

MOTIVOS DE PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN LA REGIÓN DE MURCIA

Pedro Hellín

Unidad de Investigación en Educación Física y Deportes

Juan Antonio Moreno

Universidad de Murcia

Pedro Luis Rodríguez

Universidad de Murcia

Resumen: El objetivo de este estudio es comprobar, cuáles son los motivos de práctica físico-deportiva de la población de la Región de Murcia teniendo en cuenta el pensamiento y la importancia que conceden a la actividad física y la alimentación como elementos que se relacionan con el concepto de salud, afín de satisfacer una práctica más acorde a las necesidades de una sociedad inmersa en la cultura del ocio y el tiempo libre. Para ello analizamos, según la edad y el género, el pensamiento sobre qué es la actividad físico-deportiva y la influencia que en el concepto de salud tienen elementos como la actividad física y la alimentación, relacionando todo ello, con los motivos de práctica físico-deportiva. La muestra está compuesta por 1107 sujetos de edades comprendidas entre 15 y 64 años. La información ha sido recogida a través del instrumento C.A.P.A.F.D. (Cuestionario para el Análisis de la Práctica de Actividades Físico-Deportivas) elaborado específicamente para esta investigación. Tras diversos análisis de independencia entre variables mediante las pruebas de χ^2 de Pearson completada con análisis de residuos, las conclusiones obtenidas apuntan que, la actividad física constituye el elemento primordial que define el concepto de salud para los adultos y los varones. La preocupación por la imagen corporal y la estética es mayor entre las mujeres, los jóvenes y las personas de mediana edad, disminuyendo claramente en las personas mayores. La mujer y los mayores cuidan más la alimentación, comenzando este interés a edades más tempranas que en el varón. La idea de una práctica físico-deportiva para todos es predominante entre la población de la Región de Murcia. No obstante, la diversidad de intereses y motivaciones se hace patente; mientras los jóvenes se inclinan hacia la competición, los adultos, mayores y mujeres lo hacen movidos por los aspectos lúdicos, relajantes y de relación que tiene la práctica.

PALABRAS CLAVE: Deporte, motivación, estilos de vida, calidad de vida.

Abstract: The purpose of this study is to find out the reasons why the population of the Region of Murcia does sport and physical activity, taking the way people think about them into account, as well as the importance they place on physical activity and food as elements related to the concept of health. We suggest that these reasons are taken into account in the training process of professionals that work in the field of physical activities so that the latter can be more in line with the requirements

of a society immersed in leisure culture and free time. To do this, we analyse what people think sport and physical activity are, according to age and gender, and the influence elements such as physical activity and food have on the concept of health, relating all this to the reasons for doing sport and physical activity. The sample chosen for this research is formed of 1,107 subjects aged between 15 and 64. The information was collected using the CAPAFD instrument (Questionnaire for Analysing Sport and Physical Activities) specifically prepared for this research. After different analyses of independence between variables using Pearson's χ^2 tests completed with residual analyses, among others, the conclusions obtained point towards the fact that physical activity is the most important element defining the concept of health for adults and males. Concern for their physical image and attractiveness is greater among women, young and middle-aged people and clearly decreases in older people. Women and older people are more careful with their food, with this interest starting at an earlier age in females than in males. The idea of everyone doing sport and physical activity is predominant throughout the population of the Region of Murcia. Nevertheless, the diversity of interests and motivations is obvious. Whilst young people tend to prefer competition, adults, older people and women do sport and physical activity because it is fun, relaxing and they interact with other people.

KEY WORDS: Sport, motivation, lifestyles, quality of life.

INTRODUCCIÓN

La práctica físico-deportiva se ha consolidado como un hábito entre las ocupaciones del tiempo libre de un número elevado de personas, como así lo atestiguan los sucesivos sondeos y estudios que han venido realizándose desde el año 1975 en España y en diversas Comunidades Autónomas (García Ferrando, 2001; Hellín, 2003; Martínez del Castillo, 1986).

El análisis de la práctica físico-deportiva según la estructura de la población pone de manifiesto la movilidad social de la misma, como característica que la define, es decir, se incrementa la práctica físico-deportiva entre los adultos, las personas mayores, las mujeres y otros colectivos como los discapacitados, en tanto, que se produce un estancamiento de la práctica entre los más jóvenes. El origen de este cambio se produce gracias a una variada oferta de actividades físico-deportivas unido a un nivel de cultura deportiva más elevado, lo que capacita a los sujetos para elegir el tipo de actividad que se adecue a sus intereses y motivaciones.

Este fenómeno social viene producido por una serie de nuevos procesos económico y sociales acaecidos desde el comienzo de la transición política en 1975 tales como: el aumento del tiempo libre, la consolidación de la sociedad de consumo, las nuevas expectativas en los estilos de vida coincidentes con los valores buscados en las nuevas prácticas (hedonismo, creatividad, búsqueda del equilibrio, etc.), el aumento de la capacidad adquisitiva de la población que le permite acceder a prácticas físicas anteriormente reservadas a las clases altas, el incremento de las clases medias y la diversificación de las ofertas de práctica física llevadas a cabo por las nuevas instituciones democráticas (Olivera y Olivera, 1995; Celma, 2001 y García Ferrando, 2001).

Estos cambios sociales políticos y económicos se concretan en el campo de la actividad físico-deportiva en intereses y motivaciones diversas según la edad y el género. Existe una preocupación por la salud aunque entendida de forma diversa según las distintas capas sociales.

Los más jóvenes se sienten atraídos por la forma física idealizándola en una imagen marcadamente atlética. Esta preocupación por la estética corporal es mayor en la mujer que en el varón. Según avanza la edad, sin dejar de ser importante la imagen corporal, la motivación hacia la práctica físico-deportiva se torna más hacia la búsqueda de la salud desde una perspectiva integral que comprenda el cuidado de lo físico, lo cognitivo, lo espiritual y la relación social; todo ello en armonía con el entorno. Es lo que se conoce como *wellness*. No obstante, según Torres y cols. (1999), dentro de esta filosofía de práctica se dejan ver algunas intenciones basadas en las tendencias hedonistas de la sociedad de consumo. El canon de belleza corporal ha provocado la adquisición de hábitos de vida que están dañando a los grupos de población con menos capacidad de reflexión crítica sobre estos aspectos.

Vemos pues que el concepto de salud, en los tiempos modernos, se plantea como algo más que una lucha contra la enfermedad. Desde la concepción de salud como "el completo estado de bienestar físico, psíquico y social" establecida por la Organización Mundial para la Salud (O.M.S., 1960), se ha producido una reconstrucción de dicha definición con relación a considerar el medio social donde se desenvuelve el sujeto, como una pauta primordial de atención que eclipsa cualquier atención de la persona como individualidad.

