



Revista de Salud Pública
ISSN: 0124-0064
revistasp_fmbog@unal.edu.co
Universidad Nacional de Colombia
Colombia

Castro-Carvajal, Julia A.; Patiño-Villada, Fredy A.; Cardona-Rendón, Beatriz M.; Ochoa-Patiño, Verónica
Aspectos Asociados a la Actividad Física en el Tiempo Libre en la Población Adulta de un Municipio
Antioqueño
Revista de Salud Pública, vol. 10, núm. 5, diciembre, 2008, pp. 679-690
Universidad Nacional de Colombia
Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42210501>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

Aspectos Asociados a la Actividad Física en el Tiempo Libre en la Población Adulta de un Municipio Antioqueño

Aspects associated with physical activity in the adult population's leisure time in a municipality in the Antioquia Department, Colombia

Julia A. Castro-Carvajal, Fredy A. Patiño-Villada, Beatriz M. Cardona-Rendón y Verónica Ochoa- Patiño

Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. juliacas@edufisica.udea.edu.co, fredypat@edufisica.udea.edu.co, marleny@edufisica.udea.edu.co, veronicaococha@edufisica.udea.edu.co

Recibido 24 Abril 2008/Enviado para Modificación 24 Octubre 2008/Aceptado 8 Noviembre 2008

RESUMEN

Objetivo Describir aspectos asociados a la práctica de actividad física durante el tiempo libre (AFTL) en la población adulta del Municipio de Guarne, Antioquia, 2007.

Métodos Se abordó un diseño mixto, con un nivel descriptivo y correlacional, acompañado de un análisis cualitativo de compatibilidad y complementariedad. Se aplicó encuesta, entrevistas y observaciones para explorar los aspectos socio-culturales, político-institucionales y de espacio urbano, en el nivel individual y contextual.

Resultados Un 52 % de las personas reportaron practicar AFTL, con mayor frecuencia en el género masculino, en personas con nivel educativo superior y con una percepción buena del estado de salud. Las actitudes hacia la AFTL se orientaron tanto al resultado esperado como hacia el proceso mismo de la práctica. La barrera predominante fue la carencia de tiempo, relacionada con otras. Las preferencias se asociaron con el género. El uso y apropiación de los espacios públicos se hallaron diferenciados según el género. La orientación de las acciones locales para la promoción de la AFTL, no favorecen la articulación entre sectores y la participación de la población. El análisis cualitativo mostró relación entre aspectos del nivel contextual (representaciones sociales de género, actividad física y tipo de espacio urbano) y del nivel individual (prevalencia, preferencias y apropiación del espacio urbano) vinculados con la práctica de AFTL.

Conclusiones Se identificaron aspectos asociados a la práctica de AFTL en el Municipio de Guarne, en el nivel individual y contextual, así como algunas relaciones entre ellos.

Palabras Clave: Actividad física, estilo de vida, promoción de la salud (fuente: DeCS, BIREME).

ABSTRACT

Objective Outlining aspects associated with the adult population of the municipality of Guarne, Antioquia, engaging in physical activity during their leisure time (PALT), 2007.

Methods A combined descriptive and correlation-type design was adopted, accompanied by qualitative analysis of compatibility and complementary functions. A survey and some interviews were held and some observations were made for exploring cultural, social-demographic, political-institutional and urban space matters at individual and contextual level.

Results 52 % of the people (mostly male) having a higher educational level and better perception of fitness and good health conditions reported engaging in outcome-associated PALT. Attitudes towards PALT were orientated towards both the expected result and practising it. Lack of time was the prevailing impediment, linked to others. Preferences were associated with gender. The use and appropriation of public spaces was found to be differentiated according to gender. Orientating local action for promoting PALT did not favour coordination between sectors and population participation. The qualitative analysis revealed a relationship between contextual (social gender representations, physical activity and appropriating public spaces) and individual aspects (permanence, preferences and appropriating public space), both aspects being connected with practising PALT.

