

- **Objetivo:** El objetivo del estudio está claramente definido y alineado con el resumen.

Métodos

- ¿Los procedimientos metodológicos, en general, son adecuados para estudiar el problema de investigación?
Parcialmente
- ¿Los procedimientos metodológicos adoptados para realizar el estudio son suficientemente detallados?
Parcialmente
- ¿El procedimiento adoptado para la selección o reclutamiento de participantes fue adecuado al problema estudiado y está descrito de manera suficiente, clara y objetiva?
Parcialmente
- ¿Se describieron los criterios de inclusión y/o exclusión de los participantes de la muestra y son adecuados para el estudio?
Parcialmente
- ¿El plan de análisis de datos es adecuado y está adecuadamente descrito?
Parcialmente
- ¿Proporcionaron los autores aclaraciones sobre los procedimientos éticos adoptados para la realización de la investigación?
Parcialmente

Sugerencias/Comentarios:

- La metodología se presenta de forma clara y detallada, con el uso de herramientas estadísticas apropiadas para el análisis comparativo entre los grupos. No obstante, el uso de cuestionarios retrospectivos puede introducir un sesgo de recuerdo, y esta limitación debe discutirse más explícitamente. Además, sería útil justificar mejor la selección de escuelas públicas y privadas, explicando cómo estas elecciones podrían influir en los resultados. Se recomienda agregar más información, como la justificación del período elegido para la recolección de datos. También sería útil incluir más detalles sobre el proceso de reclutamiento de los participantes, destacando cómo fueron seleccionados. Es importante aclarar la validez del cuestionario utilizado, proporcionando información sobre su proceso de validación, la naturaleza de las preguntas y si el instrumento ya había sido validado para el contexto del estudio.

Resultados

- ¿El uso de tablas y figuras es adecuado y facilita la correcta comunicación de los resultados del estudio?
Parcialmente
- ¿La cantidad de ilustraciones en el artículo está de acuerdo con lo establecido por las normas para la presentación de manuscritos en la revista?
Sí
- ¿El número de participantes en cada etapa del estudio, así como el número y las razones de las pérdidas y rechazos, están presentados en el manuscrito?
Parcialmente
- ¿Las características de los participantes están presentadas y son suficientes?
Parcialmente
- ¿Los resultados están presentados de manera adecuada, destacando los principales hallazgos y evitando repeticiones innecesarias?
Parcialmente

Sugerencias/Comentarios:

- Los resultados se presentan de forma detallada, apoyados en tablas y gráficos, lo que facilita la interpretación de los datos. El uso de medias y desviaciones estándar fue adecuado para el análisis. Sin embargo, sería recomendable realizar un análisis más profundo del impacto a largo plazo de estos cambios.
- Sugerencia de mejora: Es importante ampliar la discusión sobre las implicaciones de los resultados, en particular sobre los efectos a largo plazo en la salud mental y física de los niños. Además, sería valioso incluir más representaciones gráficas, como una comparación visual de las frecuencias de los comportamientos antes y durante el ASPO. Esto haría los resultados más accesibles y ayudaría a resaltar las variaciones en las diferentes variables analizadas, proporcionando una comprensión más clara de las tendencias observadas.

Discusión

- ¿Se presentan los principales hallazgos del estudio?
Parcialmente
- ¿Se presentan y discuten las limitaciones y los puntos fuertes del estudio?
Parcialmente
- ¿Se discuten los resultados a la luz de las limitaciones del estudio y del conocimiento existente sobre el tema?
Parcialmente
- ¿Se discuten las contribuciones potenciales de los principales hallazgos del estudio para el desarro-

llo científico, la innovación o la intervención en la práctica por los autores?