Bajo esta perspectiva, es de destacar la aportación de diversos autores, en los cuales se aprecia que la salud no es considerada exclusivamente en referencia a aspectos relacionados con la enfermedad, sino que es un concepto claramente multidimensional, donde el contexto social, personal y ambiental comparten protagonismo con el sector médico (Arnold, 1988; Breslow, 1987; Casimiro, 1999; Corbella, 1993; Delgado, 1996; Gebhard, 1984; Guzzo y cols., 1984; Perea 1992; Petlenko y Davidenko, 1998; Rodríguez Martín, 1995; Sánchez y cols., 1993a; Sánchez y cols., 1994; Shepard, 1995; Tuero y cols., 1995).

Estrechamente unido a la salud y con una relación causa-efecto directa nos encontramos con el concepto de estilo de vida, que se presenta al igual que la salud, como un término subjetivo que aglutina diferentes aspectos. Para Gutiérrez, (2000a) y Pastor (1995), entre otros, la forma de vivir que adopta una persona o grupo, la manera de ocupar su tiempo libre, el consumo, las costumbres alimentarias, los hábitos higiénicos, constituyen algunos de los elementos configuradores de lo que se entiende como estilo de vida.

Los diferentes estilos de vida y todas las variables que los conforman generan un continuum que abarca desde estilos de vida muy saludables a estilos de vida nada saludables. La adopción de estos estilos de vida dará como resultado la consecución de una buena o mala calidad de vida.

A este respecto, Levy y Anderson (1980), consideran como indicadores de calidad de vida que se repiten con mayor frecuencia en los estudios sociológicos, los siguientes: salud, alimentación adecuada, educación, ocupación, condiciones de trabajo, condiciones de vivienda, seguridad social, vestimenta adecuada y derechos humanos.

Para Gutiérrez, (2000a), los conceptos de estilo de vida y calidad de vida se encuentran íntimamente relacionados, viéndose determinada la calidad de vida por el estilo de vida que cada persona o grupo decida experimentar.

Podemos señalar que los estilos de vida están constituidos por la adquisición de diversos hábitos que, por otro lado, pueden ser saludables o no saludables. Los hábitos de salud y los hábitos de vida están íntimamente unidos, de manera que sería más apropiado hablar de hábitos saludables de vida.

Entre los hábitos que se consideran más favorables para la salud, Shephard (1984), contempla los de una alimentación correcta, una actividad física adecuada y unas pautas de

descanso regulares y apropiadas. De la Cruz (1989), señala como hábitos de salud en edades escolares el de una alimentación equilibrada, una practica del ejercicio físico frecuente, descansos y esfuerzos adecuados, las posturas escolares y la higiene personal.

Estos hábitos de vida saludables que conducen a estilos de vida positivos tendrán como finalidad incrementar los años de vida bajo unas adecuadas condiciones de calidad de vida. Según Sánchez Bañuelos (1996) surge el "concepto de calidad de los años vividos, es decir, no considerar solamente el total de años de que vivimos, sino los años durante los cuales una persona es autónoma, está libre de enfermedades crónicas y puede disfrutar de la vida".

Dentro de toda esta serie de factores que mediatizan la consecución de calidad de vida, la actividad física y el deporte contribuyen de forma decisiva al bienestar de la sociedad (Gaspar de Matos y Sardinha, 1999; Puig, 1998; Sardinha, 1999). No hay duda que una practica de actividad física realizada de acuerdo con una frecuencia, intensidad y duración adecuadas está encuadrada dentro de los modelos o estilos saludables de vida (Gutiérrez, 2000a). Por otro lado, es importante destacar que existen investigaciones cuyas conclusiones señalan que la práctica de actividad física establece relaciones significativas con otros hábitos saludables dentro del continuun de estilos de vida saludables. Casimiro (1999) y Castillo y Balaguer (2001) encuentran una asociación directa entre el hábito de práctica física, buenos índices de condición física, adecuados hábitos de higiene corporal y alimentación equilibrada.

De aquí que, en líneas generales, podamos establecer las siguientes relaciones entre la actividad física y los estilos de vida (Gutiérrez, 2000a):

— La actividad física está positivamente relacionada con la salud, principalmente en los aspectos mentales, sociales y físicos de las personas.

— La actividad física parece estar relacionada con otras conductas de salud tales como los hábitos de fumar, la alimentación y la higiene. Si aumentamos la práctica de actividad física, podemos influir en otros hábitos de salud.

— Los años escolares representan un período crítico en el desarrollo de hábitos de actividad física, y su posterior traslado a la vida adulta.

Por tanto, necesitamos conocer cuáles son los factores que predisponen, facilitan y refuerzan la práctica de actividad física con el objetivo de que los jóvenes adquieran un estilo de vida activo y lo mantengan a lo largo del ciclo vital. Para Gutiérrez (2000a), estos factores que influyen en la adquisición y mantenimiento de los estilos de vida saludables, se pueden agrupar en: personales, psicosociales, grupales, sociodemográficos, culturales y ambientales.

En definitiva, los hábitos de actividad física y los estilos de vida de los ciudadanos son elementos importantes del bienestar social y la salud de las personas, por lo que el ejercicio físico regular es positivo, tanto desde el punto de vista físico, como del mental y del social (Carron y cols., 1996). De hecho, el deporte es percibido como la actividad de ocio que aporta mayores beneficios (Hudgson y cols., 1995). Pero además, "los ejercicios regulares no sólo ayudan a controlar el peso y el aspecto físico, sino que también eliminan la inactividad como factor de riesgo" (Weinberg y Gould, 1996).

No obstante, hay investigaciones que asocian ciertos hábitos no saludables a otra serie de variables, fundamentalmente socioeconómicas, no encontrando relaciones con la práctica de ejercicio físico (Segura y cols., 1999; Waigandt y Brown, 1999).

En esta línea de ideas hay que destacar que la práctica de actividad física es un hábito muy saludable, y que existen indicios de que puede llegar a ser en algunos casos un generador en sí

de otros hábitos saludables (González y Ríos, 1999). Por tanto, será preciso aumentar su promoción, sobre todo en el ámbito escolar, donde se consolidan muchos de los hábitos existentes en la edad adulta.

En este contexto, la intervención de los profesionales que dirigen las actividades físico-deportivas puede llegar a ser determinante en la creación de hábitos positivos de salud, adaptando su intervención a los intereses y motivaciones de los diferentes sectores de población; siendo competitivos entre los jóvenes y orientados hacia el bienestar general entre los adultos y mayores.

El objetivo de nuestro trabajo, se centra por tanto, en comprobar cuáles son los motivos que llevan a la población de la Región de Murcia a la práctica de actividades físico-deportiva, teniendo en cuenta el pensamiento que tiene de la misma y la importancia que concede a la actividad física y la alimentación como elementos que se relacionan con el concepto de salud.