Conclusions Individual and contextual aspects associated with practising PALT in the municipality of Guarne were identified as well as the relationships between them.

Key Words: Physical activity, life style, health promotion (source: MeSH, NLM).

La tendencia de las investigaciones sobre la práctica de actividad física, ha estado principalmente orientada a describir y modificar el comportamiento desde una perspectiva individual al ubicarla como un factor protector frente a las enfermedades crónicas (1,2). Existen también estudios que se han centrado desde un modelo ecológico, a identificar los aspectos intrapersonales, socio-culturales y físico-ambientales que actúan como determinantes de la práctica de actividad física (3-7), llegando a establecerse recomendaciones para su fomento en el tiempo libre, el trabajo, la escuela, el hogar y los desplazamientos (8). Sin embargo, la comprensión sobre la constitución y reproducción de los hábitos de actividad física, según el género, las representaciones sociales, la percepción de salud, entre otros aspectos, aún es insuficiente (9-11).

En Colombia, la identificación del sedentarismo como un problema prioritario de salud pública (12) ha sido acompañado de estudios regionales que han buscado establecer el nivel de actividad física de la población y la identificación de factores asociados a la misma (13-16). De otro lado, se ha iniciado una

Línea de investigación en la cual se reconoce los estilos de vida como productos de redes simbólicas e incluye el método de análisis multinivel para integrar las diversas estructuras que inciden en la constitución y reproducción de los mismos (17,18). Resulta necesario continuar con ésta última vertiente, porque permitirá ampliar la comprensión de la dimensión colectiva de los hábitos y comprender en población particulares, las relaciones que configuran y mantienen el funcionamiento de los mismos.

En relación con lo planteado, este estudio asumió la concepción de “habitus” propuesta por Bourdieu, como mecanismos incorporados de apreciación, percepción y acción, a través de los cuales se articulan las estructuras internas de la subjetividad y las estructuras sociales externas (19). Es así, como es posible identificar en la configuración del hábito, un nivel individual, manifestado en el modo como opera la persona en su vida cotidiana y un nivel contextual, que incluye las condiciones de la estructura social, las cuales actúan como marco para limitar sus formas de producción y reproducción.

Por lo tanto, se buscó identificar aspectos socio-culturales, políticos-institucionales y del espacio urbano vinculados con los niveles individual y contextual, realizando una aproximación interpretativa de la posible relación entre ellos, respecto a su función en la construcción del hábito de AFTL, de la población adulta del casco urbano del Municipio de Guarne, Antioquia.

En el Municipio de Guarne, datos de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia del 2004 sobre las 10 principales causas de muerte de la población, muestra en primer lugar, las enfermedades isquémicas del corazón; en el cuarto, las enfermedades crónicas respiratorias; en el quinto, las enfermedades cerebrovasculares y en el octavo, las enfermedades hipertensivas; todas ellas asociadas al sedentarismo como un factor de riesgo importante (20). Estos datos, confirmaron en el contexto local, la necesidad de seguir estudiando el problema de los hábitos de actividad física, interés compartido por las autoridades de salud y de deporte. Por lo tanto, el estudio ofrece evidencias que permitirán tener una base para la formulación de políticas públicas locales orientadas a la promoción de estilos de vida activos.

MÉTODOS

Se escogió un diseño mixto, utilizando técnicas cuantitativas y cualitativas, con un nivel descriptivo y correlacional de carácter transversal, acompañado de un análisis cualitativo entre los niveles contextual e individual. Las dimensiones

abordadas en cada nivel correspondieron a lo socio-cultural, político-institucional y el espacio urbano. Al interior del nivel contextual, se incluyeron las variables socio-demográficas; las representaciones sociales de actividad física, género y salud; estrategias y acciones institucionales orientadas hacia la AFTL y el tipo de espacios urbanos. En el nivel individual, se integraron la percepción de la práctica, barreras y actitudes hacia la AFTL; preferencias; participación y percepción de los programas de AFTL; uso y apropiación del espacio urbano disponible para la práctica.

