

## Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia: prácticas, motivos y recursos para realizarlas

MARÍA TERESA VARELA, PSICOL<sup>1</sup>, CAROLINA DUARTE, PSICOL<sup>2</sup>,  
ISABEL CRISTINA SALAZAR, PSICOL<sup>3</sup>, LUISA FERNANDA LEMA, PSICOL<sup>4</sup>,  
JULIÁN ANDRÉS TAMAYO, ESTAT<sup>5</sup>

### RESUMEN

**Objetivo:** Describir las prácticas de actividad física (AF) en jóvenes universitarios de algunas ciudades colombianas, e identificar la relación de las prácticas con los motivos para realizarlas y modificarlas, así como con los recursos disponibles para llevarlas a cabo.

**Método:** Participaron 1,811 estudiantes, entre 15 y 24 años, de seis universidades colombianas. Se utilizó la subescala de actividad física del «Cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios».

**Resultados:** Del total de jóvenes universitarios 22.2% realiza AF. Los principales motivos para hacer AF fueron «beneficiar la salud» (45.8%) y «mejorar la figura» (32%) y para no hacerla la «pereza» (61.5%). La AF es mayor en quienes están satisfechos con los cambios logrados en este sentido y piensan mantenerlos (66%), y en quienes informan tener a su disposición recursos como implementos deportivos, tiempo, habilidades, cualidades físicas, buen estado de salud, espacios y oferta de actividades físicas y deportivas en la universidad, y conocimientos para la realización adecuada de las prácticas.

**Conclusiones:** Pocos jóvenes universitarios realizan AF y para la prevención y modificación del sedentarismo es necesario considerar aspectos de la motivación para el cambio y cómo ampliar o conseguir los recursos que necesitan para realizar AF.

*Palabras clave:* Actividad física; Jóvenes universitarios; Sedentarismo; Motivación.

*Colomb Med. 2011; 42: 269-77*

*Physical activity and sedentary behavior in college youth from Colombian cities: practices, motivations, and resources*

### SUMMARY

**Purpose:** To describe physical activity (PA) practice in college youth from some Colombian universities, and to identify its relation to their motivations (to do it, to not do it, and to change it), and the available resources.

**Method:** A total of 1811 students between 15 and 24 years of age from six Colombian universities participated. The Physical Activity scale from the College Youth Lifestyle Questionnaire was used.

**Results:** It was found that 22.2% of the students have PA practices. The main motivations to practice PA were «to benefit health» (45.8%) and «to look better» (32%), while the reason to not practicing it was «laziness» (61.5%). PA was higher in those who were satisfied with the changes they have made and are planning to maintain them (66%), and in those that have some resources, such as sports accessories, time, abilities, psychical skills, good health status, psychical activities and sports'

1. Profesora Departamento de Ciencias Sociales, Grupo de Investigación Salud y Calidad de Vida, Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia. e-mail: mtvarela@javerianacali.edu.co
  2. Grupo de Investigación Salud y Calidad de Vida, Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia. e-mail: carolinaduarte@javerianacali.edu.co
  3. Grupo de Investigación Avances en Psicopatología y Terapia de Conducta, Universidad de Granada, España. e-mail: isalazar@javerianacali.edu.co
  4. Profesora, Departamento de Ciencias Sociales, Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia. e-mail: llema@javerianacali.edu.co
  5. Grupo de Investigación Salud y Calidad de Vida, Pontificia Universidad Javeriana, Cali. e-mail: juliandt55@hotmail.com
- Recibido para publicación febrero 19, 2010    Aceptado para publicación enero 12, 2011

offer and knowledge on how to perform well.

**Conclusions:** The results show that to prevent and to modify sedentary lifestyles in young individuals, it is necessary to incorporate aspects such as motivations to change and obtaining of resources.

**Keywords:** *Physical activity; College youth; Sedentary behaviour; Motivation.*

**Colomb Med. 2011; 42: 269-77**

El sedentarismo se considera hoy un importante problema de salud pública a nivel mundial debido a sus graves implicaciones para la salud. Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud<sup>1</sup> informó que en el 2005 se registraron aproximadamente 170,000 muertes en América Latina y el Caribe ocasionadas por la falta de actividad física. Adicional a esto, se ha indicado que la tasa de mortalidad de las personas con niveles moderados y altos de actividad física es menor que la de las personas con hábitos sedentarios.