MATERIAL Y MÉTODO

Muestra

Realizamos un diseño muestral aleatorio semiprobabilístico por cuotas de edad y género, determinando un margen de error de $\pm 3\%$ y un nivel de confianza del 95,5%. La muestra requerida para este tipo de diseño muestral y margen de error fue de 1107 sujetos (556 varones y 551 mujeres) con edades comprendidas entre 15 y 64 años, de la Región de Murcia.

Se han constituido tres grupos de edad diferenciados (15-25 años, 26-40 años y 41-64 años). El grupo comprendido entre 15 y 25 años, representado por 314 sujetos, supone el 28,2% del total de la muestra. El grupo de 26-40 años lo forman 390 sujetos, lo que supone el 35,1% de la muestra. Finalmente, el grupo de 41-60 años lo forman 408 sujetos, equivalente al 36,7% del total de la muestra.

Instrumento

La información ha sido recogida mediante la técnica de encuesta a través de entrevista personal realizada por entrevistadores debidamente entrenados, a partir del cuestionario C.A.P.A.F.D. (Cuestionario para el Análisis de la Práctica de Actividades Físico-Deportivas) elaborado específicamente para esta investigación.

El cuestionario consta de 26 apartados de carácter cerrado organizados en once bloques relacionados entre sí, de los cuales se obtiene información sobre el comportamiento físico-deportivo de la población. Todas las cuestiones eran respondidas de forma dicotómica (sí o no). En este trabajo se analizan los motivos de práctica físico-deportiva de la población de la Región de Murcia teniendo en cuenta el pensamiento que tiene de la misma y la importancia que concede a la actividad física y la alimentación como elementos que se relacionan con el concepto de salud.

Análisis estadísticos realizados

Han sido realizados estadísticos descriptivos de todas las variables, así como análisis de independencia entre variables mediante las pruebas de χ^2 de Pearson completada con análisis de residuos.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos de la opinión sobre el concepto de la práctica físico-deportiva, reflejan que la actividad físico-deportiva es fuente de salud para el 81% de la población. El 40% concibe la actividad físico-deportiva como una válvula de escape. La actividad físico-deportiva permite relacionarse con los demás según el 56%. El 72% opina que la actividad físico-deportiva mantiene en forma. La actividad físico-deportiva es una parte importante de la educación para el 38%. El 42% piensa que la actividad física ayuda a romper la monotonía.

Como reflejamos en la tabla 1, el análisis de la práctica físico-deportiva como fuente de salud nos informa de una asociación positiva para el 38,7% de las personas pertenecientes al grupo de 41 a 64 años, sin embargo, el 40% de los sujetos comprendidos entre 15 y 25 años se aleja de este concepto de práctica ($p < .001$). El 40,8% de las personas de 26 a 40 años consideran la práctica físico-deportiva como una válvula de escape, en cambio, el 40,4% de los que no comparten esta idea de la práctica físico-deportiva pertenecen al grupo de 41 a 64 años ($p < .01$). El 31,4% de las personas de 15 a 25 años opinan favorablemente del concepto de la práctica físico-deportiva como actividad que permite mantenerse en forma, el 43,9% de los que no comparten esta opinión son personas de 41 a 64 años ($p < .01$). El 38,8% de los que opinan favorablemente del concepto de la práctica físico-deportiva como medio que ayuda a romper la monotonía son personas de 26 a 40 años, sin embargo, el 38,7% de personas entre 41 y 64 años opina lo contrario ($p < .05$).

La variable referida a la práctica físico-deportiva como actividad que nos relaciona solamente presenta resultados significativos según el género, siendo los varones (54,5%) quienes opinan favorablemente sobre el concepto de la práctica físico-deportiva como actividad que relaciona, en tanto, el 53,4% de las mujeres opinan desfavorablemente ($p < .01$).

No encontramos diferencias significativas según edad y género en el análisis de la variable referida al concepto de la práctica físico-deportiva como una parte importante de nuestra educación.

Tabla 1. Distribución porcentual de la opinión sobre el concepto de la práctica físico-deportiva según la edad y el género

	La PF-D fuente de salud		La PF-D válvula de escape		La PF-D medio de relación		La PF-D mantiene en forma		La PF-D rompe la monotonía	
	Si (%)	No (%)								
Edad										
15-25 años	26 ^(\dagger)	40 ^(\dagger)	28,7	28,6	-	-	31,4 ^(\dagger)	21,3 ^(\dagger)	28,1	29,4
26-40 años	35,3	32,9	40,8 ^(\dagger)	31 ^(\dagger)	-	-	35	34,8	38,8 ^(\dagger)	31,8
41-64 años	38,7 ^(\dagger)	27,1 ^(\dagger)	30,5 ^(\dagger)	40,4 ^(\dagger)	-	-	33,6 ^(\dagger)	43,9 ^(\dagger)	33,1	38,7 ^(\dagger)
Género										
Varón	-	-	-	-	54,5 ^(\dagger)	46,6 ^(\dagger)	-	-	-	-
Mujer	-	-	-	-	45,5 ^(\dagger)	53,4 ^(\dagger)	-	-	-	-
χ^2	18,048		4,283		6,737		14,361		6,126	
p	.001		.01		.01		.01		.05	

Respecto al análisis del concepto de salud y su relación con la práctica físico-deportiva, tenemos que la actividad físico-deportiva ayuda a estar más sano es una opinión compartida por el 75% de la muestra. El 34% se preocupa por la estética corporal. El 49% cuida la alimentación para evitar problemas de salud.

Como podemos observar en la tabla 2, el 36,7% de los que afirman que la actividad físico-deportiva ayuda a estar más sano son personas de edad comprendida entre 26 y 40 años; en cambio, el 42,3% de los que la valoran negativamente son personas de edad comprendida entre 41 y 64 años ($p < .05$). Según el género, el 52,4% de los varones afirman que la actividad físico-deportiva ayuda a estar más sano, mientras que el 57,1% de las mujeres no comparten esta idea ($p < .05$). El análisis de la preocupación por la estética corporal según la edad, informa que el 34,1% y el 38,6% de los que se preocupan por mantener el cuerpo en línea son personas de 15 a 25 años y de 26 a 40 años, respectivamente. Sin embargo, el 41,8% de los que no se preocupa de mantener el cuerpo en línea son personas de 41 a 64 años ($p < .001$). Según el género, el 58,5% de los que se preocupan por mantener el cuerpo en línea son mujeres, mientras que el 55,5% de los que no se preocupan son varones ($p < .001$). El análisis del cuidado de la alimentación para evitar problemas de salud según la edad, refleja que el 43,2% de los que cuidan la alimentación para evitar problemas de salud son personas de 41 a 64 años, en cambio, las personas de 15 a 25 años son las que muestran el más bajo interés por la influencia de la alimentación en la salud (34,3%) ($p < .001$). Según el género, el 55,5% de las mujeres prestan mayor importancia a la alimentación para evitar problemas de salud que los varones (56,6%) ($p < .001$).

