

Nivel de actividad física y motivos que llevan a un grupo de adultos de la UBA Ramajal a practicarla¹

Level of physical activity and the reasons why a group of adults of the basic attention unit, Ramajal, Bogotá, end up practicing it

MARITZA VIANNETH CUITIVA MORENO²

Resumen

El objeto de esta investigación es identificar y describir el nivel de actividad física y los motivos que llevan a practicarla en un grupo de adultos de la Unidad Básica de Atención -UBA-, Ramajal, Bogotá, año 2001. Se utilizó un diseño cuantitativo de tipo descriptivo exploratorio que se realizó con 37 personas que integran el grupo Vida en el Nuevo Milenio, que practicaban actividad física por un tiempo mayor a tres meses en la UBA Ramajal de Bogotá. Para el desarrollo de esta investigación se utilizó un instrumento denominado Encuesta sobre actividad física y salud diseñado por el programa Muévete Bogotá del Instituto de Recreación y Deporte con el fin de identificar el nivel de actividad física del grupo, a su vez, se diseñaron nueve preguntas de recabación las cuales, previa aplicación, se sometieron a prueba de cinco expertos; estas preguntas permitieron identificar y describir los motivos que tiene el grupo para la práctica de la actividad física. Se encontró que los participantes estaban en una fase de mantenimiento de la actividad física entre niveles de irregular a regularmente activos; igualmente, se identificaron motivos relacionados con categorías de salud, social e identidad, para la práctica de actividad física en sus diferentes etapas.

Palabras clave: *actividad física en adultos, ocio.*

Abstract

The purpose of this research is to identify and to describe the level of physical activity and the reasons that motivate its practice within a group of adults of the Basic Attention Unit (Unidad Básica de Atención) - UBA - , Ramajal, Bogotá, year 2001. A quantitative exploratory descriptive design was carried out with 37 persons who are members of the group called Life in the New Millennium (Vida en el Nuevo Milenio) and who were exercising physically for over three months in the UBA Ramajal of Bogotá. In this research a mechanism called Survey about physical activity and health was designed by the program Move Bogotá Move (Muévete Bogotá) of the City's Recreation and Sports Institute (Instituto de Recreación y Deporte), with the aim of identifying the level of physical activity of the group. Also, nine questions were designed and were approved by five experts before using them. With these questions one was able to identify and to describe the reasons why the group decided to practice these physical activities. It was found that some participants were in a phase of maintaining the physical activity level at levels of irregular to regularly active. Likewise, their different stages of physical activity was related to the health level, their social status and their identity.

Key words: *physical activity in adults, leisure.*

¹ Trabajo de grado para obtener el título de Magister en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, 2001.

² Enfermera de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Magíster en Enfermería Cardiovascular de la Universidad Nacional de Colombia. Enfermera Clínica Cafam.

La práctica de la Actividad Física Regular está siendo incluida en los programas de salud como estrategia para prevenir la incidencia de algunas enfermedades, en especial las asociadas al sedentarismo, así como para disminuir las limitaciones provocadas por eventos ya sucedidos, debido a sus efectos saludables demostrados científicamente. Uno de los programas que incluye esta actividad es el de prevención, control y tratamiento de enfermedades cardiovasculares.

En la operacionalidad de estos programas se observa con frecuencia que la participación de usuarios es numerosa en la etapa inicial de la práctica de actividad física, pero con el transcurso del tiempo se presenta un aumento de las deserciones y es menor la participación en las fases finales y más aún en los meses subsiguientes. Las personas tienden a disminuir su nivel de actividad física y corren el riesgo de caer nuevamente en el sedentarismo y, por ende, volver a enfrentar los efectos nocivos de la inactividad. Se conoce igualmente que "El efecto de años de entrenamiento puede perderse con doce semanas de cesar la actividad; por ejemplo, tres semanas de reposo completo en cama pueden causar un declive de la puesta en forma. La actividad moderada conduce a elevados porcentajes de forma física y a sustanciales beneficios para la salud"³.

Frente a esta situación que determina un problema de impacto de los servicios de salud, se encuentran los profesionales de salud más directamente comprometidos con estos programas: los enfermeros, quienes se apoyan tanto para la gerencia de estos como para el acompañamiento de los usuarios a nivel individual como grupal en el concepto de cuidado de enfermería, el cual se centra en el cuidado de interacción recíproca, es decir, con intersubjetividad, respeto por la mutua unicidad, reconocimiento del contexto e historia del otro, respetando el potencial del otro como cuidador de sí mismo, con actitud de compromiso, presencia auténtica, responsablemente, con crecimiento mutuo y motivando en el cuidado⁴.

En la Unidad Básica de Atención –UBA– del barrio Ramajal situada en la Localidad Cuarta de Bogotá, se reúne un grupo de adultos que viene realizando

actividad física en forma constante desde hace cuatro años; esta situación confrontada con la problemática descrita de deserción, lleva a cuestionar acerca de los motivos que conducen a las personas a ser constantes en la práctica de la actividad física. El investigar acerca de estos motivos contribuye a enriquecer las estrategias de motivación dirigidas a fomentar, incrementar, y fortalecer la práctica de la actividad física, como uno de los comportamientos importantes dentro del estilo de vida saludable.

Este grupo de personas desarrollan su cotidianidad en esta localidad y su integración se inició hace cuatro años en el marco del subproyecto Control de Factores de Riesgo Cardiovascular, con enfoque de promoción dentro del proyecto de extensión de la Universidad Nacional de Colombia, denominado Calidad de vida.

Se reúnen tres veces a la semana y desarrollan actividad física variada que incluye aeróbicos, gimnasia, y baile, durante un lapso de 40 a 60 minutos, con intensidad moderada.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El ser humano durante muchos siglos ha venido desarrollando labores y trabajos que requieren esfuerzo físico importante; sin embargo, en el último siglo y en especial en las últimas décadas como consecuencia de los grandes avances tecnológicos, se ha dado lugar a la adopción del sedentarismo como característica común en el estilo de vida de las personas.

Asimismo, el sedentarismo ha sido científicamente evidenciado como un factor de riesgo de gran peso para las enfermedades cardiocerebrovasculares⁵. Se ha demostrado que la inactividad pro-

³ COYLE, Hemmer & Cogan, 1986, citado por BRIAN, J. *Fitness y salud*, Tutor, 2000, p. 93.

⁴ GRUPO DE CUIDADO, *Avances conceptuales del grupo de cuidado*, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, octubre 1997, p. 8.

⁵ KISEN BRIGER Oscar, *Sedentarismo*. <http://www.Fac.org.ar.com> [www.Fac.org.ar/faces/publica/ htm](http://www.Fac.org.ar/faces/publica/htm) 1999.

duce cambios similares a los que produce el envejecimiento: disminución de calcio óseo, disminución del gasto cardiaco, del volumen de glóbulos rojos, de la tolerancia a la glucosa, de la masa muscular y aumento de la resistencia vascular periférica, de la presión arterial y de la grasa corporal⁶.

