

UNIVERSIDAD NACIONAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA CIENCIAS DEL DEPORTE

Influencia de los padres y su relación con el índice de masa corporal, nivel de la actividad física y nacionalidad, en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica

Tesis sometida a la consideración del Tribunal Examinador de Trabajos de Graduación para optar por el título de Licenciatura en Ciencias del Deporte con énfasis en salud

Wendy Arguedas Solís
Lizeth Ríos Chaves

Campus Presbítero Benjamín Núñez, Heredia, Costa Rica

2004

Influencia de los padres y su relación con el índice de masa corporal, nivel de la actividad física y nacionalidad, en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica.

Wendy Arguedas Solís
Lizeth Ríos Chaves

Tesis sometida a la consideración del tribunal Examinador de Trabajos de Graduación para optar por el título de Licenciatura en Ciencias del Deporte con énfasis en Salud. Cumple con los requisitos establecidos por la Universidad Nacional. Heredia, Costa Rica

Miembros del Tribunal Examinador



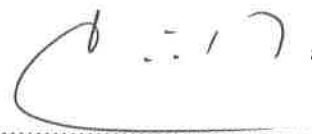
Dr. Pedro Ureña Bonilla
Decano de Facultad de Ciencias de la Salud



MSc. Gerardo Araya Vargas
Tutor



MSc. Mónica Mora Mora
Lectora



MEd. Jorge Rodríguez Aguilar
Lector



Wendy Arguedas Solís
Sustentante



Lizeth Ríos Chaves
Sustentante

Tesis sometida a la consideración del Tribunal Examinador de Trabajos de Graduación,
para optar por el título de Licenciatura en Ciencias del Deporte con énfasis en salud.
Cumple con los requisitos establecidos por la Universidad Nacional. Heredia,
Costa Rica

Resumen

El propósito de esta investigación fue determinar la influencia de los padres sobre el nivel de actividad física y su relación con el índice de masa corporal (IMC) y la nacionalidad en los niños y niñas de dos escuelas urbano marginales del área metropolitana de Costa Rica. Se escogió a los niños de cuarto, quinto y sexto grado, matriculados en dos instituciones de educación primaria ubicadas en el área urbana aledaña a la ciudad de San José, lo cual represento 200 estudiantes, de los cuales 105 eran hombres y 95 eran mujeres. A este grupo de sujetos, se les aplicó un instrumento de autoreporte que mide el ejercicio en el tiempo libre, cuyo objetivo principal fue conocer cuantas veces a la semana los estudiantes realizan diversas actividades, clasificándolas en tres diferentes categorías: ejercicio extenuante, ejercicio moderado y ejercicio de baja actividad y la última pregunta de selección única, la cual tenía como objetivo conocer la regularidad con la que realizan actividades por un período bastante largo, que les produzca sudor y que su corazón lata fuertemente. Las opciones de respuesta eran: nunca, la cual tenía un punto, casi nunca, que tenía un puntaje de dos puntos y siempre que tenía un valor de tres puntos. Por otra parte fue un instrumento de autoreporte escrito para medir la actitud que perciben los niños y las niñas de su padre o madre hacia la actividad física. El cual constaba de 25 ítems de selección única, los cuales 9 son ítems negativos y 16 son ítems positivos, con una escala de clasificación mínima de 25 puntos y una máxima de 125 puntos. Los resultados más importantes de este estudio señalan deferencias significativas en el nivel de actividad física de los estudiantes. De acuerdo con el sexo, los hombres tienen un nivel de actividad física y una frecuencia semanal de actividad mayor que las niñas, independientemente de la edad y de la nacionalidad. Sin embargo los sujetos estudiados tienen una frecuencia semanal de actividad física vigorosa menor de tres veces por semana (1.9 veces las niñas y 2.2 veces los niños). Se encontró también que los niños percibían una actitud hacia la actividad física de sus padres, más alta que la que percibían las niñas, independientemente de la edad y de la nacionalidad. Se podría concluir que la actitud del padre hacia la actividad física puede explicar el promedio más alto de actividad física que presentaron los niños. El nivel de actividad de actividad física en niños y niñas entrevistados se relacionó positivamente con la actitud del padre. La actitud percibida de la madre y del padre se relacionó con la frecuencia semanal de actividad física. O sea que entre más positiva se perciba la actitud de la madre y el padre hacia el ejercicio mayor será la frecuencia de actividad física semanal de niños y niñas. El 43% de la muestra están por arriba del peso normal, de los cuales 62.5% de los casos de sobrepeso eran mujeres, 65.7% eran de los casos de obesidad moderada eran varones, el 57.9% de los casos de obesidad severa eran varones. Las niñas tuvieron IMC más alto que los varones y en general los sujetos de otra nacionalidad tienen IMC más alto que los sujetos costarricenses y se encontró interacción de sexo y nacionalidad, donde se observa que las niñas de otras nacionalidades tuvieron IMC superior que el de los niños de otras nacionalidades y que el de niños y niñas costarricenses. Entre estos últimos no se encontró diferencia en su IMC. Este estudio hace un gran aporte a la investigación sobre ejercicio y salud en niños y niñas, al mostrar que existe relación entre la percepción que tengan los infantes de la actitud de sus padres y madres hacia la práctica de estilos de vida saludable con la práctica de actividad física infantil. Además de mostrar que la nacionalidad de los niños y niñas podría ser un factor importante, que afectaría estudios similares. Por tanto se recomienda profundizar más este campo.

AGRADECIMIENTO

Al Msc. Gerardo Araya Vargas, quien como tutor que de apreciable valor, no solo por la contribución profesional al orientar de forma tan completa el cumplimiento de los pasos necesarios para llevar a cabo la tarea total, sino también por el cumplimento personal que representa una permanente ayuda, el cual siempre estuvo dispuesto, atento y colaboró con sus observaciones, recomendaciones y consejos, para que este estudio llenara las expectativas que se trazaron.

Gracias

ÍNDICE DE CONTENIDO

Hoja del título	I
Hoja del título	II
Firmas del tribunal Examinador.....	III
Resumen.....	IV
Agradecimiento	V
Índice de contenido.....	VI
Índice de tablas.....	VIII
Índice de gráfico.....	XI
Capítulo I - INTRODUCCIÓN.....	1
Objetivos.....	9
Capítulo II - MARCO TEÓRICO.....	12
Sedentarismo: generalidades.....	12
El urbanismo	15
Actividad física.....	17
La actividad física y el sedentarismo.....	19
Calidad de vida.....	21
Balance energético.....	22
Ejercicio y metabolismo.....	23
Actividad física, Gasto energético y obesidad.....	24
Influencia de los padres en la actividad física.....	25
Socialización generada por el género.....	29
Identificación de la madre y del padre con el hijo (a) del sexo opuesto.....	30
Identificación de la madre y del padre con el hijo (a) del mismo sexo.....	31
Impacto de los programas de actividad física sobre la obesidad.....	31
Deporte	31
Ejercicio.....	32
Género y edad.....	32
Capítulo III METODOLOGÍA.....	35
Sujetos.....	35
Instrumentos.....	35

Procedimiento.....	36
Análisis Estadístico.....	37
Capítulo IV- RESULTADOS.....	38
Capítulo V- DISCUSIÓN.....	57
Capítulo VI - CONCLUSIONES.....	61
Capítulo VII - RECOMENDACIONES.....	64
Referencias Bibliográficas	65
ANEXOS.....	71
Anexo 1	
Instrumento de autoreporte, Nivel de Actividad Física	72
Anexo 2	
Instrumento de autoreporte, actitud que perciben los niños y niñas de sus padre hacia la actividad física.....	73
Anexo 3	
Instrumento de autoreporte, actitud que perciben los niños y niñas de sus madre hacia la actividad física.....	74

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Resumen de promedios y desviaciones estándar del nivel de actividad física según género, clasificación de peso y edad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana.....	38
TABLA 2. Resumen de ANOVA de tres vías para la variable nivel de actividad física medida en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana.....	38
TABLA 3. Resumen de promedios y desviaciones estándar de la frecuencia semanal de la practica de actividad física según género, clasificación de peso y edad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana.....	39
TABLA 4. Resumen de ANOVA de tres vías para la variable frecuencia semanal de práctica de actividad física de semana medida en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana.....	39
TABLA 5. Resumen de promedios y desviaciones estándar de la variable actitud percibida de la madre hacia la práctica de la actividad física según género, clasificación de peso y edad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana.....	40
TABLA 6. Resumen de ANOVA de tres vías para la variable actitud percibida de la madre medida en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana.....	40
TABLA 7. Resumen de promedios y desviaciones estándar de la variable actitud del padre según género, clasificación de peso y edad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica.....	41
TABLA 8. Resumen de ANOVA de tres vías para la variable actitud percibida del padre medida en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal de gran área metropolitana de Costa Rica.....	41.

TABLA 9. Resumen de correlaciones de Pearson del nivel de actividad física, frecuencia semanal de ejercicio vigoroso, actitud percibida hacia el ejercicio de madre y padre, índice de masa corporal y edad, en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal de gran área metropolitana de Costa Rica.....	42
TABLA 10. Resumen de correlaciones de Pearson del nivel de actividad física, frecuencia semanal de ejercicio vigoroso, actitud hacia el ejercicio de madre y padre, índice de masa corporal y edad, en niños (as) de segundo ciclo de enseñanza general básica.....	43
TABLA 11. Resumen de correlaciones de Pearson del nivel de actividad física, frecuencia semanal de ejercicio vigoroso, actitud percibida hacia el ejercicio de madre y padre, índice de masa corporal y edad, en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica.....	44
TABLA 12. Frecuencia y porcentajes de varones y mujeres de 9 a 13 años de edad de dos escuelas urbano marginales del área metropolitana de Costa Rica, ubicados según categoría de peso.....	45
TABLA 13 Resumen descriptivo de los sujetos de estudio según su género, clasificación de peso, grupo de edad y nacionalidad.....	46
TABLA 14 . Resumen de promedios y desviaciones estándar de la variable nivel de actividad física según género, grupo de edad y nacionalidad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica.....	51
TABLA 15. Resumen del análisis de varianza de tres vías (género por grupo de edad, por nacionalidad) para la variable nivel de actividad física medida en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica.....	51
TABLA 16. Resumen de promedios y desviaciones estándar de la variable frecuencia por semana, según género, grupo de edad y nacionalidad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área de metropolitana de Costa Rica.....	52

TABLA 17. Resumen del análisis de varianza de tres vías (género por grupo de edad, por nacionalidad) para la variable frecuencia semanal de actividad física medida en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica.....	52
TABLA 18. Resumen de promedios y desviaciones estándar de la variable actitud de la madre según género, grupo de edad y nacionalidad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica.....	53
TABLA 19. Resumen del análisis de varianza de tres vías (género por grupo de edad, por nacionalidad) para la variable actitud percibida de la madre hacia la actividad física medida en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica.....	53
TABLA 20. Resumen de promedios y desviaciones estándar de la variable actitud de la padre según género, grupo de edad y nacionalidad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica.....	54
TABLA 21. Resumen del análisis de varianza de tres vías (género por grupo de edad, por nacionalidad) para la variable nivel de actitud del padre medida en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica.....	54
TABLA 22. Resumen de promedios y desviaciones estándar de la variable IMC según género, grupo de edad y nacionalidad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica.....	55
TABLA 23. Resumen del análisis de varianza de tres vías (género por grupo de edad, por nacionalidad) para la variable nivel de IMC medida en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran metropolitana de Costa Rica.....	55

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico #1. Porcentajes por categoría de IMC por edad en niñas costarricenses (n:78) de dos escuelas urbano marginales de Área Metropolitana.....	47
Grafico #2. Porcentajes por categoría de IMC por edad en niños costarricenses (n:79) de dos escuelas urbano marginales de Área Metropolitana.....	47
Grafico #3. Porcentajes por categoría de IMC por edad en niños y niñas costarricenses (n:157) de dos escuelas urbano marginales de Área Metropolitana.....	48
Grafico #4. Porcentajes por categoría de IMC por edad en niñas (n:17) de otros países dos escuelas urbano marginales de Área Metropolitana.....	48
Grafico #5. Porcentajes por categoría de IMC por edad en niños (n:26) de otros países dos escuelas urbano marginales de Área Metropolitana.....	49
Grafico #6. Porcentajes por categoría de IMC por edad en niños y niñas (n:43) de otros países dos escuelas urbano marginales de Área Metropolitana.....	49
Grafico #7. Porcentajes por categoría de IMC por edad en niños y niñas costarricenses (n:157) y de otros países (n:43) dos escuelas urbano marginales de Área Metropolitana.....	50
Grafico #8. Interacción de sexo y nacionalidad del IMC medido en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginales del Gran Área Metropolitana.....	56

Capítulo I

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema

Un aspecto clave de la cultura moderna es el sedentarismo, por lo cual se entiende un estilo de vida inactivo, caracterizado por la falta de movimiento (ACSM, 2000). El presente estudio pretende demostrar la percepción que tienen los niños y niñas (de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica) de la actitud de sus padres y madres hacia la práctica de estilos de vida saludable con la práctica de actividad física infantil.

Justificación

La inactividad es un inconveniente muy importante en los niños que viven en las grandes ciudades, el hecho de vivir en espacios reducidos, la inseguridad reinante en la calle, la escasez de lugares públicos en donde realizar actividad física, por lo tanto la vida moderna parece eximir a la actividad física, la educación física y el deporte de la atención que estos merecen (Chávez, 1994).

El desarrollo urbanístico y el aumento desmedido de los automotores, causa una limitación en los espacios habitacionales, prácticamente hacen que los niños y niñas estén sin moverse y esta generando una limitación en el juego libre y espontáneo en las calles (Chávez, 1994).

Años atrás, los niños (as) en la mayoría de los casos, iban a la escuela de la localidad donde vivían, de paso jugaban en la calles, disponían de un tiempo libre mayor del que disponen actualmente, les era mucho mas fácil hacer amigos, porque tenían más tiempo libre de interrelacionarse con sus pares del vecindario, a esto se les sumaba que las familias eran más numerosas, compuestas por hermanos, primos que vivían cerca, hoy en día la familia es mas pequeña, los parientes viven alejados y resulta muy difícil para los niños y niñas encontrar con quien jugar juegos propios de la edad.

Tampoco deben olvidarse los avatares económicos, que hacen que tanto padre como la madre salgan a trabajar estando así fuera del hogar durante todo el día por razones básicamente de trabajo, perdiéndose así mucha interacción, sumándosele entre otras cosas que los niños quedan a cargo de los abuelos, otros parientes, empleadas domésticas o en muchos de los casos en ocasiones en guarderías durante gran parte del tiempo. Los padres ya casi no les dedican tiempo para jugar con sus hijos, ya sea por falta de tiempo o por falta de ánimo luego del trabajo o bien porque están muy ensimismados en sus problemas laborales.

Uno de los factores más importantes de la participación del niño en el deporte es la influencia de los padres. El padre es la figura más significativa para el ingreso del niño en un determinado deporte. El mensaje que los padres envían a los hijos, directamente, de modo sutil o subliminalmente, respecto al deporte es muy importante para la actitud y conducta de los niños frente a la actitud deportiva

“ Smoll (Moreno, Rodríguez, Sarría, A. 1989) Comparó la frecuencia de la implicancia de los padres en el deporte con las actitudes de los hijos con relación a la actividad física y deportiva, y concluyó, que lo importante es la calidad de la implicancia del padre, más que la cantidad (frecuencia) con que padre e hijo comparten en una actitud. No es necesario que el padre esté siempre implicado en las actividades deportivas del hijo. Además de esto, los miembros de la familia son modelos muy importantes para la participación deportiva del niño, más que los colegas de él y la escuela”.

Un momento crucial es el de la elección de un deporte por el niño. Los padres deben motivar a sus hijos a la participación en el deporte, pero no deben presionarlos, intimidarlos o sobornarlos para que efectúen dicha actividad. Si se informa y enseña varios tipos de deportes, el niño por razones propias (hasta inconscientes) tendrá su decisión por uno de ellos.

Los padres siempre quieren lo mejor para sus hijos, pero a veces esto hace que estén ciegos al respecto de lo que realmente necesitan, por ello, la responsabilidad de los padres y madres de estos niños (as), no debería circunscribirse a dotarlos de los mejores atributos académicos, sino también luchar en procura que en las edades tempranas, tenga un crecimiento armónico entre su ser intelectual y físico. Los padres

deberían tomar conciencia de este problema y promover a que sus hijos desarrollen algún tipo de actividad física para logra un equilibrio con la educación intelectual.

Los padres deben respetar esta decisión del niño y apoyarlo, en todas sus posibilidades. No siempre ocurre eso pues los padres que ya practican un deporte, tienen satisfacciones y éxitos en él, aman aquella actividad, por eso tienen la certeza que aquel deporte deberá ser practicado por su hijo. Por otro lado, hay padres que no practican actividad física y desconocen totalmente la dinámica del deporte.

Para apoyar a su hijo en un deporte, sería bueno que los padres comprendan las reglas y terminologías básicas de aquel deporte, para que pudieran dialogar adecuadamente con su hijo. Tal y como están las cosas, los padres y las madres son los responsables de permitir una crianza proporcionada a los niños y niñas, deberían entonces de procurar que estos se involucren en actividades deportivas extracurriculares, para compensar no solo el desajuste físico o la capacidad de movimiento, sino también procurar los espacios para una mayor interacción social.

Sin embargo, los contactos sociales siguen siendo primordiales en el desarrollo de los niños y las niñas. Estos contactos por extraños que parezcan deben de ser organizados, además en la escuela no pueden poner a prueba sus potenciales físicos, pasan la mayoría de su tiempo recibiendo su clases de idiomas, las materias básicas y otras materias el programa escolar pero sentados, de nuevo la inmovilidad hace presa de ellos y ellas, la actividad física es escasa, por lo general las horas que dedican al deporte y a la actividad física es mínima y habitualmente en estas horas se realiza recreación son insuficiente.

Cada vez pareciera perder terreno el que la clase de educación física es vital para esos seres que están en sus mejores momentos, para estimularles las bases motoras que sustentaran su futuro. La falta de infraestructura para la actividad física y el deporte en los centros educacionales de preescolar y primaria es evidente, así como también la carencia de maestros que se encarguen de esta importante tarea de poner en movimiento a quienes más lo necesitan.

El deporte debe ser un medio para inculcar valores como el espíritu de superación, compañerismo, cooperación, amistad socialización y fundamentalmente a crear un estilo

de vida saludable, el deporte es una parte integral de la formación del niño, ayudándole a lograr un equilibrio emocional, a la aceptación de frustraciones ocasionales y a disfrutar de alegrías circunstanciales.

Hoy en día también el sobrepeso y la obesidad son problema serio en los Estados Unidos, Se calcula se calcula que cada tres personas, una tiene un exceso de grasa corporal y estos datos se asemejan mucho a los otros países como Canadá y Gran Bretaña (Pollock, 1990), y en Costa Rica la situación es parecida

Esta mala alimentación, alta en grasa saturada, y débil en proteínas y carbohidratos, unida a la falta de actividad física y ejercicio, es causa de enfermedades crónico degenerativas, a las cuales se les debe prestar atención y promover buenos hábitos alimenticios y aumentar la frecuencia de actividad física

Varios estudios realizados en los Estados Unidos indican que el 60% de los norteamericanos no son activos físicamente y se ha comprobado que la actividad física descende rápidamente con la edad, junto al alarmante hecho del ascenso de todos los indicadores de las enfermedades crónico degenerativas, esas que precisamente se solucionan con el ejercicio (Roque, 1999)

El 25% de la población norteamericanos no son activos del todo y casi la mitad de los jóvenes entre 12 y 21 años no son vigorosamente activos de manera regular. La participación diaria de los estudiantes en las clases de educación física ha declinado en esa población de un 42% en el año 1991. a un 25% en el año 1995. Claro está, estos cursos son optativos en ese sistema educativo, a diferencia del caso costarricense.

La cuarta parte de los norteamericanos, no reportan actividad física vigorosa y el 14% no reporta actividad física reciente. Este indicador es mayor entre las mujeres que en los hombres; es más probable que los hombres participen en actividades físicas vigorosas que las mujeres. La participación en toda actividad física declina bruscamente mientras aumenta la edad y la escolaridad, solamente el 19% de los estudiantes de secundaria reportan ser físicamente activos por 20 minutos o más en sus clases diarias de educación física (Roque, 1999).

Resultados similares se presentan en Costa Rica, donde el sedentarismo, es un problema en la vida cotidiana. Encuestas realizadas por el Ministerio de Salud, sobre la

frecuencia de actividad física, revelan que en el año 1990 al igual que en 1995, la actividad física ejercida a diario o casi a diario en la población de 12 a 70 años, solo es ejercida por 1 de cada 5 personas. Además, de los 3607 escuelas de primaria existentes en el país, en el año 1996, únicamente 175 de esas contaban con profesor de educación física. Por otro lado, solamente el 3% de la población escolar en la enseñanza pública, estaba recibiendo educación física, situación que se agrava, ante la carencia de espacios físicos adecuados para la recreación, la practica de ejercicio físico y falta de materiales didácticos necesarios para impartir lecciones en estas escuelas (Ministerio de Salud Pública, 1995).