La muestra fue obtenida mediante un muestreo probabilístico, de conglomerados y bietápico, con un nivel de confianza del 95 %, quedando conformada por 371 personas entre 25 y 50 años de la zona urbana del Municipio de Guarne.

En un primer momento, se diseñó una encuesta para explorar las variables definidas en cada dimensión y nivel, realizándose un análisis descriptivo mediante la distribución porcentual y el cruce de variables, estableciendo la asociación por medio de la prueba basada en el diseño χ^2 de máxima verosimilitud con un valor de $p<0.05$. Para el procesamiento y análisis fue utilizado el paquete estadístico SPSS 14.0.

La variable sexo se interpretó como género para darle un sentido sociocultural; la caracterización del grado de práctica de AFTL en el tiempo libre, se asumió como la percepción que la persona tenía de su hábito, sin considerar variables de frecuencia, volumen e intensidad, clasificándolos como activos o no activos; las preferencias sobre las AFTL se categorizaron según la clasificación de Bouet en actividades atléticas, mecánicas, de combate y de pelota (21); la conceptualización y medición de la percepción de barreras se organizó usando variables del cuestionario Barriers to Being Active Quiz (22), mientras que para las actitudes, se utilizaron variables del Cuestionario para el Análisis de la Motivación y la Práctica de la Actividad Físico-Deportiva (C.A.M.P.A.F.D.) (23) y el Cuestionario de Actitudes Hacia la Actividad Física Relacionada con la Salud (C.A.A.F.S) (24), tomando de éste último, el concepto de actitudes hacia el proceso, entendida como la predisposición a valorar la vivencia de la propia práctica y el concepto de actitudes hacia el resultado, referida a la predisposición a valorar la práctica como medio para alcanzar diferentes efectos socialmente reconocidos como saludables. El enfoque de espacio urbano empleado, hizo alusión al espacio físico-material como expresión social (25).

Una vez analizada la encuesta, se procedió al segundo momento de carácter cualitativo, realizando 3 grupos focales (personas activas, no activas y líderes), 5 entrevistas a profundidad (mujer no activa, hombre activo, líderes comunitarios y funcionarios). Con la información recolectada, se realizó un proceso de codificación, categorización y descripción, empleando el procesador de texto Word y la hoja de cálculo Excel 2007.

El tercer momento, fue cualitativo, al articular la información obtenida por niveles y dimensiones, mediante los criterios de compatibilidad (convergencia en hallazgos específicos sobre una variable a partir de las diferentes fuentes) y complementariedad (posibilidad de aumentar la información relacionada con una variable a partir de los diferentes datos) (26), orientando el análisis a la identificación de los rasgos globales asociados a la práctica de AFTL.

RESULTADOS

Se encontró que 192 personas practican AFTL, lo cual corresponde al 52,0 %. Las mujeres practican menos AFTL que los hombres, la proporción de mujeres que lo hacen es del 44,2 %, en tanto que en los hombres es del 61,2 % (χ^2 : 10,621 p: .001).

De otro lado, la proporción de personas que realizan AFTL es mayor a medida que aumenta el nivel educativo; varía desde 5,7 % en quienes reportaron primaria incompleta, llegando a un 35,9 % en las personas con formación tecnológica o universitaria. La asociación es armónica y significativa (χ^2 : 27.038; p: 0.00).

Entre quienes practican AFTL, la proporción de personas que percibieron su estado de salud como muy bueno fue de 32,1 %, mientras los que percibieron su estado de salud como malo fue de 0,5 %, en cuanto a las personas que no practican, sólo un 14,0 % percibió su estado de salud como muy bueno y un 2,9 % declararon como malo su estado salud. La asociación se presenta de forma significativa (χ^2 : 22.271; p: 0.00).