Se hace referencia al sedentarismo o la falta de actividad física cuando la persona no realiza una cantidad mínima de movimiento diario (por lo menos entre 25 y 30 minutos), que produzca un gasto energético  $\geq 10\%$  del que ocurre habitualmente al llevar a cabo las actividades cotidianas. Este se puede medir por la duración y por el tipo de actividad que se realiza. Entre estas actividades se encuentran los juegos al aire libre, los quehaceres domésticos, subir escaleras, caminar, utilizar la bicicleta como medio de transporte, hacer deporte o ejercicio. Por el contrario, dentro de las actividades que se consideran sedentarias están ver televisión, hablar por teléfono, hacer siesta, leer, jugar o trabajar en el ordenador, entre otras.

Según la Organización Mundial de la Salud<sup>2</sup>, la prevalencia de sedentarismo a nivel global en los adultos es de 17%, mientras que la de actividad física moderada es de 31% a 51%. En Colombia, según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN)<sup>3</sup>, la prevalencia de actividad física mínima en adolescentes entre los 13 y 17 años fue 26%, siendo mayor en hombres que en mujeres (27.6% y 24.2% respectivamente). Sin embargo, se encontró una mayor prevalencia de actividad física mínima en adultos entre 18 y 64 años (42.6%), tanto en hombres (38.1%) como en mujeres (46.4%). Específicamente en Cali, se estima que el sedentarismo alcanza cifras de 79.5%<sup>4</sup>.

Es ampliamente conocido que el sedentarismo tiene un impacto tanto a nivel físico como emocional<sup>4-8</sup>. A nivel físico, una persona sedentaria tiene un mayor riesgo de padecer múltiples enfermedades crónicas no transmisibles como las enfermedades cardiovasculares, cáncer de colon, mama y endometrio, diabetes mellitus, hipertensión arterial y enfermedades osteomusculares que están relacionadas con el sobrepeso y la obesidad. Del mismo modo, es mayor la probabilidad de tener niveles altos de colesterol y pérdida de densidad ósea. En cuanto al impacto emocional, se ha encontrado que una persona sedentaria tiene mayor probabilidad de padecer insomnio, depresión, ansiedad, estrés, entre otros.

Por su parte, un nivel de actividad física moderada (es decir, con una frecuencia de dos a tres veces por semana durante un mínimo de 20 a 30 minutos), podría prevenir las consecuencias del sedentarismo y traer algunos beneficios<sup>9</sup>. Entre los beneficios se encuentran el aumento de la plasticidad neuronal, la elevación del nivel del factor neurotrófico derivado del cerebro, lo que favorece la memoria visual y el aprendizaje<sup>10</sup>, la activación del sistema nervioso simpático y la liberación de noradrenalina y dopamina, que ayudan a mejorar el estado de ánimo. También se ha señalado su influencia positiva en el desempeño escolar, sobre todo en lo que respecta a las matemáticas y la lectura<sup>8-11</sup>.

Las investigaciones en el tema realizadas en Colombia, han caracterizado las prácticas de actividad física de los jóvenes universitarios y han intentado identificar los factores relacionados con llevarlas a cabo o no. Los resultados obtenidos son preocupantes. Gómez *et al.*<sup>12</sup> en su estudio con 1045 mujeres bogotanas, entre 18 y 69 años, encontraron que el 79.1% no realizaba actividad física moderada como mínimo durante 10 minutos en el día. En el estudio de Lema *et al.*<sup>13</sup> con 598 universitarios caleños, el 77% realizaba poco o ningún tipo de ejercicio o práctica corporal durante al menos 30 minutos, con una frecuencia de tres veces a la semana.

Algunos estudios en España muestran cifras similares. En un estudio con 1,512 universitarios de Murcia<sup>14</sup> 52.7% se declaró practicante de actividades físico-deportivas, siendo mayor la proporción de hombres que de mujeres. Hernán *et al.*<sup>15</sup> encontraron en un grupo de 1,693 jóvenes entre 18 y 29 años, que el porcentaje de práctica deportiva estaba entre 42% y 66% en hombres y mujeres que vivían en áreas urbanas o rurales de

España. Asimismo, Ramón *et al.*<sup>16</sup> en un estudio con 1,130 mujeres catalanas, encontraron que sólo 21.4% realizaba actividad física moderada y 66% de las mujeres se consideraba sedentaria.