En Colombia se han realizado investigaciones que señalan el sedentarismo como el primer factor de riesgo para la enfermedad cardiovascular. Así lo demuestran varios estudios como el realizado por la Liga Colombiana contra la Enfermedad Coronaria y la Hipertensión Arterial, con el auspicio de la Sociedad de Cardiología de América del Sur –USCAS–, entre los años 1992 y 1999⁷. En Bogotá el Instituto de Recreación y Deporte –IDRD– en 1999, con el objetivo de medir el nivel de la actividad física de los ciudadanos mayores de 18 años, encontró que durante el tiempo libre el 39% de la población es sedentaria, el 45% presenta un nivel de actividad física irregular, y el 15% realiza una actividad física regular⁸. El estudio de Ángela Pachón, Relación entre el estrés y la actividad física en una muestra de trabajadores formales de Santa Fe de Bogotá, identificó sedentarismo en un 48.1% –135 personas de la muestra–⁹. En la Localidad Cuarta de Bogotá, el estudio de Fanny Rincón, Factores de riesgo para enfermedad coronaria (E.C.) presentes en familias de la zona de influencia de la Unidad Básica de Atención UBA, Ramajal, encontró que "El grupo valorado presenta un perfil de riesgo para enfermedad cardiovascular, lo cual se demuestra por la alta prevalencia de factores de riesgo como la HTA 40%, sobrepeso y obesidad 53.33%, hipercolesterolemia 48.8%, alto nivel de estrés 44.4% y sedentarismo (68.8%)"¹⁰.

Los indicadores epidemiológicos de la Localidad Cuarta muestran que en el grupo de 15 a 44 años, las enfermedades cerebrovasculares constituyen la quinta causa de mortalidad. En el grupo de 45 a 59 años, en las muertes registradas predominaron las de tipo cerebrocardiovasculares. En el grupo de 60 y más años, el infarto agudo del miocardio ocupó el primer lugar. En segundo lugar de mortalidad se ubicaron las enfermedades cerebrovasculares. En cuanto a morbilidad, en el grupo de 45 a 59 años, la hipertensión arterial ocupó el primer lugar en 1996,

y en el grupo de más de 60 años la enfermedad hipertensiva¹¹.

Los anteriores estudios coinciden en que el sedentarismo es el factor de riesgo más frecuente en la población a nivel nacional, local y de pequeños grupos, factor que puede ser modificado utilizando estrategias educativas y motivacionales, que busquen la adopción de la práctica de la actividad física como conducta saludable dentro de los estilos de vida de las personas.

En este contexto, el profesional de enfermería posee un gran potencial para desempeñar un papel significativo en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad a través del fomento de la actividad física regular durante las diferentes modalidades de consulta. Actividades que pueden realizarse tanto en el tiempo libre como en la vida laboral, pretendiendo con ello la adopción, incremento y mantenimiento de un nivel de actividad física de la población que sea benéfico para la conservación de la salud.

OBJETIVO GENERAL

Identificar y describir el nivel de actividad física y los motivos que llevan a practicarla en un grupo de adultos de la UBA Ramajal, Bogotá, año 2001.

Niveles de actividad física

Los niveles de actividad física están dados por variables como la intensidad, frecuencia y duración.

⁶ RINCÓN Fanny, *Factores de riesgo para enfermedad coronaria presentes en familias de la zona de influencia de la unidad básica de atención -Ramajal*, Universidad Nacional de Colombia, 1998, p. 42.

⁷ MOYA JIMÉNEZ Luis A. y CORRAL Higuera Juan Manuel, "Factores de Riesgo Cardiovascular en Colombia", en *Revista Colombiana de Cardiología*, v.7, suplemento 3, octubre 1999, p. 266.

⁸ GÁMEZ MARTÍNEZ Rocío y VENEGAS M., Alba Sofía, *Conocimiento percepción y nivel de actividad física de los ciudadanos de Santa Fe de Bogotá*, IDRD, 1998.

⁹ PACHÓN, C., Ángela, *Relación entre estrés y Actividad Física en una muestra de trabajadores formales de Santa Fe de Bogotá*, Universidad Católica de Colombia.

¹⁰ RINCÓN, Fanny. Op., cit., p. 88.

¹¹ SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, Op., cit. 1990-1998.

Medición de niveles de actividad física

Se han diseñado escalas para identificar el nivel de actividad física de las personas, una de estas escalas es la que menciona Brian J¹².

Cuadro 1. Índice de actividad

	Puntuación	ACTIVIDAD DIARIA
Intensidad	5	Respiración jadeante mantenida y sudoración
	4	Respiración jadeante intermitente y sudoración –como en tenis y otros deportes de cancha–
	3	De cargas moderadas –como en deportes recreativos y ciclismo–
	2	Moderadas – como en volibol y softball –
	1	Ligero – pasea, camina–
Duración	4	Por encima de 30 minutos
	3	De 20 a 30 minutos
	2	10 a 20 minutos
	1	Por debajo de 10 minutos
Frecuencia	5	Diariamente o casi todos los días
	4	3 a 5 veces a la semana
	3	1 o 2 veces a la semana
	2	Pocas veces a la semana
	1	Menos de una vez al mes

Fuente: Guía completa de Fitness y salud. p. 45.

Basado en la actividad diaria regular, se calcula el índice de actividad multiplicando la puntuación de cada categoría.

Cuadro 2. Evaluación y categorías de puesta en forma (Puntuación= intensidad x duración x frecuencia)

PUNTUACIÓN	EVALUACIÓN	CATEGORÍA DE LA PUESTA EN FORMA
100	Estilo de vida muy activo	Alto
	Activo y saludable	Muy bueno
	Aceptable(podría mejorarse)	Regular
	No suficientemente bueno	Malo
	Sedentario	Muy malo

Fuente: Guía completa de Fitness y Salud, p. 45.

El Instituto de Recreación y Deporte de Bogotá –IDRD–¹³ adopta y basa las investigaciones en criterios suministrados por la CDC de Atlanta, a partir de la relación entre la frecuencia semanal (días), intensidad y la duración diaria (minutos), que el entrevistado realiza actividad física.

Las categorías utilizadas por el IDRD para clasificar los niveles de actividad física son las siguientes:

- *Físicamente inactivo*: quien no reporta ningún tipo de actividad en el tiempo libre.
- *Irregularmente activo*: quienes reportan actividades de cualquier intensidad de 4 o menos días por semana y/o, menos de 30 minutos por día o ambos.
- *Regularmente activo*: quienes reportan actividades de cualquier intensidad de más de 4 días por semana y más de 30 minutos por día.
- *Muy activos*: quienes realizan actividad física más de cinco días a la semana, dos o más veces al día, con una duración entre 40 a 60 minutos.

Motivos para realizar actividad física

Cuadro 3. Principales motivos para la práctica de ejercicio físico

Para implicarse inicialmente	Para proseguir la práctica
Factores de salud	Disfrute del program/actividad
Pérdida de peso	Organización-liderazgo
Condición física	Tipos de actividad
Reto personal	Factores sociales
Sentirse mejor	

Basado en Wankel (1980)¹⁴.

DEFINICIÓN DE CONCEPTOS

Materiales y métodos

Esta investigación utiliza un diseño cuantitativo de tipo descriptivo exploratorio. La población objeto

¹² KAARI , D., "The effects of exercise on serum Lipids in college Women", p. 45. 1976, en Brian J. Sharkey, PhD, *Fitness y salud*.

¹³ GÁMEZ, Rocio, Op cit.

¹⁴ Ibid., p. 71.

de estudio son personas adultas que realizaban actividad física una o más veces por semana, durante un lapso de 40 a 60 minutos en la UBA Ramajal de la Localidad Cuarta de San Cristóbal, conformada por la totalidad del grupo, constituido por 37 personas adultas hombres y mujeres.

INSTRUMENTO

Para el desarrollo de la presente investigación se utilizó una encuesta diseñada por el IDRD denominada Encuesta sobre actividad física y salud diseñada por el programa Muévete Bogotá, que se basó en instrumentos y criterios de estudios realizados por el programa Agita de Sao Pablo (Brasil), la CDC y por el profesor James F. Sallis de la Universidad Estatal de San Diego.