Las personas practicantes de AFTL, prefieren en un 55,1 % las actividades atléticas (caminar, gimnasia, trotar). Al preguntar a todos los encuestados sobre lo que les gustaría practicar en el futuro, 45,9 % de 351 personas, eligieron también las actividades atléticas.

Sobre las preferencias de AFTL según género, las mujeres sobrepasan a los hombres en las actividades atléticas en el momento actual (61,2 % y 38,8 %) y a futuro (64,6 % y 35,4 %). Por el contrario, la proporción de hombres es mayor con relación a las mujeres en las actividades de pelota (fútbol, baloncesto, voleibol), tanto en el momento actual (84,2 % y 15,8 %), como a futuro (54,6 % y 43,4 %).

En las personas que practican AFTL, sobresalió en los datos cuantitativos sobre las actitudes hacia el resultado, la disposición personal por ponerse retos y el gusto por la competencia, criterios que fueron compatibles en los datos cualitativos, con sentidos de rendimiento y victoria; mientras que en los datos sobre las actitudes hacia el proceso, los criterios de conocimiento que poseían de las prácticas y de los escenarios, fueron compatibles con los sentidos de autonomía, seguridad y pertenencia a los espacios urbanos, aspectos que se pueden observar en la Tabla 1.

Tabla 1. Actitudes hacia el resultado y hacia el proceso

Actitudes hacia el resultado	De acuerdo %	Hallazgo cualitativo (ejemplos)	Categorías
Ponerse retos	93,8 (180)	"me gusta sentir el sudor y que me esfuerzo" (g1,90,A)	Rendimiento
Gusto por la competencia	93,2 (177)	"siempre me gustó competir con mis primos" (E1, 120)	Victoria
Le hace falta la AFTL	76,4 (146)	"yo voy y troto y el dia para mi es excelente"(g1,35,Y)	Dependencia al ejercicio
Evita rutina y preocupaciones	75,9 (145)	"hacer actividad física me quita el estres" (g1,90,A)	Catarsis
Es buena para la salud	63,9 (122)	"le permite a uno sentirse mental y físicamente bien" (g1,73, I)	Terapéutico-preventivo
Actitudes hacia el proceso	De acuerdo	Hallazgo cualitativo (ejemplos)	Categorías
Tiene los conocimientos necesarios para hacer AFTL	81,3 (156)	"hago los aeróbicos como lo aprendí" (g1,31,Y) "se debe hacer tres veces a la semana para no lastimarse" (g2,34,h2)	Autonomía y seguridad
Acceso a instalaciones	81,3 (156)	"espacios hay, aunque no son muy adecuados, pero igual los conozco y voy" (E1, 7)	Vínculo con los espacios urbanos
Contacto con la naturaleza	70,8 (176)	"me gusta salir por montañas y el viento me parece rico" (g1,88,A)	Gratificación con el entorno natural
Siente placer y disfrute	58,6 (112)	"me siento muy bien cuando estoy haciendo ejercicio" (E2, 34)	Gratificación hacia la práctica
Existe tradición deportiva en la familia	54,0 (103)	"me motiva ir con mi hija a la placa deportiva" (g2,223,h2)	Influencia familiar

n= 192

En quienes no practicaban AFTL, se encontró la carencia del tiempo como la mayor barrera, relacionada con otras, según la compatibilidad entre datos cuantitativos y cualitativos. De la misma manera, estas relaciones emergieron en otras barreras identificadas, mostrando la tendencia a aparecer de forma interdependiente, como se indica en la Tabla 2.

En relación a las preferencias por el espacio urbano que podría ser utilizado para la práctica de AFTL, indican que el tipo de espacio condiciona la frecuencia, al igual que los intereses según género, como se muestra en la Tabla 3.

