

### VÍA ACTIVA Y SALUDABLE: ESTRATEGIA FORMATIVA DE HáBITOS DE VIDA PARA EL DESARROLLO DE LA APTITUD FÍSICA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Wilson Ortiz Sanguino

<https://orcid.org/0000-0001-6876-4443>

Benito Contreras Eugenio

<https://orcid.org/0000-0002-9201-0796>

Juan Fernando Arévalo Portilla

<https://orcid.org/0000-0003-1502-1691>

Oscar Antonio Quintero Vargas

<https://orcid.org/0000-0002-2355-4458>

Universidad de Pamplona. Colombia.

#### RESUMEN

El artículo se deriva de la investigación: Valoración de la aptitud física en los asistentes de la vía activa y saludable del Municipio de Villa del Rosario, del Grupo de Investigación: actividad física y desarrollo humano de la Universidad de Pamplona. El objetivo fue comprender la Vía Activa y Saludable como estrategia formativa de hábitos de vida para el desarrollo de la aptitud física y la promoción de la salud. Se enmarcó bajo el enfoque cuantitativo, asumiendo el trabajo de campo mediante las fases: determinación de la problemática, elección de técnicas adecuadas, implementación de técnicas y análisis de datos. La población y muestra fueron 109 usuarios de la vía activa, a quienes se aplicaron los test de flexibilidad y de agilidad, aunado a la medición antropométrica conducente a generar el Índice de Masa Corporal y clasificar el estado nutricional. Existe prevalencia de incorporación a la vía activa de mujeres 57% frente a 43% de hombres. Según la distribución por grupos etarios: la población adulta (19-59 años) mantiene mayor presencia en la vía activa (80% mujeres y 72% hombres). Con respecto al estado nutricional de los asistentes, en su mayoría 58% de mujeres y 55% de los hombres se mantienen normales; solo el 32% de mujeres y hombres se encuentran en sobrepeso y obesidad. En relación a los test aplicados se observa que la condición física de los asistentes en relación a la flexibilidad del tronco representada por un 50% y a la agilidad el 63% está en condición pobre. Se concluye, la vía activa es una estrategia formativa con intensiones recreativas pero además es una oportunidad preventiva de salud conducente al desarrollo pleno de la condición física y estado nutricional.

**Palabras Clave:** vía activa y saludable, estrategia formativa, hábitos de vida, aptitud física, promoción de salud.

### **ACTIVE WAY: TRAINING STRATEGY OF LIFE HABITS FOR THE DEVELOPMENT OF PHYSICAL FITNESS AND HEALTH PROMOTION**

#### **ABSTRACT**

The article is derived from the research: Assessment of physical fitness in the assistants of the active and healthy way of the Municipality of Villa del Rosario, of the Research Group: physical activity and human development of the University of Pamplona. The objective was to understand the Active and Healthy Pathway as a lifestyle training strategy for the development of physical fitness and health promotion. It was framed under the quantitative approach, assuming the field work through the phases: determination of the problem, choice of appropriate techniques, implementation of techniques and data analysis. The population and sample were 109 users of the active route, to whom the flexibility and agility tests were applied, together with the anthropometric measurement leading to generating the Body Mass Index and classifying the nutritional status. There is a prevalence of incorporation into the active path of women 57% compared to 43% of men. According to the distribution by age groups: the adult population (19-59 years) maintains a greater presence in the active path (80% women and 72% men). Regarding the nutritional status of the attendees, the majority of 58% of women and 55% of men remain normal; only 32% of women and men are overweight and obese. In relation to the applied tests, it is observed that the physical condition of the attendees in relation to the flexibility of the trunk represented by 50% and to the agility 63% is in poor condition. It is concluded that the active route is a training strategy with recreational intentions, but it is also a preventive health opportunity that leads to the full development of physical condition and nutritional status.

**Key Words:** active and healthy path, training strategy, life habits, physical fitness, health promotion.

#### **INTRODUCCIÓN**

La consolidación del bienestar ha constituido históricamente el ideal del hombre, quien ha buscado incansablemente apropiarse de un concepto específico y definido de la salud, sus variables y las diferentes situaciones condicionantes que pueden contribuir en el alcance del desarrollo físico, emocional y psicológico integral. Aunado a ello, existe desde esta perspectiva la necesidad de abarcar holísticamente la salud, considerando que no puede ser un concepto asumido desde el campo médico, sino que

añade un valor particular a la esencia humana desde el campo formativo, social, cultural, entre otros. En tal sentido, la búsqueda de la salud y el bienestar humano requiere contemplar una definición establecida, en efecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946) señala en su carta constitucional que la salud: “es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Asumiendo estos planteamientos, se considera la salud como una manifestación de bienestar integral del individuo, donde proliferan la ausencia de afecciones y enfermedades.