Dicho instrumento se diseñó con el propósito de conocer la actitud, percepción, disposición, tipo y nivel de actividad física que realizan los ciudadanos de Bogotá mayores de 18 años. Se aplicó por primera vez en los meses de marzo y mayo de 1999 en la ciudad de Bogotá a una población de 1.360 personas mayores de 18 años.

Posteriormente se ha venido utilizando para llevar a cabo investigaciones en población trabajadora de Bogotá, en las cuales se han obtenido resultados semejantes a los de la primera encuesta..

El instrumento utilizado en la presente investigación carece de un estudio de confiabilidad y validez psicométricamente demostrable, sin embargo, se decidió adoptarlo como instrumento puesto que permite identificar y describir los datos que se consideran relevantes; esta decisión se justificó al observar que los resultados de estudios que utilizaron este instrumento se relacionaban con lo observado en la práctica y coincidían con los datos obtenidos en estudios realizados a nivel nacional como internacional.

Otra razón para adoptar este instrumento es el aporte de información objetiva como, características sociodemográficas; identificación de factores de riesgo asociados al sedentarismo; conocimientos sobre actividad física; valoración y percepción de creencias acerca de la actividad física; niveles de dis-

posición para realizar actividad física; factores que impiden la práctica de la actividad física; identificar la práctica de actividades sedentarias y los agentes motivadores de la práctica de la actividad física.

Como instrumento adicional se utilizaron nueve preguntas de recabación que permitieron conocer más a fondo los motivos que tienen para la realización de actividad física. Estas preguntas fueron sometidas a un análisis de cinco expertos: dos psicólogos, un licenciado en educación física, y dos enfermeras docentes, todos expertos en el tema de actividad física, con quienes se analizaron las preguntas y finalmente expresaron por escrito sus opiniones y sugerencias.

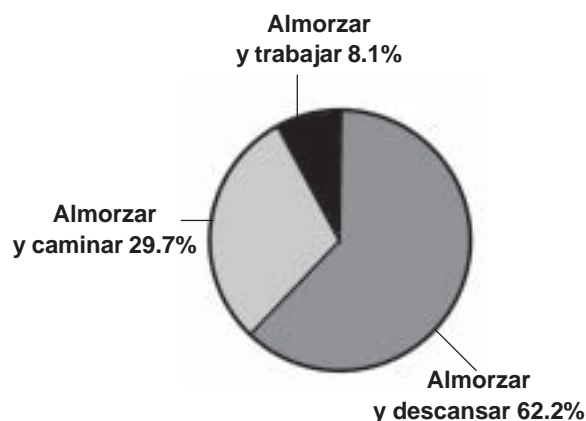
RESULTADOS

Actividad física

1. ¿En su tiempo libre dentro del trabajo (hora de almuerzo) qué actividad realiza con mayor frecuencia? (Señale solo una).

La actividad física que realizan con mayor frecuencia dentro del tiempo libre es almorzar y descansar 23 personas (62.2 %) de la muestra, almorzar y caminar 11 personas (29.7%) y 3 (8.1%) almuerzan y trabajan.

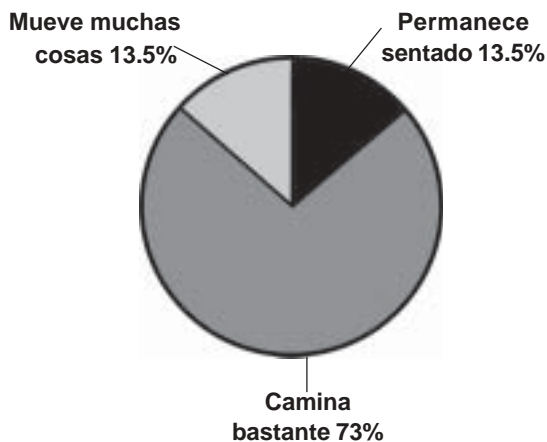
Figura 1.
Actividad física en el tiempo libre durante el trabajo



2. ¿Qué grado de actividad física desarrolla dentro de su trabajo?

El grado de actividad física que desarrollan durante su trabajo consiste en caminar bastante mientras trabajan, pero no levantan cosas pesadas para 27 personas (73%) de la muestra, 5 (13.5%) manifestaron que caminan y mueven muchas cosas o suben escaleras o pendientes en el trabajo, y las 5 restantes (13.5%) manifestaron que realizan actividades en las cuales permanecen sentadas y no caminan mucho mientras trabajan.

Figura 2.
Grado de actividad física en el trabajo



3. ¿En su tiempo libre –horario no laboral–, realiza alguna actividad física?

El 100% de los encuestados manifestó que realiza actividad física durante su tiempo libre. Hecho evidente, puesto que la muestra encuestada pertenece al grupo de actividad física de la UBA Ramajal.

4. ¿Con qué frecuencia ha realizado la actividad física de tiempo libre en el último mes? Marque con la letra correspondiente a la intensidad (Leve, L, similar a caminar; Moderada, M, similar a trotar, Fuerte, F, similar a correr).

Las clasificaciones expuestas en el cuadro 4 se correlacionaron con las dadas por la CDC, en las que se enmarcan los niveles de la práctica de actividad física, una vez tratados temas como frecuencia, intensidad y duración.

Frecuencia. La actividad física realizada durante el último mes la han llevado a cabo de 1 a 2 días por semana 20 personas (54.1%), clasificándose en un nivel irregular de actividad física; de 3 a 4 días por semana 15 personas (40.5%), para nivel regular de actividad física, y 5 o más días por semana 2 personas (5.4%), clasificadas como muy activas.

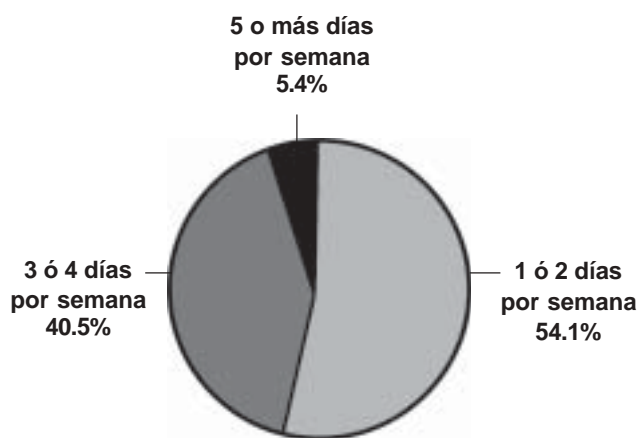
Como se observa en la figura 3, la mayoría del grupo venía realizando actividad física de 1 a 2 días por semana; esto pudo estar condicionado a la programación de sesiones de actividad física en la UBA

Cuadro 4.
Actividad física de tiempo libre

Frecuencia días	Duración	Intensidad	Nº personas	%
1-2 días	41-60 minutos	Moderada	16	43.2%
1-2 días	31-40 minutos	Moderada	2	5.4%
1-2 días	21-30 minutos	Moderada	2	5.4%
3-4 días	>60 minutos	Moderada	2	5.4%
3-4 días	41-60 minutos	Moderada	12	32.4%
3-4 días	31-40 minutos	Moderada	1	2.7%
5 y + días	31-40 minutos	Moderada	1	2.7%
5 y + días	> 60 minutos	Moderada	1	2.7%
Total			37	100%

Ramajal, pero a pesar de programarse tres días a la semana 20 personas (54.1%) asisten de 1 a 2 días; 15 personas (40.5%) realizaban actividad física los tres días de la semana; y 2 más (5.4%) de cinco días por semana, correspondiendo a personas que además de hacer Actividad Física en este centro la realizan en otros centros de la localidad.