Tabla 2. Distribución porcentual de la opinión sobre los elementos que intervienen en el concepto de salud según la edad y el género

		15-25 (%)	26-40 (%)	41-64 (%)	Varón (%)	Mujer (%)
La AF-D ayuda a estar más sano	Si	27,7	36,7 ⁽⁺⁾	35,7 ⁽⁺⁾	52,4 ⁽⁺⁾	47,6 ⁽⁺⁾
	No	30,1	27,6 ⁽⁺⁾	42,3 ⁽⁺⁾	42,9 ⁽⁺⁾	57,1 ⁽⁺⁾
		χ^2	6,116		5,872	
		p	.05		.05	
Estética corporal	Si	34,1 ⁽⁺⁾	38,6 ⁽⁺⁾	27,3 ⁽⁺⁾	41,5 ⁽⁺⁾	58,5 ⁽⁺⁾
	No	25 ⁽⁺⁾	33,2 ⁽⁺⁾	41,8 ⁽⁺⁾	55,5 ⁽⁺⁾	44,5 ⁽⁺⁾
		χ^2	23,856		19,767	
		p	.001		.001	
Cuidado por la alimentación	Si	21,5 ⁽⁺⁾	35,3	43,2 ⁽⁺⁾	44,5 ⁽⁺⁾	55,5 ⁽⁺⁾
	No	34,3 ⁽⁺⁾	34,8	30,8 ⁽⁺⁾	56,6 ⁽⁺⁾	43,4 ⁽⁺⁾
		χ^2	27,926		16,455	
		p	.001		.001	

Una amplia mayoría de la muestra (80%) opina que la práctica físico-deportiva es idónea para todos independientemente del nivel de habilidad personal. Igualmente, son mayoría los que se muestran disconformes con una práctica físico-deportiva pensada sólo para los mejor preparados físicamente (90%), los que compiten (87%) y los más jóvenes (83%).

Según los datos ofrecidos en la tabla 3, el 55% de los que piensan que la práctica físico-deportiva es para gente bien preparada físicamente corresponde a personas de edades comprendidas entre los 41 y 64 años, en cambio, el 36,6% de los que opinan que la práctica físico-deportiva no es sólo para los mejor preparados físicamente, son adultos de 26 a 40 años ($p < .001$). El análisis según el género revela que este pensamiento sobre la práctica está más arraigado en la mujer (58,7%) que en el hombre (51,7%) ($p < .05$). Respecto a la opinión sobre la práctica físico-deportiva para los que les gusta competir, el 43,2% de los que opinan favorablemente son jóvenes de 15 a 25 años; en cambio, el 36,5% de los que no comparten esta opinión son adultos de 26 a 40 años ($p < .001$). No encontramos diferencias por género. En cuanto a los que piensan que la práctica físico-deportiva es idónea para todos sin importar el nivel de habilidad personal, el 37,6% de los que se muestran favorables son adultos de 26 a 40 años, en cambio, el 46,4% de los que no comparten

esta opinión son personas de 41 a 64 años ($p < .001$). Según el género, los varones (52,6%) piensan que la práctica físico-deportiva es idónea para todos, en cambio, esta idea es menos compartida entre las mujeres (56,8%) ($p < .05$). La práctica físico-deportiva como actividad pensada sobre todo para los jóvenes es una opinión mantenida por el 47,1% de las personas entre 41 y 64 años; en cambio, los adultos de 26 a 40 años no comparten esta orientación de la práctica físico-deportiva (37,7%) ($p < .001$). No encontramos diferencias significativas según el género.

Tabla 3. Distribución porcentual de la opinión sobre la orientación que la práctica físico-deportiva debe tener según la edad y el género

		15-25 (%)	26-40 (%)	41-64 (%)	Varón (%)	Mujer (%)
La PF-D para los mejor preparados	Si	23,9	21,1 ⁽⁺⁾	55 ⁽⁺⁾	41,3 ⁽⁺⁾	58,7 ⁽⁺⁾
	No	28,5	36,6 ⁽⁺⁾	34,9 ⁽⁺⁾	51,7 ⁽⁺⁾	48,3 ⁽⁺⁾
	χ^2		18,334			4,298
	p		.001			.05
La PF-D para los que compiten	Si	43,2 ⁽⁺⁾	25,3 ⁽⁺⁾	31,5	-	-
	No	25,8 ⁽⁺⁾	36,5 ⁽⁺⁾	37,7	-	-
	χ^2		19,396			-
	p		.001			-
La PF-D idónea para todos	Si	27,9	37,6 ⁽⁺⁾	34,5 ⁽⁺⁾	52,6 ⁽⁺⁾	47,4 ⁽⁺⁾
	No	28,8	24,8 ⁽⁺⁾	46,4 ⁽⁺⁾	43,2 ⁽⁺⁾	56,8 ⁽⁺⁾
	χ^2		15,264			6,188
	p		.001			.05
La PF-D para los jóvenes	Si	31	21,9 ⁽⁺⁾	47,1 ⁽⁺⁾	52,6 ⁽⁺⁾	47,4 ⁽⁺⁾
	No	27,5	37,7 ⁽⁺⁾	34,8 ⁽⁺⁾	43,2 ⁽⁺⁾	56,8 ⁽⁺⁾
	χ^2		18,089			6,188
	p		.001			.05

DISCUSIÓN

Para la mayoría de la muestra analizada la actividad físico-deportiva es ante todo un hábito que conserva y mejora la salud. Este resultado era el esperado, coincidiendo con los datos de las encuestas sobre hábitos deportivos de los españoles entre los años 1985 y 2000. Estos resultados reflejan según García Ferrando (1998), que la preocupación por la mejora de la salud es el significado del deporte que con más fuerza ha conseguido instaurarse en la sociedad española. También como apunta Devís y cols. (2000), es un reflejo de la creencia de que es necesario un buen estado de forma para estar sano (paradigma centrado en la condición física), frente al (paradigma centrado en la actividad física) que concede más importancia a la actividad física en sí que a la condición física, al referirse a la salud. Igualmente, la salud y mantenerse en forma son dos de los motivos más valorados por los practicantes de programas de natación utilitaria y de fitness acuático, como apuntan Moreno y cols. (2002).