A pesar del paso de los años, la situación no mejora, el Instituto de alcoholismo y fármaco dependencia (IAFA, 1995) determinó que solo un 23% de las personas costarricenses realizan actividades físicas y las edades comprendidas entre los 30 a los 50 años es donde se reportan una frecuencia más baja de actividad físicamente on un 41%. En el año 2002, el Ministerio de Salud Pública, realizó otra encuesta sobre frecuencia de ejercicio física en la población costarricense y encontró un 53% de la población nunca realizaba actividad física, el 3% solamente la realizaba una vez al mes, el 21% de una a dos veces por semana. Un 9% la realizaba de tres a cuatro veces por semana y solamente un 5% la realizaba más de cuatro veces por semana. Esto provoca una serie de enfermedades y complicaciones en el cuerpo, que son causadas por varios factores, como el caso de la falta de actividad física y malos hábitos alimenticios que están produciendo sobre peso y obesidad. En el año 1985 las enfermedades dei corazón causaron 53% de las muerte (Ministerio de Salud, 1989). Es claro, que este tipo de enfermedades están provocando cada vez más un aumento en las muertes, es decir conforme pasan los años los costarricenses nos estamos muriendo por esta causa y dichas condiciones en vez de mejorar van empeorando cada vez más. Para el año 2000, según el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), 4739 murieron en el año 2001, los derrames cerebrales a 1292 personas y que el 20% de los ticos padecen de hipertensión, provocando la muerte a 521 personas en el mismo año. En cuanto al género, estas enfermedades afectan por igual a ambos géneros, las enfermedades cardíacas en mujeres aparecen como la tercera causa de muerte en el rango de 20 a 29 años, como segunda causa de muerte, a partir de los 30 años y la primera causa de muerte es a partir de los 60 años (Ávalos, 2002). En los hombres aparecen como la segunda causa de muerte, en este rango de 30 a 39 y la primera en el

rango de 50 a 59 años. Es por esto y más, que se calcula que el 30% de la población (más de un millón de habitantes) podrían desarrollar cualquier variante de estos males.

Las enfermedades del corazón, no son las únicas que afectan la salud de los costarricenses; el sobrepeso y la obesidad, deben ser consideradas, donde la proporción de las personas afectadas por sobrepeso es una por cada tres, muy similar a los países desarrollados (Noygrodt, 1987). Para 1996, se realizó en Costa Rica, una encuesta Nacional de Nutrición, donde se determinó que el 6,2% de los estudiantes de preescolar presentaban obesidad, el 14,9% de los escolares (16,3% niñas y 13,6% niños) tenían obesidad, en las mujeres entre 15 y 19 años un 23,2% también tenían obesidad, en las mujeres entre los 20 a los 59 años, un 49,6% eran obesas y el 75% de las mujeres mayores de 45 años tenían sobrepeso.

Las encuestas más reciente del Instituto Nacional de Investigación y de enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA, 2001) indican que el 30% de la población costarricense presenta sobrepeso y un 26,2% tiene obesidad, la obesidad y el sobrepeso se presentan principalmente por los malos hábitos de vida, como la falta de ejercicio, la dieta abundante en grasas y el mal uso del tiempo libre. Una vez más, los porcentajes van en aumento, conforme pasan los años, la situación empeora cada vez más, por lo tanto tenemos que tomar varias medidas inmediatas, concientes y drásticas al respecto para detener y mejorar nuestra salud y calidad de vida.

La práctica de actividad física regular, hábitos alimenticios apropiados en la niñez y la adolescencia, son hábitos esenciales para prevenir la conducta del sedentarismo entre los adultos, principalmente a través del logro placentero de la práctica de actividad física durante los años escolares, lo cual garantizan una mejor calidad de vida (Roque, 1999).

Para alejar el sedentarismo, se debe promover una buena estrategia de manera que realizar la actividad física, ejercicio y deporte, sea agradable, placentero y que provean distracción a los interesados, es por esto y más, que autores como Dishman e Ickes (1981) y Weinberg y Gould (1996) sostienen que la conducta es ante todo, una función de características individuales, es decir, la personalidad, las necesidades y los objetivos de un estudiante, un deportista o un practicante de ejercicio físico son los determinantes principales de su conducta motivada. Por ejemplo, si un alumno tiene como profesor (a)

un educador (a) físico, cuyas clases son aburridas, los ejercicios son repetitivos y la actividad física es un castigo, los estudiantes no disfrutarán del ejercicio.

Los resultados de la encuesta realizada entre los escolares de los países occidentales, permiten deducir que aunque los niños (as) son físicamente activos que los adultos, la participación en actividades físicas, va declinando tras la adolescencia, abandonándose de forma prematura alrededor de los 25 años (Cruz, 1997).

Mostofsky y Zaichkowsky (2002) realizó una revisión de estudios sobre los métodos y conceptos de medición de expectativas de vida adaptados a una buena calidad de vida. Dentro de los resultados de más importantes se encontró que un modo de vida físicamente activo, probablemente ayuda a incrementar los años de vida y la calidad de estos, además de dar varios beneficios como, la probabilidad de reducir enfermedades crónicas.

Por otro lado, la UNESCO (Cit. en Cabañas, 1989) realizó un estudio en la juventud latinoamericana, donde se encontró que el 79% de los jóvenes prefieren actividades pasivas como estar con sus amigos, en primer lugar, en segundo lugar escuchar música y en tercero ver televisión. Se observaron diferencias en cuanto al género y edad. Las actividades pasivas (ver televisión y escuchar radio) fueron preferidas por la población femenina, mientras que el deporte y política fueron de interés masculinas. El deporte y ver televisión son las actividades preferidas por los menores de edad y bailes, ir cine son las más preferidas por los mayores de edad (Cabañas, 1989)

Por medio de las investigaciones citadas, se puede ver los distintos beneficios de la práctica de actividad física frecuente y como el disfrute es un factor importante, para aumentar la adherencia de las personas para su práctica. Aunque, muchas personas se inscriben en programas de ejercicio físico para mejorar la salud y perder peso, es difícil que prosigan con ellos a menos que disfruten la experiencia. En general, la constancia depende de buenos ratos, de diversión y la satisfacción que el programa incluya. En cuanto a los deportes para niños y jóvenes, el principal motivo para su práctica deportiva es pasársela bien, o sea, disfrutar, aunque, a medida que la gente madura, parece que el componente divertido del deporte y la actividad física es desalojado por necesidades de ser eficaz, esforzarse y tener éxito. Esto quiere decir, que a mayor edad, menor importancia del disfrute como predictor de adherencia al ejercicio (Weinberg y Gould,

1995). Considerando que a menor edad, existe un mayor nivel de disfrute de la actividad física, se debe promover la práctica deportiva en niños y adolescentes, como una posibilidad para invertir su tiempo libre y que a futuro se vuelvan adultos físicamente activos. El porcentaje de la práctica disminuye al aumento con la edad. Esa disminución se acentúa particularmente al principio y al fin de la adolescencia. A medida que los niños (as) avanzan en la edad los abandono de la actividad física se multiplican, (Durand, 1988)

Conociendo los motivos y sus intereses se puede mejorar la calidad de vida de los planes y estrategias de trabajo en el caso de las instituciones educativas y a nivel comunal brindar las condiciones y la infraestructura adecuada para afrontar estas necesidades. Para el educador físico, el conocer lo que perciben los niños y las niñas acerca de la actitud de sus padres y madres hacia la práctica de estilos de vida saludable con la práctica de actividad física infantil lo cual se puede utilizar como herramienta que se convierte en un elemento de cambio, muy importante para la sociedad actual. Pues contribuirá a dirigir a las personas que son el futuro de nuestra sociedad (niños y niñas) que están interesados (as) en realizar ejercicio o deporte, para crear bases sólidas, mejorando su calidad de vida y disminuir el sedentarismo, ofreciéndoles lo que realmente les interesa y desean realizar. Muchas de las actividades en las que toma o tomará parte un individuo surgen de intereses específicos o de una combinación de ellos.

Considerando la responsabilidad que tienen los padres sobre sus hijos es importante conocer la influencia que ellos ejercen sobre la actividad física, de los niños y de las niñas de segundo ciclo de la enseñanza general básica, además de la influencia que tiene sobre sus hijos sobre el índice de masa corporal, debido a que esta etapa, es crucial para el desarrollo de las habilidades motoras, ya que la actividad física influye en el desarrollo físico, psicológico y social. El ejercicio es necesario para garantizar una buena salud para aprender a coordinar los movimientos, para mantener una buena forma física, para aprender a controlar el cuerpo, es decir, el ejercicio es una necesidad de nuestro cuerpo (Knop, 1989) que necesita la supervisión de los padres y la ayuda de los educadores físicos, para así ayudar a mejorar su salud con el paso del tiempo.

Objetivo General

Determinar la relación entre influencia de los padres, el índice de masa corporal, el nivel de la actividad física y nacionalidad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general de dos escuelas urbano marginales del gran área metropolitana de Costa Rica

Objetivos Específicos

1. Comparar el nivel de actividad física, Según el sexo, clasificación de índice de masa corporal (IMC) y grupo de edad, en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal de gran área metropolitana de Costa Rica.
2. Conocer si existen diferencias en la frecuencia semanal de práctica de actividad física según sexo, clasificación de índice de masa corporal (IMC) y grupo de edad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal de gran área metropolitana de Costa Rica.
3. Analizar el promedio de actitud de la madre hacia la actividad física en función de el sexo, la clasificación de índice de masa corporal (IMC) y el grupo de edad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal de gran área metropolitana de Costa Rica.
4. Establecer si existen diferencias en la actitud del padre hacia la actividad física según sexo, clasificación del índice de masa corporal (IMC) y grupo de edad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal de gran área metropolitana de Costa Rica
5. Relacionar el nivel de actividad física, la frecuencia semanal en de la actividad física, la actitud de la madre y del padre hacia la actividad física, percibida por sus hijos, del índice de masa corporal (IMC) y la edad; en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal de gran área metropolitana de Costa Rica.
6. Conocer la relación entre el nivel de actividad física, la frecuencia semanal en la actividad física, la actitud de la madre y del padre hacia la actividad física, percibida por sus hijos, el índice de masa corporal (IMC) y la edad; en niños de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal de gran área metropolitana de Costa Rica.

7. Analizar la relación entre el nivel de actividad física, la frecuencia semanal en la actividad física, la actitud de la madre y del padre hacia la actividad física, percibida por sus hijas, el índice de masa corporal (IMC) y la edad; en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal de gran área metropolitana de Costa Rica.
8. Definir la frecuencia y el porcentaje de casos de varones y mujeres, según las categorías de la clasificación del índice de masa corporal (IMC) en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal de gran área metropolitana de Costa Rica.
9. Comparar el nivel de actividad física según sexo, grupo de edad y nacionalidad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal de gran área metropolitana de Costa Rica.
10. Conocer si existen diferencias en la frecuencia semanal de actividad física según sexo, grupo de edad y nacionalidad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal de gran área metropolitana de Costa Rica.
11. Determinar si existen diferencias entre la actitud percibida de la madre hacia la actividad física según sexo, grupo de edad y nacionalidad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal de gran área metropolitana de Costa Rica.
12. Establecer si existen diferencias en la actitud percibida del padre hacia la actividad física según sexo, edad y nacionalidad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal de gran área metropolitana de Costa Rica.
13. Comparar el índice de masa corporal (IMC) según sexo, grupo de edad y nacionalidad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal de gran área metropolitana de Costa Rica.

Conceptos claves

Actividad física: Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que requieren de un gasto de energía corporal (Astrand, 1992).

Índice de Masa corporal: El índice de masa corporal (IMC), es utilizado para valorar el peso relativo a la talla y es calculado dividiendo el peso corporal en kilogramos por el talla en metros al cuadrado (Kg/m²) (ACSM, 2000).

Hábitos alimenticios: Son las modalidades de elección preparación y consumo de alimentos por un grupo, como respuesta a las necesidades fisiológicas, psicológicas, culturales y sociales. Son influenciados por las creencias de un pueblo o ciudad (Chávez, 1994).

Sedentarismo: Un estilo de vida inactivo, caracterizado por falta de movimiento (ACSM, 2000).

Ejercicio: actividades físicas rítmicas, en las que se emplean grandes grupos musculares, se caracterizan por: ser planeadas, estructuradas, constantes, progresivas y específicas, además de tener un fin u objetivo, el cual es mantener la salud del individuo. Existen dos tipos de ejercicio aeróbico y anaeróbico (Astrand, 1992).

Deporte: Es un tipo de ejercicio física cuyas características son: Existe un reglamento que lo rige, tiene un objetivo específico y además presenta un carácter competitivo (Astrand, 1992).

Capítulo II

MARCO TEÓRICO

Sedentarismo: Generalidades

El trabajo es tan antiguo como la humanidad y fue precisamente el trabajo físico el que proporciono al hombre su exquisita diferencia sobre el resto de la especie animal. Sin embargo, en estos tiempos “modernos”, la tecnología es cada vez más avanzada y pujante e impetuoso desarrollo de la ciencia, traen como consecuencia directa o indirecta que la vida de los seres humanos se haga más confortable y fácil, pues el esfuerzo físico es cada vez menos necesario para poder vivir (Borges, 1998).

El estilo de vida, caracterizado por hábitos sedentarios provoca un cuerpo débil que no le proporciona una buena “casa” a la mente, la cual, no podrá rendir todo lo que podría en un cuerpo fuerte, vigoroso y bien oxigenado, está escrito, desde la antigüedad, que la actividad física aumenta el rendimiento intelectual y proporciona estabilidad a la mente, para enfrentar situaciones estresante (Borges, 1998).

Son ya clásicos los estudios que demuestran una asociación entre la obesidad y el tiempo que los niños están frente a la televisión, aún así, el grupo infantil, normalmente es más activo que los adolescentes y que los adultos, sin embargo en términos de actividad física total, esta el comienzo en ambos sexos a declinar significativamente desde los 9 años de edad (Díaz y Saavedra, 2000) y además el porcentaje de vida sedentaria, aumenta considerablemente con la edad (Díaz y Saavedra, 2000).

La correlación entre horas frente a la televisión y el aumento en el consumo de alimentos de alta densidad, ha sido demostrado en todos los grupos etéreos, particularmente en escolares y adolescentes (Rippe, 1998 Cit en Díaz y Saavedra, 2000).

15 NOV 2004

CD 1424

Tesis 5014

15-11-04

El comportamiento sedentario, es la ausencia de actividad física habitual, es perjudicial para las personas ya que favorece o agrava el riesgo de diversas enfermedades (Andujar, 2000).



De acuerdo con D'Amours (1988) (Cit en Andujar, 2000) la infancia y la adolescencia constituyen los períodos más importantes de la vida, en cuanto a la adquisición de comportamientos y hábitos de vida (Andujar, 2000) debido a que es un período para adquirir y consolidar hábitos saludables que pueden tener continuidad en la vida adulta (Andujar, 2000).

Los escolares que cursan la educación primaria, tienen una edad adecuada para iniciar intervenciones preventivas y además, comienzan los primeras contactos sociales que pueden favorecer el inicio de determinadas conductas relacionadas con la salud (Andujar, 2000).

Si se practica actividad física en la infancia y la juventud, aumentara la probabilidad de seguir participando en tales actividades cuando sean adultos (Pate y Blair, 1978; Sherhard, 1984; Simsons Morton y Cols, 1987 Cit. en Morilla, 2001).

Además la práctica de actividad física, es altamente recomendada para mantener la salud sea cual sea la edad (Lamb, 1989) debido a que esta aumenta el rendimiento intelectual y proporciona estabilidad a la mente para enfrentar situaciones estresantes (Borges, 1998) influyendo así sobre el desarrollo psicológico y social del ser humano (Knop, 1989).

Debido a que el ejercicio físico reporta beneficios a todo tipo de personas a lo largo de toda su vida (Lamb, 1989) aumentando la vitalidad, ayudando a combatir la ansiedad, la depresión, reduciendo el riesgo de enfermedades cardiovasculares, previniendo y combatiendo el control de las enfermedades coronarias ocasionando una reducción del riesgo de este tipo de enfermedad y un mejor control de peso (OMS, 1993).

A pesar del gran número de ventajas fisiológicas y psicológicas del ejercicio físico, las personas no toman conciencia de lo importante que este tema (Weinberg y Gould, 1995), así mismo encontrar modos de animar a las personas extremadamente sedentaria

a adoptar un estilo de vida más activo representa un objetivo de la salud pública, cada vez más importante (Abby, King y John Martin Cit. ACMS, 2000).

Es importante tomar en cuenta las experiencias previas que hallan influenciado el tipo de creencia o mal entendido, infundado que puede tener la persona con respecto al ejercicio (Arbby, King y John, Martin Cit. ACMS, 2000), también las experiencias previas de los adolescentes durante su infancia, condiciona general de la cierta manera su disponibilidad hacia la actividad física (Le Boulch, 1991 Cit Bianchi y Brinnitzer, 2000).

A los niños les gusta disfrutar de las actividades físicas y deportivas, sino se consigue, hacerles disfrutar de la actividad va a ser difícil que mantengan su motivación y lo más fácil es que lleguen a abandonar su práctica deportiva (Tutkot y Richards, 1984)

Durante el período de la iniciación, la actividad de los padres es de mucha importancia, a nivel psicológico y económico, debido a que antes de que los niños se inscriban en una organización necesitan estar motivados, para ello deben la oportunidad de acudir aquí, están implicados los padres por lo tanto los padres asumen una responsabilidad adicional, el de garantizar la educación física de sus hijos (Knop, 1989)

Existen muchas personas con sobrepeso, debido a que el trabajo no lo exige, ya que para muchos ningún esfuerzo físico y en parte porque el mundo tecnológico actual se ha orientado hacia el mínimo esfuerzo en las sociedades desarrolladas ha aparecido un fenómeno inédito y masivo; el sedentarismo tiempo completo (Casino, 2001).

Cuando se habla de niños, niñas y jóvenes, es impredecible hacer referencia a la escuela como centro clave para la promoción de salud en estas edades (Morilla, 2001), la principal razón es la escuela, debido que es el único lugar donde todos los niños y niñas, independientemente de su proeza atlética, tienen la oportunidad de participar en actividades físicas (Devis y Peiró, 1993 Cit. en Morilla, 2001).

Sin embargo, debido al limitado tiempo de que dispone de la asignatura de educación física dentro del currículum escolar, la consecución de este objetivo se ve dificultada, de ahí que debo plantearse un trabajo conjunto entre la familia y la

comunidad, debe buscar estrategias que involucren al profesorado, al alumnado y a los padres e hijos y compañeros (Harris, 1989; Fox, 1991 Cit en Morilla, 2001).

El urbanismo

En toda sociedad no industrial y no urbana, la familia mantiene una posición dominante en la vida comunitaria y está atrincherada con toda seguridad en la tradición social y la autoridad. En todo el país sin excepción la influencia expansiva del urbanismo industrial, ha venido perturbando el estatus tradicional de la familia, ya que esta como institución cambio al igual que otras instituciones. Paralelo a los cambios, la familia como tal ha ido perdiendo algunas funciones que en otras época le competían en su totalidad, como son la funciones económicas, cuando se piensa que la casa fue el lugar principal de trabajo, era de esperar que cualquier enseñanza necesaria para e individuo se desarrollara se le diera en la familia. Ahora sin embargo está más allá de la capacidad de la familia enseñar al niño a ser un obrero, a darle la instrucción que necesita para convertirse en un contador de una compañía. La educación se vuelve cada vez más institucionalizada fuera de la familia, las escuelas retoman las funciones que anteriormente le correspondieron al núcleo familiar, proporcionando los alimentos del medio día, ofreciendo servicio médico a los niños, controlan sus juegos y tiempo libre dentro de la institución (Anderson, 1965)

La familia pre industrial y pre urbana, ocupa su tiempo libre por pequeño que sea en el hogar. Antes el tiempo libre era privilegio, sobre todo en las clases altas. Los días de fiesta tal como eran, estaban institucionalizados al nivel de la comunidad. La actividad de las horas de ocio era asunto de la familia o de la comunidad y pocas veces del individuo. Aún en las comunidades urbanas de hace tres generaciones gran parte de ocio que tuviera el individuo estaba ocupado por actividades centradas en la familia. Todo esto ha cambiado paulatinamente, no solo existe más ocio ahora que nunca antes, especialmente para la gente urbana, sino que el uso de tiempo se vuelve cada vez más un asunto individual que familiar.

En las zonas urbanas se vive una estrechez de espacio doméstico por lo cual el uso intensivo que se le da a este, hace que el espacio público adquiera mayor importancia en la socialización, ya que tiene mayor libertad de movimiento, pero el niño

no conoce sus movimientos, por lo tanto la contribución del hombre al proceso de socialización del niño es el espacio público es marginal (Chávez, 1994)

No sucede así con la niña, quien desde muy temprana edad conoce y comparte el mundo femenino del adulto y es la madre quien más contribuye al proceso de socialización de la niña. Con la edad las niñas van perdiendo la posibilidad de incursionar libremente en el espacio público. En general en las zonas urbanas, el espacio público no es para mujeres, estas lo utilizan para trasladarse a otros espacios cerrados: escuelas, iglesia, mercado, tienda, supermercado y otros.