Tabla 2. Barreras para la práctica de AFTL

Barreras	De acuerdo %	Hallazgo cualitativo (ejemplos)	Categorías
Carencia de tiempo durante el día	64,0 (114)	- Después del trabajo y el estudio diario, no me da ganas (g1,71,F) - He sido mal deportista, a veces me motivo, pero me queda poco tiempo. (g1,77,F)	Carencia de: tiempo- voluntad, tiempo-habilidad-voluntad.
Carencia de recursos económicos	62,0 (111)	- Hacer ejercicio es un lujo, por lo costoso (g2,54-56,h2) - La alcaldía prohibió el transito en bicicleta en algunos sitios y hasta las retuvieron. (g1,212,Y) - La ciclovía es un desorden y peligrosa (g1,218,I) - No hay donde montar cicla ni patines (g1,279,Y)	Carencias de: dinero, infraestructura, políticas y programas
Carencia de energía: Fin de semana	60,1 (107)	- Desde que estoy trabajando el domingo es para quedarse en la casa descansando. (g1,50,R)	Cansancio por ocupaciones
Diaria	55,9 (100)	- Permanezco cansado por mis ocupaciones. (g1,50,R).	
Falta de sueño	50,3 (90)		
Las actividades sociales no incluyen actividad física	58,4 (104)	- A la piscina voy solo, pero al gimnasio con amigos, a uno solo como que le da pereza y no siempre hay plata. (g1,85,F)	Relación influencia social y carencia de recursos
Carencia de habilidad por baja autoeficacia	53,2 (92)	- En la caminata me dejaron atrás, ¡quede triste! (g2,204,h2) - Trato de no exigirme tanto por la edad (g2,223,h2)	Poca autoeficacia Temor de lesionarse.

n= 177

Tabla 3. Preferencias por el espacio urbano disponible para AFTL, según género y tipo de espacio

Espacio urbano	Preferencia %	Género %	Categoría: Tipo de espacio
Escenario deportivos	44,2 (164)	H 52,4 M 47,6	Espacio convergente y plural (Ob, 1)*Ahi puedo caminar cuando no está ocupado"(Gf, 1,3)
Parque principal	22,6 (84)	H 38,1 M 61,9	Espacio plural, convergente(Ob,2) "Encuentro todo a la mano y me encuentro con otros"(Gf, 1,4)
Ningún espacio público	13,7 (51)	H 45,1 M 54,9	
Otros espacios (parques naturales, vías veredales, etc.)	6,2 (23)	H 60,9 M 39,1	Espacios singulares, distantes.(Ob,3) "conozco solo por televisión algunos parques naturales de Guarne"(Gf1, 4)
Plaza de mercado	6,5 (24)	H 33,3 M 66,7	Espacio singular, distante.(Ob,4) "la plaza es un espacio grande que no se aprovecha" (Gf1, 2).
Parques recreativos e infantiles	6,7 (25)	H 36,0 M 64,0	Espacio plural, convergente (Ob,2) "Acompaño a mis hijos y me distraigo" (Gf,1,2)

n=371

Respecto a la dimensión política-institucional para la promoción de la AFTL, el cruce entre los ejes de análisis con datos cualitativos devela en los actores institucionales del municipio, el predominio de una noción de actividad física como ejercicio para la salud y deporte, orientando los programas hacia éstos propósitos y exclusivamente en el nivel individual, desconociendo otras actitudes y prácticas corporales manifestadas por líderes y usuarios. Igualmente, no se reconocen otras estructuras sociales vinculadas con la AFTL, lo cual, vinculado a la baja capacidad comunitaria y al poca liderazgo de los entes municipales, afecta la participación de la población en los programas orientados a la promoción de la actividad física.

Del 52 % de quienes realizan AFTL solo un 12,5% lo hacen en programas ofertados por el municipio. Cuando la población encuestada es indagada por las condiciones que deberían tener los programas, sobresalen aspectos como la ampliación de los horarios (29,6 %), mejor organización de los programas (28,6 %) y capacitación de instructores (12,3%).