Figura 3.
Frecuencia de la actividad física



Se observó, de una parte, que el grupo es quien marca la frecuencia para realizar la actividad física y, de otra, que la frecuencia está condicionada a la automotivación que tenga la persona por esta clase de práctica.

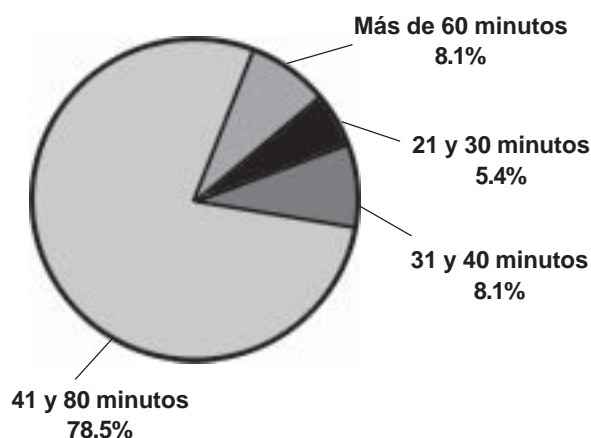
Intensidad. Las 37 personas (100%) manifestaron realizar actividad física moderada; este fenómeno podría explicarse porque los participantes antes de iniciar la actividad física son orientados por enfermeras, auxiliares de enfermería o médicos; además, reciben instrucciones de cómo realizarla y en qué momento tienen que disminuir la intensidad o suspender su práctica.

Duración. De los 4 hombres 3 manifestaron (75%) hacer actividad física con una duración de 41 a 60 minutos, y una persona (25%) de 21 a 30 minutos (figura 4). Con respecto a las mujeres, 26 manifestaron (79%) practicar actividad física de 41 a 60

minutos; 3 (9%) de 31 a 40 minutos; 3 (9%) de más de 60 minutos, y 1 (3%) de 21 a 30 minutos.

Un alto porcentaje de la población femenina y masculina realizaba actividad física con una frecuencia de 1 a 2 días a la semana presentando un nivel de actividad física irregular, seguido de la práctica de actividad física de 3 a 4 días por semana para un nivel de actividad física regular.

Figura 4.
Duración de la práctica de actividad física



Con el ánimo de corroborar los anteriores datos, esta información se analizó utilizando la fórmula de puntuación del índice de actividad expuesta por Brian J., que aparece en el marco teórico de la presente investigación.

Según la tabla de índice de actividad física presentada por Kasari, 17 personas (45.4%) presentaron una puntuación por encima de 40, lo cual indica que estas personas son suficientemente activas para obtener los beneficios que trae la práctica de la actividad física; 18 más (49%) presentaron una puntuación para actividad física de 36, lo que muestra que se encuentran en un nivel de actividad física regular y que necesitan incrementar la práctica de actividad física; y 2 personas (5.4%) presentaron un índice de actividad de 27 indicando que con la actividad que están realizando no logran alcanzar los beneficios de la actividad física.

Al comparar la clasificación realizada de acuerdo con los parámetros de la CDC y con la tabla de

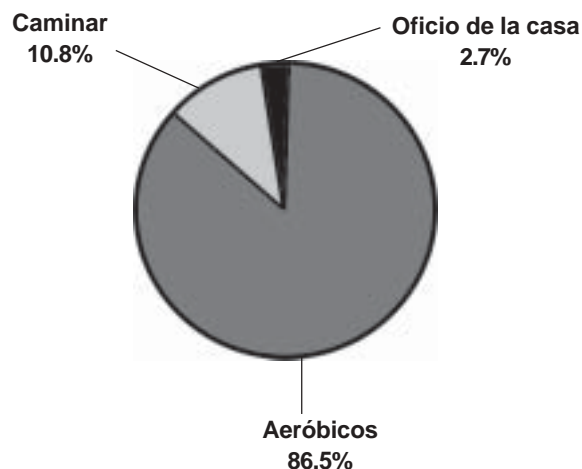
Kasari (cuadro 5), 20 personas (54.1%) se ubicaron dentro de un nivel de actividad física irregular según la CDC, frente a 20 personas (54.1%) con un puntaje por debajo de 40 según la tabla expuesta por Kasari. Según la CDC, 15 personas (40.5%) se ubican dentro de un nivel de actividad física regular contrastando con el de 17 personas (45.4%), que obtuvieron un puntaje regular en la tabla de Kasari, presentando una puntuación por encima de 40 lo cual indica que están realizando actividad física dentro de parámetros saludables. Dos personas (5.4%) que para la CDC son clasificados como muy activos, dentro de la puntuación dada por Kasari estas 2 personas (5.4%) alcanzan un puntaje de 60, es decir, están en un nivel de actividad física que alcanza niveles saludables. (Véase cuadro 5).

La clasificación de la actividad física obtenida en los dos métodos es similar, lo que corrobora una vez más que existe un alto porcentaje de población que no obtiene beneficios saludables con la práctica de actividad física, seguido de un grupo de personas que la practican de forma regular, las cuales obtienen beneficios saludables. Sin embargo, es necesario ampliar la información sobre las actividades cotidianas y la forma de transporte, ya que estas dos actividades junto con la caracterización de la muestra, pueden estar mostrando un perfil más activo.

5. ¿Qué tipo de actividad realiza en su tiempo libre?, especifique si lo realiza entre semana o el fin de semana.

Actividad física de lunes a viernes. En la figura 5 se observa que 32 personas (86.5%) manifestaron que hacen ejercicios de lunes a viernes, 4 más (10.8%) caminan, y una (2.7%) realiza oficios de la casa. Aunque todas las personas participan en el grupo de actividad física, no todas manifestaron que hacen aeróbicos en el tiempo libre, tal vez porque ellas consideran el tiempo libre de compromisos con el grupo. Esta puede ser una razón por la cual 4 personas manifestaron que en su tiempo libre caminan, y una manifestó que se dedica a los oficios del hogar.

Figura 5.
Tipo de actividad física de lunes a viernes



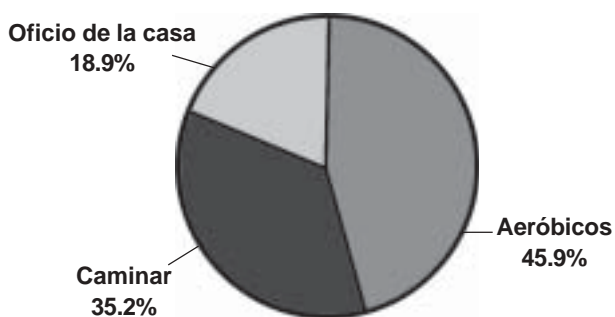
Cuadro 5.
Nivel de actividad física

Intensidad			Duración			Frecuencia			Total
Nº Personas	Actividad	Puntaje	Nº Personas	Actividad	Puntaje	Nº Personas	Actividad	Puntaje	
37 (100%)	Moderada	3	35 (94%)	30 y +	4	18 (49%)	1-2 días	3	36
						15 (40%)	3-4 días	4	72
						2 (5.4%)	+5 días	5	60
			2 (5.4%)	21-30	3	2 (5.4%)	1-2 días	3	27

Puntuación = intensidad x duración x frecuencia

Actividad física de sábados y domingos. El 75% de los 4 hombres manifestaron realizar aeróbicos los sábados (figura 6), seguido de un hombre (25%) que camina los sábados y domingos; 14 mujeres (42%) manifestaron que hacen aeróbicos, 12 más (37%) caminan los sábados y domingos y 7 mujeres más (21%) manifestaron que el sábado y el domingo se dedican a los oficios de la casa.