En la medida que los y las niñas crecen en zona urbana, el espacio doméstico absorbe a las niñas y expulsa a los hombres. Para las primeras es un símbolo de buen juicio y para los segundos un signo de vagancia (Chávez, 1994)

En las zonas urbanas, son claras las diferencias de género en el uso de la libertad: a medida que crecen los niños, se da mayor libertad para los varones, mayor control sobre las niñas. Los varones utilizan los espacios fuera de su hogar intensivamente y esta aumenta a medida que crece llegando a permanecer en la calle, alrededor del cincuenta por ciento del tiempo libre, para ellos la calle es un punto de juego, encuentro y libertad y en ocasiones de transgresión, peligro y desvío. En cambio las niñas hacen un uso de la calle en menor intensidad que los niños y a medida que crece esta intensidad disminuye. Para las niñas mayores de 12 años, el uso del tiempo libre en la calle, es del veinte por ciento del total y es empleado generalmente como medio transitorio para llegar a otros lugares (Chávez, 1994)

El referente de tiempo establece el contexto amplio, las líneas generales dentro de las cuales se enmarcan los procesos de socialización. La mayoría de las niñas y los niños del sector urbano, ven televisión entre 2 y 7 horas diarias. Los niños son enajenados de la organización de su tiempo. Ni el niño organiza su tiempo, ni lo organiza en el marco de una relación con alguien. El aparato de televisión le organiza su tiempo. En cuanto a los contenidos, los programas de acción dan la pauta masculina y las telenovelas la pauta relación inter género, niños y niñas ven telenovelas.

La radio cumple también un importante papel como orientados del tiempo. El radio está prendido todo el día y el paso de un programa a otro va marcando las horas (Chávez, 1994)

Actividad física

La actividad física es un rubro mucho más extenso que el deporte y el ejercicio. Esta abarca ambos ítemes, pero también están incluidas actividades ocupacionales rigurosas, tareas domésticas y el gasto de energía que se invierte en atender trabajos comunales y actividades de tiempo libre.

Autodesplazarse tiene eminentemente reducida la energía a un costo tradicional "trabajo pesado", al punto que ahora semejante ocupación usualmente tiene un pequeño impacto en una persona sana o longeva. Sin embargo, hay un poco de silencio respecto a ocupaciones que demandan un gasto sustancial de energía diaria. Por ejemplo, un mensajero puede cargar, cada día una pesada bolsa de correo durante una distancia sustancial, escalando a vuelo de pasos al frente de la puerta de la mayoría de las casa Shephard (1997).

La actividad física puede definir, como una acción que involucra la masa muscular y produce una consiguiente elevación en el metabolismo energético (Díaz y Saavedra, 2000) y el ejercicio físico, en adicción a la actividad física habitual, representa junto a la nutrición adecuada los pilares fundamentales en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en al vida adulta (Díaz y Saavedra, 2000).

Los jóvenes adultos eligen caminar velozmente muchas veces, porque bajo esta actividad, que tiene algunos beneficios se obtienen, influyendo en la salud; pero en adultos mayores, una caminata rápida puede demandar una larga fracción de oxígeno máximo individual (Shephard, 1997).

Las actividades del tiempo libre pueden contribuir más la calidad de vida que al equivalente de tiempo invertido en un programa riguroso de ejercicios.

Evitar las actividades recreativas espontáneas hace desagradable un programa formal de ejercicios y provoca estrés en la gente que se reúne para cumplir un objetivo determinado.

Las actividades que han sido seleccionadas pueden variar su tipo y pueden ser estructurales en una programación normal diaria, enciendo, hasta ahora, una excusa común para no realizar ejercicio (por carecer de tiempo). Además, algunas actividades recreativas tal como caminar rápido, puede propiciarle un ambiente placentero dado que es posible conversar con algún compañero y se alcanza otros fines interesante, entre ellos estudiar la estructura urbana o flora y fauna de varios hábitat; actividades que pueden contemplarse en un programa de ejercicios.

Como segundo interés, se tiene empuje por dar una sesión de actividad física individual que mejore la calidad de vida. La principal limitación de las actividades recreativas, desde el punto de vista de salud pública, es que el esfuerzo intenso es regulado, particularmente en jóvenes adultos, quienes eligen un esfuerzo intenso que puede ser insuficiente para surtir efecto en su condición.

La salud de los niños y adolescentes, tiene gran importancia para todas las sociedades, pues éstos serán los líderes del futuro inmediato y del medio siglo siguiente, constituyéndose en elementos fundamentales para el impulso al progreso y al desarrollo. La salud y el bienestar de los niños y adolescentes, así como los programas y servicios que contribuyan a alcanzar un óptimo nivel de salud y bienestar, debe convertirse en una herramienta básica para el desarrollo de los países (Romero, 1999).

La promoción de la salud implica el fortalecimiento de los factores para evitar controlar los riesgos. La promoción de varios factores protectores en forma simultanea, complementaria y continua, producirá un cambio positivo del estado de salud, bienestar y desarrollo (Romero, 1999).

Este nivel de prevención (promoción de la salud) acepta que interviniendo ciertos factores, es posible mejorar la salud en etapas posteriores de la vida y que dichos factores no están necesariamente asociados con daños en la etapa de la vida en que la exposición ocurre (Romero, 1999).

Esto es particularmente importante en la relación con hábitos y estilos de vida (saludables o no saludables), consumo de sustancias (alcohol, tabaco, otras) de los alimentos altos en grasas saturadas, el sedentarismo, etc, en relación con trastornos psicosociales, enfermedades crónicas, obesidad, cáncer y otros (Romero, 1999).

La actividad física y el sedentarismo

La sociedad del siglo XX, caracteriza por una gran automatización y mecanización ha ayudado a sustituir el trabajo del hombre, un estilo de vida urbano, una tecnología imperante que determinado en cierto modo la reducción de los niveles de actividad física en la vida cotidiana, generando así una serie de demandas muy concretas que afectan de forma imperante a la salud del individuo, (problemáticas asociadas con el estrés, sedentarismo, control de patologías concretas y otros). En los últimos 10 años se ha podido constatar un aumento del interés considerarlos en temas relacionados con aspectos de salud, el ejercicio y bienestar física y psicológico. (Biddle, 1993; Marquez, 1995; Goldston, 1987; Stephens, 1988; Willis y Cambell, 1992 Cit. en Palmi, 1997).

A pesar de que las políticas nacionales de salud en los Estados Unidos (U.S Department of. Health and Human Services Heathy People 2000: National Promotion and Disease Prevention objectives (DHHS Publication no. (PHS) 91-50212). Washington, DC: US Government printing office, 1991) promueve el incremento de la actividad física, los mejores estimados indican que hay cambio en los patrones de actividad física durante la década pasada (Caspersen et al, 1994. Cit. en Dishman y Buckworth, 1996).

Dependiendo de la definición, entre un 25% y un 60% de los adultos en los Estados Unidos, son sedentarios (Caspersen et al, 1994. Centres sor Disease Control and prevention) Behavioral risk factor sureillance, 1986-1990. MMWR 1991; 40 (SS-4): 1-23; U.S Department of heath and human services objectives (DHHS publication no. (PHS) 91-502). Washington; DC: U.S Government printing office, 1991), solamente del 10 al 20% son suficientemente activos, como para mantener o incrementar su aptitud física, mientras que el resto son esporádicamente a Caspersen et al (1994) Centres for Disease Control and Prevention. Behavioral risk factor Suirveillance, 1986-1990. MMWR 1991; 40) SS-4:1-23) con beneficios inciertos para la salud (Cit. en Dishman y Buckworth, 1996).

Pate y otros (1994) (Cit. en Myers et al 1996) enfatizaron el mayor rival de las horas libres, es la actitud sedentaria. Además, todas las personas necesitan disponer de una cierta condición física, para llevar a cabo algunas de las ocupaciones en la vida cotidiana y en la vida profesional, en los trabajos artísticos y sobre todo en el deporte (Romero, 1999).

Una buena condición física es algo más que la habilidad para realizar actividades cotidianas. Es el funcionamiento óptimo de todos los sistemas fisiológicos del cuerpo, en especial del corazón, los vasos sanguíneos, pulmones y músculos. Esta eficiencia óptima significa que la persona es capaz de utilizar todo su potencial fisiológico (Brenes y Castillo, 1991).

Algunos componente básicos relacionados con la salud para una buena condición física son la fuerza muscular, la flexibilidad y la respiración cardiorrespiratoria (Brenes, 1991). Es importante mejorar los niveles de aptitud física, ya que esta involucrada la preparación del cuerpo para la respuesta a un movimiento o ejercicio, aunque ese movimiento sea patear nieve, tocarse las puntas de los pies o correr una maratón de tres horas. Por ello, se debe mejorar la resistencia cardiovascular, la fuerza muscular, la flexibilidad entre otras cualidades físicas. Esto les permitirá enfrentar con éxito los retos físicos potenciales y presentes en la vida y asegurarse de que se puedan realizar las tareas diarias con facilidad (Lamb, 1989).

Los beneficios que provee la recreación y la practica de actividad física, no solo son importantes para realizar nuestras actividades diarias o cotidianas, sino también para la salud ha sido de vital importancia, en las últimas décadas, tanto a nivel internacional, debido al desarrollo de investigaciones en el campo de la medicina, que han aprobado en numerosos estudios dependientes de la relación entre el movimiento humano y la prevención (e incluso la cura) en diferentes enfermedades crónico degenerativas; de igual forma, las investigaciones, han afirmado el estrecho vinculo existente entre la calidad de vida en general y el uso activo y pleno del tiempo libre (Roque, 1999).

En igual sentido, cuatro prestigiosos profesionales: David Satcher, M.D, Ph.D, Director del Centres for Disease Control and prevention; Philip R. Lee, M.D, assistant

Secretary for Healthy; Florence Joyner y Tom Mcmillen, miembros del consejo del presidente para los deportes y el acondicionamiento físico, sostuvieron en el prefacio del informe que "más significativamente, la actividad física regular reduce grandemente el riesgo de morir de enfermedades coronarias, la causa de muerte más importante en los Estados Unidos." La actividad física, también reduce el riesgo de desarrollar la diabetes, las hipertensión y el cáncer de colon, estimula la salud mental y fortalece la salud de los músculos, huesos y articulaciones y ayuda a mantener la función para preservar la independencia de los jóvenes"

Las personas, tanto hombres como mujeres de todas las edades, pueden mejorar sustancialmente su calidad de vida mediante la inclusión de moderadas cantidades de actividad física, que son alcanzables para la mayoría de las personas, incluyendo aquellas a quienes no les gusta realizar un ejercicio vigoroso y aquellas que han sido previamente poco motivados por las dificultades de un programa intensivo y para los (a) que han logrado moderadas cantidades de ejercicio, su incremento proporcionará beneficios adicionales (Roque, 1999).

Calidad de vida

Está influenciada por la "percepción" personal de una gran variedad de factores que incluyen en las funciones físicas como movilidad, la capacidad de auto-cuidado y un nivel razonable de intelecto y estabilidad emocional, el contacto social, la comunidad e incluso el lugar de trabajo. También influye sentirse cómodo y la persistencia de algún tipo de dolor u otro síntoma (Rejeski & Brawley, 1996).

En un lado la balanza está la calidad de vida óptima. Si una persona disfruta de esta calidad de vida durante un año, esto le daría al individuo una calidad de vida adaptada aun año de vida. Del otro lado de la balanza, la calidad de vida decayó hasta cero. El individuo pierde interés por sobrevivir, rechazando la comida y termina suplicando por la eutanasia. Cuando los doctores se encuentran ante esta situación, acuden a medidas drásticas para prolongar el tiempo de vida por medio de intravenosa trasplante de órganos. Estas medidas pueden aumentar el período de vida pero no mejorar la calidad de vida

Otros autores Rejeski & Brawley (1996) han intentado distinguir salud, relacionándolo con calidad de vida, desde el punto de vista social y ambiental, cuyos factores influyen totalmente en las experiencias de la calidad de vida, pero esto es un plan que no atrae a los paciente, como una bonita atracción. Factores sociales y ambientales (incluyendo la capacidad de ayudas diarias, llevar soporte a la familia, amigos y dar cuidados) ejercen una fuente influenciada desde las percepciones individuales de una calidad de vida y el status de salud. (Hart, Bowling, Ellis y Silman, 1990).

Esto es apoyado por Robine y Ritchie (1991) quienes también hablan de una saludable expectativa de la vida activa o ajustes en las expectativas de la calidad de vida. Estas presiones integradas como una experiencia individual demuestran que en los períodos observados, cuando la salud o la actividad física se deteriora o se lesiona, la calidad de vida es menor que la ideal.

Balance energético

Existe gran información al respecto pero es pertinente, en relación al tema, dejar constancia seis variables que hacen que el balance energético sea positivo, es decir la ingesta supera al gasto. Resumidamente las explicaciones o condicionantes que explican en parte este desbalance son:

- * Existe un aumento en la cantidad de calorías ingeridas
- * Existe a bajo costo una disponibilidad grande en cantidad de calorías
- * A los alimentos se les agregan sabor a costa de grasas
- * Las porciones o raciones son cada día mas abundantes

Por otro lado en relación a las posibilidades del gasto energético, los condiciones no son las mas apropiadas para compensar lo ingerido:

- * Existe una disminución en el esfuerzo físico laboral
- * Existe una disminución en el trabajo diario cotidiano
- * Existen factores de distracción o recreación que no requieren de esfuerzo físico

* Existen condiciones sociales que impiden el libre esparcimiento, calles y parques con peligros y lugares habitacionales pequeños
Todo esto hace que el ambiente sea "obengénico"

Ejercicio y metabolismo

Como resultado del entrenamiento físico se producen diversas adaptaciones metabólicas y neuroendocrinas que pueden ser ventajosas para el tratamiento de la obesidad en que básicamente el aumento del potencial oxidativo, "es decir, la posibilidad de metabolizar grasas e hidratos de carbono aeróbicamente produce adaptaciones periféricas muy deseables dentro de ellas la más importante es el aumento de la sensibilidad de receptores de insulina o la disminución de la resistencia a la insulina presente casi de regla en los obesos

Hoy se cuestiona la dosis de ejercicio físico necesario, ya que si bien el estimular la actividad física con el fin de producir gasto calórico o energético, los niveles de capacidad funcional descritos no se alteran si los umbrales o niveles de ejercicio no son lo suficientemente intensos para desencadenar mecanismos de síntesis de proteínas tanto funcionales como estructurales que en definitiva son los responsables del aumento de los mecanismos oxidativos y también responsables de la consolidación de cambios de hábitos de actividad física.

En definitiva, el ejercicio dosificado es una excelente forma de metabolizar grasa y aumentar la capacidad del músculo para utilizarla durante el ejercicio. Esto es realmente importante ya que los obesos parecen tener una capacidad disminuida para oxidar grasa en el músculo esquelético, a pesar de que, como se mencionara anteriormente, su respuesta lipolítica al ejercicio es adecuada.

En el tejido muscular, el ejercicio físico puede ser considerado como uno de los más potentes estimulantes de la captación de glucosa y del aumento de la sensibilidad a la insulina. Esto lleva a una mayor capacidad para oxidar ácidos grasos libres y carbohidratos en la célula muscular.

Es interesante observar como una serie de variables predeterminadas genéticamente y que modulan la obesidad pueden disminuir su porcentaje de efectividad en la medida en que el sujeto es sometido al entrenamiento físico.

Actividad física, gasto energético y obesidad

La influencia del gasto energético durante la realización de actividad física en el desarrollo de obesidad es un tema controvertido. Aunque existen buenos ejemplos de relación inversa entre obesidad y actividad física en niños y relación directa entre obesidad e inactividad física; sin embargo, existen otros ejemplos de niños en condiciones libres cuyo grado de actividad física está en relación directa con la cantidad de masa grasa y no es un factor predictivo de obesidad. "En condiciones de laboratorio, se ha demostrado que el costo energético de las diferentes actividades es similar en niños obesos y no obesos cuando los datos son normalizados según la composición corporal

Otro aspecto interesante es la relación entre tiempo dedicado a ver la televisión o a los videojuegos y riesgo de obesidad infantil por disminución de la actividad física. Estos resultados han sido avalados incluso en estudios prospectivos; observando, en niños no obesos sometidos a un programa de actuación, reducción en los parámetros antropométricos que valoran el compartimento graso en relación con un menor número de horas frente al televisor y otros monitores. Sin embargo, este hecho no se ha demostrado en otros trabajos. (Moreno y otros, 1989), "Hipotéticamente, la actividad física previene la obesidad por varios factores. En primer lugar por incrementar el gasto energético. De hecho, aumentos extremos de actividad física conllevan una pérdida de peso corporal. Sin llegar a extremos y considerando todos los factores que influyen en el balance energético, un aumento en la actividad física puede producir cambios compensatorios en otros componentes del gasto energético total, por ejemplo descenso del GER, o aumento de la ingesta." (Moreno y otros, 1989).

Otro factor que previene la obesidad es el efecto de la actividad física sobre el metabolismo de los principios inmediatos. Existe un aumento de la utilización de las grasas dependiente de los hidratos de carbono. En niños, este hecho no ha sido

demostrado todavía aunque en adolescentes obesos se ha comprobado un aumento de la oxidación de las grasas en período postabsortivo.

También han sido estudiados los niños de padres obesos frente a los niños de padres no obesos como modelo de pre-obesidad. Según los distintos trabajos, los hijos de padres obesos presentaban disminución de la actividad física, según otros, todo lo contrario. Tampoco hay suficientes datos longitudinales que demuestren diferencias en la actividad física en subgrupos étnicos con riesgo aumentado de obesidad.

“Los hallazgos sobre la actividad física en la obesidad son discrepantes y por ahora no tenemos una explicación. Quizás la hipótesis de la modificación de la actividad física en relación con los cambios en la composición corporal de niños y adolescentes podría variar según las épocas de maduración. Estudios longitudinales han mostrado que una disminución en el gasto energético está en relación con aumentos en la ganancia ponderal de niños de hasta tres meses de vida pero no durante el período de crecimiento estable prepuberal. También podrían variar las hipótesis según el sexo, el grupo étnico, etc.”

Otro problema que ayuda a recoger datos discordantes es la dificultad que existe para la medición de la actividad física y la variabilidad interindividuos e incluso intraindividuos según el día o la época del año. “En un estudio realizado en 101 niños prepuberales se sugiere que el tiempo dedicado a la realización de actividad física presenta mayor influencia sobre el balance energético que el propio costo energético diario de la actividad física. En este estudio, la grasa corporal fue inversamente proporcional al número de horas de actividad física registradas en un cuestionario pero no al costo energético valorado mediante 2H218O. Quizás los aspectos cualitativos de la actividad física sean más importantes que los cuantitativos. (Moreno y otros, 1989).

La influencia de los padres en la actividad física

En el ámbito de la actividad de la educación física y el deporte la motivación es el producto de un conjunto de variables ambientales e individuales que determinan la elección de una actividad física o deportiva, la intensidad en la práctica de esa actividad, la persistencia en la tarea y en último término el rendimiento. Todas estas variables

tienen influencia en la persistencia, intensidad y frecuencia de la conducta deportiva y a su vez interactúan entre ellas aumentando, manteniendo o disminuyendo esta conducta.

Existen factores de la personalidad, variables sociales o cogniciones que entran en juego cuando una persona realiza una tarea para la cual es evaluada, entra en competición con otros, que intenta lograr cierto nivel de maestría. Por eso, se supone que el individuo es responsable del resultado de la tarea, y que es inherente a un cierto nivel de desafío.

Además, se cree que estas circunstancias facilitan determinadas disposiciones motivacionales o valoraciones cognitivas que influyen en la conducta humana en situaciones de éxito. En concreto, se ha hipotetizado que los determinantes de la conducta de logros son intentos o motivaciones de evitación, expectativas, incentivos del éxito y del fracaso o valoraciones cognitivas de éxito y fracaso (Roberts, 1992 Cit. en Morilla, 2001).

Son muchos los autores que defienden el fomento de la motivación intrínseca en los niños y jóvenes que practican deporte, para lograr así que su participación constituya una experiencia positiva y se evite el abandono. Watson (1984 Cit. en Morilla, 2001) realizó un análisis conceptual de la motivación intrínseca en jóvenes deportistas, concluyendo que una actividad controlada internamente y motivada intrínsecamente fomenta la participación y el disfrute, pero cuando la actividad está sujeta a la influencia de recompensas controladas externamente, la motivación para desarrollarla se ve socavada por la atribución de los resultados a factores externos. En función de ello, algunos autores abogan por el desarrollo de la motivación intrínseca, dado que la extrínseca se asocia con un menor control y puede originar el cese en la participación deportiva.