La consideración de la actividad físico-deportiva como fuente de salud según la edad, revela que los que mejor valoración hacen de esta función de la práctica son las personas de 41 a 64 años; en cambio, los jóvenes de 15 a 25 son los que menos de acuerdo están con esta opinión. Este resultado es corroborado por Mosquera y Puig (1998), informando que la práctica físico-deportiva en personas mayores ejerce una función compensatoria en el plano funcional, psicológico y social, frenando el declive de aptitudes fisiológicas y contribuyendo a preservar la conciencia y la

autoestima. En esta misma línea, se pronuncian (López-Cózar y cols., 2002 y Martínez del Castillo y cols., 2002), en sendos estudios sobre la práctica físico-deportiva en personas mayores, observando que la salud, además de la diversión y la posibilidad de relacionarse con los demás, son los motivos más aludidos que les llevan a practicar.

Respecto a la valoración que realizan los jóvenes de 15 a 25 años sobre la práctica físico-deportiva como fuente de salud se aleja de la opinión expresada por las personas mayores. Al respecto pensamos que los jóvenes tienen un concepto sobre la relación actividad física-salud fundamentado más en las posibilidades de alcanzar una buena forma física, distinto al de las personas mayores para quienes ven en la actividad física la forma de mantener o recuperar sus capacidades funcionales.

Cuando consideramos la práctica físico-deportiva como una válvula de escape o como una actividad que ayuda a romper la monotonía, encontramos resultados similares. Según la edad, ambas dimensiones de la práctica físico-deportiva están mejor valoradas entre las personas de 26 a 40 años; en cambio, el grupo de 41 a 64 años es el que peor valoración hace. Atendiendo al género no encontramos diferencias significativas. El hecho de que esta idea de la práctica físico-deportiva encuentre mayor eco en este segmento de edad, podemos atribuirlo como un efecto compensador al estrés producido por el trabajo y las responsabilidades familiares. Los trabajos realizados por Vuori y Jantunen (1989), en un estudio de opinión sobre la salud de los finlandeses de edades comprendidas entre 20 y 64 años y por Cañellas y Rovira (1995) sobre hábitos físico-deportivos de la población adulta barcelonesa de 15 a 59 años lo confirman, coincidiendo en que la práctica físico-deportiva, para las edades estudiadas, relaja, ayuda a mantener el buen humor, da ocasión para pasar el tiempo de forma agradable y es lúdica.

La capacidad de la práctica físico-deportiva como facilitadora de las relaciones sociales adquiere cierto reconocimiento entre la población encuestada, ya que más de la mitad de la muestra reconoce como positiva dicha función. Este resultado es similar a los encontrados en las encuestas sobre hábitos deportivos de los españoles y refleja el carácter social de la práctica físico-deportiva. El género establece diferencias respecto a la opinión sobre el concepto de la práctica físico-deportiva como actividad que relaciona y hace amigos; en cambio, la edad no aporta diferencias significativas algunas. Efectivamente, el varón respecto a la mujer valora más positivamente la dimensión de sociabilidad de la práctica físico-deportiva. Este resultado es corroborado a través de los estudios realizados por García Ferrando (1993) con jóvenes españoles, comprobando que "estar con los amigos" es lo que más gusta del deporte sobre todo a los varones frente a las mujeres. También entre la población española, en general, es uno de los motivos indicados por los que hace deporte (García Ferrando, 1998). Otros estudios, entre los que destacamos a Parlebas (1987) encuentra que, a través de la participación en actividades físico-deportivas bien estructuradas, se producen cambios en las relaciones interindividuales que mejoran sensiblemente la estructura socioafectiva del grupo.

Si analizamos la dimensión de la práctica físico-deportiva como una actividad que permite mantenerse en forma según la edad, comprobamos cómo el grado de mayor aceptación lo encontramos en el grupo de 15 a 25 años, en cambio, para las personas de 41 a 64 años este motivo es menos importante. Sin embargo, no hemos encontrado diferencias significativas según el género. Los estudios revisados (García Ferrando, 1990, 1993, 2000) confirman que el aspecto que más gusta del deporte es adquirir una buena forma física. Si nos detenemos en el estudio del año 1993 comprobamos que este aspecto del deporte encuentra mayor eco entre los jóvenes de 15 a 24 años, disminuyendo su importancia según se incrementa la edad.

La importancia concedida a la actividad físico-deportiva y su relación con la salud es reconocida por la mayoría de la muestra. El análisis según la edad, revela que las personas de 26 a 40 años son las que le conceden una mayor importancia al efecto positivo que la actividad físico-deportiva tiene en la mejora de la salud, en cambio, las personas de 41 a 64 años no la valoran tan positivamente. Cabe suponer que esta valoración positiva esté asociada a que las personas de 26 a 40 años se mantienen más activas físicamente que las personas de 41 a 64 años y por tanto, perciben más directamente los beneficios saludables que se derivan de la práctica.

Si comparamos estos resultados con los obtenidos en el análisis de la consideración de la práctica físico-deportiva como fuente de salud según la edad, realizado anteriormente, llama la atención que en dicho análisis las personas de edad comprendida entre 41 y 64 años eran las que mejor valoraban el concepto de la práctica físico-deportiva como fuente de salud, en cambio, este mismo grupo discrepa acerca de que la actividad físico-deportiva ayuda a estar más sano. La razón de esta diferente opinión ante un mismo tema podemos encontrarla en que tal vez las personas mayores asuman la influencia beneficiosa de la actividad físico-deportiva en la salud, desde el punto de vista conceptual, sin embargo, la influencia mediática del deporte con sus connotaciones de esfuerzo más allá de los propios límites humanos y la exigente preparación física, haga que perciban la actividad físico-deportiva como un obstáculo psicológico (falta de energía, problemas de salud, la edad, entre otros) que les impida practicarla. Esta reflexión se ve reforzada por Vuori y Jantunen (1989) en una encuesta de opinión sobre la salud de los finlandeses de edades comprendidas entre 20 y 64 años, en la cual, la mayoría de los sujetos que hacen ejercicio con frecuencia perciben que se cumplen las expectativas de salud que se derivan de dicha práctica. Otro dato interesante y que refuerza nuestro estudio, es la importancia atribuida por los adultos a la actividad físico-deportiva como prevención a la elevada tasa de morbilidad causada por el estrés.