Figura 6.
Tipo de actividad física de sábados y domingos



Los hombres manifestaron dos actividades, realizar aeróbicos y caminar, mientras las mujeres en los tiempos libres de sábados y domingos aparte de realizar actividad física, dijeron dedicarse a las labores del hogar, manifestándose así una realidad social en la cual se le asigna a la mujer las actividades propias del hogar. Sin embargo, el hecho de que se dedique a los oficios del hogar no quiere decir que sean actividades sedentarias, porque como lo mencionan los documentos del IDR y Víctor Matsudo en su artículo, Ciencia de la actividad física, el tiempo libre y medio ambiente para el tercer milenio, existen actividades del hogar que demandan actividad física.

En general, se observaron altas tendencias a realizar actividad física y ejercicio de lunes a viernes, seguido por la actividad física en sábados y domingos.

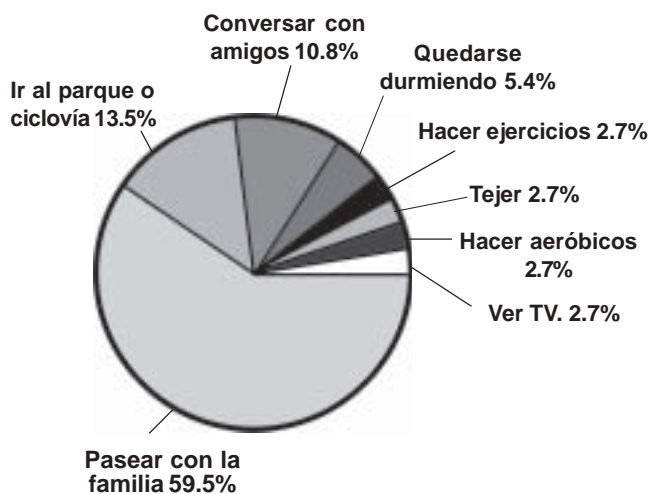
Estas tendencias de actividad física se pueden dar porque está programada para dos días, de lunes a viernes y para un día el fin de semana (sábado).

6. Si tuviera que escoger una actividad para realizar el fin de semana, ¿preferiría?

Según la figura 7, 22 personas (59.5%) seleccionaron pasear con su familia como actividad para realizar el fin de semana, 5 más (13.5%) ir a un parque o a una ciclovía, 4 (10.8%) conversar con un amigo, 2 (5.4%) quedarse durmiendo, 1 (2.7%) hacer ejercicio, 1 (2.7%) tejer, 1 (2.7%) hacer aeróbicos, y 1 más (2.7%) ver televisión. Como se observa, 29 personas (78.4%) de la población escogieron actividades que implican movimiento y 8 personas (21.6%) prefirieron las actividades sedentarias.

Para mirar las preferencias de actividades en cuanto a género, se hizo un análisis de cada una.

Figura 7.
Actividad física que escogería



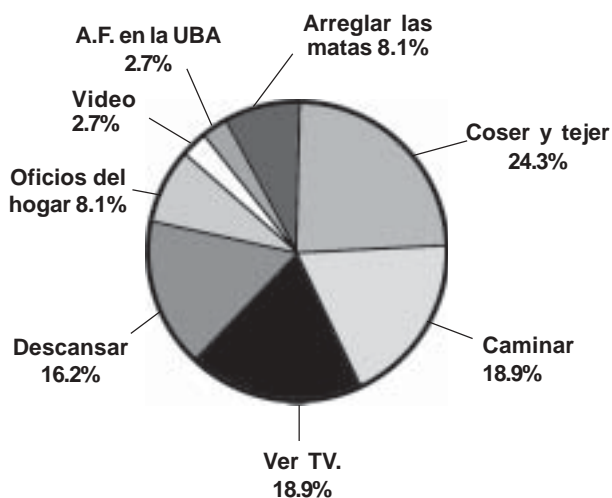
Tres hombres (75%) y 19 mujeres (58%) prefirieron salir a pasear con la familia; 1 hombre (25%) y 3 mujeres (9%) manifestaron preferir conversar con sus amigos; así es que tanto hombres como mujeres prefieren salir a pasear con la familia y los hombres muestran una mayor tendencia a salir a conversar con los amigos.

Además de las preferencias anteriores se presentan otras, especialmente manifestadas por la mujeres, como son: 5 mujeres (15%) prefieren ir al parque o una ciclovía; 3 más (9%) prefieren conversar

con una amigo; 2 mujeres (6%) prefieren quedarse durmiendo; 1 más (3%) prefiere hacer ejercicio; 1 (3%) tejer; 1 (3%) hacer aeróbicos; 1 (3%) ver televisión; 3 de las mujeres (8%) prefieren actividades sedentarias como dormir, ver televisión, tejer, etc.

7. ¿A qué dedica la mayor parte de su tiempo libre?, (marque una sola respuesta). De acuerdo con la encuesta, 14 personas (36.9%) manifestaron dedicar la mayor parte del tiempo libre a actividades que implican movimiento (figura 8) y 23 más (63%) a realizar actividades sedentarias.

Figura 8.
Actividad que realiza la mayor parte del tiempo libre



Hombres: 1 (25%) ver televisión, 2 (50%) descansa, 1 (25%) leer.

Mujeres: 8 (24%) coser, tejer y leer; 7 (21%) caminar; 6 (18%) ver televisión; 4 (13%) descansar; 3 (9%) oficios del hogar; 1 (3%) videos; 1 (3%) actividad física en la UBA; 3 (9%) arreglar las matas.

Se observó que los hombres practican actividades sedentarias durante la mayor parte del tiempo libre con relación a las mujeres que en su tiempo libre hacen actividades que implican movimiento, y

que están muy relacionadas con los oficios del hogar o que se han caracterizado por ser realizados por la mujer como son: tejer, arreglar las matas, barrer, etc.

La actividad física no ocupa la mayor parte del tiempo libre del grupo de estudio, ya que manifestaron realizar otras actividades durante la mayor parte de su tiempo libre.

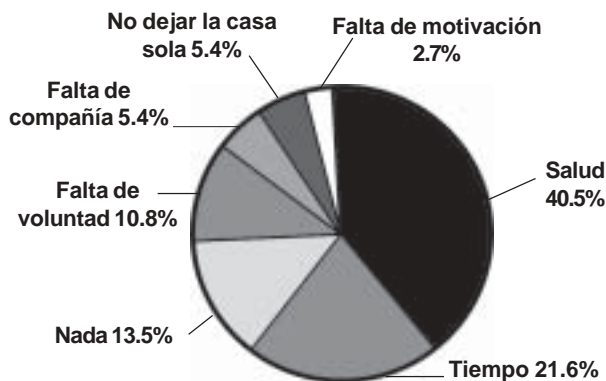
8. ¿Qué factor le impide con mayor frecuencia realizar actividad física de manera regular?, (marque una respuesta).

Las respuestas fueron de este orden; 15 (40%) problemas de salud; 8 (22%) falta de tiempo; 5 (13%) no tienen dificultad para hacer actividad física; 4 (11%) falta de voluntad; 2 (5%) falta de compañía; 2 (5%) no puede dejar la casa sola; 1 (3%) falta de motivación.

Los problemas de salud, especialmente los de tipo osteomuscular, son los que impiden realizar actividad física, luego aparecen otros factores con menor incidencia. Debe resaltarse que existe una proporción de 5 personas (13%) que manifestaron no tener dificultad alguna para realizar actividad física.

Es importante mencionar que los motivos aquí identificados que impiden hacer actividad física a la población, coinciden con los contemplados en el marco teórico y con los que considera Robert S Weinberg en su libro Fundamentos de psicología del deporte y el ejercicio físico.