En este marco, el afianzamiento de un concepto amplio sobre salud, insta a construirlo según Álvarez (2015): “Desde la visión holística, la cual comprende dimensiones física, mental, social, emocional y espiritual, de manera interdependiente y a la vez, integradas en el ser humano, que funciona como una entidad completa en relación con el mundo que le rodea (p.23). La salud es un estado integral en la medida en que atribuyen dimensiones que involucran al ser humano como un todo complejo (Fuentes, 2015; p.4). Entonces, el concepto de salud es dinámico e histórico y se modifica de acuerdo a la época y a las condiciones ambientales en las que se encuentra el individuo (Valenzuela, 2015; p.55). Por esta razón, el alcance de la salud, desde la apropiación de dichas dimensiones, requiere de la aplicación de actividades que las engloben ofreciendo beneficios cuantificables en el tiempo, una de ellas es la actividad física.

La Asociación de Medicina Deportiva de Colombia (AMEDCO) (2002) conceptualiza la actividad física como cualquier movimiento corporal voluntario de contracción muscular, con gasto energético mayor al de reposo; por tanto se asume como una actividad realizada por los humanos bajo un comportamiento complejo, voluntario y autónomo, con componentes y determinantes de orden biológico y psico-sociocultural, de ella se desprenden beneficios para la salud, entre las cuales se puede mencionar deportes, ejercicios físicos, bailes y determinadas actividades de recreación

y actividades cotidianas, consideradas como un derecho fundamental consagrado en el Artículo 52 de la Constitución Política de Colombia (1991).

Asumiendo el Artículo citado anteriormente, se considera que toda actividad física, ejercicio del deporte, sus manifestaciones recreativas, competitivas y autóctonas tienen como función la formación integral de las personas, preservar y desarrollar una mejor salud en el ser humano. Esta afirmación, permite corroborar el sentido pedagógico y didáctico que la actividad física puede otorgar al individuo para la búsqueda de la salud y bienestar físico. Partiendo de estos planteamientos, el estudio persigue un contraste teórico y práctico que facilite comprender la vía activa y saludable como una estrategia en la formación de hábitos de vida para el desarrollo de la aptitud física y promoción de salud.

Atendiendo los planteamientos del Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre (2013):

La Vía activa consiste en abrir temporalmente las calles a los ciudadanos, de manera que tengan un espacio seguro y gratuito para la recreación y la realización de Actividad Física (por ejemplo para montar en bicicleta o patines, caminar o trotar) (p.34).

El espacio que durante la implementación de la estrategia deportiva impide el acceso vehicular y motorizado para elevar la participación deportiva de los individuos. Esta estrategia se presenta con una visión integradora de la sociedad (Flórez, 2014; p.36), la cual puede ser entendida como un espacio para la promoción de la actividad física (Paredes, 2016; p.23) que procura atender las distintas dimensiones de la salud, mediante un concepto recreativo y dinámico (López, 2015; p.45).

Partiendo de diversos autores como Montes y otros (2012), Sarmiento y otros (2010) y Sarmiento y otros (2008) se deduce que la vía activa y saludable es una actividad física que promueve en el individuo el desarrollo y preservación de la salud, es importante añadir que tiene beneficios sociales como son la inclusión, interacción, equidad y cohesión social, elementos trascendentales para la consolidación de las

dimensiones de la salud. Desde esta perspectiva, la visión formativa de la vía activa y saludable subyace a la necesidad de admitirla como un complemento recreativo en el cual el individuo construye una representación particular de la actividad física, mediante la cercanía con ejercicios y prácticas deportivas que pueden desde el punto de vista emocional contribuir en la sensación de equilibrio, pero que en el plano social atribuye la oportunidad de generar espacios de interacción con fines comunes.

La promoción de actividad física ocupando las Vías Activas y Saludables le adjudica el carácter de estrategia formativa de hábitos de vida que conllevan a promocionar la salud en la medida en que juegan un papel esencial en la prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles. Según Abegunde, Mathers, Adam y otros (2017) consideran que: “Estas enfermedades incluyen la hipertensión arterial, la enfermedad coronaria y cerebrovascular, el cáncer, la diabetes y la depresión” (p.27). Esta interpretación de la intencional y bondades de la vía activa y saludable permite analizarla desde una visión holista que insta a integrar al individuo en un conjunto de actividades físicas encaminadas a mejorar su desarrollo físico, pero además que procura el alcance de su salud y bienestar. Desde esta perspectiva, las vías activas y saludables se involucran en la dinámica social como una alternativa para la promoción de salud, constituyendo un medio para recrearse cuidando su cuerpo y mente (Gómez, 2014; p.34) además de adherir una integración de la familia y sus miembros en la búsqueda de mejorar su condición física y disminuir enfermedades no transmisibles.