Los pocos estudios sobre factores asociados con la realización de actividad física se han centrado en las creencias, la satisfacción y la motivación con las prácticas. En general, las creencias relacionadas con la actividad física indican que los jóvenes tienen creencias positivas, entre ellas, que la actividad física ayuda a mejorar la salud, prevenir enfermedades y mejorar el estado de ánimo. Lema *et al.*<sup>13</sup> encontraron que la mayoría de los jóvenes se sienten satisfechos con sus prácticas de actividad física y ejercicio, y que en la medida en que las prácticas fueron saludables aumentaba el nivel de satisfacción. Respecto a las principales razones que aluden las personas para realizar actividad física están la diversión, el hecho mismo de hacer ejercicio, mejorar la salud, mejorar la imagen y encontrarse con los amigos<sup>15,17</sup>. Por su parte, Pavón *et al.*<sup>14</sup> encontraron que entre los principales motivos para realizar las prácticas físico-deportivas están los beneficios para la salud, liberar energía y tensiones, y mejorar su imagen. Para no hacer actividad física la principal razón es que no se consideran hábiles para el deporte y, para abandonar la práctica fue la falta de tiempo libre.

Si bien estos estudios han intentado caracterizar las prácticas de ejercicio y actividad física en adolescentes y jóvenes, y se han interesado por evaluar algunos de los aspectos relacionados con estas, aun falta más información que pueda contribuir a la explicación del comportamiento sedentario en los jóvenes. Para intentar dar respuesta a esta cuestión, este estudio tuvo dos objetivos, el primero fue describir las prácticas de actividad física de universitarios de varias ciudades de Colombia, los motivos para realizarlas, para no realizarlas y para el cambio de estas, y los recursos disponibles para llevar a cabo las prácticas físicas. El segundo objetivo fue identificar la posible relación entre estos tres aspectos. Estos resultados podrían ayudar a comprender la magnitud del problema del sedentarismo y proporcionar elementos para que quienes están a cargo del bienestar universitario lleven a cabo programas, eficientes y eficaces, de promoción de prácticas de actividad física, orientándolos según la etapa de cambio en que se encuentran los jóvenes, optimizando los recursos personales de los estudiantes y de la institución a la que están vinculados.

## MÉTODO

**Participantes.** La muestra fue intencional y estuvo formada por 1,811 estudiantes entre 15 y 24 años de edad matriculados en alguna carrera de pregrado. Se incluyeron estudiantes de seis universidades de cuatro ciudades de Colombia (Cali, Bogotá, Manizales y Tuluá) que estuvieron interesadas en participar en el estudio. La selección de la muestra fue intencional, con representatividad por facultad para cada universidad.

**Instrumentos.** Se utilizó la escala de actividad física del «Cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios» (CEVJU-II) validada para la población objeto de estudio<sup>18</sup>. Este cuestionario incluye una sección para los datos sociodemográficos y evalúa otras diez dimensiones del estilo de vida (tiempo de ocio, cuidado médico, dieta, alteraciones alimentarias, consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales, sueño, sexualidad, relaciones interpersonales, afrontamiento y estado emocional) y en cada una indaga las prácticas, los motivos para realizar o no una práctica, la motivación para el cambio y los recursos (propios y externos) disponibles para llevar a cabo las prácticas.

La escala de Actividad física está compuesta por siete puntos con opciones de respuesta cerradas. Tres evalúan las prácticas, otros tres los aspectos relacionados con la motivación y el último punto evalúa los recursos. Para describir las prácticas de actividad física se calculó y definió la puntuación, que puede estar entre 3 y 12 puntos (con un punto medio de 7.5). La puntuación media se consideró el punto de corte para la definición de las prácticas como saludables o no saludables. Así, una puntuación entre 3 y 7 permite considerar las prácticas como no saludables, mientras que una puntuación entre 8 y 12 indica que las prácticas son saludables. El punto de corte de la escala de actividad física fue establecido en los estudios de validación del cuestionario<sup>18</sup>.

**Procedimiento.** La aplicación del instrumento se llevó a cabo durante las clases y se hizo en forma grupal. Se contó previamente con la aprobación de los comités de ética de las instituciones, el permiso de los profesores, así como el consentimiento firmado de los estudiantes. Estos fueron informados sobre los objetivos del estudio y la confidencialidad en el manejo de los datos y su participación fue voluntaria. Cada aplicación duró aproximadamente 35 minutos y la información se

recogió durante cinco meses.

**Análisis de los datos.** Los resultados se analizaron con el «Paquete estadístico para las ciencias sociales» (*Statistical Package for Social Sciences*, SPSS) versión 16.0 para Windows. La puntuación de las prácticas, así como de los motivos para realizarlas o no, la satisfacción con las prácticas, la motivación para el cambio y los recursos se analizaron utilizando estadísticos descriptivos.