Del análisis entre niveles y dimensiones, se pudo realizar una aproximación interpretativa a algunos rasgos que muestran la relación entre ellos y su función en la constitución del hábito. Principalmente, se observó el predominio de un imaginario de la actividad física como deporte o ejercicio, afectando las preferencias de AFTL al reducir la distinción de las personas del amplio aban-

co de prácticas corporales y la oferta por parte de las instituciones encargadas de promoverlas. Además, las preferencias y la apropiación del espacio urbano son influidas por las representaciones sociales que asignan atributos femeninos o masculinos a las prácticas de actividad física, desfavoreciendo a las mujeres, quienes encuentran menos programas, modalidades y tipos de espacios públicos adaptados a sus intereses y necesidades.

DISCUSIÓN

La manera de indagación de la práctica de AFTL desarrollada en este estudio, a pesar de que no utilizó el IPAQ (Cuestionario internacional para la actividad física), instrumento común a algunos estudios realizados en Colombia, se encontró que un 52,0 % de personas reportaron practicar AFTL, resultado que se acerca a algunos hallazgos nacionales (15,18). De igual forma, en el estudio de Secién-Palacín & Jacoby en Perú (3) en el cual no se utilizó el IPAQ, se hallaron resultados similares frente a las prácticas deportivas en el tiempo libre.

La relación entre algunos aspectos socio demográficos y la práctica de actividad física ha sido analizada en diversos estudios. En el caso colombiano la prevalencia de actividad física ha estado principalmente asociada con el género masculino, un mayor nivel educativo, y tener una percepción buena del estado de salud, situación similar a la encontrada en este estudio (13,15,16,18). En el contexto mundial la práctica de actividad física ha sido vinculada con los aspectos socio demográficos antes mencionados (3, 5,7). Esta similitud sugiere la necesidad de realizar trabajos con enfoque de género, resalta la importancia de la educación en la construcción de estilos de vida y la función que cumplen las representaciones sociales sobre salud en la percepción de la misma por parte de los sujetos.

Las preferencias de los hombres por las actividades con pelota y de las mujeres por las actividades atléticas, halladas en este estudio, son similares a las encontradas en Brasil (27). Esta situación podría explicarse a partir del sentido cultural de género vinculado a las prácticas deportivas, descrito en algunos estudios (28, 29), en los cuales, las actividades con pelota caracterizadas por el dominio de un objeto y la oposición a un adversario, se relacionan con atributos masculinos; mientras que las actividades atléticas, cuya referencia es el propio cuerpo y se realizan sin oposición física, son vinculadas a lo femenino.

El abordaje conceptual asumido sobre la actitud hacia la actividad física desde la perspectiva del proceso y el resultado, aportó un conjunto amplio de descriptores cualitativos y cuantitativos, que ayudan a comprender aspectos cognitivos, afectivos y conductuales de la AFTL, especialmente, sobre aquellos que se dan en el proceso mismo de la experiencia de la práctica, donde al parecer se configuran otras actitudes y rigen otros criterios, tal vez, más apropiados cuando se busca la adopción de estilos de vida activos, en el ámbito de la promoción de la salud. Además esta aproximación, si bien requiere seguir estudiándose, permitiría realizar análisis comparativos en función de la edad, niveles de práctica, género, entre otros aspectos.

Para el análisis de las barreras se utilizó un procedimiento distinto a la forma como se ha estudiado este aspecto en otros estudios (15,17,18), no obstante, se encontraron hallazgos similares, aunque en este trabajo la información cualitativa permitió distinguir algunas tendencias al interior de las barreras, como relaciones de interdependencia entre ellas.

Respecto a la dimensión del espacio urbano, los estudios en el medio se han ocupado en identificar aspectos de infraestructura y condiciones ambientales relacionados con la práctica de actividad física en el tiempo libre (3,5,15). El aporte de éste estudio consistió en asumir el espacio urbano como un producto socio-cultural, lo que permitió una aproximación a la comprensión sobre la relación entre el uso de los espacios según el género y las experiencias que el espacio permite o potencia (relaciones con otros, placer, acceso a servicios, etc.).