Son varios los trabajos que han ido documentando la importancia de los padres como agentes de socialización. "Los atletas adultos atribuyen muchas de sus actitudes y conductas referentes al deporte a las conductas de sus padres (Snyder & Spreitzer, 1973 Cit. Bianchi y Brinnitzer, 2000). Cuando analizan las influencias parentales, los adultos tienden a pensar que la conducta de los padres durante su infancia (5 a 12 años) fue más

influyente que durante su adolescencia (Greendorfer, 1977; Higginson, 1985; Weiss & Knoppers, 1982 Cit Bianchi y Brinnitzer, 2000)".

Los estudios, además, muestran correlaciones positivas entre las percepciones de los hijos de la cantidad de vinculación o interés de los padres hacia el deporte y los niveles de participación deportiva de los hijos. La vinculación de alguno de los padres parece ser particularmente importante para los hijos de su mismo sexo.

Ante todo esto debe decirse que ni la postura del padre fanatizada y obsesionada por el resultado, ni la del padre absolutamente descomprometido, favorece el desarrollo de los deportistas infantiles. Es necesario acompañar al los niños y niñas, hacer sentir que uno desde la posición del padre se encuentra feliz por lo que el realiza más que como lo realiza.

Los niños (as) pueden animarse a adoptar hábitos saludables y ser físicamente activos, cuando los padres dan el ejemplo, ellos son el ejemplo más importante para los niños y las niñas, se debe tomar en cuenta que los niños comienzan en la actividades físicas influenciados por los amigos, por la televisión, por los padres y otros (Aguila, 2000) y si los padres cierran de entrada la comunicación, rechazando sin escuchar los gustos de sus niños (as) ninguna orientación será posible escuchar (Chávez, 1994).

Según datos del instituto Andaluz del deporte, el 40% de la población realiza algún tipo de actividad física de forma continua, este porcentaje, aumenta en 10 niños (as) debido a la necesidad de movimiento es prácticamente vital. (Ibáñez y otros, 1998).

Las razones que mueven a una persona a involucrarse en una practica deportiva son: según Antón (1997) (Cit en Ibáñez y otros, 1998). Son muy diversos, como por ejemplo: la búsqueda de recompensas de éxito personal, liberación de energía vital, tener relaciones sociales y otros.

Otros profundizan los motivos por los que se practica deporte Bakker y otros (1993) (Cit en Ibáñez y otros, 1998), destacan entre otros la necesidad de sentirse competente en un determinado compartimiento, necesidad de afiliación (amistades) necesidad de moverse o jugar, salud y otros.

Se consideran el medio social como la combinación de los condicionantes sociales, culturales, políticos y económicos que influyen sobre la participación en actividades físicas, sobre el estado de la salud, así los propios amigos, los miembros de la familia, las asociaciones deportivas, los clubes sociales entre otros, van a influir sobre el estilo de vida individual de cada persona (Pate y Cols 1995 Cit. en Delgado y Tercerdor, 2000)

Los factores que afectan la práctica de la actividad física, consideran el medio social como la combinación de los condicionantes sociales, culturales, políticos y económicos que influyen sobre la participación en actividades físicas, sobre la condición física relacionada con la salud y sobre el estado de salud, así los propios amigos, los miembros de la familia, las asociaciones deportivas, los clubs sociales y otros van a influir sobre el estilo de vida individual (Pate y Cols, 1995 Cit. en Delgado y Tercerdor, 2000).

Los padres, son los primeros y generalmente la fuente directa de la influencias exterior de los deportistas. El dominio paternal se influencia de muchas cosas, como el país donde viven, la situación socioeconómica, la religión, inteligencia, educación, antecedentes familiares, experiencias personales con las actividades deportivas (Tutkot y Richards, 1984)

Muchos de los padres enfocan de diferente forma la actividad física y deportiva de sus hijos e hijas. Unos se preocupan por las posibles lesiones, debido a los juegos, otros se presionan para que sus hijos (as) no practiquen deporte, porque creen que descuidaran los estudios y otras cosas importantes, otros padres no ven con buenos ojos que sus hijos e hijas practiquen deportes, porque piensan que estarán ausentes de casa mucho tiempo y que el trato frecuentemente con ellos, será menor (González, 1997). Por lo cual las posibilidades que pueden surgir son muy numerosas y demasiado complicadas para permitir una declinación completa de las mismas (Tutkot y Richards, 1984)

El sistema educativo actual y especialmente, el estilo de vida urbano siempre conceden el tiempo que se merece a la actividad física y deporte de la niñas y niños. En esta situación, los padres, han de plantearse alternativas para que sus hijos (as)

practiquen actividades recreativas, deportivas como actividades extracurricular que haga del niño un ser integral, por eso los padres deben de tener presente el interés que ellos demuestran, así como la cantidad de tiempo que emplee con sus hijos para que logren de los niños (as) un desarrollo integral (Riley, Barreto, Martinek, Roberton, 1981 Cit. ACMS, 1995)

Los padres son los primeros formadores de los niños (as), es por el cual, los padres deben de incentivar a que los niños realicen ciertas tareas, como trepar, saltar, tirar una pelota, coordinación, montar bicicleta o simplemente correr por el mero placer, ayudaran al desarrollo aptitudes motoras y evitaran que estos niños, nunca lleguen a alcanzar un desarrollo natural en algunos aptitudes motoras (Riley, Barreto, Martinek, Roberton, 1981 Cit. ACSM, 1995)

Por lo tanto, es necesario que los niños dominen una variedad de habilidades básicas de movimientos, que pueden servir para enfrentar medios apropiados para el desarrollo de habilidades (Ruano, 1986).

Socialización Generada por Género

El comportamiento diferenciado de los sexos, no solo en cuanto a la sexualidad se refiere, se centra en el rol sexual siendo la socialización el principal factor en la adquisición de este rol.

Jorge Gessi (Cit en Castro, S 1999), define la socialización como la productora mítica dentro de la ideología de los sexos, por nuestra cultura en esta reproducción juega un papel preponderante instituciones como la familia, educación, el estado en general y los llamados agentes de socialización, por medio de los cuales se le enseña al niño a representar el comportamiento deseado socialmente, de esta forma se le prepara para la participación de los sexos dentro de los roles ocupacionales u otros, se instruye a los niños en roles que ellos tienen la probabilidad de ocupar luego. Para lograr esto los niños y las niñas son tratado en formas diferentes llegando a desarrollar distintos rasgos de carácter y habilidades (Eagly, 1981 Cit Castro, 1999).

Por medio de la socialización la niña va aprendiendo su rol "natural", juega con muñecas ayuda en las tareas de la casa, en actividades consideradas exclusivamente del dominio femenino . De acuerdo con su educación la niña (o), se acercará a una determinada personalidad sexual, así el niño oculta el miedo, la niña lo muestra. Las practicas de socialización dirigidas a las niñas, tienen como propósito hacer de ellas un ser sumiso, débil y carente de rebeldía, deben reprimir todos los impulsos para calzar con todas las formas de arquetipo femenino (Castro, 1999).

La mujer en el desempeño de su rol de madre, actúa como agente socializador capaz de ejercer sin proponérselo, una gran influencia en sus hijos e hijas, transmitiéndolo así a los estereotipos sociales, de lo que significa ser mujer o ser hombre (Castro, S. 1999). Eleonor Maccoby (1966) (Cit en Castro, 1999) menciona que la rigidez de lo roles implantados en la sociedad, limita las potencialidades de los seres humanos.

Identificación de la Madre y del Padre con su hijo (a) del sexo opuesto

Esta universalmente comprobado que las madres, a pesar del mucho cariño que pueden sentir por sus hijas, tienen a sentir una ternura especial por sus hijos varones y que los padres, a pesar del orgullo que sienten por estos, tienen un más íntimo cariño por sus hijas. Lo recíproco también suele observarse (Powdermaker, 1959).

A veces, a los dos o tres años de vida, las niñas muestran decidida preferencia por su padre, es a el a quien presta pequeños servicios es en su oído, que murmurará primero sus secretos y es de él de quien desea su último beso por la noche. Del mismo modo el varoncito, corre hacia su madre cuando se lastima o busca consuelo o trata de sentarse a su lado en el automóvil cuando la familia sale de paseo. (Powdermaker, 1959).

El hecho que los varoncitos deseen remplazar a sus padres en el afecto de su madre y que las niñas ansien remplazar a su madre en el afecto de su padre, les hacen sentirse culpable han el progenitor cuyo lugar deseen ocupar. Esto provoca cierta inquietud, que suele a menudo manifestarse por explosiones temperamentales inexplicables o pesadillas las que son de corta duración, si el niño es tratado con cariño por el padre a quien envidia y desea remplazar (Powdermaker, 1959).

Identificación de la Madre y del Padre con su hijo (a) del mismo sexo

Al principio imita a los adultos de una manera general, pero en la época en la que por primera vez expresa curiosidad con respecto al cuerpo de su madre o de su padre, comienza a identificarse con el padre del mismo sexo y imitarlo especialmente esta fase en lo posible debe ser estimulada por los padres, pues es importante para el desenvolvimiento externo del niño, que tome como modelo a un miembro de su propio sexo durante estos años formativos (Powdermaker, 1959).

En esta forma los niños y las niñas forma sus primeros patrones de hombre y mujer, padre y madre, esposa y esposo, lo cual influenciará su propia conducta posterior. Los padres rara vez comprenden hasta que punto sirven de modelo a sus hijos, porque rara vez cuán observadores e imitadores son los niños y cuanto más influenciados son por las acciones, apariencia y conducta de los adultos que por sus palabras (Powdermaker, 1959).

Impacto de los programas de actividad física sobre la obesidad.

Tras analizar las diferencias discordantes existentes entre la actividad física de niños obesos y no obesos, es muy importante comprobar si el aumento de actividad física reduce efectivamente la obesidad infantil. "A este respecto existen varios estudios que demuestran una disminución de la obesidad en relación clara con un aumento de la actividad física de manera controlada e independiente de la instauración de dietas de adelgazamiento." El ejercicio controlado previene la obesidad y mejora la composición corporal, así como las complicaciones que aparecen asociadas a la obesidad.

Deporte

En muchos países europeos, el termino deporte es usado para describir las diferente formas de actividad física voluntaria, tanto competitiva como de recreación. En Norte América, la misma palabra implica la participación en una actividad competitiva, ya sea voluntaria por profesional. Existe una fuerte selección de atletas de competición,

considerando a su cuerpo. Eso tiene importantes implicaciones al hacer comparaciones entre atletas y la mayoría de la gente en cuanto a la mortalidad. (Sarnay otros, 1993).

Ejercicio

Puede definirse como la actividad que se lleva a cabo con un propósito específico, como el mejoramiento de la salud, un buen estado físico y la extensión del período de vida. Algunos físicos y expertos en el desempeño físico, prescriben un tipo de actividad, con una intensidad apropiada, frecuencia y tiempo para una sesión individual (ACSM, 1995).

En teoría, dicho ejercicio es más efectivo en los métodos de salud, puesto que las dosis son reguladas cuidadosamente para obtener los resultados óptimos. En la práctica de la dosis de actividad física, puede ser menor que la adecuada, debido a la falta de asistencia o esfuerzo en el ejercicio. La prescripción de la actividad puede limitar su contribución a la calidad de vida. A veces el paciente puede sentirse culpable si las expectativas no son satisfactorias.

Género y edad

La infancia, es un período de gran asimilación de conceptos, estructurales y de actitudes. Constituye, un momento en la vida de todos ser humano, donde éste por inexperiencia, inmadurez y dependencia encuentra serias dificultades para cuestionar las pautas ofrecidas, las que tiende a aceptar como única verdad si proviene de una autoridad. Estas enseñanzas son gravadas profundamente cumpliendo un importante papel durante la toda de la vida. La niñez, es por tanto un terreno fértil, para la implantación de creencias erróneas (Chávez, 1994)

La discriminación de género no se origina en las actividades que se asignan en el hogar o en el aula escolar a las niñas y a los niños, sino en la actitud que tienen los adultos al encomendarlas (Chávez, 1994). Los progenitores a través del vestuario, los juegos, cuentos, frases, caricias y actitudes, se convierten en modeladores e imitadores del sometimiento. Fomentando los estereotipos sobre los roles sexuales aplicados rígidamente por la sociedad, para la generalidad de los hombres y las mujeres,

asumiendo que los mismos son universales y naturales. Las actitudes, dentro de los cuales se integran las normas, se identifican como atributos y juicios del valor acerca de cómo debe ser su factibilidad del cambio.

Desde del momento del nacimiento la designación del ropaje rosado o celeste, comienzan un proceso a través del cual la diferencia constituirá la meta central de la educación. Recalcando cotidianamente que los hombres no lloran y la mujeres deben ser delicadas (Chávez, 1994).

La iniciativa y la acción son usualmente prioridad del varón, mientras las niñas asumen posiciones dependientes, esperando la protección por su supuesta condición de debilidad, plasmada sociablemente al no permitirse el desarrollo de su agresividad y musculatura (González, 1993).

Desde edades tempranas, en todas la culturas de América Latina y del Caribe y de casi todo los niveles socioeconómicos, las niñas son socializadas para realizar las tareas domésticas y para cuidar a los niños pequeños. Las niñas de familiar pobres particularmente encabezados por mujeres, se socializan para recibir el rol de la mujer, como aquel que involucra la responsabilidad principal de satisfacer las necesidades familiares respecto al cuidado de los niños, la comida y la vivienda. En toda la región, sin embargo los niños tienen mucha mayor libertad y estímulos para arriesgarse, mientras que los niños hacen muchas cosas, a las niñas no se permiten (Cameron, 1996).

La división tradicional de funciones hogareñas, se repiten en la presencia de estereotipos en cuanto a los juegos y deportes apropiados para los niños y las niñas. A los varones se les fomentan los juegos activos, que indiquen movimiento y a los relacionados con modelos de armar y medios de transporte, las niñas permanecen sentadas, quietas, dedicándose a sus muñecas y otras actividades que imitan las labores dentro de la casa. Tales estereotipos son compartidos por muchos padres y madres, las muñecas, saltar la sogá, escuelita y jackses, en el caso de los varones se prefieren los juegos de movimiento, tales como subir árboles, carpintería, vaqueros, deportes, fútbol, carritos etc (Flores, Villalobos y Zeledón, 1983; Smith, 1987; Haste, 1993 Cit González, 1993).

Los varones tienden a hacer actividades más dinámicas que las mujeres en la que interviene más masa ósea, contrario a las mujeres las cuales se acostumbran desde muy niñas a las funciones dentro del hogar (González, 1993).

El orden fundamental de los patrones de conducta y de las secuencias de la infancia, la niñez y la adolescencia deja un sello significativo en los rasgos y tendencias de la conducta, pues la mente y la personalidad se desarrollan en conformidad con leyes y ciclos profundamente arraigados en el individuo, los cuales repercutan en la vida adulta.

Capítulo III

METODOLOGÍA

En este capítulo se describen detalladamente las características fundamentales de los sujetos participantes en este estudio, de los instrumentos y procedimientos utilizados en la investigación.

Sujetos

En este estudio participaron un grupo de 200 estudiantes de segundo ciclo de enseñanza general básica (105 hombres y 95 mujeres) de dos escuelas urbano marginales del gran área metropolitana de Costa Rica, La Escuela Rafael Francisco Osejo, ubicada en Mataredonda, Sabana Sur y la escuela Doctor Ferraz, ubicada en Calle Blancos. La edad de los niños y niñas osciló entre 9 y 13 años. En total hubo 157 Costarricenses (entre hombres y mujeres) y 43 extranjeros (3 colombianos (as), 1 peruano y 39 procedentes de Nicaragua (entre hombres y mujeres).

Instrumentos

El primer cuestionario fue creado por (Godin y Shephard, 1985), el cual mide el ejercicio, la validez del cuestionario: Godin y Shephard (1985) relacionaron la prueba con el consumo máximo de oxígeno y el porcentaje de grasa, una muestra de 173 hombre y 143 mujeres entre los 8 y 65 años. Mediante análisis discriminante se encontró que la prueba clasificada correctamente a los sujetos según el nivel de ejercicio (extenuante, moderado y bajo), en un 69% para el consumo máximo de oxígeno y el 66% para el porcentaje de grasa. Otro estudio que calculo la validez fue el de Sallis, Buond, Roby, Micale y Nelson (1993) los cuales relacionaron el puntaje total del cuestionario con otras medidas o escalas de actividad física en una muestra de 10 varones y mujeres, estudiantes desde el quinto a undécimo año. Se obtuvo un coeficiente de variación de 0.32 contra otras escalas de variedad y 0.39 en relación con las calorías gustadas por día. Estos autores calcularon la confiabilidad en una muestra de 319 varones y mujeres de las mismas edades y encontraron coeficiente desde 0.69 a 0.96.

Este instrumento de autoreporte constó de tres preguntas de respuesta breve y una de selección única, las preguntas de respuesta breve determinaban cuántas veces a la semana, el individuo realizaba ejercicio extenuante, moderado y de bajo o mínimo esfuerzo, por más de 15 minutos en una semana normal (se presentaron ejemplos de al menos tres diferentes actividades) y la última pregunta de selección única, tenía como objetivo conocer cuántas veces realizan actividades físicas por un período bastante largo, que haga sudar y su corazón llegue a latir fuertemente durante su tiempo libre. Las opciones de respuestas eran: nunca o muy raramente, un punto, algunas veces, dos puntos y siempre o frecuentemente, tres puntos (ver anexo N.1)

El segundo instrumento fue para medir la actitud del padre y el tercero para medir la actitud de la madre hacia la actividad física, según la percepción de los niños y niñas evaluados (ver anexos N. 2 y 3). Estos instrumentos de autoreporte, tienen 25 ítems de los cuales 9 son negativos y que son los siguientes: 3,7,9,10,13,14,17,22 y 23, con una escala tipo likert: nunca, 5 puntos, casi nunca, 4 puntos, a veces, 3 puntos, casi siempre, 2 puntos y siempre, 1 punto. 16 ítems positivos y que son los siguientes: 1,2,4,5,6,8,10,12,15,16,18,19,20,21,24 y 25. Con una escala tipo likert: nunca, 1 punto, casi nunca, 2 puntos, a veces, 3 puntos, casi siempre, 4 puntos y siempre, 5 puntos. Para un total máximo de 125 puntos y un mínimo de 25 puntos. Estos instrumentos, fueron desarrollados para efectos de estudio y fueron revisados por expertos.

Se utilizó una báscula clínica, de marca Nuevo León modelo Clinicy 160, serie 12862 para pesar a los niños y las niñas de las dos escuelas urbano marginales en estudio y un tallímetro para medir la altura de los alumnos (as) de esta dos instituciones.

Procedimiento

Se estableció contacto con el director de la Escuela Rafael Francisco Osejo, a través de una carta de autorización, en donde se le solicitó permiso de aplicar los instrumentos (cuestionarios y mediciones de peso y talla) a los estudiantes de su institución, a demás se les envió una carta, solicitando autorización, para aplicar el cuestionario y las mediciones a los padres de los estudiantes de dicha institución.

Se estableció contacto con el grupo de niñas y niños de segundo ciclo de enseñanza general básica, se les explicará el propósito de la investigación, la forma en que deberán ser contestados los cuestionarios

Se aplicaron las pruebas de la siguiente manera: se aplicaron los tres instrumentos de autoreporte, primero el instrumento de actitud de la madre, segundo el instrumento de la actitud del padre y por último el instrumento de nivel de actividad física, con un tiempo de duración de treinta minutos, para contestar los instrumentos, las pruebas se aplicaron en hora lectiva, dentro del aula, primero se aplicó a los cuartos grados, inmediatamente se aplicó a los quintos grados y seguidamente se les aplicó a los sextos grados, por último se pasaron a la sala de maestras, en orden de lista, de cinco en cinco niños (as) para las mediciones de peso y talla. Posteriormente se codificó la información para ser procesada estadísticamente.

Análisis Estadístico

Estadística descriptiva:

Promedios y desviación estándar, frecuencias y porcentajes.

Estadística inferencia:

Anova mixta de tres vías y análisis de efectos simples

Estadística correlativa:

Correlación de Pearson y coeficiente de correlación y coeficiente de determinación (r^2) y se multiplicó el porcentaje por 100 para obtener el porcentaje de varianza compartida entre variables con relación significativa variables .

Capítulo IV RESULTADOS

En este capítulo, se resumen los resultados más importantes obtenidos en el presente estudio, mediante tablas y gráficos, seguidos de su respectiva interpretación. A continuación se presenta la tabla resumen de estadística descriptiva.

Tabla Nº 1. Resumen de promedios y desviaciones estándar del nivel de actividad física según género, clasificación de peso y edad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana.