Figura 9.
Factores que impiden realizar actividad física



Resultados de las preguntas de recabación

1. ¿Hace cuánto tiempo que viene realizando actividad física?

Se constató que la mayoría de las personas del grupo venían realizando actividad física por un tiempo de 1 a 3 años, seguido de las que llevaban 3 a 11 meses y una minoría de 4 a 6 años.

El tiempo que llevaba la población realizando actividad física demuestra la persistencia y a su vez el entusiasmo por esta práctica; estas dos características fueron corroboradas por todos los factores motivacionales que se exponen a partir de las siguientes preguntas de recabación.

A partir de la segunda pregunta de recabación se obtuvieron respuestas con varias opciones, las cuales se categorizaron y se seleccionaron por frecuencia.

2. ¿Por qué práctica actividad física?

Se obtuvieron respuestas que se agrupan en categorías de:

- *Salud*: percepciones de salud, indicadores sociales de salud, y la organización grupal.
- *Sociales*: gregarismo, el reconocimiento de otros
- *Identidad*: se muestra mediante las frases que miden el reconocimiento de la individualidad, de la importancia de la propia experiencia, relacionándose con el siguiente comportamiento de autocuidado y ayuda mutua

La mayoría de las personas encuestadas coincidieron en afirmar que practicaban actividad física, porque: "Me sirve para mejorar mi salud, para mejorar mi tensión", con expresiones como "es un bien para la salud", "Hago los ejercicios para no tullirme del todo", "porque antes de venir me sentía más enferma", "porque ya me puedo tener parada", "para tener la tensión regulada"; otras manifestaciones fueron: "porque me quita el estrés, después de hacerlo

me siento como de 15"; porque quiero adelgazar, quiero mantenerme en forma, quiero bajar de peso"; "el médico me dijo que hiciera ejercicio"; "al hacer ejercicio me siento más animada y puedo hacer las cosas". Estas afirmaciones se clasificaron dentro de la categoría de percepción de la salud, puesto que la mayoría de la muestra expresó la diferencia de cómo se sentía antes de hacer actividad física, con respecto ahora que la práctica.

La asociación que hizo la mayoría del grupo entre actividad física y estado de salud, puede estar dada por su propia experiencia o por el conocimiento de los beneficios de la práctica de la actividad física, adquirido a través de agentes externos como estudiantes de la Universidad Nacional, profesores, médicos, enfermeras o diferentes medios de comunicación; otro aspecto que pudo influir, es que el grupo de Actividad Física fue organizado inicialmente por enfermeras en la Unidad de Atención Básica, lo cual hace que las personas asocien la actividad física con la salud. Se encontró que la motivación para realizar actividad física está influenciada por indicadores sociales de salud.

En segundo lugar, se identificó el aspecto social, con indicadores de gregarismo, organización grupal y reconocimiento de otros, ante manifestaciones como: "hago los ejercicios porque me invitaron unas compañeras", expresión que deja ver el sentimiento de compromiso que adquieren las personas dentro del grupo, lo cual hace un motivo para mantener la constancia. Igualmente manifestaron que hacían actividad física porque: "me gusta", "me reúno con mis amigas", "mi familia me admira y me anima", expresando el reconocimiento y apoyo que le brinda la familia; "uno se distrae y cambia de ambiente", "porque estamos como en familia". Los anteriores motivos favorecen la continuidad de la práctica de la actividad física, puesto que la socialización es considerada como factor motivacional y a su vez un beneficio de la actividad física.

En tercer lugar se consideraron afirmaciones como: "quiero mantenerme en forma", "me siento como de quince", "quiero adelgazar". Clasificadas en la categoría de identidad, puesto que dan importancia a la individualidad y al autocuidado.

De esta manera se identificaron y clasificaron los motivos que tiene las personas de la muestra para practicar actividad física, enmarcados en categorías de salud, aspectos sociales e identidad, que a su vez se relacionan con las teorías de motivación intrínseca, extrínseca y multifactorial, y con lo mencionado por Wankel al afirmar que los factores de salud son motivos para que las personas inicien un programa de Actividad Física; los factores sociales y de identidad contribuyen a dar una continuidad a esta práctica.

3. ¿Qué es lo que más le gusta de realizar actividad física?

Que se encuentran con las amigas: 27; hacer ejercicios, caminar, bailar: 16; se distrae, olvida los problemas: 9; se siente más activo, contento y animado: 5; se siente bien en grupo: 4; se siente relajado: 4; las reuniones que se hacen: 4; después de hacer los ejercicios me siento bien: 3; las profesoras de la universidad nos motivan: 3; hablo, me río y molesto: 1; salgo y consigo para el pan: 1; que me formulan los medicamentos para la tensión arterial: 1.

Se identificó la presencia de factores que se incluyen en las categorías de salud, social e identidad.

En primer lugar se identificaron factores sociales, de organización grupal y de gregarismo que implican recreación, es así como manifestaron que lo que más les gusta de realizar actividad física es encontrarse con las amigas, hacer ejercicios, caminar bailar, sentirse bien en grupo, "hablar, reír, molestar", "las profesoras de la universidad nos animan"; estas expresiones dejan percibir lo significativo que es para la muestra el realizar actividad física en grupo, y la predilección que tienen las personas hacia las actividades que contienen elementos recreativos.

En segundo lugar se encontraron factores relacionados con la salud en lo que se refiere a la autopercepción de la salud, cuando expresan que lo que más les gusta de realizar actividad física es que se sienten relajados, se sienten más activos, contentos y animados, que después de hacer los ejercicios se sienten bien. Estas manifestaciones de autopercepción se dan cuando las personas se encuentran en la fase de mantenimiento del nivel de actividad física.

La expresión, "lo que más me gusta de realizar actividad física es que me formulan los medicamentos para la tensión arterial", revela el interés por obtener beneficios indirectos a costa de la práctica de la actividad. En este caso, la motivación a la actividad física se encuentra dada por un motivo externo, como es el de obtener el medicamento. Se deben identificar estas situaciones para establecer estrategias que den un direccionamiento desde la motivación extrínseca hacia una motivación intrínseca, hasta que las personas interioricen la importancia de realizar actividad física para evitar la interrupción de la práctica cuando no estén presentes los motivos externos.

Los participantes no relacionaron el gusto de la actividad física con los beneficios saludables. Lo que supone que las afirmaciones acerca de sentirse bien de salud, controlar la tensión arterial, etc., constituyen una especie de información retenida que puede ser producto de la repetición de diversas actividades educativas

4. ¿Qué beneficios le encuentra a la práctica de la actividad física?

Mejoro mi salud: 14; me sirve de distracción: 11; controlo la tensión arterial: 7; se quita el mal genio: mejora el estado de ánimo: 6; bajo de peso: 4; descanso el cuerpo: 4; disminuye el estrés: 2; me siento más activo: 2; mejoro el estado físico: 2; encuentro amigos: 2; me mantengo en forma: 1; puedo hacer los oficios: 1; puedo vivir mejor: 1.

Entre los beneficios que los participantes le encontraron a la práctica de la actividad física, en primer lugar están los relacionados con la salud. Manifestaron que mejoran la salud, controlan la presión arterial, bajan de peso, descansan el cuerpo, disminuyen el estrés, y pueden hacer los oficios. Una vez más se contemplan los beneficios de la salud, los cuales se han mencionado como respuesta a preguntas anteriores y a su vez se consideran factores activadores para la práctica de la actividad física. Esta información confirma el hecho de que la mayoría de las personas han ingresado a este grupo incentivadas inicialmente por las enfermeras, auxiliares de

enfermería y médicos, quienes motivan a las personas a realizar actividad física con argumentos que relacionan esta práctica con la salud.