Sobre la dimensión política institucional se pudo corroborar, al igual que en el estudio realizado en las tres regiones del país realizado por COLCIENCIAS y el Ministerio de Protección Social (18), que la promoción de la AFTL orientada hacia la salud y al nivel individual, limita el contenido y las maneras de llegar a la población, al igual que reduce la acción interinstitucional de los sectores de salud y deporte. De igual forma, la baja capacidad comunitaria y el poco sentido de confianza de la comunidad en los programas y sus líderes, son aspectos desfavorables para la práctica de actividad física.

El alcance del estudio, está dado por su inscripción en la vertiente conceptual que busca comprender el modo de constitución, consolidación y reproducción de los estilos de vida, de tal suerte que autores como Pierre Bourdieu (19), ayudan en su interpretación, al igual que la utilización de un modelo mixto, acompañado de un análisis de compatibilidad y complementariedad. Se logró

comprender que el modo de expresión del hábito relacionado con la práctica de AFTL, más que ser un aspecto independiente de una conducta individual, se encuentra asociado a la forma como las fuerzas exteriores o contextuales, se inscriben en la acción corporal de los sujetos, pero según la disposiciones interiores o individuales de los mismos.

La limitación del estudio se centra en que las interacciones develadas en el análisis multínivel tuvo solo un alcance exploratorio, por lo que se recomienda profundizar en la manera como éstas se asocian en subgrupos de la población. No obstante, se logró identificar y describir aspectos asociados a la práctica de AFTL en el Municipio de Guarne, en el nivel individual y contextual ♣

Agradecimientos. Los autores expresan su agradecimiento a las siguientes personas por su colaboración en el desarrollo del proyecto: Juan Álvaro Montoya, estudiante de la Licenciatura de Educación Física de la Universidad de Antioquia; Sady Alberto Ossa, docente de la Seccional de Oriente de la Universidad de Antioquia; Fredy Chaverra Gómez, Gerente de la Secretaría del Deporte del Municipio de Guarne.

Conflicto de intereses: ninguno

REFERENCIAS

1. U.S. Department of Health and Human Services. Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion; 1996. p. 209-215.
2. Macera CA, Pratt M. Public health surveillance of physical activity. Res Q Exerc Sport 2000; 71(2):99-103.
3. Palacín JA, Jacoby ER. Factores sociodemográficos y ambientales asociados con la actividad física deportiva en la población urbana del Perú. Rev Panam Salud Pública/Pan Am/ Public Health 2003; 14(4): 255-264
4. Hernández B, Haene J, Barquera S, Monterrubio E, Rivera J, Shamah T, et. al. Factores asociados con la actividad física en mujeres mexicanas en edad reproductiva. Rev Panam Salud Pública/Pan Am/ Public Health 2003; 14(4): 235-245
5. Salinas J, Vio F. Promoción de salud y actividad física en Chile: política prioritaria. Rev Panam Salud Pública/Pan Am/ Public Health 2003; 14(4): 281-288
6. Wilson D, Kirtland K, Ainsworth B, Sharpe F, Kimsey D. Associations of Perceived Social and Physical Environmental Supports With Physical Activity and Walking Behavior. American Journal of Public Health March 2004; 94(3): 440-443.
7. Pitsavos C, Panagiotakos DB, Lentzas Y, Stefanidis C. Epidemiology of leisure-time physical activity in socio-demographic, lifestyle and psychological characteristics of men and women in Greece: the ATTICA Study. BMC Public Health 2005; 5:37.
8. Haskell WL, Lee I, Pate RR, Powell KE, Blair SN, Franklin BA, Macera CA, et. al. Physical Activity and Public Health: Updated Recommendation for Adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. Med. Sci. Sports Exerc. 2007; 39 (8): 1423-1434