Edad	Mujeres						Hombres						Total					
	BP	N	SP	OM	OS	Total	BP	N	SP	OM	OS	Total	BP	N	SP	OM	OS	Total
9-10	25,3 ±6,5 (n:3)	28,7 ±14,6 (n:17)	27,0 ±15,2 (n:9)	37,7 ±23,3 (n:4)	30,0 ±30,2 (n:4)	29,1 ±16,7 (n:37)	64,8 ±30,5 (n:5)	70,6 ±27,2 (n:14)	44,0 ±15,4 (n:4)	64,7 ±25,6 (n:11)	51,2 ±26,0 (n:4)	63,3 ±26,3 (n:38)	50,0 ±31,0 (n:8)	47,6 ±16,7 (n:31)	32,2 ±16,7 (n:13)	57,5 ±27,2 (n:15)	40,6 ±28,5 (n:8)	46,4 ±27,9 (n:75)
11-13	55,3 ±23,8 (n:3)	31,9 ±13,07 (n:32)	31,8 ±15,2 (n:11)	30,7 ±17,2 (n:89)	18,7 ±24,1 (n:4)	32,0 ±16,2 (n:58)	56,4 ±24,9 (n:9)	61,8 ±21,6 (n:31)	51,2 ±14,5 (n:8)	57,5 ±20,9 (n:12)	52,8 ±19,7 (n:7)	58,1 ±20,8 (n:38)	56,1 ±23,6 (n:12)	46,6 ±23,2 (n:63)	40,0 ±17,5 (n:19)	46,8 ±23,3 (n:19)	40,4 ±26,5 (n:20)	46,0 ±22,8 (n:11)
total	40,3 ±22,7 (n:6)	30,8 ±13,5 (n:49)	29,6 ±15,0 (n:20)	33,0 ±18,6 (n:12)	24,3 ±26,0 (n:8)	30,9 ±16,4 (n:95)	59,4 ±26,2 (n:14)	64,5 ±23,5 (n:45)	48,8 ±14,5 (n:12)	60,9 ±23,1 (n:23)	52,2 ±20,9 (n:11)	60,0 ±22,9 (n:105)	53,7 ±26,2 (n:20)	46,9 ±25,4 (n:94)	36,8 ±17,4 (n:32)	51,4 ±28,4 (n:35)	40,5 ±26,6 (n:19)	46,2 ±24,8 (n:200)

Nota:

Clasificación de IMC = (BP = Bajo Peso, N = peso Normal, SP = Sobre Peso, OM = Obesidad Moderada, OS = Obesidad Severa)

Tabla Nº 2. Resumen de ANOVA de tres vías para la variable nivel de actividad física medida en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana.

	gl	F	sig	Eta ²
Sexo	1	51,614	,000 *	,223
Clasificación de IMC	4	2,145	,077	,045
Grupo de edad	1	,015	,904	,000
Sexo * Clasificación IMC	4	1,321	,264	,029
Sexo * Grupo de edad	1	,965	,327	,005
Clasificación de IMC * Grupo de edad	4	,815	,517	,018
Sexo * Clasificación de IMC * Grupo de edad	4	1,119	,349	,024

*p<0,01

Hay diferencias significativas ligadas al sexo en el nivel de actividad física (F:51,614; p<0,01). Al observar los promedios totales por sexo en la tabla #1, se puede ver como los hombres tuvieron un nivel de actividad física significativamente más alto que las mujeres y esto es independiente de la edad y de la clasificación del índice de masa corporal (IMC).

Tabla Nº3. Resumen de promedios y desviaciones estándar de la frecuencia semanal de la practica de actividad física según género, clasificación de peso y edad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana.

Edad	Mujeres						Hombres					Total						
	BP	N	SP	OM	OS	Total	BP	N	SP	OM	OS	Total	BP	N	SP	OM	OS	Total
9-10	n:1,6 ±0,57 (n:3)	2,00 ±0,50 (n:17)	1,88 ±0,60 (n:9)	1,75 ±0,50 (n:4)	1,50 ±0,57 (n:4)	1,86 ±0,53 (n:37)	2,40 ±0,54 (n:5)	2,64 ±0,49 (n:14)	2,00 ±0,81 (n:4)	2,27 ±0,64 (n:11)	2,25 ±0,50 (n:4)	2,39 ±0,59 (n:38)	2,12 ±0,64 (n:8)	2,29 ±0,59 (n:31)	1,92 ±0,64 (n:13)	2,13 ±0,63 (n:15)	1,87 ±0,64 (n:8)	2,13 ±0,62 (n:75)
11-13	n:2,00 ±0,0 (n:3)	1,93 ±0,56 (n:32)	2,00 ±0,63 (n:11)	2,12 ±0,64 (n:8)	1,50 ±0,57 (n:4)	1,94 ±0,57 (n:58)	2,33 ±0,50 (n:9)	2,32 ±0,54 (n:31)	2,37 ±0,51 (n:8)	2,16 ±0,57 (n:12)	1,85 ±0,37 (n:7)	2,25 ±0,53 (n:67)	2,25 ±0,45 (n:12)	2,12 ±0,58 (n:63)	2,15 ±0,60 (n:19)	2,15 ±0,58 (n:20)	1,72 ±0,46 (n:11)	2,11 ±0,57 (n:125)
Total	n:1,83 ±0,40 (n:6)	1,95 ±0,53 (n:49)	1,95 ±0,60 (n:20)	2,00 ±0,60 (n:12)	1,50 ±0,53 (n:8)	1,90 ±0,55 (n:95)	2,35 ±0,49 (n:14)	2,42 ±0,54 (n:45)	2,25 ±0,62 (n:12)	2,21 ±0,59 (n:23)	2,00 ±0,44 (n:11)	2,30 ±0,55 (n:105)	2,20 ±0,52 (n:20)	2,18 ±0,58 (n:94)	2,06 ±0,61 (n:32)	2,14 ±0,60 (n:35)	1,78 ±0,53 (n:19)	2,12 ±0,58 (n:200)

Nota:

Clasificación de IMC = (BP = Bajo Peso, N = peso Normal, SP = Sobre Peso, OM = Obesidad Moderada, OS = Obesidad Severa)

Tabla Nº 4. Resumen de ANOVA de tres vías para la variable frecuencia semanal de práctica de actividad física de semana medida en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana

	gl	F	sig	Eta ²
Sexo	1	18,355	,000**	,093
Clasificación de IMC	4	2,567	,040*	,054
Grupo de edad	1	,061	,804	,000
Sexo * Clasificación IMC	4	,531	,713	,012
Sexo * Grupo de edad	1	1,632	,203	,009
Clasificación de obesidad * Grupo de edad	4	1,200	,312	,026
Sexo * Clasificación de IMC * Grupo de edad	4	,486	,746	,011

*p<0.01

En la tabla anterior se observa cómo existen diferencias entre varones y mujeres. Al observar los promedios (tabla #3) se aprecia que las mujeres tienen una frecuencia semanal de práctica de actividad física significativamente más baja. Se encontró diferencias en la frecuencia semanal de la actividad física vigorosa. El análisis post hoc mostró que los sujetos varones y mujeres con obesidad severa tienen una frecuencia semanal significativamente más baja de práctica de actividad física que la de los sujetos normal. No se encontró diferencia entre los demás niveles de peso con respecto a esta variable. Por lo tanto, se podría afirmar que la frecuencia semanal de obesidad severa en esta población.

Tabla Nº 5. Resumen de promedios y desviaciones estándar de la variable actitud percibida de la madre hacia práctica de la actividad física según género, clasificación de peso y edad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana

Edad	Mujeres						Hombres						Total					
	BP	N	SP	OM	OS	Total	BP	N	SP	OM	OS	Total	BP	N	SP	OM	OS	Total
9-10	86,6 ±9,0 (n:3)	92,5 ±13,5 (n:17)	92,6 ±11,0 (n:9)	108,7 ±11,4 (n:4)	73,0 ±7,7 (n:4)	91,7 ±14,2 (n:37)	98,6 ±7,0 (n:5)	96,1 ±16,1 (n:14)	96,7 ±10,7 (n:4)	95,7 ±8,8 (n:11)	93,7 ±19,3 (n:4)	96,1 ±12,6 (n:38)	94,1 ±9,47 (n:8)	94,2 ±14,6 (n:31)	93,9 ±10,6 (n:13)	99,2 ±10,93 (n:15)	83,3 ±17,5 (n:8)	93,9 ±13,5 (n:75)
11-13	94,6 ±12,6 (n:3)	49,1 ±15,1 (n:32)	94,6 ±12,3 (n:11)	93,2 ±13,6 (n:8)	92,7 ±9,9 (n:4)	91,2 ±13,8 (n:58)	95,4 ±7,6 (n:9)	91,3 ±13,6 (n:31)	92,8 ±14,8 (n:8)	86,1 ±17,1 (n:12)	93,0 ±12,3 (n:7)	91,3 ±13,6 (n:67)	95,2 ±8,4 (n:12)	90,2 ±14,3 (n:63)	93,9 ±13,0 (n:19)	89,0 ±15,8 (n:20)	89,0 ±10,9 (n:11)	92,9 ±13,6 (n:125)
total	90,6 ±10,7 (n:6)	90,3 ±14,5 (n:49)	93,7 ±11,5 (n:20)	98,4 ±14,5 (n:12)	82,8 ±13,4 (n:8)	91,4 ±13,9 (n:95)	96,5 ±7,3 (n:14)	92,8 ±14,41 (n:45)	94,1 ±32,2 (n:12)	90,7 ±14,3 (n:23)	93,2 ±14,2 (n:11)	93,0 ±13,4 (n:105)	91,5 ±14,4 (n:94)	91,5 ±14,4 (n:94)	93,9 ±11,9 (n:32)	93,3 ±14,7 (n:35)	88,9 ±14,5 (n:19)	92,3 ±13,6 (n:200)

Nota:

Clasificación de IMC = (BP = Bajo Peso, N = peso Normal, SP = Sobre Peso, OM = Obesidad Moderada, OS = Obesidad Severa)

Tabla Nº 6. Resumen de ANOVA de tres vías para la variable actitud percibida de la madre medida en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana

	gl	F	sig	Eta ²
Sexo	1	,810	,369	,004
Clasificación de obesidad	4	1,069	,373	,023
Grupo de edad	1	,224	,636	,001
Sexo * Clasificación de IMC	4	2,023	,093	,043
Sexo * Grupo de edad	1	1,868	,173	,010
Clasificación de IMC * Grupo de edad	4	2,115	,081	,045
Sexo * Clasificación de IMC * Grupo de edad	4	,795	,530	,017

No se encontró diferencias significativas ligadas al sexo, clasificación de índice de masa corporal (IMC), ni con respecto al grupo de edad. Tampoco se encontró interacciones significativas entre estas variables. Esto indica que la actitud de la madre hacia la práctica de la actividad física fue en general superior a un 70% del puntaje total de la escala respectiva, lo cual indica una actitud regularmente alta y que todos los sujetos independientemente sexo y edad y de su clasificación de índice de masa corporal (IMC) la perciben así.

Tabla Nº 7. Resumen de promedios y desviaciones estándar de la variable actitud del padre según género, clasificación de peso y edad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica

Edad	Mujeres						Hombres						Total					
	BP	N	SP	OM	OS	Total	BP	N	SP	OM	OS	Total	BP	N	SP	OM	OS	Total
9-10	76,3 ±6,3 (n:3)	85,2 ±20,7 (n:17)	93,2 ±12,2 (n:9)	101,0 ±11,7 (n:4)	81,2 ±14,3 (n:4)	87,7 ±17,3 (n:37)	85,6 ±33,1 (n:5)	99,2 ±18,8 (n:14)	98,7 ±15,7 (n:4)	100,0 ±16,3 (n:11)	102,7 ±15,5 (n:4)	98,0 ±19,5 (n:38)	82,1 ±25,7 (n:8)	91,6 ±20,8 (n:31)	94,9 ±13,0 (n:13)	100,2 ±14,8 (n:15)	92,0 ±17,9 (n:8)	92,94 ±19,0 (n:75)
11-13	88,3 ±7,6 (n:3)	89,3 ±17,0 (n:32)	86,6 ±23,3 (n:11)	74,37 ±30,64 (n:8)	92,7 ±4,5 (n:4)	86,9 ±20,0 (n:58)	93,5 ±19,4 (n:9)	90,3 ±19,8 (n:31)	104,7 ±19,9 (n:8)	88,3 ±21,5 (n:12)	90,4 ±8,6 (n:7)	92,1 ±19,3 (n:67)	92,2 ±17,0 (n:12)	89,8 ±18,3 (n:63)	94,2 ±23,2 (n:19)	82,7 ±25,7 (n:20)	91,2 ±7,2 (n:8)	89,7 ±19,7 (n:125)
Total	82,3 ±9,0 (n:6)	87,9 ±18,3 (n:49)	89,6 ±19,0 (n:20)	83,2 ±28,4 (n:12)	87,0 ±11,6 (n:8)	87,2 ±18,9 (n:95)	90,7 ±24,2 (n:14)	93,1 ±19,7 (n:45)	102,7 ±18,1 (n:12)	93,9 ±19,7 (n:23)	94,9 ±12,4 (n:11)	94,2 ±19,5 (n:105)	88,2 ±20,9 (n:20)	90,4 ±19,0 (n:94)	94,5 ±19,5 (n:32)	90,2 ±23,2 (n:35)	91,5 ±12,4 (n:19)	90,94 ±19,7 (n:200)

Nota:

Clasificación de IMC = (BP = Bajo Peso, N = peso Normal, SP = Sobre Peso, OM = Obesidad Moderada, OS = Obesidad Severa)

Tabla Nº8. Resumen de ANOVA de tres vías para la variable actitud percibida del padre medida en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal de gran área metropolitana de Costa Rica

	gl	F	sig	Eta ²
Sexo	1	6,150	,014*	,033
Clasificación de obesidad	4	,708	,587	,015
Grupo de edad	1	,513	,475	,003
Sexo * Clasificación de obesidad	4	,091	,985	,002
Sexo * Grupo de edad	1	,150	,699	,001
Clasificación de obesidad * Grupo de edad	4	1,797	,131	,038
Sexo * Clasificación de obesidad * Grupo de edad	4	1,339	,257	,029

* p<0.05

Con respecto a la variable actitud del padre, los varones ven una actitud más significativamente alta que en las mujeres. Por lo tanto, si se relaciona este resultado Nota: Con el mostrado en la tabla #2, se podría concluir que la actitud del padre hacia la actividad física podría explicar el promedio más alto de actividad física que presentaron los niños.

Tabla Nº 9. Resumen de correlaciones de Pearson del nivel de actividad física, frecuencia semanal de ejercicio vigoroso, actitud percibida hacia el ejercicio de madre y padre, índice de masa corporal y edad, en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal de gran área metropolitana de Costa Rica

	Nivel de actividad	Frecuencia semana	Actitud madre	Actitud padre	IMC	Edad
Nivel de actividad	---	0,581** (33,75%)	0,074	0,173 * (2,99%)	0-,114	0-,032
Frecuencia semanal		---	0,190** (3,61%)	0,226 ** (5,11%)	0-,140* (1,96%)	0-,025
Actitud madre			---	0,372 ** (13,83%)	0-,058	0-,094
Actitud padre				---	0-,009	0-,036
IMC					---	0,071
Edad						---

** p<0.01
* p<0.05

Nota: Entre paréntesis porcentajes de varianza compartida calculadas a partir del coeficiente de determinación.

El nivel de actividad física se relaciono positivamente con la frecuencia semanal ($r=0,58$; $p<0,001$; 33,75% de varianza compartida) y con la actitud del padre ($r=0,173$; $p<0,05$). esto indica que entre más positiva se perciba la actitud del padre hacia la actividad física, mayor será la frecuencia semanal de actividad física. la frecuencia semanal se relaciona significativamente y positivamente con la actitud de la madre ($r=0,19$; $p<0,01$) y con la actitud del padre ($r=0,226$; $p<0,01$) y negativamente con el índice de masa corporal ($r=-0,14$; $p<0,05$). es decir que entre más positiva se perciba la actitud de la madre y del padre hacia la actividad física, mayor será la frecuencia de actividad semanal. También esto indica que los sujetos con mayor índice de masa corporal (IMC) tienden a tener menor frecuencia semanal de actividad física.

Tabla Nº 10. Resumen de correlaciones de Pearson del nivel de actividad física, frecuencia semanal de ejercicio vigoroso, actitud hacia el ejercicio de madre y padre, índice de masa corporal y edad, en niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica

	Nivel de actividad	Frecuencia semana	Actitud madre	Actitud padre	IMC	Edad
Nivel de actividad	-----	0,645 ** (41,60%)	0,047	0,300 * (9%)	0-,049	0,039
Frecuencia semana		-----	0,154	0,232 * (5,38%)	0-,076	0,044
Actitud madre			-----	0,329 ** (10,82%)	0-,108	0-,052
Actitud padre				-----	0,020	0,041
IMC					-----	0,077
Edad						-----

** p<0.01
 * p<0.05

Nota: Entre paréntesis porcentajes de varianza compartida calculadas a partir del coeficiente de determinación

En el caso solo de las niñas, el nivel de actividad física se relacionó significativamente con la frecuencia semanal ($r=0,645$; $p<0,01$) y con la actitud del padre ($r=0,30$; $p<0,01$) la frecuencia semanal se relacionó significativamente además con la actitud del padre ($r=0,232$; $p<0,05$). esto indica que para las niñas, la actitud que percibieron de sus padres hacia la actividad física, es muy importante como predictora de su nivel de actividad física y su frecuencia semanal de práctica de actividad física. Cabe hacer notar que la actitud percibida de las madres, no es tan influyente.

Tabla Nº 11. Resumen de correlaciones de Pearson del nivel de actividad física, frecuencia semanal de ejercicio vigoroso, actitud percibida hacia el ejercicio de madre y padre, índice de masa corporal y edad, en niños de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica

	Nivel de actividad	Frecuencia semana	Actitud madre	Actitud padre	IMC	Edad
Nivel de actividad	—	0,428* (18,3%)	0,052	0-,049	0-,155	0-,102
Frecuencia semana		—	0,206* (4,24%)	0,134	0-,184	0-,096
Actitud madre			—	0,403** (16,24%)	0-,015	0-,132
Actitud padre				—	0-,021	0-,106
IMC					—	0,068
Edad						—

** p<0.01
*p<0.05

Nota: Entre paréntesis porcentajes de varianza compartida calculadas a partir del coeficiente de determinación

En el caso de los hombres el nivel de la actividad física se relacionó significativamente con la frecuencia semanal ($r=0,428$; $p<0,01$) y la frecuencia semanal se relacionó significativamente con la actitud de la madre ($r=0,206$; $p<0,05$). Es decir que, contrario a lo que se observó en las niñas, la figura materna influye significativamente donde entre más positiva se percibe la actitud de la madre hacia la actividad física tiende a ser mayor la frecuencia semanal de la misma.

Tabla Nº 12. Frecuencia y porcentajes de varones y mujeres de 9 a 13 años de edad de dos escuelas urbano marginales del área metropolitana de Costa Rica, ubicados según categoría de peso.

		Clasificación					Total	
		Bajo peso	Normal	Sobre peso	Obesidad moderada	Obesidad severa		
Sexo	Mujer	Frecuencia	6	49	20	12	8	95
		Frecuencia esperada	9,5	44,7	15,2	16,6	9,0	95,0
		% dentro del sexo	6,3%	51,6%	21,1%	12,6%	8,4%	100,0%
	Hombre	% dentro de la clasificación	30,0%	52,1%	62,5%	34,3%	42,1%	47,5%
		% del Total	3,0%	24,5%	10,0%	6,0%	4,0%	47,5%
		Frecuencia	14	45	12	23	11	105
Total	Frecuencia esperada	10,5	49,4	16,8	18,4	10,0	105,0	
	% dentro del sexo	13,3%	42,9%	11,4%	21,9%	10,5%	100,0%	
	% dentro de la clasificación	70,0%	47,9%	37,5%	65,7%	57,9%	52,5%	
	% of Total	7,0%	22,5%	6,0%	11,5%	5,5%	52,5%	
	Frecuencia	20	94	32	35	19	200	
	Frecuencia esperada	20,0	94,0	32,0	35,0	19,0	200,0	
	% dentro del sexo	10,0%	47,0%	16,0%	17,5%	9,5%	100,0%	
	% dentro de la clasificación	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	10,0%	47,0%	16,0%	17,5%	9,5%	100,0%	

Las mujeres presentaron un 6,3% con bajo peso, un 51,6% con peso normal y el 21,1% presentó sobre peso, un 12,6% tienen obesidad moderada y un 8,4% tienen obesidad severa. Con respecto a los varones un 13,3% presentaron bajo peso, un 42,9% peso normal, con sobrepeso un 11,4%, en obesidad moderada se encontró un 21,9% y un 10,5% en obesidad severa. Es decir en cuanto al bajo peso un 30% de los sujetos eran mujeres y un 70% eran hombres; del peso normal, el 52,1% eran mujeres y un 47,9% eran varones; en sobrepeso, el 62,5% eran mujeres y el 37,5% eran varones; en obesidad moderada el 34,3% eran mujeres y el 65,7% eran varones; en obesidad severa el 42,2% eran mujeres y el 57,9% eran hombres. Es decir que a nivel de obesidad moderada y severa es más alto el porcentaje en hombres que en las mujeres. Por otro lado, hay que hacer notar que, de los 200 sujetos estudiados (157 costarricenses y 43 de otras nacionalidades), un 43% (16% sobrepeso, 17,5% obesidad severa y 9,5% obesidad severa), están por arriba del peso normal, lo cual es preocupante para esta muestra.