A continuación, es necesario introducir la noción de estrategia formativa para ampliar la concepción del objeto de estudio. En este sentido, Tejada (2016) estima que: “Las estrategias formativas se entienden como actividades de aprendizaje útil realizadas de manera continua con objeto de mejorar las cualificaciones, los conocimientos y las aptitudes” (p.76). Aunado a ello, sirven como un medio para configurar esquemas de aprendizaje integral (Martínez, 2017; p.34) que contribuye a disminuir deficiencias de conocimiento, procurando una activación lógica del saber y

la apropiación del conocimiento para acciones prácticas y vivenciales. Al realizar el ejercicio de asociación de la vía activa y saludable como una estrategia formativa, podría apreciarse el valor transcendental de asumir los espacios públicos como una entidad que proporciona conocimientos, en este caso particular, referidos a aspectos de salud propiamente vinculados con los individuos asistentes interesados en realizar actividades físicas que le contribuyan en su condición y aptitud física.

Por tanto, Dominico (2016) considera además que: “Las vías activas y saludables son una estrategia formativa en el sentido de configurar formas de pensamiento en los individuos conducentes a elevar el cuidado y preservación de su estado físico, emocional y social” (p.14). Respecto a los Hábitos de vida, su aprendizaje requiere de la comprensión de su impacto para la salud y beneficio físico (Casimiro, 1999; p.43), involucra además el conocimiento adquirido mediante un proceso continuo de formación y práctica en la cual se involucran acciones favorables para la salud (Contreras y Gil, 2016; p.54), como son la adopción de hábitos alimenticios, calentamiento, práctica habitual de actividad física y los hábitos posturales (Ruiz, García y Hernández; 2001; p.23). Esto elementos, prescriben hábitos que contribuyen a mejorar significativamente la condición física de los individuos mientras se implementan de forma progresiva en las actividades cotidianas, permitiendo adquirir mejores destrezas y el gozo de estado físico ideal.

Sin embargo, en relación con la prevalencia de actividad física, la mayoría de los estudios reportan que muy bajos porcentajes de población realizan actividad física; por lo tanto, Vivarte, Vélez, Sandoval y Alfonso (2011) consideran que: “Entes nacionales e internacionales incluyen dentro de sus objetivos sectoriales el incremento de la práctica de actividad física en todos los grupos de edad” (p.210). Una de las iniciativas actuales es la activación de las vías activas y saludables a lo largo de la geografía nacional, en el caso de estudio se asume la ubicada en el Municipio Villa del Rosario, en la cual se percibe un alto grado de vinculación y asistencia por parte de los vecinos

de las zonas aledañas, quienes realizan actividades físicas de manera periódica en dichos espacios públicos, cuya relación y sentido de participación, permitió generar reflexiones conducentes a dar respuesta a la siguiente formulación: ¿La Vía Activa y Saludable puede considerarse una estrategia formativa de hábitos de vida para el desarrollo de la aptitud física y la promoción de la salud?. Atendiendo este planteamiento, el objeto del estudio parte por comprender la Vía Activa y Saludable como estrategia formativa de hábitos de vida para el desarrollo de la aptitud física y la promoción de la salud.

### MÉTODOS

Proyecto que respalda la investigación: Valoración de la aptitud física en los asistentes de la vía activa y saludable del Municipio de Villa del Rosario, proyecto en curso, del grupo de investigación Actividad física y desarrollo humano de la Universidad de Pamplona. Se asume un enfoque cuantitativo, bajo una investigación de campo, considerando las necesidades de aproximación ante el objeto de estudio y la valoración de variables cuantificables que permitan generar un proceso de reflexión sobre la vía activa y saludable en la formación de hábitos de vida para el desarrollo de la aptitud física y la promoción de la salud. En tal sentido, se asume como población a los asistentes a la vía activa y saludable de Villa del Rosario (habitantes del municipio y zonas aledañas), de los cuales se asume como muestra: 109 asistentes (62 mujeres y 47 varones).

Dentro de las variables asumidas dentro del estudio se encuentra:

a) ***La distribución por grupos etarios***, a fin de analizar las frecuencias porcentuales de usuarios y la prevalencia según la edad, con lo cual se identifica la significatividad que adjudican los individuos a las vías activas y saludables en la formación de hábitos de vida. En virtud de esta variable de estudio, se asume la recolección de información mediante un cuestionario con información personal de los usuarios.

b) *El Estado Nutricional de los usuarios*, con la intención de verificar la aplicación de hábitos alimenticios saludables y la actividad física que evidencie una adecuada condición física de los asistentes, se realiza la toma de medidas antropométricas de los individuos, permitiendo generar con las mismas el análisis del Índice de Masa Corporal atendiendo la razón matemática propuesta por Adolphe Quetelet en la cual se asocia la masa y la talla de un individuo para clasificarlo de acuerdo a su índice.

c) *Agilidad de los asistentes*, para realizar la valoración se utiliza para medir esta variable el test Illinois, discriminando por género de los asistentes.

d) *Flexibilidad del tronco*, asumiendo para la evaluación el test de flexibilidad Seated and Reach modificado, manteniendo como en la variable anterior la discriminación por género de los asistentes a la vía activa y saludable.