Parcialmente

Sugerencias/Comentarios:

- La discusión está bien fundamentada y relaciona adecuadamente los hallazgos con la literatura existente. Sin embargo, sería valioso explorar con mayor profundidad los factores subyacentes que contribuyen a las disparidades iniciales, como el acceso a espacios para actividad física y la infraestructura tecnológica. Se necesita un análisis más detallado de las causas detrás de las diferencias iniciales observadas entre escuelas públicas y privadas, así como sugerencias de intervenciones concretas para mejorar los comportamientos de salud en ambos grupos.
- Además, sería interesante incluir comparaciones con estudios de otros países, especialmente en contextos similares, para proporcionar una perspectiva más amplia. Es crucial resaltar la relevancia del estudio incluso después de la pandemia, abordando cómo las condiciones actuales pueden influir en los resultados.
- Para mayor claridad y secuencia lógica, se sugiere organizar los párrafos de la siguiente manera: presentar los hallazgos clave de forma narrativa, correlacionarlos con la literatura existente, discutir resultados adicionales, resaltar fortalezas y debilidades, interpretar los resultados y concluir con el mensaje principal del estudio. Enriquecer la discusión con referencias nacionales e internacionales, incluyendo metaanálisis, puede proporcionar una visión más completa.
- Además, es importante discutir en profundidad las limitaciones del estudio, como el tamaño de la muestra, la validez del cuestionario, el cuestionario en línea y el público objetivo. Enfatizar la importancia y la novedad del estudio también contribuirá a una comprensión más sólida de sus implicaciones.

-
- Conclusión
-

- ¿La conclusión del estudio fue presentada de manera adecuada y es coherente con el objetivo del estudio?

Parcialmente

- ¿Es original la conclusión del estudio?

Parcialmente

Sugerencias/Comentarios:

- La conclusión es clara y refleja eficazmente los ha-

llazgos del estudio, ofreciendo implicaciones prácticas para las políticas de salud y educación. Sin embargo, sería útil sugerir intervenciones específicas para mitigar los impactos identificados. Además, la conclusión podría ser más concisa, enfocándose directamente en cómo los resultados abordan el objetivo del estudio.

Referencias

- ¿Las referencias están actualizadas y son suficientes?
Sí
- ¿La mayoría está compuesta por referencias a artículos originales?
Parcialmente
- ¿Las referencias cumplen con los estándares de la revista [cantidad y formato]?
Parcialmente
- ¿La cita en el texto es adecuada, es decir, las afirmaciones en el texto citan referencias que realmente respaldan esas afirmaciones?
Parcialmente

Sugerencias/Comentarios:

- Entre las 30 referencias, 12 tienen más de 11 años. Se recomienda actualizarlas y formatearlas según las normas de la revista.

Decisión

- Revisión mayor

Reviewer B

Igor Massari Correia 

Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

Formato

- ¿El artículo cumple con las normas de preparación de manuscritos para su envío a la Revista Brasileña de Actividad Física y Salud?
- Si
- En cuanto a los aspectos formales, ¿el manuscrito está bien estructurado, conteniendo las secciones: introducción, métodos, resultados y discusión (conclusión como parte de la discusión)?
- Si
- ¿El lenguaje es apropiado, el texto es claro, preciso y objetivo?
- Si
- ¿Hubo alguna señal de plagio en el manuscrito?
No

Sugerencias/Comentarios:

No

Resumen/abstract

- ¿El resumen y el abstract son adecuados (contienen: objetivo, información sobre los participantes del estudio, variables estudiadas, resultados principales y una conclusión) y describen el contenido del manuscrito?
- Si

Sugerencias/Comentarios:

No

Introducción

- ¿Se explicó y delimitó claramente el problema de investigación?
Si
- ¿Está el problema de investigación adecuadamente contextualizado en relación con el conocimiento ya disponible, pasando de lo general a lo específico?
En parte
- ¿Están bien establecidas en el escrito las razones que justifican (incluidas las suposiciones de los autores sobre el problema) la necesidad del estudio?
En parte
- ¿Las referencias utilizadas para respaldar la presentación del problema de investigación son actuales y relevantes para el tema?
- Si
- ¿Se presentó claramente el objetivo?
- Si

Sugerencias/Comentarios:

- - 4to párrafo: Sería apropiado un párrafo que relacionara la falta de actividad física y el aumento del tiempo frente a la pantalla con la obesidad infantil, las enfermedades crónicas y las dificultades en el aprendizaje motor y cognitivo. Aportar datos epidemiológicos al respecto fortalecerá su estudio.
- - 5to párrafo: Aquí podrías exponer la importancia del artículo, recuerda que el objetivo del artículo no puede ser solo porque no hay un artículo que hable de un tema determinado, sino para algo más allá, por ejemplo, describir datos para facilitar políticas públicas, etc.