Tabla Nº 13 Resumen descriptivo de los sujetos de estudio según su género, clasificación de peso, grupo de edad y nacionalidad

Edad	BP	N	SP	OM	OS	Total	Edad	BP	N	SP	OM	OS	Total	Edad	BP	N	SP	OM	OS	Total
9-10 CR mujeres	3 10, 71%	15 53,5 7%	5 17,8 5%	3 10,7 1%	2 7,14 %	28 100%	9-10 Otros	0 0%	2 22,2 2%	4 22,2 2%	1 44,44 %	2 11,11 %	9 100%	9-10	3 8,01 %	17 45,9 4%	9 24,3 2%	4 10,8 1%	4 10,81 %	37 100%
9-10 CR Hombres	4 14,2 8%	12 42,8 5%	2 7,14 %	7 25%	3 10,7 1%	28 100%	9-10 Otros	1 10%	2 20%	2 20%	4 40%	1 10%	10 100%	9-10	5 13,5 %	14 36,8 4%	4 10,5 2%	11 28,9 4%	4 10,52 %	38 100%
Total	7 12,5 %	27 48,2 1%	7 12,5 %	10 17,8 5%	5 8,92 %	56 100%	Total	1 5,2 %	4 21,0 5%	6 31,5 7%	5 26,31 %	3 15,76 %	19 100%	Total	8 10,6 6%	31 41,3 3%	13 17,3 3%	15 20%	8 10,66 %	75 100%
11-13 CR mujeres	3 6%	28 56%	10 20%	7 14%	2 4%	50 100%	11-13 Otros	0 0%	4 50%	1 12,5 %	1 12,5%	2 25%	8 100%	11-13	3 5,17 %	32 55,1 7%	11 18,9 6%	8 13,7 9%	4 6,8%	58 100%
11-13 CR Hombres	6 11,7 6%	23 45,0 9%	6 11,7 6%	10 19,6 %	6 11,7 6%	51 100%	11-13 Otros	3 18,7 5%	8 50%	2 12,5 %	2 12,5%	1 6,25%	16 100%	11-13	9 13,4 3%	31 46,2 6%	8 11,9 4%	12 17,9 1%	7 10,44 %	67 100%
Total	98,9 1%	51 50,4 9%	16 15,8 4%	17 16,8 3%	8 7,92 %	101 100%	Total	3 12,5 %	12 50%	3 12,5 %	3 12,5%	3 12,5%	24 100%	Total	12 9,6 %	63 50,4 %	19 15,2 %	20 16%	11 8,8%	125 100%
Total mujer 10-13	6 7,69 %	43 55,1 2%	15 19,2 3%	10 12,8 2%	4 5,12 %	78 100%	Total mujer 10-13	0 0%	6 35,2 9%	5 29,4 1%	2 11,76 %	4 23,52 %	17 100%	Total mujer	6 6,31 %	49 51,5 7%	20 21,0 5%	12 12,6 3%	8 8,4%	96 100%
Total hombres 10-13	10 12,6 5%	35 94,3 %	8 10,1 2%	17 21,5 1%	9 11,3 2%	79 100%	Total hombres 10-13	415, 38%	10 38,4 6%	4 15,3 8%	6 23,07 %	2 7,69%	26 100%	Total hombres	14 13,3 3%	45 42,8 5%	12 14,1 1%	23 21,9 %	11 10,47 %	105 100%
Total	16 10,1 9%	78 49,6 8%	23 14,6 4%	27 17,1 2%	13 8,28 %	157 100%	Total	4 9,3 %	16 37,2 %	9 20,9 3%	8 18,6%	6 13,95 %	43 100%	Total	20 10%	94 47%	32 16%	35 17,5 %	19 2,5%	200 100%

A continuación se muestra la distribución sexo, edad, nacionalidad, clasificación de índice de masa corporal (IMC). En el caso de los sujetos de otros países esta categoría incluyó, 3 colombianos, 1 peruano y los demás procedentes de Nicaragua.

Gráfico 1. Porcentajes por categoría de IMC por edad en niñas costarricenses (n:78) de dos escuelas urbano marginales del Área Metropolitana

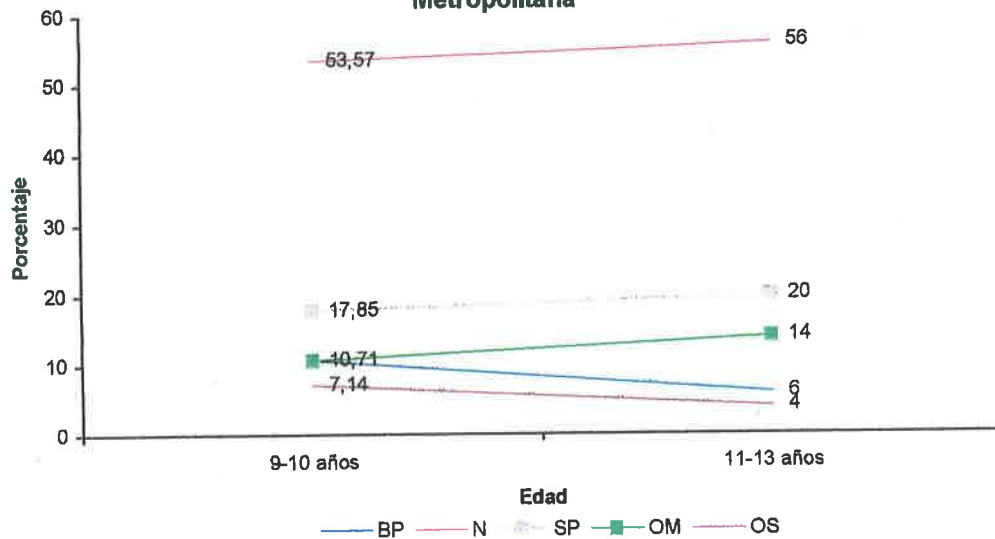


Gráfico 2. Porcentajes por categoría de IMC por edad en niños costarricenses (n:79) de dos escuelas urbano marginales del Área Metropolitana

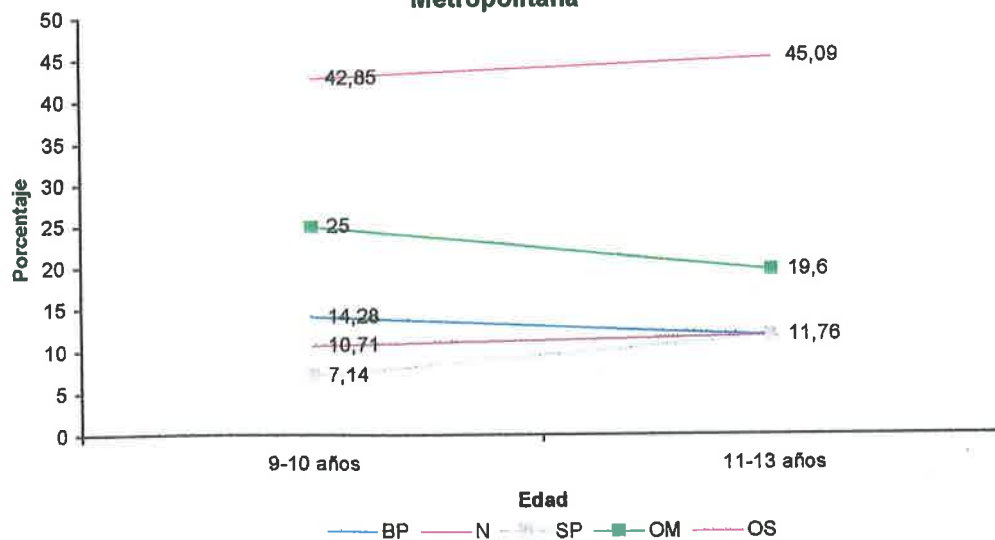


Gráfico 3. Porcentajes por categoría de IMC por edad en niños y niñas costarricenses (n:157) de dos escuelas urbano marginales del Área Metropolitana

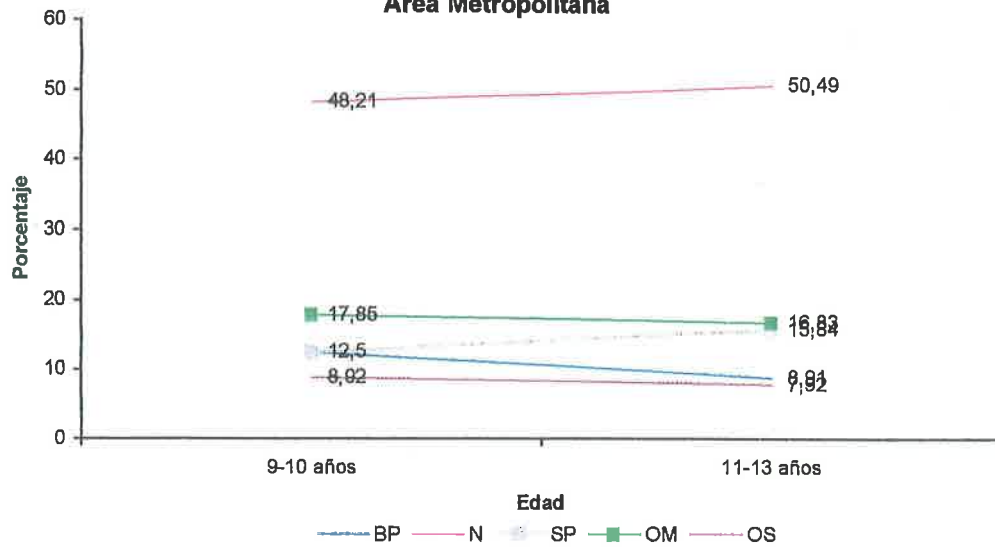


Gráfico 4. Porcentajes por categoría de IMC por edad en niñas (n:17) de otros países de dos escuelas urbano marginales del Área Metropolitana

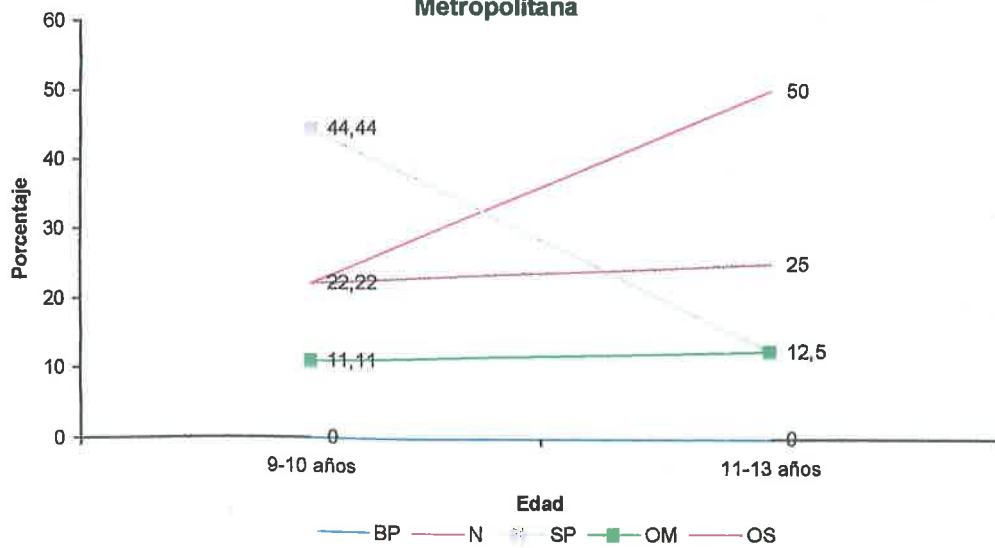


Gráfico 5. Porcentajes por categoría de IMC por edad en niños (n:26) de otros países de dos escuelas urbano marginales del Área Metropolitana

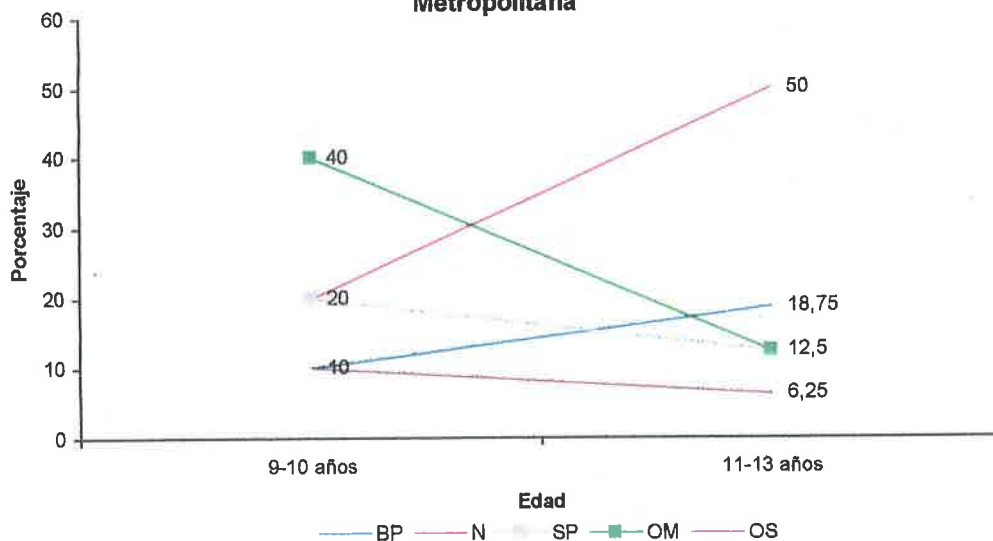


Gráfico 6. Porcentajes por categoría de IMC por edad en niños y niñas (n:43) de otros países de dos escuelas urbano marginales del Área Metropolitana

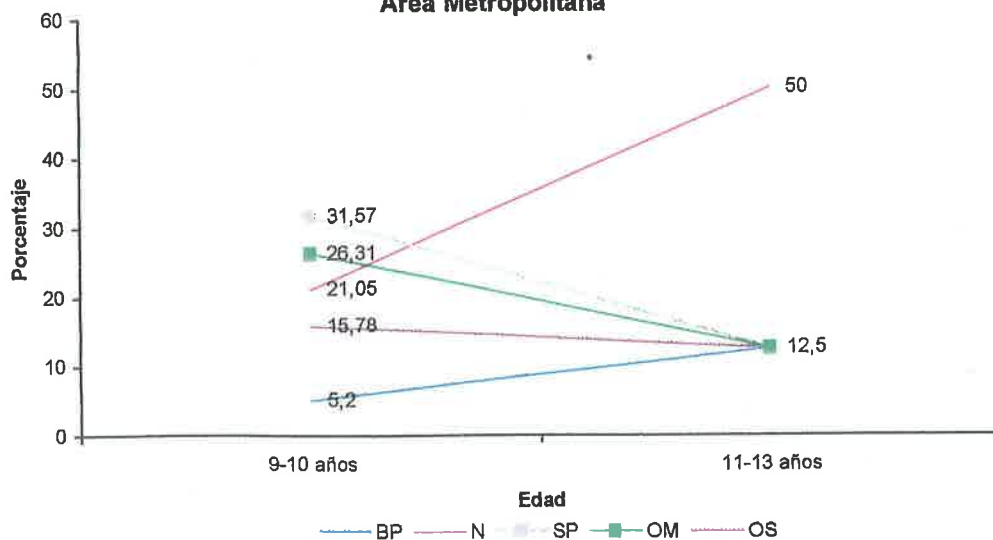
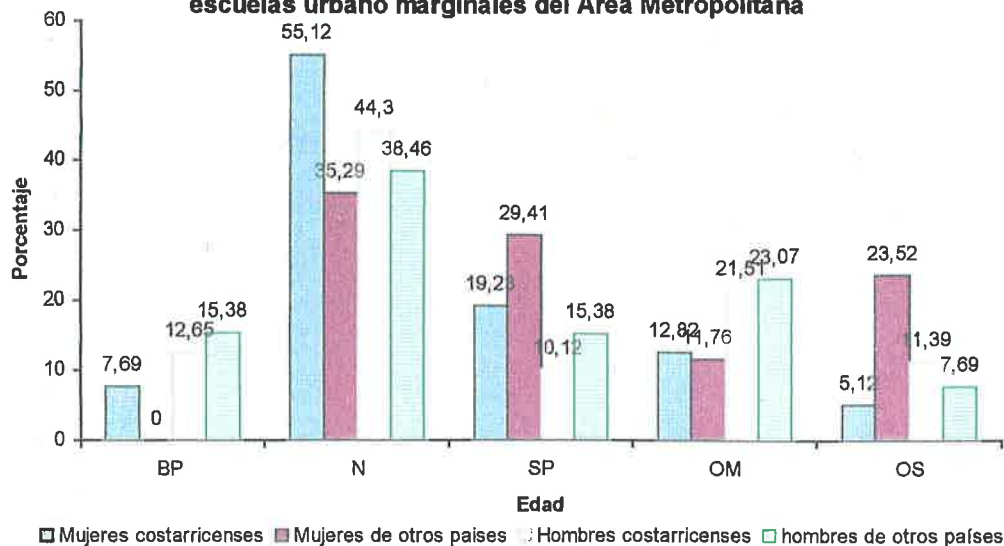


Gráfico 7. Porcentajes por categoría de IMC por edad en niños y niñas costarricenses (n:157) y de otros países (n:43) de dos escuelas urbano marginales del Área Metropolitana



Los gráficos del 1 al 6, muestran la evolución, según la edad del porcentaje de sujetos de ambos sexos y nacionalidades, en cada categoría de IMC. Se puede apreciar en cada caso según la nacionalidad que hay un patrón diferente en la evolución de los IMC según la edad, principalmente con respecto al sobrepeso y a la obesidad moderada, que se comportan diferente entre varones y mujeres costarricenses y de otros países. No obstante la cantidad de sujetos extranjeros es reducida y eso podría indicar que los porcentajes podrían ser menores.

El gráfico N. 7 indica que las mujeres de otras nacionalidades tienen un porcentaje de sobrepeso y obesidad severa más alto que el de las niñas costarricenses y el de varones costarricenses y de otros países. En la obesidad moderada tanto los varones costarricenses como los de otros países tienen un porcentaje más alto que el de las mujeres. En términos generales el comportamiento de los niños costarricenses y de otras nacionalidades es similar y parece que hay evidencia, de que el sobrepeso y la obesidad severa vendría a ser un problema importante en las escolares de otras nacionalidades. Pero el problema de la obesidad (moderada), también en los niños de esta muestra tanto costarricenses y de otras nacionalidades, cabe recordar aquí que los sujetos, con mayor IMC de ambos sexos tienden a tener menores niveles de frecuencia semanal de actividad física (ver tabla N. 4). Lo cuál señala la importancia de promover más la práctica de actividad física en los escolares principalmente en las niñas y tomando en cuenta su nacionalidad (costumbres familiares, culturales, etc) y el efectos que puede tener la actitud hacia la práctica de estilos de vida saludable así como otros factores que podrían incidir en los niveles de actividad física de los escolares.

Tabla Nº 14 . Resumen de promedios y desviaciones estándar de la variable nivel de actividad física según género, grupo de edad y nacionalidad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica

Mujer		Hombres		Total	
Edad y Nacionalidad		Edad y Nacionalidad		Edad y Nacionalidad	
9-10	(n:28)	9-10	(n:28)	9-10	(n:56)
CR	29,03	CR	64,1	CR	45,5
	±16,3		±24,6		±26,6
9-10	(n:9)	9-10	(n:10)	9-10	(n:19)
Otros	29,44	Otros	66,5	Otros	48,9
	±19,15		±31,5		±31,9
Total	(n:379)	Total	(n:38)	Total	(n:75)
Otros	29,1		63,2		46,44
	±16,7		±26,2		±27,8
11-13	(n:509)	11-13	(n:51)	11-13	(n:101)
CR	31,5	CR	58,4	CR	45,0
	±15,4		±19,1		±21,9
11-13	(n:8)	11-13	(n:16)	11-13	(n:24)
Otros	35,5	Otros	57,1	Otros	49,9
	±21,3		±26,1		±26,3
Total	(n:58)	Total	(n:67)	Total	(n:125)
	32,0		58,1		46,0
	±16,1		±20,8		±22,8
Total	(n:78)	Total	(n:79)	Total	(n:157)
CR	30,6	CR	59,7	CR	45,2
	±15,6		±21,2		±23,6
Total	(n:17)	Total	(n:26)	Total	(n:43)
Otros	32,29	Otros	60,7	Otros	49,5
	±19,7		±28,1		±28,6
Total	(n:95)	Total	(n:105)	Total	(n:200)
	30,9		60,0		46,1
	±16,3		±22,97		±24,7

Tabla Nº 15. Resumen del análisis de varianza de tres vías (género por grupo de edad, por nacionalidad) para la variable nivel de actividad física medida en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica

	gl	F	sig	Eta ²
Sexo	1	67,268	,000*	259
Grupo de edad	1	,097	,756	,001
Nacionalidad	1	,270	,604	,001
Sexo * Grupo de edad	1	2,213	,139	,011
Sexo * Nacionalidad	1	,008	,929	,000
Grupo de edad * Nacionalidad	1	,019	,890	,000
Sexo * Grupo de edad * Nacionalidad	1	,403	,526	,002

*p<0,01

Se aplicó un análisis de varianza de tres vías (género por grupo de edad, por nacionalidad) para la variable dependiente nivel de actividad física; como se aprecia en la tabla #14, solamente se presentó diferencias ligadas al género (F:67,268; p<0,01), lo cual indica que los varones tuvieron un nivel de actividad física significativamente más alto que el de las mujeres, independientemente del grupo de edad y de la nacionalidad, que no fueron factores que contribuyeron a explicar significativamente (Eta²:0,001, para ambos es decir; 0,1% de varianza explicada) la varianza del nivel de actividad física.