Se contemplaron beneficios relacionados con categorías sociales, como son: "me sirve de distracción", "encuentro amigos", lo que muestra el motivo de gregarismo, que es el que en gran parte contribuye a mantener la constancia de los participantes a la práctica de la actividad física.

Se observó igualmente la relevancia que le dan al aspecto de identidad cuando manifiestan que se sienten bien, más activos, que mejoran el estado físico y que pueden vivir mejor; afirmaciones que están relacionadas con el reconocimiento personal, la valoración, y el disfrute, como un beneficio más de la práctica de la actividad física.

5. Qué dificultades tiene para realizar actividad física?

Las enfermedades: 20, falta de tiempo: 8; "nada les impide hacer actividad física": 4; la pereza: 3; falta de dinero para el transporte: 2; dejar la casa sola: 2; falta de compañía: 1.

Algunas de estas dificultades se relacionaron con las que nos muestra Weinberg; sin embargo, se identificaron dos que llaman la atención porque no están contempladas en la teoría, como es la falta de dinero para el transporte: algunos vivían en zonas muy distantes del lugar donde se reunían a practicar actividad física; a otros se les dificultaba desplazarse caminando porque sufrían alguna enfermedad que les impedía el desplazamiento o porque tenían que transitar por zonas inseguras. La otra dificultad es que no pueden dejar la casa sola, lo cual está relacionado con situaciones de inseguridad que influyen en la práctica de actividades saludables.

Tanto la encuesta como las preguntas de recabación identificaron y coincidieron en algunos factores que impiden la práctica de actividad física, como son la enfermedad o problemas de salud con un 40.5%; falta de tiempo con un 21.6%; falta de voluntad 10.8%; falta de compañía 5.4%; no dejar la casa sola 5.4%; y falta de motivación 2.7%; un 13.5% manifestó no tener dificultad alguna para realizar

actividad física. Con las preguntas de recabación se confirmaron razones como no poder dejar la casa sola y la falta de dinero para el transporte. Una proporción considerable que manifestó no tener dificultades para realizar actividad física se expresó tanto en la encuesta como en las preguntas de recabación.

6. Se sienten mejor practicando actividad física en:

De los 37 participantes, 33 manifestaron que se sienten bien practicando actividad física en la UBA de Ramajal, seguido de los que consideraron que se sienten bien si la practican en un parque, o en cualquier parte".

El considerar que se sienten bien practicando actividad física en la UBA de Ramajal, corroboró la información anterior donde manifestaban que hacen actividad física porque se encuentran con las amigas. La afirmación: "hacen actividad física en cualquier parte", coincide con expresiones anteriores donde manifiestan que nada les impide la práctica de actividad física.

7. Les gustaría hacer actividad física con:

Los compañeros del grupo: 31; con el grupo y las profesoras de la universidad: 2; con los niños: 1; sola en el parque: 2; en el parque con la familia: 1; sola o acompañada: 1; con el líder del grupo retirada: 2.

Se confirmó el peso del motivo gregario identificado en las preguntas anteriores, donde expresaron que de hacer actividad física lo que más les gustaría sería compartir con las compañeras. Los ejercicios en grupo ofrecen diversión, respaldo social, y un aumento del sentido de compromiso individual para proseguir practicando la actividad¹⁵.

Otros manifestaron que no interesaba con quien fuese, lo cual coincide con algunas respuestas anteriores donde manifiestan, por ejemplo, que nada les impide hacer actividad física y que en cualquier parte pueden practicarla.

¹⁵ WEINBERG, Op. Cit., p. 451.

La afirmación de que les gustaría hacer la actividad física pero retirada con una líder del grupo, refleja el entusiasmo que algunas personas pueden tener por los líderes y la forma como un líder puede incentivar la práctica de la actividad física.

8. Para convencer a alguien para que haga actividad física, ¿que le diría?

Que es un bien para la salud: 17; que venga a distraerse, a bailar: 13; que la actividad física disminuye el estrés: 5; que hagan ejercicio, que las personas se engordan de estar sentadas: 4; que venga al grupo que se siente como en casa: 3; a desahogar las penas: 3; que haciendo ejercicio se recobra la salud: 3; que vengan, no se achanten: 3; que se muevan: 3; que se llenan de alegría, felicidad y gozo: 2; vengan a despejar la mente, vengan, así mejoran el mal genio: 1; que asistan que hay personas que indican cómo hacer los ejercicios: 1.

De acuerdo con la información anterior, los participantes tuvieron en cuenta los aspectos que contestaron en las preguntas anteriores, como argumento para persuadir a otras personas a la práctica de la actividad física, al tiempo que incluyen frases donde dan a conocer que existen personas encargadas de orientar y dirigir los ejercicios.

Los participantes expresaron con claridad y sustentaron los motivos que tienen para hacer actividad física y para persuadir a otros.

No contemplaron aspectos como el hecho de que el médico los valora cada mes y que la enfermera les controla la tensión arterial y el peso, lo cual muestra que la motivación está orientada hacia los aspectos internos del grupo como compartir, la distracción, la felicidad, el gozo, sentirse bien, entre otros.

9. Si no la logra convencer, intentaría de nuevo con las siguientes razones.

Que el ejercicio desestresa: 3; que haciendo ejercicio se puede bajar de peso: 1; le contaría mi experiencia o la de mis compañeras: 17; que experimente, que vaya a ver si le gusta: 3; que dedique un tiempo para su bien: 2; que si no puede venir, puede ca-

minar, correr y practicar un deporte para la salud: 2; haciendo ejercicio se olvidan los problemas: 7; le controlan la tensión arterial, le toman fotos y hacen talleres: 6.

Esta pregunta resultó todo un reto para los participantes: dieron razones más profundas, amplias y detalladas y al comentarles sus experiencias, hicieron que la otra persona observara los beneficios obtenidos mediante la práctica de actividad física.

Contemplaron razones incluidas en la categoría de identidad, con las siguientes afirmaciones: "le contaría mi experiencia o la de mis compañeras"; "que experimente, que vaya a ver si le gusta"; "que dedique un tiempo libre para su bien"; "que si no puede venir, puede caminar, correr y practicar un deporte para la salud"; "haciendo ejercicio se olvidan los problemas"; de esta manera se expresan razones valederas que permiten identificar en la muestra, una motivación intrínseca hacia la práctica de la actividad física, garantizando la persistencia en ella.



CONCLUSIONES

El análisis general de la muestra permite establecer las siguientes conclusiones:

1. Las 37 personas (100%) de la muestra realizan actividad física en su tiempo libre, clasificándose en los niveles de irregular a regularmente activo, de acuerdo con las clasificaciones del Instituto Distrital de Recreación y Deporte –IDRD–.

2. El 32% de la muestra, durante su tiempo de trabajo, presenta un nivel de actividad física de regularmente activo a activo.

3. El grado de conocimiento acerca de los beneficios de la actividad física lo manifiestan de acuerdo con su experiencia; la mayoría de la muestra le atribuye beneficios saludables y, a su vez, contempla aspectos como la distracción, socialización, esparcimiento, convivencia, mejoramiento del desempeño laboral y autoestima.

4. Los factores que impiden la práctica de la actividad física, fueron: las enfermedades en primer lugar, las falta de tiempo, la pereza, falta de dinero para el transporte y no dejar la casa sola; estas últimas, son muestra de la situación socioeconómica que padecen algunos sectores de la sociedad.

5. La motivación que poseen las personas que realizan actividad física se encuentra dada por motivos relacionados con: la percepción de salud, (percepción social de salud); con aspectos sociales (gregarismo, la organización del grupo, y el reconocimiento de otros); y con la categoría de identidad (sentimientos de autopercepción, autocuidado, reconocimiento de sí mismo).