Se confirma pues, como hecho evidente y aceptado por la mayoría de la población en general que la práctica físico-deportiva ayuda a estar más sano. También son muchas las investigaciones que incluyen la práctica físico-deportiva como variable para el análisis del estado general de salud de los sujetos (Casimiro, 1999; Gutiérrez, 2000a; Levy y Anderson, 1980; Shephard, 1984; De la Cruz, 1989; González y Rios, 1999; Delgado y Tercedor 2002; United States Department of Health and Human Services, 2000), no obstante, esta percepción sobre el estado de salud habría que matizarla en función de los intereses y motivaciones de los distintos grupos de edad. Mientras que entre los más jóvenes se asocia a la adquisición de una buena forma física, a medida que avanzamos en edad, aparecen la mejora de la autoestima, la relación social y la diversión. En cuanto al género, nuestros resultados apuntan que los varones, frente a las mujeres, valoran más la actividad física como elemento que mejora la salud. Este resultado contrasta con los datos ofrecidos por García Ferrando (2001) en la última encuesta sobre hábitos deportivos de la población española y el Estudio sobre hábitos y actitudes de los andaluces ante el deporte (2002) en donde la mujer cita en mayor proporción que el varón "mantener y/o mejorar la salud" como motivo de práctica deportiva. Estos resultados hacen pensar que la mujer, al igual que ocurría con las personas mayores, se sienta mediatizadas por modelos deportivos que requieran altos niveles de exigencia cuestionando que los beneficios que se derivan de su práctica sean buenos para la salud. Consideramos, por tanto, importante a la hora de elaborar un cuestionario sobre hábitos físico-deportivos que incluyan aspectos relacionados con la actividad física y la salud, se preste atención a los conceptos de salud y estética, ya que dichos conceptos tienden a asociarse cuando están referidos a la mujer.

Más de la mitad de la muestra afirma no estar preocupada por mantener la línea. El análisis de la dimensión estética de la actividad físico-deportiva como es mantener la línea según la edad, revela que los jóvenes de 15 a 25 años son los más preocupados por mantener la línea, le siguen los adultos de 26 a 40, sin embargo, este interés disminuye en las personas de 41 a 64 años. Este resultado se ve avalado por otros estudios (García Ferrando, 2001; Estudio de Hábitos y Actitudes de los Andaluces ante el Deporte, 2002) en los que se confirma la creciente valoración del cuerpo desde el punto de vista de la estética, incrementándose esta importancia entre jóvenes y mujeres. En relación al género las investigaciones realizadas por Raich y cols. (1996) y Loland (1999), confirman nuestros datos, observando el primero cómo las mujeres presentan más preocupación por la imagen corporal que los hombres, en tanto que Loland (1999), confirma que los hombres están más satisfechos con la apariencia física que las mujeres. Ante estos resultados pensamos que el origen de esta insatisfacción se debe, por un lado, a una baja percepción de la forma física como consecuencia de la falta de hábitos de práctica física, y por otro lado, la influencia de la cultura física femenina más preocupada de ofrecer una buena imagen que guste a sí misma y a los demás. Esta creciente valoración que se le atribuye al cuerpo bajo la idea de la apariencia física transmite una creencia errónea de salud, como afirman López Pastor (2000) y López Miñarro y García Ibarra, (2001) llegando incluso a distorsionar la relación existente entre la salud y la práctica de actividad físico-deportiva.

Aproximadamente la mitad de la muestra afirma cuidar la alimentación para evitar problemas de salud. El análisis según la edad, revela que las personas de 41 a 64 años se preocupan más que los jóvenes de 15 a 25 años. Cabe pensar que, conforme el ser humano se hace mayor, es más vulnerable a los cambios que se producen en su entorno como consecuencia de una merma en su potencial fisiológico. Esto nos lleva a interpretar que las personas mayores cuiden especialmente todos aquellos aspectos que pueden constituir factores de riesgo para la salud. Las campañas de educación para la salud y los cuidados médicos aportan conocimientos necesarios para que el colectivo de personas mayores adopte comportamientos cada vez más críticos con los alimentos y su relación con la salud corporal. En cambio, los más jóvenes, pese a que cada vez conocen mejor la repercusión de los alimentos en la salud, no se corresponde con un consumo más saludable, sino que la mayor parte de las veces se dejan llevar por gustos personales. Si atendemos al género, son las mujeres, en relación a los hombres, las que más cuidan la alimentación para evitar problemas de salud. Pensamos que la estética corporal es responsable en gran parte del cuidado de la alimentación.

Llegado a este punto hemos de preguntarnos cuáles son los motivos de práctica de la población de la Región de Murcia en función del concepto que tiene de la misma y de la importancia atribuida a la actividad físico-deportiva como promotora de salud. Un primer resultado apunta que una gran mayoría de sujetos piensa que la práctica físico-deportiva no es patrimonio de los que están mejor preparados físicamente o de los más jóvenes, no obstante, el análisis según la edad y el género establecen diferencias que pasamos a comentar. En ambos casos, entre las personas de 41 a 64 años existe la creencia de que sólo los más hábiles y los más jóvenes son los mejor preparados para practicar, opinión que no es compartida por los adultos de edades comprendidas entre 26 y 40 años. En este resultado se deja ver el efecto negativo que lo biológico y generacional influye en la actitud ante la práctica físico-deportiva. Tradicionalmente de la práctica deportiva se ha destacado el carácter agonista por encima de otros aspectos más lúdicos y recreativos, es decir, se ha transmitido la idea de que para practicar era necesario poseer un potencial físico y un nivel de habilidad, biológicamente, más propias de la juventud que de personas mayores, esta circunstancia genera en dichas personas una baja autoestima física a lo que se suma la imagen desvalida que transmiten los

medios de comunicación. Respecto al género los resultados son similares, la mujer asocia la práctica deportiva con el varón y con los valores masculinos socialmente consensuados. Hemos de puntualizar que esta idea sobre la práctica en mayores y mujeres está cambiando gracias al carácter que la propia práctica adopta en la sociedad moderna y a la formación de los profesionales que la dirigen. En virtud de ello, abogamos por desterrar la idea preconcebida en los mayores y mujeres de que la actividad físico-deportiva es algo que compete sólo a los más hábiles y los más jóvenes, dotando a los profesionales que dirigen la actividad físico-deportiva de recursos que les permitan ofertar programas de actividad física variados y adaptados a las características individuales.

Respecto a la idea de la práctica como actividad pensada para la competición, son los jóvenes de edades comprendidas entre 15 y 25 años quienes mayoritariamente la valoran, no encontrando diferencias significativas según el género. Este resultado era el esperado a tenor de los intereses y motivaciones hacia la práctica deportiva de este grupo de edad. Coincidimos con el estudio sobre tiempo libre y actividades deportivas de la juventud en España de García Ferrando (1993) y el Estudio sobre hábitos y actitudes de los andaluces ante el deporte (2001) en ambos, se constata que la participación asociada a la competición bien en ligas locales, nacionales y con amigos, alcanza su máxima expresión entre los más jóvenes.