El procesamiento de los resultados se realizó atendiendo el método estadístico, utilizando además el paquete estadístico IBM SPSS V.22. Posteriormente se presenta el análisis de la información por variables estudiadas lo que permitió conocer las tendencias y prevalencias de cada una para llegar a la reflexión oportuna sobre la comprensión de la vía activa y saludable como estrategia formativa de hábitos de vida para el desarrollo de la aptitud física y promoción de salud.

## RESULTADOS

Comprender la vía activa y saludable como una estrategia formativa de hábitos de vida para el desarrollo de la aptitud física y promoción de salud, permite consolidar la noción de acrecentar el valor de la actividad física en los individuos para mejorar las condiciones físicas y saludables. En tal sentido, asumiendo las variables de estudio mencionadas anteriormente, se obtienen como resultados del estudio:

### a) *Distribución por Grupos etarios:*

En atención a los 109 participantes vinculados como muestra se tiene que el 57% se corresponde con mujeres y el 43% con hombres, estos datos facilitan la

interpretación de que la mayoría de los asistentes son de género femenino. La discriminación del estudio en grupos etarios facilita el análisis de la prevalencia de usuarios según la edad. En tal sentido, se establecieron como rangos las siguientes edades para la conformación de grupos: participantes con edades entre los 10 y 17 años considerados bajo la categoría: jóvenes, de 18 a 59 años como adultos y los asistentes con edades superiores a los 60 años con categoría adulto mayor. En el Gráfico 1 se presenta la distribución de frecuencias en relación a la edad sexo de los asistentes.

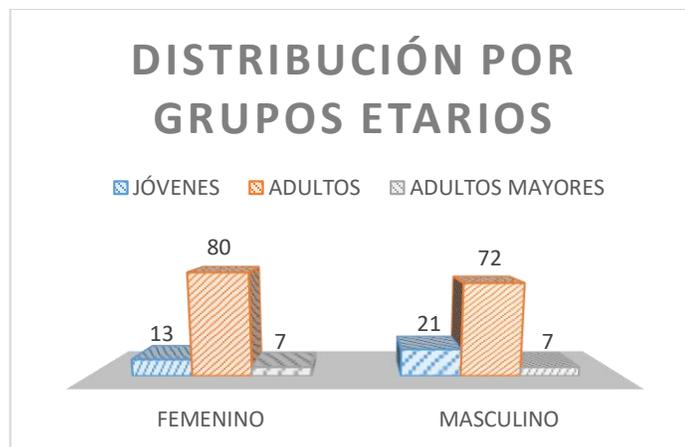


Gráfico 1. Distribución por grupos etarios. Fuente: Datos de cuestionario aplicado 2020.

Conforme a los resultados anteriores se logra evidenciar que 80% de las mujeres y 72% de los hombres tienen edades comprendidas entre los 18 y 59 años; así mismo el 21% de los hombres y el 13% de las mujeres son jóvenes; mientras el 7% de cada género son adultos mayores. Mediante estos hallazgos se determinan las siguientes prevalencias: existe mayoría de asistencia a las vías saludables de mujeres adultas y hombres jóvenes, lo que permite identificar el interés superior de estos grupos etarios por alcanzar mejor condición física y preservar su salud.

### **b) Estado nutricional de los usuarios:**

Desde una visión generalizada de los asistentes, se tiene: 57% de los participantes de la vía activa, se cuenta con un estado nutricional normal en relación a su Índice de Masa Corporal, el 23% se encuentra en sobrepeso, 11% bajo peso y el 9% en obesidad.

Atendiendo estos resultados se tiene una diferencia porcentual significativa del 14% de individuos asistentes que no se encuentran en condiciones normales nutricionales bajo el análisis y clasificación de su Índice de Masa Corporal. A continuación en el siguiente Gráfico se visualiza la discriminación del estado nutricional atendiendo el género.