6. Se encontró una alta disposición del grupo para realizar actividad física, gracias a diversos factores motivacionales que son los motivos intrínsecos más relevantes.

7. Los motivos que tienen las personas para realizar actividad física están condicionados por las diferentes fases de la actividad física.

8. Del total de la encuesta, 37 personas (100%) consideran su estado físico como regular y muy bueno; son apreciaciones que están sujetas a las sensaciones de bienestar o de enfermedad y a la posibilidad de desarrollar o no determinadas actividades.

9. Se identificó cierta divergencia entre los conocimientos que posee el grupo frente a la actividad física y a su misma práctica.

10. La práctica de actividad física, además de contribuir con la prevención de enfermedades cardiocerebrovasculares, contribuye al mejoramiento del estado emocional de las personas que participaron en la investigación, aspecto importante en los casos donde hay carencia de afecto tanto familiar como social.

11. La socialización y la recreación son estrategias educativas que facilitan la adopción de conductas saludables en la persona, familia o comunidad.

BIBLIOGRAFÍA

- BARÓN, Robert A. y BYRME, Donn, *Psicología social*, Madrid, Prentice Hall, 1998.
- BAUMANN, Haitmut, "Motricidad y envejecimiento", en *Kinesis*, edición 22, Armenia.
- BONILLA CASTRO, Elssy y RODRÍGUEZ SEHK, Penélope, *Más allá del dilema de los métodos*, Santa fé de Bogotá, Ediciones Uniandes, Grupo Editorial Norma, 1997.
- CHICHARRO LÓPEZ, José y FERNÁNDEZ VAQUERO, Almuned, *Fisiología del ejercicio*, Madrid, Panamericana.
- COHEN, Josef, *Psicología de los motivos sociales*, México, Trillas, 1984.
- DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES *Public health services, Centres for Disease Control and*

Prevention, National Center for Chronic Disease prevention and health Promotion, División of Nutrition and Physical Activity. United States, Human Kinetics, 1999.

DEVIS DEVIS, José, *Actividad física, deporte y salud.*

DURÁN DE VILLALOBOS, María Mercedes, *Enfermería, desarrollo teórico e investigativo*, Santa fé de Bogotá, Proyecto Innovar, Bogotá, Unibiblos, 1998.

FAJARDO P, Carlos, "Efectos del condicionamiento físico sobre la respuesta inmune", en *Acta Colombiana de Medicina del Deporte (ACMD)*, v. 3, n. 1, febrero 1995.

GÁMEZ MARTÍNEZ, Rocío, y VENEGAS M, Alba So-fía, *Conocimiento, percepción y nivel de actividad física de los ciudadanos de santa fé de Bogotá, IDR*, 1998.

GRUPO DE CUIDADO, *Dimensiones del cuidado*, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Unibiblos, 1998.

GRUPO DE CUIDADO, *Cuidado y práctica de enfermería*, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Unibiblos, 2000.

HERNÁNDEZ, Roberto; FERNÁNDEZ Collado, Carlos y BAPTISTA LUCIO, Pilar, *Metodología de la investigación*, México, McGraw Hill, 1998.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIONES, *Tesis y otros trabajos de grado*, Bogotá, ICONTEC, 1998.

JARAMILLO R, Clareth, "Evite problemas cardiovasculares", en *Kinesis*, Edición 24, Armenia.

JAVORNIK, Ricardo, *Evaluación del estado de salud antes del ejercicio, Valle Arriba Athletic Club*, Caracas, Chairman, Gatorades Sports Science Institute, Latinoamérica.

JODRA, Pablo, *Deporte y salud*, Barcelona, Oikos-tau.

JOURNAL OF HYPERTENSION, "Guías para el manejo de la Hipertensión, Organización Mundial de la Salud, (OMS), Sociedad Internacional de Hipertensión, (SIH) 1999", en *Revista Colombiana de Cardiología*, v. 7, suplemento 2.

MAHECHA MATSUDO, Sandra Marcela, *Osteoporosis y actividad física.*

—*Ejercicio en la tercera edad.*

—*Actividad física para el adulto mayor.*

MARTÍNEZ DE ACOSTA, Carmen H., DURÁN DE VILLALOBOS, María Mercedes, Tesis I de Enfermería, *Proyecto Innovar*, Facultad de Enfermería, Universidad nacional de Colombia.

McCLELLAND, David, *Estudio de la motivación humana*, Madrid, Narcea, 1989.

Mc PHAIL, Fanger Elsie, "En busca del tiempo intersticial", en *Género y Comunicación*, noviembre- enero, 1997-1998, Internnet.

MOLINA SOTOMAYOR, Edgardo, *El ejercicio físico como coadyuvante de la salud en la población envejecida*, Chile.

MOYA JIMÉNEZ, Luis A. Corral, "Factores de riesgo cardiovascular en Colombia 1992 a 1998", en *Revista Colombiana de Cardiología*, v. 7 suplemento 3, octubre 1999.

PACHÓN C, Ángela, *Relación entre estrés y actividad física en una muestra de trabajadores no formales de santa fé de Bogotá*, Universidad Católica de Colombia.

POLIT, Denise y HUNGLER, Bernadette, *Investigación científica en ciencias de la salud*, México, Interamericana McGraw Hill, 1994.

PINTO, Natividad, SÁNCHEZ, Beatriz, *Cultura de la actividad física en el cuidado de la salud*, Universidad nacional de Colombia, Facultad de Enfermería.

REVEE, JohnMarshall, *Motivación y emoción*, España, McGraw Hill, 1999.

RINCÓN Fanny, *Factores de riesgo para enfermedad coronaria presentes en familias de la zona de influencia de la Unidad Básica de Atención Ramajal*, Universidad Nacional de Colombia, 1998

ROMERO GARCÍA, Oswaldo, *Crecimiento psicológico y motivaciones sociales*, Mérida: Cincel.

SANDOVAL CASILIMAS, Carlos A., *Investigación social*, Santafé de Bogotá, Corcas Editores, 1997.

SALLERAS SANMARTÍ Luis, *Educación sanitaria, principios, métodos y aplicaciones*, Madrid, Diaz de Santos, 1985.

WENDKOS OLDS, Sally y PAPALIA E, Diane, *Desarrollo humano*, McGraw Hill.

SANTUARIA, A., *Actividad física y salud, beneficios de la práctica del ejercicio.*

SECRETARÍA DE SALUD, Alcaldía Mayor de Santa Fé de Bogotá, *Diagnósticos con Participación Social. Localidad de San Cristobal. Atención Primaria*, v. 15, n. 9, 31 de mayo 1995.

II SEMINARIO INTERNACIONAL de Avances en: prevención, ejercicio y salud para el año 2000, 1997.

SHARKEY, Brian J., *Guía Completa de Fitness y Salud*, Madrid, Tutor, 2000.

SOCIEDAD COLOMBINA DE CARDIOLOGÍA, *Clínicas colombianas de cardiología*, vol. 1, ns. 1-2-3-4, Santa fé de Bogotá, 1998.

TOMEY, Marriner, *Modelos y teorías en enfermería*, Madrid, Mosby/Doyma, 1995.

VALDES CASAL, Hiram, "Personalidad, actividad física y deporte. Psicología y deporte", en *Revista Kinesis*, primera edición, 1996.

VELANDIA, Nestor, y TORRES MOYA, Óscar Ricardo, "El deporte como práctica de vida", en *Kinesis*, Armenia, Kinesis, 2000.

WEINBERG, Robert S. y GOULD, Daniel, *Fundamentos de psicología del deporte y el ejercicio físico*, Barcelona, Ariel, 1996.