9. Mignon P. Les pratiques sportives: ¿quelles évolutions?. *Sport et société*. Cahiers français 2004; 320: 54-57
10. Manidi M., Dafflon-Arvanitou I. Actividad física y salud. Aportaciones de las ciencias humanas y sociales: educación para la salud a través de la actividad física, España, Masson; 2002.
11. García Y, Matute S, Tifner S, Gallizo ME, Gil-Lacruz M. Sedentarismo y percepción de la salud: diferencias de género en una muestra aragonesa. *Rev.int.med.cienc.act.fis.deporte* 2007; 7 (28):344-358
12. Ministerio de Salud. II Estudio Nacional de Factores de Riesgo de enfermedades Crónicas. Modulo 1; 1999. p. 50-51
13. Echeverri P, Trujillo J, Zapata C, Mejía C. Caracterización de una muestra de afiliados al régimen contributivo con relación a la práctica de la actividad física. *Rev Médica de Risaralda* 2007; 13 (1): 15-28
14. Cabrera G, Gomez L, Mateus J. Leisure time physical activity among women in a neighborhood in Bogotá, Colombia: prevalence and socio-demographic correlates. *Cad Salud Pública* 2004; 20(4): 1103-1109.
15. Mantilla S. Actividad física en habitantes de 15 a 49 años de una localidad de Bogotá, Colombia, 2004. *Rev Salud pública* (Bogotá) 2006; 8(2):69-80.
16. Gómez L, Duperly J, Lucumí D, Gámez, R, Venegas A. Nivel de actividad física global en la población adulta de Bogotá (Colombia). Prevalencia y factores asociados. *Gac Sanit*. 2005; 19(3):206-213.
17. Prieto A. Modelo de promoción de la salud, con énfasis en actividad física, para una comunidad estudiantil universitaria. *Rev. Salud Pública* (Bogotá) 2003; 5(3): 284-300.
18. Colciencias-Ministerio de Protección Social. Modelos de movilización social con énfasis en la actividad física y estilos de vida saludables para reducir el sedentarismo en las regiones de Bogotá, D.C., Antioquia y Quindío. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina. Instituto de Salud Pública, 2005.
19. Bourdieu P. La distinción. Criterios y bases sociales del gusto, Madrid: Taurus; 1998. p. 169-222
20. Dirección Seccional de Salud de Antioquia y Departamento Administrativo de Planeación de Antioquia [Internet] Disponible en: http://www.dssa.gov.co/htm/mort_1.html. Consultado Diciembre de 2006.
21. Michel B. Signification du sport, Paris: Editions Universitaires;1966. p. 585-587
22. CDC-USDHHS. Promoting physical activity. A guide for community action. USA, Human Kinetics; 1999. p. 100-101
23. Hellín P, Moreno J, Rodríguez P. Motivos de práctica físico-deportiva en la Región de Murcia. *Cuadernos de Psicología del Deporte* 2004; 4(1-2):101-116.
24. Pérez V, Devis J. Conceptuación y medida de las actitudes hacia la actividad física relacionada con la salud. *Rev de psicología del deporte* 2004; 13(2):157-173.
25. Castell M. La era de la información: economía, sociedad y cultura. Madrid: Alianza editorial; 1997.
26. Prieto A, Agudelo C. Enfoque multínivel para el diagnóstico de la actividad física en tres regiones de Colombia. *Rev. Salud pública* 2006; 8(2):57-68.
27. Monteiro C, Conde W, Matsudo S, Matsudo V, Bonseñor I, Lotufo P. A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity in Brazil, 1996-1997. *Rev Panam Salud Pública/Pan Am/ Public Health* 2003; 14(4): 246-254
28. Davisse, A., Louveau, C. Sport, école, société: la différence des sexes. Paris: H'armattan; 1998.
29. Gallo L, Castro J, Ochoa V, Monsalve O. Mujer y Deporte en Medellín y su Área Metropolitana. *Revista Des-Encuentros* 2002; 1 (5): 5-13.