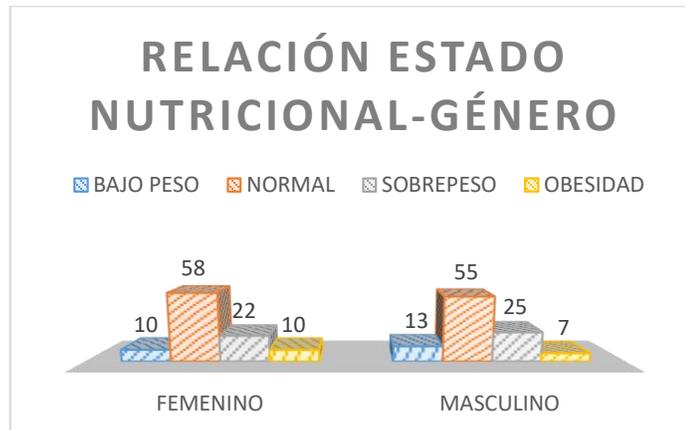


Gráfico 2. Relación estado nutricional-género. Fuente: Datos de cuestionario aplicado 2020.

Partiendo de la representación gráfica anterior, se logra asumir como resultados que existen casos puntuales a ser considerados: el 25% de los hombres se encuentra en sobrepeso, frente a un 22% de mujeres que también se encuentran en ese estado nutricional, aunado a ello, 10% de las mujeres asistentes y el 7% de los hombres tienen obesidad. Estos datos permiten comprender que posiblemente el 43% de los asistentes clasificados en estados nutricionales fuera del rango normal, sea por defecto o exceso, asistan a la vía activa para disminuir o afrontar su estado nutricional, lo cual permite afirmar la vía activa y saludable como una estrategia formativa que contribuye en el conocimiento y práctica de hábitos de vida como la actividad física regular.

### c) *Agilidad de los asistentes*

Para valorar la agilidad física de los asistentes se aplicó el test Illinois cuyos resultados permiten reseñar lo siguiente: el 63% de los participantes tienen agilidad pobre, frente al 33% que se encuentra en ponderación excelente, el 2% se corresponde con participantes sobre media y el restante 2% está en promedio y bajo media. A

continuación en el siguiente grafico se presentan los resultados haciendo una relación entre los resultados del test y el género.

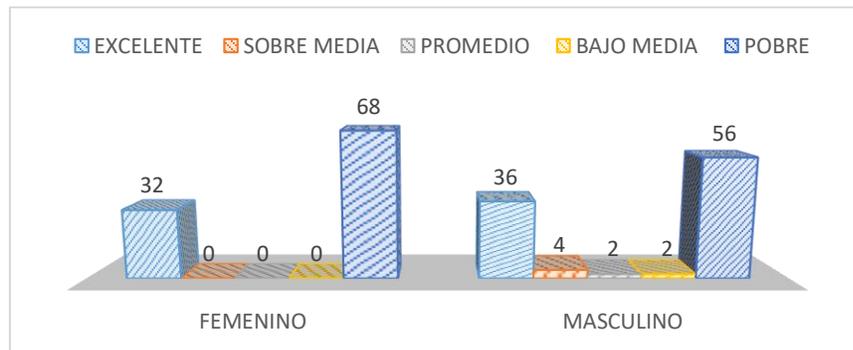


Gráfico 3. Relación agilidad-género. Fuente: Datos de cuestionario aplicado 2020.

Mediante el Gráfico 3, se observa que la mayoría de los participantes en la vía activa y saludable se encuentran ponderados en agilidad pobre representados por el 68% de las mujeres y el 56% de los hombres. También se visualiza que el 36% de los hombres y el 32% de las mujeres resultaron excelentes en la aplicación del test. Esta información permite comprender que tanto hombres y mujeres mantienen puntos de agilidad que van a los extremos de las ponderaciones, lo que significa que existe un grupo de mujeres y hombres que realiza las ejercitaciones con mayor empeño, frente a otros que no.

#### d) Flexibilidad del tronco

Para la evaluación de la flexibilidad del tronco, se realizó el test de flexibilidad seated and reach modificado, del cual se obtienen como resultados de aplicación: el 50% de los asistentes se muestran pobres en cuanto al indicador, 19% bajo media, 18% se encuentra en promedio, el 9% en estrato excelente y el 4% sobre media. Atendiendo la discriminación por género sobresalen los siguientes datos:

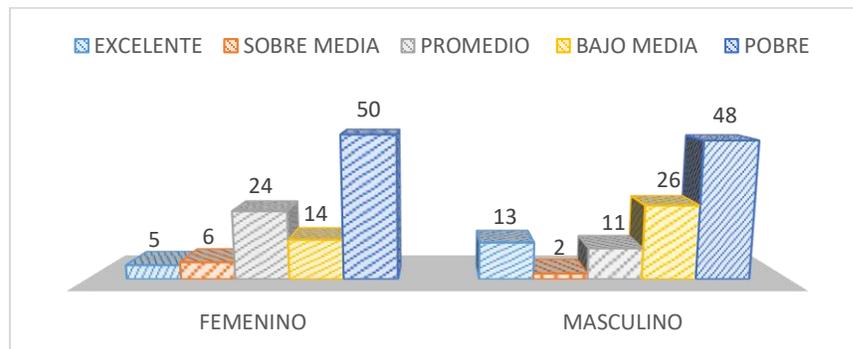


Gráfico 4. Relación flexibilidad del tronco-género. Fuente: Datos de cuestionario aplicado 2020.