Tabla Nº 16. Resumen de promedios y desviaciones estándar de la variable frecuencia por semana, según género, grupo de edad y nacionalidad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica

Mujer		Hombres		Total	
Edad y Nacionalidad		Edad y Nacionalidad		Edad y Nacionalidad	
9-10	(n:28)	9-10	(n:28)	9-10	(n:56)
CR	1,8	CR	2,3	CR	2,1
	±0,5		±0,5		± 0,5
9-10	(n:9)	9-10	(n:10)	9-10	(n:19)
Otros	1,8	Otros	2,5	Otros	2,2
	±0,6		±0,7		±0,7
Total	(n:37)	Total	(n:38)	Total	(n:75)
Otros	1,8		2,4		2,13
	± 0,5		±0,6		±0,6
11-13	(n:50)	11-13	(n:51)	11-13	(n:101)
CR	1,9	CR	2,2	CR	2,0
	± ,0,5		±0,4		±0,5
11-13	(n:3)	11-13	(n:16)	11-13	(n:24)
Otros	2,1	Otros	2,2	Otros	2,2
	±0,8		±0,6		±0,7
Total	(n:58)	Total	(n:67)	Total	(n:125)
	1,9		2,2		2,11
	± 0,5		±0,5		±0,5
Total	(n:78)	Total	(n:79)	Total	(n:157)
CR	1,8	CR	2,3	CR	2,0
	±0,5		± 0,5		±0,7
Total	(n:17)	Total	(n:26)	Total	(n:43)
Otros	2,0	Otros	2,3	Otros	2,2
	±0,7		±0,6		±0,7
Total	(n:95)	Total	(n:105)	Total	(n:200)
	1,9		2,3		2,1
	±0,5		± 0,5		±0,5

Tabla Nº 17. Resumen del análisis de varianza de tres vías (género por grupo de edad, por nacionalidad) para la variable frecuencia semanal de actividad física medida en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica

	gl	F	sig	Eta ²
Sexo	1	15,372	,000*	,074
Grupo de edad	1	,018	,894	,000
Nacionalidad	1	,874	,351	,005
Sexo * Grupo de edad	1	2,641	,106	,014
Sexo* Nacionalidad	1	,061	,806	,000
Grupo de edad * Nacionalidad	1	,004	,949	,000
Sexo* Grupo de edad * Nacionalidad	1	,642	,424	,003

*p<0,01

Se aplicó un análisis de varianza de tres vías (género por grupo de edad, por nacionalidad) para la variable dependiente frecuencia semanal de la actividad física, se encontró diferencias ligadas al género para la variable frecuencia semanal (F:15,372; p< 0,01), por lo tanto los varones presentaron una frecuencia de actividad física semanal significativamente más alta que la de las mujeres, independientemente del grupo de edad y la nacionalidad (Eta² =0,005)

Tabla Nº 18. Resumen de promedios y desviaciones estándar de la variable actitud de la madre según género, grupo de edad y nacionalidad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica

Mujer		Hombres		Total	
Edad y Nacionalidad		Edad y Nacionalidad		Edad y Nacionalidad	
9-10	(n:28)	9-10	(n:28)	9-10	(n:56)
CR	91,7	CR	98,5	CR	95,16
	±13,0		±12,7		± 13,2
9-10	(n:9)	9-10	(n:10)	9-10	(n:19)
Otros	91,6	Otros	89,5	Otros	90,5
	±18,4		±9,9		±14,2
Total	(n:37)	Total	(n:38)	Total	(n:75)
Otros	91,7		96,7		93,9
	± 14,2		±12,6		±13,5
11-13	(n:50)	11-13	(n:51)	11-13	(n:101)
CR	91,4	CR	91,8	CR	91,63
	± 13,8		±13,5		±13,61
11-13	(n:8)	11-13	(n:16)	11-13	(n:24)
Otros	90,5	Otros	89,5	Otros	89,8
	±14,6		±14,1		±13,9
Total	(n:58)	Total	(n:67)	Total	(n:125)
	91,2		91,3		91,3
	± 13,8		±13,6		±13,64
Total	(n:78)	Total	(n:79)	Total	(n:157)
CR	91,5	CR	94,22	CR	92,8
	±13,4		± 13,5		±13,5
Total	(n:17)	Total	(n:26)	Total	(n:43)
Otros	91,1	Otros	89,5	Otros	90,1
	±16,2		± 12,4		±13,91
Total	(n:95)	Total	(n:105)	Total	(n:200)
	91,4		93,0		92,3
	±13,9		± 13,4		±13,6

Tabla Nº 19. Resumen del análisis de varianza de tres vías (género por grupo de edad, por nacionalidad) para la variable actitud percibida de la madre hacia la actividad física medida en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica

	gl	F	sig	Eta ²
Sexo	1	,179	,673	,001
Grupo de edad	1	,705	,402	,004
Nacionalidad	1	1,614	,205	,008
Sexo * Grupo de edad	1	,271	,604	,001
Sexo * Nacionalidad	1	1,126	,290	,006
Grupo de edad * Nacionalidad	1	,375	,541	,002
Sexo * Grupo de edad * Nacionalidad	1	,597	,441	,003

Se aplicó un análisis de varianza de tres vías (género, grupo de edad y nacionalidad), para la variable de actitud de la madre hacia la actividad física y no se encontró ninguna diferencia significativa, ni interacciones significativas entre las variables independientes

Tabla Nº 20. Resumen de promedios y desviaciones estándar de la variable actitud de la padre según género, grupo de edad y nacionalidad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica

Mujer		Hombres		Total	
Edad y Nacionalidad		Edad y Nacionalidad		Edad y Nacionalidad	
9-10	(n:28)	9-10	(n:28)	9-10	(n:56)
CR	86,8	CR	98,0	CR	92,44
	±17,20		±17,7		± 18,1
9-10	(n:9)	9-10	(n:10)	9-10	(n:19)
Otros	90,4	Otros	98,0	Otros	94,4
	±18,4		±24,9		±21,88
Total	(n:37)	Total	(n:38)	Total	(n:75)
Otros	87,7		98,0		92,9
	± 17,3		±19,5		±19,0
11-13	(n:50)	11-13	(n:51)	11-13	(n:101)
CR	86,7	CR	91,1	CR	88,9
	± 20,6		±20,0		±20,3
11-13	(n:8)	11-13	(n:16)	11-13	(n:24)
Otros	88,0	Otros	95,31	Otros	92,8
	±16,5		±17,1		±16,9
Total	(n:58)	Total	(n:67)	Total	(n:125)
	86,9		92,14		89,7
	± 20,0		±19,35		±19,7
Total	(n:78)	Total	(n:79)	Total	(n:157)
CR	86,8	CR	93,5	CR	90,22
	± 19,3		± 19,4		±19,62
Total	(n:17)	Total	(n:26)	Total	(n:43)
Otros	89,29	Otros	96,3	Otros	93,55
	± 17,07		± 20,0		±19,0
Total	(n:95)	Total	(n:105)	Total	(n:200)
	87,2		94,2		90,9
	± 18,92		± 19,5		±19,5

Tabla Nº 21. Resumen del análisis de varianza de tres vías (género por grupo de edad, por nacionalidad) para la variable nivel de actitud del padre medida en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica

	gl	F	sig	Eta ²
Sexo	1	4,812	,029	,024
Grupo de edad	1	7,63	,383	,004
Nacionalidad	1	,416	,520	,020
Sexo * Grupo de edad	1	,254	,615	,001
Sexo * Nacionalidad	1	,002	,965	,000
Grupo de edad * Nacionalidad	1	,017	,895	,000
Sexo * Grupo de edad * Nacionalidad	1	,220	,640	,001

*p<0.05

Se aplicó un análisis de varianza de tres vías (género, grupo de edad y nacionalidad), para la variable dependiente actitud del padre hacia la actividad física y solo se encontró diferencias ligadas al género (F:4,812;p<0,05 Eta²=0,004) es decir que los varones percibieron una actitud significativamente más positiva de sus padres hacia la actividad física en comparación con la de las mujeres, independientemente del grupo de edad (Eta²=0,002) y de la nacionalidad

Tabla Nº 22. Resumen de promedios y desviaciones estándar de la variable IMC según género, grupo de edad y nacionalidad en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran área metropolitana de Costa Rica

Hombres		Mujeres		Total	
Edad y Nacionalidad		Edad y Nacionalidad		Edad y Nacionalidad	
9-10	(n:28)	9-10	(n:28)	9-10	(n:56)
CR	18,01	CR	17,76	CR	17,88
	± 3,06		±2,59		± 2,81
	(n:10)		(n:9)		(n:19)
9-10	18,98	9-10	19,43	9-10	19,19
Otros	±1,84	Otros	±3,17	Otros	±2,49
	(n:38)		(n:37)		(n:75)
Total	18,26	Total	18,16	Total	18,21
Otros	± 2,80		±2,79		±2,78
	(n:51)		(n:50)		(n:101)
11-13	19,25	11-13	19,55	11-13	19,40
CR	± 3,76	CR	±2,77	CR	±3,30
	(n:16)		(n:8)		(n:24)
11-13	18,28	11-13	22,17	11-13	19,58
Otros	± 2,20	Otros	±2,43	Otros	±2,91
	(n:67)		(n:78)		(n:125)
Total	19,02	Total	19,91	Total	19,44
	± 3,46		±2,86		±3,21
Total	(n:79)	Total	(n:78)	Total	(n:157)
CR	18,81	CR	18,91	CR	18,86
	± 3,56		±2,83		±3,21
Total	(n:26)	Total	(n:17)	Total	(n:43)
Otros	18,55	Otros	20,72	Otros	19,41
	± 2,06		±3,10		±2,71
Total	(n:105)	Total	(n:95)	Total	(n:200)
	18,75		19,23		18,98
	± 3,25		±2,94		±3,11

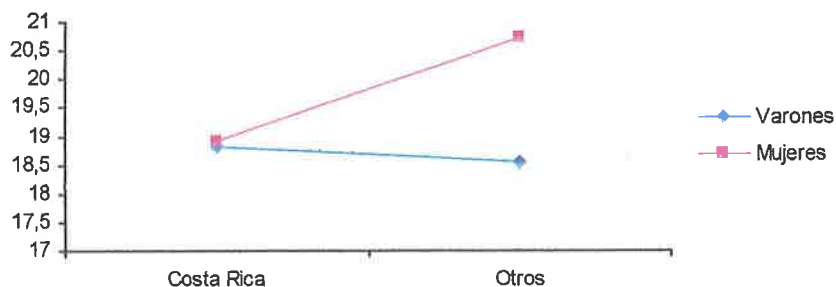
Tabla Nº 23. Resumen del análisis de varianza de tres vías (género por grupo de edad, por nacionalidad) para la variable nivel de IMC medida en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de dos escuelas urbano marginal del gran metropolitana de Costa Rica

	gl	F	sig	Eta ²
Sexo	1	4,132	,043 *	,021
Grupo de edad	1	5,576	,019 *	,028
Nacionalidad	1	3,964	,048 *	,020
Sexo * Grupo de edad	1	3,429	,066	,018
Sexo* Nacionalidad	1	3,959	,048 *	,020
Grupo de edad * Nacionalidad	1	,217	,642	,001
Sexo* Grupo de edad * Nacionalidad	1	1,801	,181	,009

*p<0.05

Se aplicó un análisis de varianza de tres vías (género, grupo de edad y nacionalidad), para la variable IMC y se encontró diferencias ligadas al género (F:4,132; p<0,05; Eta²=0,021) grupo de edad (F:5,576; p<0,05; Eta²=0,028) y la nacionalidad (F: 3,964; p<0,05 Eta²=0,020). Es decir que al observar los promedios, las mujeres presentan un IMC corporal más alto que los varones y los sujetos de otra nacionalidad tienen un IMC más alto que los costarricenses. Además se encontró interacción significativa de género y de nacionalidad (F:3,959; p<0.05 y Eta² 0,020), la cual se ilustra en el siguiente gráfico.

Gráfico 1. Interacción de sexo y nacionalidad del IMC medido en niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza general básica de escuelas urbano marginales del Gran Área Metropolitana



Se encontró diferencias significativas entre el IMC de mujeres y varones de otros países, donde las niñas tuvieron un IMC significativamente superior al de los varones de esta categoría. Esto no se presentó así entre niños y niñas costarricenses, quienes tuvieron promedios de IMC similares. Así mismo, existió diferencia significativa entre el IMC de las niñas costarricenses y las de otros países, donde estas últimas tienen IMC más alto. No se encontró diferencias entre los niños costarricenses y los de otras nacionalidades, en esta misma variable. Por tanto, se puede apreciar que solo en esta variable existió efecto de la nacionalidad, lo cual indica que, pese a las diferencias de las culturas originarias de los niños y niñas estudiados, esas diferencias no resultaron ser muy marcadas en cuanto a la práctica de actividad física ni en cuanto a la influencia de sus padres al respecto. Cabe resaltar que todos los sujetos de otros países procedían de Latinoamérica (Perú, Colombia y principalmente de Nicaragua), lo cual podría explicar esto.

Capítulo V DISCUSION

La familia es la célula fundamental de la sociedad, dentro de ella, crecen y se desarrollan los niños y la niñas, a través de ella se ponen en contacto con la sociedad. La familia construye lo esencialmente humano del hombre (Moreno y otros, 1989).

Cuando se analizan las influencias parentales, Morenos y otros (1989) encontró, que los adultos tienden a pensar que la conducta de los padres durante su infancia (5 a 12 años) es más influyente que durante su adolescencia. Por lo tanto, es de suma importancia lo mencionado por Moreno y otros (1989), debido a que se señala la influencia parental hacia sus hijos de 5 a 2 años y en esta investigación se utilizó un rango de 9 a 13 años de edad, en niños y niñas, con lo cual se puede mostrar que los padres, tienen una influencia o dominio sobre el comportamiento y las actitudes de sus hijos e hijas durante la infancia. Además los padres, según Tutko y Richards (1984), son los primeros y generalmente la fuente directa de las influencias exteriores de los deportistas. Del mismo modo, los niños (as) que reciben estímulo parental hacia la actividad física, serán más activos como adultos que los niños sedentarios, que no recibieron apoyo parental (Weinberg y Gould, 1995). Es probable que estas razones mencionadas y algunas más por estos autores sean el inicio para que los niños (as) participen en actividades físicas en edades tempranas, mejorando así, la salud de la sociedad costarricense

En este estudio se puede observar, que los niños, perciben una actitud positiva de la madre hacia la actividad física. Según Powdermaker (1959) está universalmente comprobado que las madres, a pesar del mucho amor que tienen a sus hijas, tienden a sentir, una ternura especial por sus hijos varones y del mismo modo, el varoncito corre hacia el lado de la madre, cuando se lastima y busca consuelo en ella. Esto suele darse por el rol sexual que tienen los hombres en la sociedad, por medio de los cuales, se le enseña al niño a representar el comportamiento deseado socialmente (Eagly, 1982 Cit Castro, 1999), por ejemplo: el niño debe ocultar el miedo, ser fuerte de carácter (no llorar) y de mucha rebeldía. Este puede generar una identificación del niño hacia el padre,

que es del mismo sexo, en lo que es imitarlo en el rol de padre, como hombre dentro de la sociedad, lo cual, puede generar una percepción más positiva de su madre, porque generalmente busca más consuelo en ella (Powdermaker, 1959)

También en este estudio, se pudo determinar, que las niñas perciben una actitud positiva del padre hacia la actividad física, esto se puede explicar según Powdermarker, (1959), porque los padres, a pesar de que sienten un orgullo por sus hijos varones, tienden a sentir un más íntimo cariño por sus hijas y lo recíproco, también suele observarse. Esto suele darse, por el rol sexual que tienen las mujeres en la sociedad, debido a que son tratadas de forma diferente con respecto a los hombres, generando diferentes rasgos de carácter que el de los hombres (Eagly, 1981 Cit Castro, 1999) por ejemplo: las mujeres muestran el miedo, son sumisas, débiles y carentes de rebeldía y deben de reprimir todos los impulsos, para calzar con todas las formas de arquetipo femenino. Esto puede ser un factor, el cual impulsa a la niñas a buscar protección hacia su padre que es del sexo opuesto al de ella, haciéndolas sentir más seguras y protegidas, por cuanto es un factor que influye en el la percepción hacia la actividad física que tienen las niñas de este estudio, con respecto a sus padres.

En términos generales, los resultados registrados en la población estudiantil del centro educativo que fue estudiado, muestran que los niños de 9 a 13 años, tienen un nivel mayor de actividad física y un mayor nivel de frecuencia semanal de actividad física que las niñas de 9 a 13 años. Esto se debe a que las niñas que crecen en las zonas urbanas, son absorbidas por el espacio doméstico y a su vez esto significa un símbolo de buen juicio para la sociedad (Chávez, 1994), debido a que las niñas van aprendiendo su rol "natural" dentro de la sociedad, como por ejemplo: jugar con muñecas, ayudar en las tareas de la casa, limpiando, cocinando y cumpliendo con las actividades consideradas del dominio femenino (Castro, 1999). Casi en todos los niveles socioeconómicos, las niñas son socializadas para realizar las tareas domésticas y para cuidar a los niños pequeños, las niñas de familias pobres se socializan para recibir el rol de la mujer que involucra la responsabilidad principal de satisfacer las necesidades familiares, respecto al cuidado de los niños, la comida y la vivienda (Cameron, 1996), además se repite el estereotipo en cuanto a los juegos y deportes apropiados para las niñas, los cuales son permanecer sentadas, dedicándose a sus muñecas, imitando las labores de la casa,

jugando jackses y otros (Flores, Villalobos y otros, 1983; SMITH, 1987; Haste, 1993 cit González, 1993).

Según Chávez (1994) a medida que los niños crecen, se les da mayor libertad y estos utilizan espacios fuera del hogar intensivamente y aumentando el 50% de su tiempo libre, lo cual para ellos la calle es el punto de juego, encuentro y libertad. Con respecto a los estereotipos masculinos, a los varones se les fomentan los juegos activos que indican movimiento; estos prefieren los juegos de subir árboles, carpintería, vaqueros, deportes y otros (Flores y otros, 1983; Smith, 1987; Haste, 1993 Cit en González, 1993). A eso se podría deber los resultados obtenidos en esta investigación, por cuanto, los niños realizan más actividad física que las niñas y además los niños tienen mayor frecuencia semanal de actividad física que las niñas, porque los niños tienen mayor libertad de todo tipo de juegos y lo que más les gusta son los juegos activos, a diferencia de las niñas que se ven limitadas con un cierto tipo de juegos, que son considerados solo para mujeres y asimismo, tiene poco tiempo para jugar, debido a que tienen que ayudar en el que hacer del hogar. Esta tendencia de roles de género, ha venido cambiando poco a poco. Sin embargo, en Latinoamérica, la cultura patriarcal y su sistema machista de innovación social, tiene mucha fuerza, por lo que aún, esta tendencia prevalece. Cabe destacar que no se aprende diferencias ligadas a la nacionalidad de los niños y las niñas en este estudio, salvo en IMC, donde las diferencias podrían explicarse por distintas costumbres de alimentación, no obstante, los promedios de IMC de los niños y las niñas costarricenses y de otras nacionalidades estuvieron dentro de lo normal. Esta falta de efecto de la nacionalidad sobre las variables dependiente de este estudio, indica que el patrón machista de dominación cultural es muy fuerte, en las cuales las diversas nacionalidades de procedencia de los sujetos (Costarricenses, Nicaragüenses, un Peruano y tres Colombiano).

Este estudio, hace un aporte significativo al campo de investigación sobre ejercicio y salud en los niños y niñas, al demostrar que existe relación entre percepción que tengan los niños y las niñas, de la actitud de sus padres y madres hacia la práctica de estilos de vida saludable, con la práctica de actividad física en la infancia. Además, se demuestra que no hay diferencias ligadas a la nacionalidad (su impacto porcentual en la

varianza explicada fue bajo, el observar los valores de Eta al cuadrado). Esto es otro elemento importante de considerar, pues quiere decir que no hay gran diferencia entre los patrones de conducta y creencias con respecto a la práctica de estilos de vida saludables, en los niños y las niñas de un sistema sociocultural receptor (Costarricense) y niños y niñas de sistemas socioculturales foráneos, pero que de un modo u otro, al entrar a formar parte del sistema educativo receptor, aprende a este sistema sus propios valores y creencias y se impregnan de los valores del sistema oficial.