Luego, para identificar si existen diferencias en las puntuaciones de las prácticas en relación con los motivos para realizarlas y la satisfacción con ellas, se utilizaron las pruebas estadísticas no paramétricas para dos muestras (Mann-Whitney) y para más de dos muestras (Kruskal-Wallis), porque el contraste de normalidad Shapiro Wilks para la variable prácticas de actividad física arrojó un valor que no mostraba evidencia sobre la normalidad ( $W=0.959$ ,  $p=0.000$ ). También se utilizó la prueba  $t$  de Student para igualdad de proporciones y se recurrió a la aproximación de la distribución binomial por la normal (Teorema de De Moivre). En algunos casos se utilizó la prueba Chi-cuadrado de Pearson para determinar la relación entre algunas variables cualitativas de interés.

## RESULTADOS

**Caracterización de la muestra.** En el estudio participaron 1,811 estudiantes universitarios de cuatro ciudades de Colombia (37.1% Cali; 24.4% Bogotá; 19.5% Manizales; 19% Tuluá). El 55.8% fueron mujeres y el 44.2% hombres, con un promedio de edad de  $19.6 \pm 2$  años. La mayoría eran solteros (95.3%), pero la mitad (50.6%) tenía pareja al momento de la evaluación; 61.4% cursaba los dos primeros años de carrera, 32.9% estaba en tercer y cuarto año, y 5.7% estaba en el último año. La mayoría (91%) estudiaba en la jornada diurna. Había representación de todos los estratos socioeconómicos, pero la mayoría (62%) pertenecía al estrato medio (3 y 4); 21.3% de los participantes informó que además de estudiar trabajaba.

**Descripción de los comportamientos de actividad física.** Se obtuvo una puntuación media de  $6.8 \pm 2.1$  y debido a que la media fue inferior al punto de corte se considera que las prácticas fueron no saludables. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas asociadas con el sexo, teniendo las mujeres meno-

res puntuaciones en las prácticas de actividad física que los hombres (Mann Withey,  $p=0.000$ ). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las ciudades (Kruskal Wallis,  $p=0.305$ ).

Al evaluar cada una de las prácticas de actividad física se encontró que 75.3% de los jóvenes pocas veces o nunca practica algún deporte con fines competitivos, siendo las mujeres, las que menos realizan esta práctica ( $t=6.058$ ,  $p=0.000$ ); 40.9% pocas veces o nunca hace algún ejercicio o una práctica corporal por lo menos de 30 minutos tres veces a la semana, siendo las mujeres las que menos lo realizan ( $t=12.438$ ,  $p=0.000$ ); 50.1% nunca o pocas veces camina o monta en bicicleta en lugar de utilizar otro medio de transporte si debe desplazarse a un sitio cercano. De nuevo, las mujeres realizan en menor medida que los hombres esta práctica ( $t=-7.691$ ,  $p=0.000$ ).

**Motivaciones para realizar actividad física.** La principal motivación informada por los universitarios para llevar a cabo las prácticas de actividad física, fueron «beneficiar su salud» (45.8%) y «mejorar su figura» (32%). Este último motivo fue informado mayoritariamente por las mujeres; mientras que beneficiar la salud fue escogida por ambos sexos. En general, existe una relación entre el sexo y los motivos para hacer actividad física ( $\chi^2=62.134$ ,  $p=0.000$ ), al parecer los hombres y las mujeres no muestran iguales tendencias en sus motivos para realizar actividad física.

Según los universitarios, el motivo principal para no hacer (o dejar de hacer) actividad física fue la pereza (61.5%); 41.8% de estos estudiantes son hombres mientras que 58.2% son mujeres. En general, existe una relación entre el sexo y los motivos para no hacer actividad física ( $\chi^2=21.894$ ,  $p=0.001$ ).

Con respecto a la motivación para el cambio en las prácticas de actividad física, se encontró que 31.6% de los jóvenes considera que podría cambiar sus prácticas pero no sabe si lo hará (etapa de contemplación según el modelo de etapas de cambio), 25.6% está satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas (etapa de precontemplación), 20.5% reconoce que aunque ya ha hecho algunos cambios aún le falta lograr lo que pretende (etapa de acción), 12.4% piensa que podría cambiar sus prácticas en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo (etapa de preparación) y 9.9% está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos (etapa de mantenimiento).