Conforme a los resultados anteriores, se obtiene que la mayoría de las mujeres (50%) se encuentra en una ponderación pobre en la flexibilidad del tronco, en similitud de porcentaje (48%) se encuentran los hombres. Se visualiza además que existe mayor cantidad de mujeres representada por 25% en el promedio. También es preciso valorar que 13% de los hombres se muestran excelentes, frente a las mujeres que solo tienen 5% en condición excelente. En otras palabras, sobre sale que la flexibilidad del tronco de las personas asistentes a la vía activa y saludable se muestran deficientes.

## DISCUSIÓN

El estudio sobre la vía activa como estrategia formativa de hábitos de vida para el desarrollo de la aptitud física y promoción de la salud, facilita apreciar la necesidad de valorar la acción educativa que puede generarse desde espacios públicos a través de la apropiación de hábitos de vida. En el estudio presentado por Sarmiento, Torres y Stierling (2010) se puntualiza en la acción ejercida mediante la ciclo vía-recreativa como un programa masivo de recreación con potencial en salud pública, desde este estudio se asume que la recreación como manifestación de la actividad física permite a los individuos participantes de la vía activa y saludable adquirir mayor dominio del cuidado y preservación de la salud. Estas afirmaciones fundamentan que la educación y la actividad física son medios fundamentales en la preservación de la salud. Por

tanto, Huerta, Galdames y Otros (2017) consideran que: “La implementación de espacios públicos para promover la actividad física garantiza a los individuos una mejora significativa de la condición física” (p.34), así como el desarrollo de sus capacidades físicas, emocionales y sociales como dimensiones de la salud holística (Vázquez y otros, 2018; p.45)

Otro estudio que implica el uso de espacios públicos para la práctica de actividad física y determina la influencia de variables sociodemográficas en personas adultas, fue el realizado por Chacón, Corral y Ubago (2017), dicho estudio permite visualizar la tendencia en aumento de la revalorización de los espacios para la promoción de la actividad física, elemento que influye para la adecuada activación de la vía activa y saludable en la promoción e incorporación de los habitantes del municipio y zonas aledañas. Aunado a ello, el estudio analiza además que existen diferencias en la preferencia de uso de los espacios de práctica deportiva, datos extraídos también de la estratificación por edad y género que aplicaron los investigadores.

En conformidad con estos planteamientos, Barbosa (2018) considera que: “Suele reflexionarse que las mujeres se incorporan en mayor número que los hombres a las actividades físicas al aire libre” (p.71), aunado a que dentro de las vías activas se asume una incorporación masiva de personas adultas (Bauce y Moya-Sifones, 2020; p.19), cuyo principal móvil de acción está representado por la prevención de enfermedades no transmisibles (Arriba Muñoz y otros, 2016; p.53) además de buscar disminuir el índice de masa corporal para obtener el peso ideal (Kaj, Saint, Karsai, Vass y Boronyai, 2015; p.12). En el caso de los jóvenes el uso frecuente de las vías activas puede determinarse para la formación de hábitos de vida (Valle-Sánchez, 2016; p.34) desde temprana edad, lo que adjudica un valor netamente formativo, permitiendo considerar la vía activa como una estrategia formativa propiamente.

Por otra parte, no puede desvincularse la vía activa y saludable de su valor en el desarrollo de la aptitud física progresiva, en el estudio desarrollado por Mercado y

González (2018) se determina que la condición física se asocia a la continuidad e intensificación progresiva de la actividad física por parte de los asistentes, lo cual contribuye a apreciar con la investigación en curso que puede existir influencia en los días dedicados a participar en la vía activa y los índices alcanzados en la aplicación de los test. Por tanto, Chackrewarthy y otros (2013) consideran que: “la periodicidad de la aplicación de la actividad física permitirá que se generen hábitos de vida saludable” (p.17), pero también ofrece elevar los niveles de agilidad (Buendía, y otros (2016) para permitir mejorar la condición física de los participantes.