Finalmente, la creencia de la idoneidad de la práctica para todos independientemente del nivel de habilidad es mayoritariamente aceptada, no obstante, esta opinión es preciso matizarla según la edad y el género pues son los adultos de 26 a 40 años quienes mejor valoran esta idea, frente a las personas de 41 a 64 años. Creemos que este resultado es una consecuencia lógica del pensamiento del adulto acerca de la actividad física y la actitud hacia la misma, ya que según Soria y Cañellas (1991), la salud y la recreación son los dos grandes aspectos que deben presidir los programas de actividad físico-deportiva para adultos y mayores. Según el género, los varones, frente a las mujeres, comparten más la idoneidad de la práctica para todos con independencia de la habilidad personal. Este resultado encierra una orientación de la práctica centrada meramente en la percepción de la autoestima física, según esto al varón se le atribuye socialmente un nivel de habilidad superior al de la mujer incidiendo positivamente en la autopercepción de su habilidad.

CONCLUSIONES

Las principales conclusiones obtenidas han sido las siguientes:

- ⊕ La actividad física constituye el elemento primordial que define el concepto de salud para los adultos y los varones.
- ⊕ La preocupación por la imagen corporal y la estética es mayor entre las mujeres, los jóvenes y las personas de mediana edad, disminuyendo claramente en las personas mayores. En cambio, los mayores junto a la mujer cuidan más la alimentación, los primeros para evitar problemas de salud, en tanto que la mujer con fines estéticos.
- ⊕ La idea de una práctica físico-deportiva para todos es predominante entre la población de la Región de Murcia. No obstante, la diversidad de intereses y motivaciones se hace patente, mientras los jóvenes se inclinan hacia la competición, los adultos, mayores y mujeres lo hacen movidos por los aspectos lúdicos, relajantes y de relación que tiene la práctica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arnold, P. J. (1988). Health Promotion In Society, Education And The Movement Curriculum. *Physical Education Review*, 11 (2), 104-117.
- Breslow, L. (1987). Setting Objectives for Public Health. *Annual Review of Public Health*, 8, 289-307.
- Cañellas, A. y Rovira, J. (1995). Los hábitos deportivos de la población adulta barcelonesa (15 a 59 años). *Apunts: Educación Física y Deportes*, 42, 75-79.
- Carron, A.; Hausenblas, H. A. y Mack D. (1996). Social influence and exercise: a meta-analysis. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 18, 1-16.
- Casimiro, A. J. (1999). *Comparación, evolución y relación de hábitos saludables y nivel de condición física-salud en escolares, entre final de Educación Primaria (12 años) y final de Educación Secundaria Obligatoria (16 años)*. Tesis doctoral. Dir. Manuel Delgado, Juan Torres y Eva M^a. Artés. Departamento de Educación Física y Deportiva y Departamento de Enfermería. Granada: Universidad de Granada.
- Castillo, I. y Balaguer, I. (2001). Dimensiones de los motivos de práctica deportiva de los adolescentes valencianos escolarizados. *Apunts. Educación Física y Deportes*, 63, 22-29.
- Celma, J. (2001). Evolución del deporte, su gestión y sus perspectivas de futuro. *Actas del II Congreso de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte* (pp. 47-53). València: Universitat de València.
- Corbella, M. (1993). Educación para la salud en la escuela. Aspectos a evaluar desde la educación física. *Apunts: Educación Física y Deportes*, 31, 55-61.
- De la Cruz, J. C. (1989). Educación para la salud en la practica deportiva escolar. Capítulo Higiene de la actividad física en edad escolar. Málaga: Unisport.
- Delgado, M. (1996). Actividad física para la salud en educación primaria. En C. Romero; D. Linares y E. de la Torre (Eds.), *Estrategias metodológicas para el aprendizaje de los contenidos de la educación física escolar* (pp. 137-146). Granada: Promeco.
- Delgado, M. y Tercedor, P. (2002). *Estrategias de intervención en educación para la salud desde la Educación Física*. Barcelona: Inde.
- Devis, J.; Peiró, C.; Pérez, V.; Ballester, E.; Devis, F.; Gomar, M. J.; Sánchez, R.; (2000). *Actividad Física, Deporte y Salud*. Barcelona: Inde
- García Ferrando, M. (1990). *Aspectos sociales del deporte. Una reflexión sociológica*. Madrid: Alianza Editorial.
- García Ferrando, M. (1993). *Tiempo libre y Actividades Deportivas de la Juventud en España*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- García Ferrando, M. (1998). Estructura social de la práctica deportiva. En García Ferrando, M.; Lagardera, F. y Puig, N (comps.). *Sociología del deporte* (pp. 41-65). Madrid: Alianza Editorial.
- García Ferrando, M. (2001). *Los españoles y el deporte: prácticas y comportamientos en la última década del siglo XX*. Madrid: Ministerio de Educación Cultura y Deporte. Consejo Superior de Deportes.
- Gaspar de Matos, M. y Sardinha, L. (1999). Estilos de vida activos e qualidade de vida. En L. Sardinha, M. Gaspar de Matos y I. Loureiro (Eds.), *Promocao da saúde. Modelos e práticas de intervencao nos âmbitos da actividade física, nutricao e tabagismo* (pp. 162-181). Lisboa: Facultad de Motricidad Humana.
- Gebhard, B. (1984). La "Sociale Pathologie" de Alfred Grotjahn y su influencia en la medicina social inglesa y norteamericana. En E. Lesky (Ed.), *Medicina Social* (pp. 42-56). Madrid: Ministerio de Sanidad.