**Cuadro 1**  
**Distribución de las prácticas de actividad física en las etapas de cambio de comportamiento**

Etapas de cambio de comportamiento	Prácticas de actividad física			M±DT
	%	Saludables (%)	No saludables (%)	
Precontemplación	25.6	58	42	7.97±2.24
Contemplación	31.6	13	87	5.76±1.59
Preparación	12.4	22	78	6.22±1.86
Acción	20.5	33	67	6.84±1.93
Mantenimiento	9.9	66	34	8.25±2.18

**Cuadro 2**  
**Recursos propios y externos identificados por los jóvenes para hacer actividad física**

Recursos	Cuenta con el recurso		No cuenta con el recurso		p
	%	M±DT	%	M±DT	
Implementos deportivos necesarios	57.1	7.11±2.18	42.9	6.38±2.07	.000
Dinero	36.7	6.75±2.18	63.3	6.84±2.16	.317
Tiempo	38.6	7.13±2.21	61.4	6.60±2.12	.000
Habilidades	48.7	7.21±2.26	51.3	6.42±2.01	.000
Buen estado de salud	59.2	6.95±2.17	40.8	6.60±2.15	.001
Conocimiento de la realización adecuada de las prácticas	34.4	7.30±2.27	65.6	6.54±2.07	.000
Espacios y oferta de actividades físicas y deportivas en la universidad	31.5	7.04±2.20	68.5	6.70±2.15	.003
Personas con quien realizarlo en caso de querer compañía	36.4	6.92±2.12	63.6	6.74±2.20	.063

Al comparar las prácticas de actividad física entre quienes se ubican en cada etapa de cambio se encuentran diferencias estadísticamente significativas (Kruskal Wallis,  $p=0.000$ ), siendo mayores las puntuaciones de las prácticas en quienes están satisfechos con los cambios que han logrado y piensan mantenerlos (etapa de mantenimiento). La relación entre las prácticas de actividad física y las etapas de cambio de comportamiento se presenta en el Cuadro 1.

**Recursos para llevar a cabo la actividad física.** El Cuadro 2 muestra el porcentaje de personas que afirma contar o no con ciertos recursos para hacer actividad física. El recurso que se identifica en mayor medida es el buen estado de salud (59.8%), seguido por los imple-

mentos deportivos (57.1%).

Se encontraron diferencias significativas en las puntuaciones de las prácticas en los jóvenes que cuentan con implementos deportivos (Mann Whitney,  $p=0.000$ ), tiempo (Mann Whitney,  $p=0.000$ ), habilidades (coordinación, agilidad, equilibrio, etc.), cualidades físicas (fuerza, resistencia y flexibilidad) (Mann Whitney,  $p=0.000$ ), buen estado de salud (Mann Whitney,  $p=0.001$ ), espacios y oferta de actividades físicas y deportivas en la universidad (Mann Whitney,  $p=0.004$ ) y conocimientos para la realización adecuada de las prácticas (Mann Whitney,  $p=0.000$ ).

En todos los casos, tener los recursos mencionados anteriormente está relacionado con el hecho de realizar

una mayor actividad física. Por el contrario, el dinero (Mann Whitney,  $p=0.306$ ) y tener compañía para realizar una actividad física (Mann Whitney,  $p=0.061$ ) no presentan una relación con la realización de actividad física.

## DISCUSIÓN

Los principales objetivos de este trabajo fueron, por un lado, describir las prácticas de actividad física, los motivos para realizarlas o no, la satisfacción con sus prácticas y los recursos de que disponen los universitarios participantes en este estudio para llevarlas a cabo, y por otra parte, identificar la posible relación entre estos tres aspectos.

Los resultados muestran que las prácticas de actividad física de estos jóvenes fueron poco saludables. Su nivel de actividad física es poco o nulo en la mayoría de los casos; pocas veces o nunca practican algún deporte con fines competitivos, o hacen algún ejercicio o una práctica corporal por lo menos 30 minutos dos o tres veces en la semana. Estos datos indican que su estilo de vida es sedentario, lo cual aumenta de manera importante su riesgo para las enfermedades cardiovasculares, los síndromes metabólicos y los problemas emocionales. Lo anterior corresponde con la tendencia actual informada por otros estudios realizados en este mismo tipo de población<sup>16</sup>.

El sedentarismo es aun más preocupante en el caso de las mujeres. Según los datos obtenidos hay un mayor número de mujeres que de hombres, cuyas prácticas son menos saludables y esta diferencia también fue señalada por Lema *et al.*<sup>13</sup> y la ENSIN<sup>3</sup>. Hasta la fecha no se han hallado las razones de dichas diferencias por sexo<sup>14,19,20</sup>. Sin embargo, es posible que una explicación de estas diferencias tenga relación con los roles de género, sobre todo en el caso de los hombres. Tradicionalmente en la cultura occidental, el ejercicio y los deportes (en especial a nivel competitivo) han estado vinculados con los hombres como parte de la demostración de fuerza, resistencia y poderío que correspondería a los «machos». Para el caso de las mujeres, el rol tradicional no tendría mucho sentido porque, desde esta perspectiva, el desarrollo de actividad física en la mujer ha estado asociado con las tareas del hogar, aunque hoy en día las jóvenes universitarias tienen otra responsabilidad social distinta a la de ser amas de casa.