Desde esta perspectiva, la vía activa y saludable se ofrece actualmente como una plataforma para el cambio (Maldivieso, 2015; p.4) que busca fomentar mediante una actividad formativa los hábitos que desde la alimentación, posición postural, calentamiento y ejercitación pueden alcanzar no solo mayores desempeños físicos (Torres, 2016; p.81), sino la prevención y promoción de salud para el alcance del bienestar integral de los individuos.

### **CONCLUSIÓN**

La vía activa y saludable se reconoce como activación de los espacios públicos dirigidos a incentivar la actividad física en primera instancia, pero además facilita la promoción educativa de hábitos de vida saludable, los cuales ser adquiridos mediante la aplicación constante y progresiva en distintos escenarios cotidianos en los que el individuo se involucre. Una vez asumido el valor formativo de la vía activa y saludable, el interés de los promotores debe estar abocado al alcance de una aptitud física favorable y la promoción de la salud holística.

### **REFERENCIAS**

Abegunde DO, Mathers CD, Adam T., Ortegón M., Strong K. (2017). The burden and costs of chronic diseases in low-income and middle-income countries. *Lancet* 370:1929-1938.

- Álvarez, B. (2017) Prescripción del ejercicio, nuevo enfoque. Disponible en: <[http://www.una.ac.cr/maestria\\_salud/documents/prescripmaestria07.pdf](http://www.una.ac.cr/maestria_salud/documents/prescripmaestria07.pdf)> [Consulta: 2020; mayo, 15]
- Asociación de Medicina del Deporte de Colombia. (2002) Manifiesto de Actividad Física para Colombia. Disponible en: <http://amedco.encolombia.com/componentes-manifiesto.htm>[Consulta: 2020; mayo, 15]
- Arriba-Muñoz, A, López-Úbeda, M, Rueda-Caballero, C, Labarta-Aizpún, J, Ferrández-Longás, Á. (2016). Valores de normalidad de índice de masa corporal y perímetro abdominal en población española desde el nacimiento a los 28 años de edad. *Nutr Hosp.* 2016. 33(4):887–93. DOI: 10.20960/nh.388 [Consulta: 2020; agosto, 15]
- Barbosa, S, Urrea, A. (2018) Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. *Katharsis Rev Ciencias Soc.* 2018; (25):141–60. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6369972>[Consulta: 2020; Junio, 15]
- Bauce, G, Moya-Sifontes, M. (2020) Índice Peso Circunferencia de Cintura como indicador complementario de sobrepeso y obesidad en diferentes grupos de sujetos. *Rev Digit Postgrado.* 2020. 9(1): [aprox. 13 pant.]. DOI:10.37910/rdp.2020.9.1.e195 [Consulta: 2020; Junio, 15]
- Buendía, R, Zambrano, M, Díaz, Á, Reino, A, Ramírez, J, Espinosa, E. (2016). Puntos de corte de perímetro de cintura para el diagnóstico de obesidad abdominal en población colombiana usando bioimpedanciometría como estándar de referencia. *Rev Colomb Cardiol* [Internet]. 2016. 23(1):19–25. DOI: 10.1016/j.rccar.2015.07.011[Consulta: 2020; Junio, 15]

- Casimiro, A. J. (1999). Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, entre final de Educación Primaria (12 años) y final de Educación Secundaria Obligatoria (16 años). Tesis doctoral no publicada. Universidad de Granada.
- Chacón, F; Corral, J; Ubago, J. (2017). Uso de espacios públicos para la práctica de actividad física: influencia de variables sociodemográficas en personas adultas. Semantic Scholar. <https://www.semanticscholar.org/paper/UsodeespaciospublicosparalapRACTICA> [Consulta: 2020; Junio, 15]
- Chackrewarthy, S, Gunasekera, D, Pathmeswaren, A, Wijekoon, C, Ranawaka, U, Kato, N, et al. A (2013). Comparison between Revised NCEP ATP III and IDF Definitions in Diagnosing Metabolic Syndrome in an Urban Sri Lankan Population: The Ragama Health Study. *ISRN Endocrinol.* 2013; 2013:1-7. DOI: 10.1155/2013/320176 [Consulta: 2020; agosto, 15]
- Constitución política de Colombia (1991). Gaceta Constitucional No. 116 de 20 de julio de 1991.
- Contreras, O. R., y Gil-Madróna, P. (2016). Estrategias didácticas en Educación Física. En C. González, y T. Lleixá (Coords.), *Didáctica de la Educación Física. Formación del profesorado de Educación Secundaria*. Vol. II (pp. 31-43). Barcelona: Grao.
- Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre – Coldeportes. (2013). *Manual para implementar promocionar y evaluar programas de Vías Activas y Saludables en Colombia*. El grupo CEMA de la Universidad del Rosario y el grupo EpiAndes de la Universidad de los Andes.
- Dominico, V. (2016). *Efectos de la actividad física dirigida en espacios públicos*. Ecuador: Versátil.