Métodos

- ¿Los procedimientos metodológicos, en general, son adecuados para estudiar el problema de investigación?

- Si
 - ¿Los procedimientos metodológicos adoptados para realizar el estudio son suficientemente detallados?
Si
 - ¿El procedimiento adoptado para la selección o reclutamiento de participantes fue adecuado al problema estudiado y está descrito de manera suficiente, clara y objetiva?
Si
 - ¿Se presentó información sobre los instrumentos utilizados en la recolección de datos, sus cualidades psicométricas (por ejemplo, reproducibilidad, consistencia interna y validez) y, cuando sea relevante, sobre la definición operativa de las variables?
Si
 - ¿El plan de análisis de datos es adecuado y está adecuadamente descrito?
Si
 - ¿Se describieron los criterios de inclusión y/o exclusión de los participantes de la muestra y son adecuados para el estudio?
No se aplica
 - ¿Proporcionaron los autores aclaraciones sobre los procedimientos éticos adoptados para la realización de la investigación?
Si
- Sugerencias/Comentarios:**
No

Resultados

- ¿El uso de tablas y figuras es adecuado y facilita la correcta comunicación de los resultados del estudio?
Si
- ¿La cantidad de ilustraciones en el artículo está de acuerdo con lo establecido por las normas para la presentación de manuscritos en la revista?
Si
- ¿La cantidad de ilustraciones en el artículo está de acuerdo con lo establecido por las normas para la presentación de manuscritos en la revista?
Si
- ¿El número de participantes en cada etapa del estudio, así como el número y las razones de las pérdidas y rechazos, están presentados en el manuscrito?
Si
- ¿Las características de los participantes están presentadas y son suficientes?
Si

- ¿Los resultados están presentados de manera adecuada, destacando los principales hallazgos y evitando repeticiones innecesarias?

Si

Sugerencias/Comentarios:

No

Discusión

- ¿Se presentan los principales hallazgos del estudio?

Si

- ¿Se presentan y discuten las limitaciones y los puntos fuertes del estudio?

En parte

- ¿Se discuten los resultados a la luz de las limitaciones del estudio y del conocimiento existente sobre el tema?

- Si

- ¿Se discuten las contribuciones potenciales de los principales hallazgos del estudio para el desarrollo científico, la innovación o la intervención en la práctica por los autores?

Si

Sugerencias/Comentarios:

- - 2to párrafo: Dado que el factor económico es importante, ¿por qué no utilizarlo en la investigación? Tome este tema dentro de sus limitaciones.

- 8to párrafo: Usó el IMC para caracterizar la muestra, pero ¿por qué no lo usó como medida durante la pandemia? Dado que el tiempo frente a la pantalla y la inactividad física son factores de riesgo de enfermedades, si tiene estos datos, ¿podría relacionarlos con las diferencias en el IMC, si las hubiera en su estudio? De esta manera, sería posible al menos relacionarlos con una diferencia de un indicador de salud pre y durante. Además, sería necesario incluir un párrafo en la discusión que demuestre esta relación entre la inactividad física y el tiempo frente a una pantalla con el aumento de la obesidad infantil y las enfermedades crónicas, incluso sin datos del IMC.

- - 9to párrafo: El punto fuerte del estudio no debe ser solo porque no hubo ningún estudio sobre el tema, trata de profundizar un poco más en los beneficios para la sociedad y la ciencia que puede traer tu estudio. Su estudio demuestra ser muy importante, sin embargo, debe mostrárselo al lector.

Conclusión

- ¿La conclusión del estudio fue presentada de manera adecuada y es coherente con el objetivo del estudio?

Si

- ¿Es original la conclusión del estudio?

Si

Sugerencias/Comentarios:

- La conclusión queda en la discusión según las reglas.

Referencias

- ¿Las referencias están actualizadas y son suficientes?

En parte

- ¿La mayoría está compuesta por referencias a artículos originales?

Si

- ¿Las referencias cumplen con los estándares de la revista [cantidad y formato]?*

En parte

- ¿La cita en el texto es adecuada, es decir, las afirmaciones en el texto citan referencias que realmente respaldan esas afirmaciones?

Si

Sugerencias/Comentarios:

- Dar formato a las referencias según las reglas de la revista.

Decisión

- Pequeñas revisiones necesarias