A favor de lo anterior está el planteamiento hecho por Pavón y Moreno<sup>14</sup>, quienes señalan que el sexo es uno de los principales elementos diferenciadores en los motivos para la práctica deportiva y argumentan que los estereotipos que se transmiten hacia las actividades físicas influyen en las diferencias de intereses y motivos. Los varones practicantes lo hacen porque les gusta superarse, relacionarse y conocer gente y competir, mientras que para las mujeres esas no son las principales razones y sí lo es mejorar su imagen (su aspecto).

Una cuestión que es interesante respecto a las prácticas, sobre todo de aquellas que son saludables, es su relación con la motivación para hacerlas. Según los datos obtenidos, los jóvenes que tienen prácticas más saludables son los que están satisfechos con los cambios que han logrado hasta el momento en que fueron evaluados y que piensan mantener. Esto coincide con lo encontrado por Lema *et al.*<sup>13</sup> y Rojas<sup>21</sup> y se explica con el modelo transteórico de Prochaska y Norcross. El modelo plantea que las personas que se encuentran en la etapa de mantenimiento han identificado comportamientos perjudiciales para la salud (en este caso, el sedentarismo), han hecho algunos cambios, son constantes con sus nuevas conductas y han logrado mantenerlas por más de seis meses. Ubicarse en esta etapa significaría que sus prácticas hacen parte de su estilo de vida y seguramente los sistemas de refuerzo que los mantienen están sólidamente formados.

Continuando con esta línea de análisis, el segundo grupo de jóvenes que presenta prácticas más saludables es aquel que está satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas (etapa de precontemplación). En este caso, al igual que el anterior (etapa de mantenimiento), es factible que no sea necesario ningún tipo de intervención para modificar su conducta, pues existe coherencia entre una conducta (que en este caso es positiva para la salud) y la satisfacción con el hecho de que sea parte de su estilo de vida.

Más importante aún y que puede considerarse tomando como base el modelo transteórico, es el de los jóvenes que tienen prácticas no saludables y están aún en las fases de precontemplación y contemplación del cambio. Los primeros presentan el inconveniente de estar satisfechos con sus prácticas, con lo que no perciben el riesgo de llevar una vida sedentaria y, si conocen las consecuencias negativas para su salud, las perciben como poco factibles para sí mismos o como

demasiado distantes en el tiempo («las enfermedades causadas por el sedentarismo son propias de edades más avanzadas»). Este grupo está más lejos de iniciar un cambio de comportamiento y, por lo tanto, sería importante que un programa de intervención con ellos tuviera en consideración aspectos como la percepción de riesgo y en cómo promover las prácticas saludables centrándose en los beneficios de los que informan sus iguales.

Si la atención se dirige a los universitarios que están en la etapa de contemplación, la intervención no se centraría tanto en los aspectos mencionados antes como en el análisis sobre por qué no iniciar el cambio (cuáles son los obstáculos, pero también cuáles serían los puntos a favor). Según los resultados que se obtuvieran podría determinarse si se requiere una reorganización conductual o del ambiente, un entrenamiento en habilidades, etc.

Desde esta perspectiva, el modelo transteórico es útil en la medida que permite integrar la información sobre la conducta (realizar o no actividad física), los motivos para cambiar y la intención o los esfuerzos para lograrlo, con lo cual se puede pensar específicamente en cómo intervenir con cada persona según la etapa de cambio en que se encuentre y según el objetivo que se desee lograr.

Por supuesto, como para iniciar y mantener un comportamiento es importante el refuerzo, se tendrá que analizar el papel que juegan los motivos para realizar o no actividad física. En este grupo de universitarios se encontraron principalmente dos, beneficiar la salud y mejorar la figura, tal y como sucedió también en el trabajo de Pavón y Moreno<sup>14</sup>. Los límites que impone la técnica de evaluación (una medida de autoinforme) utilizada no permiten profundizar en cuáles son los beneficios que perciben los jóvenes por su conducta o qué significa «beneficiar la salud» y «mejorar la figura», pero son precisamente este tipo de criterios los que deberían explicitarse en los programas de promoción que pretendan ser eficientes y eficaces.