- Flórez, N. (2014). *Ciclovía como actividad recreativa e integradora*. España: Dimensiones escolares.
- Fuentes, P. (2015). *La salud integral, una razón para hacer actividad física*. España: Limites.
- Gómez, B. (2014). *Mente sana en cuerpo sano*. Argentina: Argel.
- Huerta, Á, Galdames S, Guerra, C, Fuentes, B, Villanueva, R, Serrano, P. (2017) Efectos de un entrenamiento intercalado de alta intensidad en la capacidad aeróbica de adolescentes. *Rev Med Chile*. 2017. 145:972–9. DOI: 10.4067/s0034-98872017000800972 [Consulta: 2020; agosto, 8]
- Kaj, M, Saint-Maurice, P, Karsai, I, Vass, Z, Csányi, T, Boronyai, Z. (2015). Associations between attitudes toward physical education and aerobic capacity in Hungarian high school students. *Res Q Exerc Sport*. 2015 ;86: S74–81. DOI: 10.1080/02701367.2015.1043229 [Consulta: 2020; agosto, 8]
- López, F. (2015). *Actividades recreativas al aire libre y de integración social*. Perú: Educadores, S.A.
- Maldivieso, O. (2015). *Hábitos y estilos de vida saludable*. Ecuador: Estilos.
- Martínez, D. (2017). *Estrategias formativas en contextos formales y no formales*. España: Madrileña.
- Mercado, K. González, P. (2018). *Análisis de la capacidad aeróbica como cualidad esencial de la condición física de los estudiantes : Una revisión sistemática*. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación.
- Montes F., Sarmiento OL, Zarama R, Pratt M, Wang G, Jacoby E, Schmid TL, Ramos M, Ruiz O, Vargas O et al. (2012). Do health benefits outweigh the costs of mass recreational programs? An economic analysis of four Ciclovía programs. *J.Urban.Health* 89:153-170.

- Organización Mundial de la Salud (1999). Resumen de orientación. Informe sobre la salud en el mundo 1998. La vida en el siglo XXI: una perspectiva para todos.
- Paredes, V. (2016). *Actividad Física en espacios comunitarios*. Chile: Elite.
- Ruiz Juan, F., García Montes, M. E., y Hernández Rodríguez, I. (2001). Comportamientos de actividades físico-deportivas de tiempo libre del alumnado almeriense de enseñanza secundaria post obligatoria. *Motricidad*, 7, 113-143.
- Sarmiento O. L., Behrentz E. (2008). La ciclo vía, un espacio sin ruido. *Nota Uniandina*.
- Sarmiento O. L., Torres A, Jacoby E, Pratt M, Schmid T, Stierling G. (2010) The Ciclo vía-recreativa: a mass recreational program with public health potential. *J Phys Act Health* 7:S163-S180.
- Tejada, J. (2016). Estrategias formativas en contextos no formales orientadas al desarrollo socioprofesional. *Revista Iberoamericana de Educación* (ISSN: 1681-5653) n.º 43/6 – 15 de agosto de 2007 EDITA: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI). Disponible: [https://www.researchgate.net/publication/28174788\\_Estrategias\\_formativas\\_en\\_contextos\\_no\\_formales\\_orientadas\\_al\\_desarrollo\\_socioprofesional](https://www.researchgate.net/publication/28174788_Estrategias_formativas_en_contextos_no_formales_orientadas_al_desarrollo_socioprofesional) [Consulta: 2020; mayo, 15]
- Torres, B. (2016). *Actividad física en espacios públicos*. Perú: Redes.
- Valenzuela, L. (2015). La Salud desde una perspectiva integral. *Revista Universitaria de la Educación Física y el Deporte*. Año 9, N° 9, Noviembre de 2016. Montevideo (Uruguay). p. 50 – 59
- Valle-Sánchez, M. (2016). Valoración de la capacidad de resistir al esfuerzo como indicador de rendimiento. *Zaguan.Unizar.Es*.
- Vásquez J, Castillo M, Faundez C, Souza R, Valdés P. El peso corporal, la estatura, variables del estilo de vida y cardiovasculares predicen el VO2 máx. En estudiantes

universitarios. *Nutr Clin y Diet Hosp.* 2018. 38(3):174–8. DOI: 10.12873/383vasquez [Consulta: 2020; agosto, 15]

Vivarte, J; Vélez, C; Sandoval, C; Alfonso, M. (2011). Actividad física: estrategia de promoción de la salud. *Hacia la Promoción de la Salud*, Volumen 16, No.1, enero - junio 2011, págs. 202 – 218. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a14.pdf> [Consulta: 2020; Junio, 15]



Todos los documentos publicados en esta revista se distribuyen bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.