- González, A. y Ríos, M. (1999). Crecer con el deporte. En G. Nieto y E. J. Garcés de Los Fayos (Coords.), *Psicología de la Actividad Física y el Deporte, Tomo II* (pp. 456-469). Murcia: Sociedad Murciana de Psicología de la Actividad Física y el Deporte.
- González, A. y Ríos, M. (1999). Crecer con el deporte. En G. Nieto y E. J. Garcés de Los Fayos (Coords.), *Psicología de la Actividad Física y el Deporte, Tomo II* (pp. 456-469). Murcia: Sociedad Murciana de Psicología de la Actividad Física y el Deporte.
- Gutiérrez, M. (2000a). Actividad física, estilos de vida y calidad de vida. *Revista de Educación Física*, 77, 5-14.
- Guzzo, R.; Casado, A.; Melero, C. y Grinspan, E. (1984). Taller escolar de salud. *Cuadernos de Pedagogía*, 115-116, 56-59.
- Hellín, P. (2003). Hábitos físico-deportivos en la Región de Murcia: Implicaciones para la elaboración del currículum en el ciclo formativo de Actividades Físico-Deportivas. Tesis doctoral. Murcia: Universidad de Murcia.
- Hudgson, N. M.; Andrews, B. C. y Butler-Adam, J. F. (1995). Leisure participation and perceptions of psychological benefits. *Journal for research in sport, physical education and recreation*, 18 (2), 29-37.
- Levy, L.; Anderson, L. (1980). *La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida*. México: El Manual Moderno.
- Loland, N. W. (1999). Body image and physical activity. *Norges idrettshogskole*, 1v.
- López Miñarro, P. A. y García Ibarra, A. (2001). Análisis de la prevalencia de mitos o creencias erróneas en secundaria. En *Actas del XIX Congreso Nacional de Educación Física de Facultades de Educación y Escuelas de Magisterio* (pp. 165-180). Murcia: Universidad de Murcia.
- López Pastor, V. M. (2000). Educación Física, salud y racionalidad curricular. Algunas reflexiones sobre la evolución de los últimos años y la situación actual. En *Actas del II Congreso Internacional de Educación Física y Salud* (pp. 559-568). Jerez: FETE-UGT.
- López-Cózar, R y Rebollo, S. (2002). La práctica deportiva en personas mayores: análisis de la calidad de vida y la práctica deportiva realizada. *Revista Digital Lecturas: Educación Física y Deportes*, 53. <http://efdeportes.com/>
- Martínez del Castillo, J. (1986). Activitats físiques de recreació. *Apunts: Educació Física i Esports*, 4, 9-17.
- Martínez del Castillo, J.; García, S.; Graupera, J. L.; Jiménez-Beatty, J. E.; Martín, M. y Pouso, J. F. (2002). Hábitos y actitudes de las mujeres mayores en programas de actividad física en sociedades urbanas. *Habilidad Motriz*, 20, 5-12.
- Moreno, J. A y Marín, J. L. (2002). Diferencias motivacionales en el aprendizaje y desarrollo de programas de natación y de fitness acuático. *Fitness & Performance Journal*, 2, 42-51.
- Mosquera, M. J. y Puig, N. (1998). Género y edad en el deporte. En García Ferrando, M.; Lagardera, F. y Puig, N (comps.). *Sociología del deporte* (pp. 99-120). Madrid: Alianza Editorial.
- O.M.S. (1986). *Carta de Ottawa*. Ottawa: Organización Mundial de la Salud.
- Observatorio del Deporte Andaluz (2003). Estudio sobre Hábitos y Actitudes de los Andaluces ante el Deporte. Consejería de Educación. Junta de Andalucía. <http://www.uida.es>.
- Olivera, J. y Olivera, A. (1995). La crisis de la modernidad y el advenimiento de la posmodernidad: el deporte y las prácticas físicas alternativas en el tiempo de ocio activo. *Apunts: Educación física y Deportes*, 41, 10-29.
- Parlebas, P. (1987). Die soziale Interaktion im Sportunterricht. En H. Rieder, U. Hanke (eds). *Sportlehrer und Trainer heute* (pp, 131-162). Colonia, Sport und Buch Strauss GMBH.
- Pastor, Y. (1995). *Estilos de vida y Salud: Una revisión*. Tesis de Licenciatura. Universitat de Valencia.

- Perea 1992;
- Petlenko, V. P. y Davidenko, D. N. (1998). *Esbozos de valeología: Salud como valor humano*. San Petersburgo: Ciencias de la Educación del Báltico.
- Puig, N. (1998). Individualización, diferencia y calidad de vida en el deporte. Educación Física y Calidad de Vida. En J. Martínez del Castillo (Ed.), *Deporte y Calidad de Vida* (pp. 20-36). Madrid: *Librerías deportivas Esteban Sanz*.
- Raich, R. M.; Torras, J. y Figueras, M. (1996). Estudio de la imagen corporal y su relación con el deporte en una muestra de estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*, 22, 85, 603-626.
- Rodríguez Martín, F. A. (1995). Prescripción del ejercicio para la salud II. Pérdida de peso y condición musculoesquelética. *Apunts: Educación Física y Deportes*, 40, 83-92.
- Sánchez Bañuelos, F. (1996). *La actividad física orientada hacia la salud*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Sánchez, A.; Ramos, E. y Marsset, P. (1993a). Actitud social ante la participación en salud. *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, 67 (3), 201-215.
- Sánchez, A.; Ramos, E. y Marsset, P. (1994). La actitud participativa en salud, entre la teoría y la práctica. Murcia: Universidad de Murcia.
- Sardinha, L. (1999). Ejercicio, saúde e aptidão metabólica. En L. Sardinha, M. Gaspar de Matos y I. Loureiro (Eds.), *Promocao da saúde. Modelos e práticas de intervencao nos âmbitos da actividade física, nutricao e tabagismo* (pp. 85-121). Lisboa: Facultad de Motricidad Humana.
- Segura, J.; Cebriá, J.; Casas, O.; Corbella, S.; Crusat, M.; Escanilla, A.; Grau, G. y Sanromá, M. (1999). Hábitos de actividad física en estudiantes universitarios. En G. Nieto y E. J. Garcés de Los Fayos (Coords.), *Psicología de la Actividad Física y el Deporte, Tomo I* (pp. 203-213). Murcia: Sociedad Murciana de Psicología de la Actividad Física y el Deporte.
- Shephard, R. J. (1995). Physical activity, health and well-being at different life stages. *Research quarterly for exercise and sport*, 66 (4), 298-302.
- Soria, M. A. y Cañellas, A. (1991). *La Animación Deportiva*. Barcelona: Inde.
- Shephard, R.J. (1984). Physical activity and "wellness" of the child. En R.A. Boileau (Ed.). *Advances in Pediatric Sport Sciences* (pp. 1-27). Champaign: Human Kinetic.
- Torres, J.; Rivera, E. y Trigueros, C. (1999). Pensamientos, creencias y conocimientos sobre el término fitness. Una propuesta didáctica. En *I Jornadas Andaluzas sobre actividad física y salud*. Granada: Facultad de Ciencias de la Educación.
- Tuero, C.; Eseverri, M. y Albarracín, A. (1995). La actividad física en el agua: un planteamiento para la salud. *Habilidad Motriz*, 7, 46-51.
- U.S. Departement of Health and Human Services. (2000). *Healthy People 2010: Understanding and improving health* (2nd ed.). Washington, DC: Government Printing office.
- Vuori, I. y Jantunen, T. (1989). Opinión de los finlandeses sobre su salud. En *La función del deporte en la sociedad. Salud, socialización, economía* (pp. 21-95). Madrid: Ministerio de Educación y Cultura. Consejo Superior de Deportes.
- Waigandt, A. y Brown, J. (1999). An examination of specific health risk behaviors of students at the University of Missouri-Columbia. *Missouri Journal of Health, Physical Education, Recreation and Dance*, 9, 31-41.
- Weinberg, R. y Gould, D. (1996). *Fundamentos de psicología del deporte y el ejercicio físico*. Barcelona: Ariel Psicología.