Una situación similar se plantea para el caso de quienes no realizan actividad física y aluden que la principal razón para no hacerlo es la pereza. Este tipo de análisis parece ser muy necesario, porque este motivo también fue hallado por Hernán *et al.*<sup>15</sup> y podría estar relacionado con una cultura juvenil sedentaria, en la que los jóvenes poco se cuidan a pesar de privilegiar el

cuerpo y centrarse en él.

Otro de los aspectos de interés, que presenta relación con la realización de actividad física en esta muestra, es la percepción que tienen los jóvenes sobre los recursos de que disponen para llevar a cabo las prácticas. El hecho de que las prácticas más saludables las tuvieran aquellos que contaban con recursos, como implementos deportivos, tiempo, habilidades (coordinación, agilidad, resistencia, flexibilidad, etc.), buen estado de salud, conocimiento sobre la realización adecuada de las prácticas, espacios y oferta de actividades físicas y deportivas en la universidad, confirma que los recursos individuales o del contexto pueden constituir un facilitador o un obstáculo para llevar a cabo una práctica, pero no son estrictamente un determinante.

Por ejemplo, se observó que los jóvenes que no tienen prácticas saludables, mencionaron no tener espacios ni oferta de actividades físicas y deportivas en la universidad, lo cual resulta paradójico considerando la infraestructura existente y las actividades que se ofrecen en las universidades en las que se realizó el estudio. Esta percepción podría deberse a una falta de conocimiento de dichas actividades y espacios por parte de los estudiantes, posiblemente por una falla en la promoción de las mismas por parte de la universidad. Lo anterior podría sugerir la necesidad de incluir en la información de las actividades que se ofrecen, la manera en que los estudiantes pueden acceder a ellas, los beneficios derivados de éstas y las diversas formas de ajustarlas a las necesidades personales.

Como conclusión, se puede afirmar que los resultados de este estudio aportan información sobre el nivel de actividad física (o de sedentarismo) de los estudiantes de estas universidades colombianas, así como de las variables relacionadas con sus prácticas físicas. Por otra parte, además de obtener los datos a nivel de investigación, el principal valor de este trabajo se centra en la utilidad que den las instituciones a estos hallazgos para la creación o el refuerzo de los programas de intervención dirigidos a aumentar las posibilidades de realizar prácticas físicas, disminuir el sedentarismo y obtener con ello beneficios para la salud en esta población.

Además, es relevante destacar que una vez hecho un análisis de la relación entre la conducta y los motivos para hacerla (o no) a la luz del modelo transteórico, la intervención no puede perder de vista estos temas,

porque precisamente un cambio de conducta (e.g., mantenimiento de una práctica saludable durante un tiempo) indica la pertinencia de ajustar las contingencias para satisfacer las nuevas necesidades, expectativas y preferencias del individuo teniendo en cuenta los recursos (individuales e institucionales).

Si se llevan a cabo acciones de este tipo en las universidades se podría tener un impacto significativo en la salud pública, porque es en esta etapa de transición a la vida adulta cuando se están consolidando los patrones que luego se mantendrán. Estos programas deberían centrarse en acciones educativas secuenciales (trascendiendo las actividades aisladas y de poco impacto) basadas en las necesidades reales de los estudiantes, en los recursos humanos y físicos existentes en las universidades y en las actividades o deportes que motivan a los jóvenes.

Por último, como limitaciones de este estudio cabe señalar que la muestra evaluada no es representativa de todas las ciudades principales de Colombia y que fue seleccionada intencionalmente, lo cual afecta la posibilidad de generalización de los resultados. Se sugiere la realización de futuras investigaciones que superen estas limitaciones metodológicas. Además, dichos estudios podrían dirigirse a la comprensión de los factores de mantenimiento de la práctica de actividad física (o su ausencia) por parte de estos jóvenes para cualificar la oferta de los programas de promoción de estas prácticas.

**Conflicto de intereses.** Los autores declaran que no hay conflicto de intereses en el presente manuscrito.

## AGRADECIMIENTOS

Estudio financiado en su mayoría por el Grupo de Investigación Salud y Calidad de Vida, Departamento de Ciencias Sociales, Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia y ha contado con el apoyo de las demás universidades que participan en el estudio: Universidad de Caldas, Manizales, Colombia; Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia; Universidad Central del Valle, Tuluá, Colombia; Universidad del Valle, Cali, Colombia y Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Bogotá, Colombia.

## REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud [sede web]. Washington, US. 2007. [fecha de acceso noviembre 27 de de 2008]. *Salud en las Américas*. Disponible en <http://www.per.ops-oms.org/sea-07/SEA-2007-3.pdf>
2. World Health Organization. Global strategy on diet, physical activity and health [sede Web]. 2003 [fecha de acceso enero 20 de 2009]. *Physical activity*. Disponible en [http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsf\\_pa.pdf](http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsf_pa.pdf)
3. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [sede Web]. Colombia. 2005 [fecha de acceso enero 20 de 2009]. *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia. Estado nutricional por indicadores antropométricos*. Disponible en <http://www.presidencia.gov.co/sne/2005/noviembre/08/general.pdf>
4. Equipo CEDETES-Universidad del Valle y Grupo de Vigilancia en Salud Pública Secretaría Municipal de Salud Pública. *Factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles en población de 18 años y más, Cali 2007*. Boletín Epidemiológico de Cali. Cali: Secretaría Municipal de Salud Pública; 2006. p. 42-7.
5. Bolaños DF. El deporte y su acción societal. *Kinesis*. 2005; 43: 31-6.
6. Vainio H, Bianchini F. Physical activity and cancer prevention - is 'no pain, no gain' passe? *Eur J Cancer Prev*. 2001; 10: 301-2.
7. Rojas ME. Aspectos epidemiológicos y psicológicos de la actividad y la inactividad física. En: Flórez L, Botero MM y Moreno B. *Psicología de la salud. Temas actuales de investigación en Latinoamérica*. Bogotá: ALAPSA; 2005. p. 153-78.
8. Hillman CH, Erickson KI, Kramer AF. Be smart, exercise your heart: Exercise effects on brain and cognition. *Nat Rev Neurol*. 2008; 9: 58-65.
9. Gámez R. Intervenciones efectivas en promoción de la actividad física. *Kinesis*. 2005; 42: 58-61.
10. Ang ET, Gómez F. Potential therapeutic effects of exercise to the brain. *Curr Med Chem*. 2007; 14: 2564-71.
11. Stevens TA, To Y, Stevenson SJ, Lochbaum MR. The importance of physical activity and physical education in the prediction of academic achievement. *J Sport Beh*. 2008; 31: 368-88.
12. Gómez LF, Mateus JC, Cabrera G. Leisure-time physical activity among women in a neighbourhood in Bogotá, Colombia: Prevalence and socio-demographic correlates. *Cad Saude Publica*. 2004; 20: 1103-9.
13. Lema LF, Salazar IC, Varela MT, Díaz JA, Rubio A, Botero A. Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: Satisfacción con el estilo de vida. *Pens Psicol*. 2009; 5: 71-88.
14. Pavón A, Moreno JA. Actitud de los universitarios ante la práctica físico-deportiva: Diferencias por géneros. *Rev Psicol Deport*. 2008; 17: 7-23.



15. Hernán M, Ramos M, Fernández A. *Salud y juventud*. Madrid: Consejo de la Juventud de España, Escuela Andaluza de Salud Pública; 2002.
16. Ramon JR, Serra L. [sede Web]. 2004. Hábitos alimentarios y actividad física en el tiempo libre de las mujeres adultas catalanas. [fecha de acceso noviembre 8 de 2008]. (Tesis doctoral). Universidad de Barcelona, Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina. Disponible en <http://www.tesisenxarxa.net/TDX-0314105-115414/index.html>
17. Moreno JA, Pavón AI, Gutiérrez M, Sicilia A. Motivaciones de los universitarios hacia la práctica físico-deportiva. *Rev Int Med Cienc Act Fis Dep*. 2005; 5: 154-65.
18. Salazar IC, Varela MT, Lema LF, Tamayo JA, Duarte C. Equipo de investigación CEVJU Colombia. Evaluación de las conductas de salud en jóvenes universitarios. *Rev Salud Publica*. 2010; 12: 599-611.
19. Elizondo JJ, Guillén F, Aguinaga I. Prevalencia de actividad física y su relación con variables sociodemográficas y estilos de vida en la población de 18 a 65 años de Pamplona. *Rev Esp Salud Publica*. 2005; 79: 559-67.
20. Yang X, Telama R, Leskinen E, Mansikkaniemi K, Viikari J, Raitakari T. Testing a model of physical activity and obesity tracking from youth to adulthood: The cardiovascular risk in young finns study. *Int J Obes*. 2007; 31: 521-27.
21. Rojas ME. Factores psicosociales asociados a la actividad física en adultos jóvenes: un estudio transversal. *Tipica*. 2009; 5: 136-44.