Cabe acortar que, este fenómeno podría explicarse también por un nivel socioeconómico predominante en el ámbito educativo analizado (dos escuelas urbano marginales del área Metropolitana, de Costa Rica). Por lo tanto, futuros estudios podrían profundizar este aspecto, al investigar diferencias entre escuelas de niveles socioeconómicos bajos, con escuelas de mayor estatus económico. Otro aporte importante de este estudio, es que en la muestra analizada, existen gran cantidad de sujetos con pesos arriba de lo normal (un 43 % de la muestra). Este fenómeno, de acuerdo con los resultados, podría relacionarse con la poca frecuencia semanal de práctica de actividad física vigorosa, que tienen los sujetos de la muestra estudiada (1.9 veces por semana las niñas y 2.2 veces por semana los niños, es decir menos de 3 veces por semana), la cual es baja, sin embargo, los niños parecen ser más activos físicamente que las niñas, aunque esa diferencia es pequeña. Esto promueve la práctica de actividad física y de estilos de vida, en general, más activos, incluyendo a padres y madres, dada la relación que tienen sus actitudes con la conducta de los niños y las niñas.

Capítulo VI CONCLUSIONES

1. Existen diferencias significativas en el nivel de actividad física en los hombres y las mujeres según el sexo, donde los niños tienen un nivel de actividad física mayor que las niñas.
2. No hubo diferencias significativas del nivel de actividad física según el IMC y la edad de los niños y las niñas.
3. Existen diferencias significativas en la frecuencia semanal de la actividad física de los sujetos según el sexo; los niños presentan mayor frecuencia semanal de práctica de actividad física, en relación con las niñas.
4. No hubo diferencias significativas en la frecuencia semana de actividad física según el IMC y la edad de los niños y las niñas.
5. Existen diferencias en la frecuencia semanal de práctica de actividad física según el genero. Los niños tienen mayor frecuencia semanal que las niñas
6. No hubo diferencias en la frecuencia semanal de práctica de actividad física según el IMC y la edad de los niños y las niñas.
7. Se encontró que los niños y las niñas con obesidad severa tienen una frecuencia semanal significativamente más baja que los niños y las niñas con IMC normal
8. No hubo diferencias significativas en la actitud de la madre hacia el nivel de la actividad física de los niños y la niñas
9. No hubo diferencias significativas de la actitud de la madre hacia la actividad física según el IMC y la edad de los niños y las niñas
10. Existen diferencias significativas en la actitud del padre hacia el nivel de actividad física sus hijos. Los niños perciben una actitud positiva de su padre en el nivel de actividad física.
11. No hubo diferencias significativas de la actitud del padre hacia la actividad física según el IMC y la edad de los niños y la niñas
12. Se encontró relación entre nivel de actividad física y frecuencia semanal de la actividad física, en los sujetos; entre mayor nivel de actividad física, mayor frecuencia semanal de actividad física en niños y niñas.
13. Existe una relación significativas entre la actitud de la madre y del padre con la frecuencia semanal de actividad física; entre mejor actitud percibida de la madre y del

padre hacia la actividad física, mayor frecuencia semanal de actividad física de los niños y niñas

14. Existe una relación significativa entre la frecuencia semanal de actividad física y el IMC; entre menor frecuencia semanal de actividad física en los niños y las niñas, mayor IMC.

15. Existe relación significativa entre la actitud del padre y el nivel de actividad física de sus hijas; entre más positiva perciben las niñas la actitud del padre hacia la actividad física, mayor es su nivel de actividad física

16. Existe una relación significativa entre el nivel de actividad física y frecuencia semanal de las niñas; entre mayor es su nivel de actividad física, mayor es su frecuencia semanal de actividad física

17. No hubo diferencias significativas entre la actitud de la madre con respecto al nivel de actividad física, frecuencia semanal de actividad física, IMC y edad según las niñas

18. Existe relación significativa entre la actitud de la madre y el nivel de actividad física de sus hijos; entre más positiva perciben los niños la actitud del madre hacia la actividad física, mayor es su nivel de actividad física

19. Existe una relación significativa entre el nivel de actividad física y frecuencia semanal de los niños; entre mayor es su nivel de actividad física, mayor es su frecuencia semanal de actividad física

20. No hubo diferencias significativas entre la actitud del padre con respecto al nivel de actividad física, frecuencia semanal de actividad física, IMC y edad según los niños

21. El 43% de los niños y las niñas (Costarricenses 157 y de otras nacionalidades 43) están por arriba del peso normal (16% sobrepeso, 17,5% obesidad moderada y 9,5% obesidad severa)

23. No se encontró diferencias en el nivel de actividad física de los niños y las niñas según la nacionalidad

23. No se encontró diferencias en la frecuencia semanal de actividad física de los niños y las niñas según la nacionalidad

24. No se encontró diferencias de actitud de la madre hacia la actividad física de los niños y las niñas según la nacionalidad

25. No se encontró diferencias de actitud del padre hacia la actividad física de los niños y las niñas según la nacionalidad

26. Existen diferencias significativas en el IMC de los sujetos de otras nacionalidades según el género, las niñas presentan un IMC mayor que los niños y las niñas de otras nacionalidades presentan un IMC mayor que las niñas costarricenses.

Capítulo VII

RECOMENDACIONES

1. Promover espacios (aprovechar reuniones de padres de familia u ocasiones especiales), donde se capaciten a maestros, maestras, padres y madres, sobre la importancia de mantener estilos de vida físicamente activos y saludables.
2. Hacer una investigación que aplique las mismas variables comparando escuelas de zonas urbanas con escuelas de zonas rurales.
3. Hacer un estudio, donde se compare, nivel de actividad física, según sexo, nacionalidad y edad en una escuela de un nivel socioeconómico alto.
4. Realizar un estudio similar con adolescentes de colegio.

BIBLIOGRAFÍA

- ACSM (American College of Sport Medicine) (2000). Resource manual for guidelines for exercise testing and prescription. Philadelphia. Lea & Febige
- ACSM (American College of Sport Medicine) (1995). Guidelines for exercise testing and prescription. Philadelphia. Lea & Febige
- Aguila, C (2000). Reflexiones acerca del entrenamiento en la infancia y la selección de talentos deportivos. Revista Digital, Buenos aires, Año 5 # 21 Mayo
- Anderson, N. (1965). Sociología de la comunidad urbana: Una perspectiva mundial. México: Fondo de cultura Económica
- Andujar, C (2000). Auto concepto del joven en función de su nivel de condición física y de sus hábitos de vida. Revista Digital, Buenos Aires año 5 # 24, Agosto
- Astrand, P.(1992). Fisiología del trabajo físico. Tercera edición. Editorial Medica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.
- Avalos, A (2002) La Nación . Titulo: "Corazón nos golpea fuerte" San José, Costa Rica.
- Bianchi, S. Brinnitzer, E.(2000). Mujeres adolescentes y actividad física. Buenos Aires, Argentina. Año 5, Nº 26 oct
- Brenes, R. Y Castillo, C. (1991). Prescripción del ejercicio físico a sedentarismo. Heredia, C.R.: publicaciones UNA.
- Borges, R (1998). El sedentarismo, factor de riesgo contrario a la esencia humana. Revista Cubana Gen Integr , 14 (3): 211-212
- Cabañas. P.(1989) apuntes sobre el uso del tiempo libre. Revista tiempo libre. Vol. III número cuatro (Nov) p. 19-22

- Cameron, Sara. (1996). Perfiles en desarrollo de los niños y las mujeres en América Latina Y el Caribe. Colombia: UNICEF
- Casino, G. (2001). Sedentarismo tiempo completo. El país es. Barcelona. Martes 19 Junio,
- Castro, S. (1999) Socialización diferenciada por género. editorial Loyola..San José, Costa Rica
- Chávez de Santa Cruz, Nina. (1994). "Uso del tiempo libre por parte de las niñas y los niños de 7 a 14 años de edad y su relación con la discriminaciones por razones de género": Dentro del marco de la convención de los derechos del niño: estudio de ocho casos. Colombia: Edit. UNICEF; Oficina regional para América Latina y el Caribe
- Chevalier, R.(1982) Acondicionamiento Físico. Barcelona. Editorial Hispano Europea, S.A.
- Cruz, F (1997) Psicología del deporte. Editorial Síntesis psicología
- Delgado, M. y Tercedor, P (2000) Modalidades de practica de actividad física en el estilo de vida de los escolares. Revista Digital, Buenos Aires, Año 5 # 24 agosto
- Díaz, e. Kain, J. Saavedra, C. (2000). Actividad física ejercicio y obesidad. Revista Chilena de nutrición, Vol 27: suppl 1: 127-36
- Díaz, E. Saavedra, C . Actividad física, condición física y obesidad. Lab. de Metabolismo Energetico.Unidad de Fisiología del Ejercicio. INTA, Universidad de Chile.
- Dishman, R. Y Buckworth, J. (1996). Increasng Physical activity a quantitative sintesis.Medicine and Science in sports and Excercise. V. 28p 706 -719
- Dishman, R e Ickes W. (1981). Self. motivation adherenceto therapeutic exercise Journal of Behavioral Medicine, 4: 421-438

- Durand, M (1988). El niño y el deporte. Editorial Paidós. Barcelona
- Flores, R. Villalobos, M. Y Zeledón, M. (1983). Expectativas de la madre respecto al sexo del hijo que esta por nacer. Tesis en Psicología. San Pedro, Universidad de Costa Rica. R. Flores; M. Villalobos y M. Zeledón.
- Hart, D; Bowling, A; Ellis, M. Y Silma, A. (1990). Locomotor disability in very elderly people: Value of a programme for screening and provision of aids for daily living. British Medical Journal. 301, 216 -220
- Knop, P. (1989). El papel de los padres en la practica deportiva infantil. España. Unisport
- IAFA (Instituto Sobre Alcoholismo y Fármacodependencia).(1995). Frecuencia de actividad física en la población costarricense. Costa Rica: IAFA
- INCIENSA (Instituto costarricense de investigación y enseñanza en nutrición y Salud) (2001). Encuesta sobre sobrepeso y obesidad en costa Rica. Costa Rica: INCIENSA
- Ibáñez, S. Jiménez, F. Saénz, P.(1998).La motivación en las clases de educación física. Barcelona, España
- González, J. (1997). Psicología del deporte. Editorial Biblioteca Nueva, Madrid, España
- González, M. (1993). El sexismo en la educación: Discriminación cotidianas. Costa Rica: Edit Universidad de Costa Rica
- Lamb, D. (1989). Fisiología del ejercicio. Edit Augusto Pila, Madrid
- León, H. Monge, R. Núñez, H. Roselló, M.(2003) Prevalencia de sobrepeso entre escolares del nivel primario en Costa Rica. Pan American Journal of public health. Vol 13, Nº 1, enero

- Meléndez, N (1987) . La ciudad como parque urbano. Revista Tiempo Libre. Vol 1, febrero. P 16-22
- Misterio de Salud Pública.(1989). Las enfermedades cardiovasculares. San José, Costa Rica
- Misterio de Salud Pública.(2000). Las enfermedades cardiovasculares. San José, Costa Rica
- Misterio de Salud Pública.(2002). El sedentarismo en Costa Rica. San José, Costa Rica
- Moreno, L. Rodríguez, G. Sarría, A.. Gasto Energético en el niño y adolescente obesos. Espacios Abiertos. Departamento de Pediatría y Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud. Revista Obesidad, 2000., nov
- Morilla, M.(2001). Beneficios Psicológicos de la actividad física y deporte. Sevilla, España. Revista Digital, año 7, Nº43, dic
- Mostofsky. D, y Zaichkowsky. L, (2002). Medical and Psychological aspects of sport and exercise. Fitness information technology, Inc.
- Myers, L. Strinkmiller, P. Webber, L. Y Berenson, G. (1990). Physical and sedentary activity in school children grades 5-8: the Bogalusa Herat study. Medicine and Science in Sports and Exercise. Vo 28 no. 7 (jul) p.852-859.
- Noygrodt, S (1987). Epidemiología d la Obesidad en Costa Rica. San José, Costa Rica
- OMS (1993). Organización Mundial de la Salud. Por tu salud, muévete, Perú
- Palmi, J y Martín, A .(1997). Las actividades físico- deportivas en el medio natural y sus Efectos sobre la salud y la calidad de vida: Factores psicológicos asociados. Revista de Psicología del Deporte. No 12 (dic) p. 147 -157.

- Patte, R; Pratt, M; Blair, Haskell, w; Macera, C y Bouchard, C (1995). Physical activity and Public health: recommendation from the centres for disease control and the American College of Sports Medicine. J.A.M.A. 273:402-407
- Pollock, M (1990). Exercise in health and disease. Second edition. Philadelphia: WB Saunders company
- Powdermaker, F. (1959). Cómo atender y como entender al niño. Editorial kapelusz, Buenos Aires, Argentina
- Pulgarín, M. (2000). La infancia y el deporte, perspectivas desde el punto de vista de la psicología. Revista digital, Buenos Aires, año 5 # 18 febrero
- Rejeski, W.J., Brawley, L.R., y Shumaker, S.A. (1996). Physical activity and health-related quality of life. Exercise and Sport Sciences Reviews. 24. 71-108.
- Robine, J-M., y Ritchie, K. (1991). Healthy life expectancy: Evaluation of global indicator of chance in population health. British Medical Journal. 302, 457-460
- Romero, A. (1999). Prescripción del ejercicio físico y la salud. Madrid, España: Edit. Gymnos.
- Roque, R (1999). Actividad física y Salud. Síntesis del informe de la oficina del cirujano general "Actividad física y salud", en coordinación con el centro para Control y prevención de enfermedades (CDC), de los Estados Unidos
- Ruano, R.(1986). Introducción a la psicología del deporte. San José, Costa Rica. Colegia Académico
- Saavedra, C (2000). Ejercicio y Salud: la opinión pública y autoridades gubernamentales. Revista Digital, Buenos Aires, Argentina, #20 , abril

Sarna, S., Sahi, T., Kokenvuo, M., Kaprio, J. (1993). Increased life expectancy of world class males athletes. Medicine and Science in Sports and Exercise. 25, 237-244.

Spephard, R.J. (1997). Aging, physical activity and health.ampaign, IL: Human Kinestics Publishers.

Skinner, J. (1996). COPAMEDE. Santo Domingo, Republica Dominicana

Smith, J (1987). Men and women at play: gender, life-cycle and leisure. Sport, Leisure and Social Relations. London: Edit. Routledge & Kegan Paul

Tutkot y Richards, J (1984). Psicología del entrenamiento deportivo. Augusto Pila. Madrid, España

Váldez, C. (1996). La preparación psicología del deportista , mente y rendimiento humano Barcelona: Editorial INDE.

Weinberg, R. Gold, D (1995). Fundamentos de Psicología del deporte y el ejercicio física. Barcelona, España.

Anexos

Anexo 1

Universidad Nacional

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela de Ciencias del Deporte

Nombre del estudiante _____ edad _____ sexo (F) o (M)

Autorreporte: Nivel de actividad física

Instrucciones:

El cuestionario es individual, contéstelo con sinceridad, sea breve y conteste las preguntas acerca de los ejercicios que acostumbra a realizar

Considerando un periodo de siete días (1 semana normal), ¿cuánto tiempo realizo un ejercicio extenuante por 15 o más minutos durante mi tiempo libre? (Escriba en la línea el número apropiado)

A) Ejercicio extenuante

(el corazón late fuertemente o rápidamente)

veces por semana

Por ejemplo: Correr, jugar fútbol, jugar baloncesto, hacer natación vigorosa, ciclismo vigoroso y de larga distancia, subir gradas rápidamente, trotar etc.

B) Ejercicio moderado

(no es exhaustivo, no fatiga)

veces por semana

Por ejemplo: Voleibol, caminata rápida, aeróbicos, de bajo impacto, tenis, béisbol, ciclismo suave y recreativo.

C) Ejercicio bajo

(mínimo esfuerzo)

veces por semana

Por ejemplo: hacer ejercicios de relajación, caminata normal tiro al blanco, jugar poll, jugar dardos, jugar boliche.

Considerando un período de 7 días (1 semana) durante su tiempo libre, ¿cuántas veces ocupa su tiempo en hacer actividades físicas, por un período bastante largo que le hagan sudar y que su corazón llegue a latir fuertemente

Siempre o frecuentemente

Algunas veces

Nunca /muy raramente

Anexo 2

El siguiente cuestionario trata de conocer cómo actúa o cómo crees tú que actuaría o piensa tu mamá, en cada una de las situaciones que se describen. Marca con una X en la letra correspondiente, según el significado que tiene cada una. No dejes sin contestar alguna de las situaciones y trata de no marcar demasiado la opción C. Tu mamá...

	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Te motiva para que hagas ejercicio.....	A	B	C	D	E
Le interesa el ejercicio.....	A	B	C	D	E
Dice o cree que hacer ejercicio o deporte es perder el tiempo o una vagabundería	A	B	C	D	E
Habla bien sobre el deporte.....	A	B	C	D	E
Cree que el deporte tiene beneficios para la salud.....	A	B	C	D	E
Te deja tener tiempo para hacer ejercicio o deporte.....	A	B	C	D	E
Le interesa más cualquier otra cosa que el deporte o el ejercicio.....	A	B	C	D	E
Te da apoyo para que hagas ejercicio o deporte.....	A	B	C	D	E
Le disgusta que tu hagas ejercicio o deporte.....	A	B	C	D	E
Cree que hacer deporte o ejercicio es positivo.....	A	B	C	D	E
Le disgusta el deporte.....	A	B	C	D	E
Practica algún tipo de deporte o ejercicio físico.....	A	B	C	D	E
Cree o dice que hacer ejercicio o deporte es perder el tiempo	A	B	C	D	E
Pasa la mayor parte del tiempo descansando o haciendo cosas poco activas.	A	B	C	D	E
Se preocupa porque te mantengas físicamente activo (a).....	A	B	C	D	E
Le interesan los temas de salud, como la alimentación adecuada y el ejercicio	A	B	C	D	E
Gasta mucho tiempo mirando televisión.....	A	B	C	D	E
Tiene que estarse moviendo constantemente en su trabajo (caminar, subir gradas)	A	B	C	D	E
Se interesa en que la gente se ejercite y tenga buena salud.....	A	B	C	D	E
Te habla sobre los beneficios del deporte o el ejercicio en la salud.....	A	B	C	D	E
Usa parte de su tiempo libre para hacer ejercicio físico o deporte.....	A	B	C	D	E
Cree o dice que hacer ejercicio o deporte es cansado o aburrido.....	A	B	C	D	E
Preferiría dormir o mirar televisión antes que hacer un poco de ejercicio.....	A	B	C	D	E
Es una persona físicamente muy activa.....	A	B	C	D	E
Te inspira a ser una persona físicamente activa.....	A	B	C	D	E

Anexo 3

El siguiente cuestionario trata de conocer cómo actúa o cómo crees tú que actuaría o piensa tu mamá, en cada una de las situaciones que se describen. Marca con una X en la letra correspondiente, según el significado que tiene cada una. No dejes sin contestar alguna de las situaciones y trata de no marcar demasiado la opción C. Tu papá..

	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Te motiva para que hagas ejercicio.....	A	B	C	D	E
Le interesa el ejercicio.....	A	B	C	D	E
Dice o cree que hacer ejercicio o deporte es perder el tiempo o una vagabundería	A	B	C	D	E
Habla bien sobre el deporte.....	A	B	C	D	E
Cree que el deporte tiene beneficios para la salud.....	A	B	C	D	E
Te deja tener tiempo para hacer ejercicio o deporte.....	A	B	C	D	E
Le interesa más cualquier otra cosa que el deporte o el ejercicio.....	A	B	C	D	E
Te da apoyo para que hagas ejercicio o deporte.....	A	B	C	D	E
Le disgusta que tu hagas ejercicio o deporte.....	A	B	C	D	E
Cree que hacer deporte o ejercicio es positivo.....	A	B	C	D	E
Le disgusta el deporte.....	A	B	C	D	E
Practica algún tipo de deporte o ejercicio físico.....	A	B	C	D	E
Cree o dice que hacer ejercicio o deporte es perder el tiempo	A	B	C	D	E
Pasa la mayor parte del tiempo descansando o haciendo cosas poco activas.	A	B	C	D	E
Se preocupa porque te mantengas físicamente activo (a).....	A	B	C	D	E
Le interesan los temas de salud, como la alimentación adecuada y el ejercicio	A	B	C	D	E
Gasta mucho tiempo mirando televisión.....	A	B	C	D	E
Tiene que estarse moviendo constantemente en su trabajo (caminar, subir gradas)	A	B	C	D	E
Se interesa en que la gente se ejercite y tenga buena salud.....	A	B	C	D	E
Te habla sobre los beneficios del deporte o el ejercicio en la salud.....	A	B	C	D	E
Usa parte de su tiempo libre para hacer ejercicio físico o deporte.....	A	B	C	D	E
Cree o dice que hacer ejercicio o deporte es cansado o aburrido.....	A	B	C	D	E
Preferiría dormir o mirar televisión antes que hacer un poco de ejercicio.....	A	B	C	D	E
Es una persona físicamente muy activa.....	A	B	C	D	E
Te inspira a ser una persona físicamente activa.....	A	B	C	D	E