






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

ACTIVE AND HEALTHY PATHWAY: A FORMATIVE STRATEGY FOR LIFESTYLE HABITS TO THE DEVELOPMENT OF PHYSICAL FITNESS AND HEALTH PROMOTION

ROTA ATIVA E SAUDÁVEL: ESTRATÉGIA FORMATIVA DE HÁBITOS DE VIDA PARA O DESENVOLVIMENTO DA APTIDÃO FÍSICA E A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Wilson Ortiz Sanguino¹ 
 Benito Contreras Eugenio (q.e.p.d)² 
 Juan Fernando Arévalo Portilla³ 
 Johan Ferrebus Silva⁴ 
 José Orlando Hernández Gamboa⁵ 

Fecha de recepción: 4 de octubre del 2020

Fecha de evaluación: 12 de diciembre del 2020

Resumen

El presente artículo contiene reflexiones derivadas de la investigación en curso “Valoración de la aptitud física en los asistentes de la vía activa y saludable del municipio de Villa del Rosario”, del Grupo de Investigación Actividad Física y Desarrollo Humano de la Universidad de Pamplona. Su objetivo fue comprender la vía activa y saludable como estrategia formativa de hábitos de vida para el desarrollo de la aptitud física y la promoción de la salud. De esta forma, el proceso investigativo se enmarca bajo el enfoque cuantitativo, asumiendo el trabajo de campo mediante la aplicación de las siguientes fases: 1) determinación de la problemática; 2) elección de técnicas adecuadas; y 3) implementación de técnicas y análisis de datos. Se escogió como población los asistentes a la vía activa del municipio Villa del Rosario, asumiendo como muestra un total de 109 usuarios distribuidos estadísticamente en tres grupos etarios: jóvenes (10-17 años), adultos (18-59 años) y adultos mayores (más de 60 años), a los cuales se aplicaron los test de flexibilidad y agilidad, además de la medición antropométrica conducente a generar el índice de masa corporal para la posterior clasificación del estado nutricional. El artículo concluye que la vía activa se proyecta como una estrategia formativa guiada por la interpretación personal de los asistentes, quienes la visualizan como hábito de vida, por lo cual asisten de manera periódica con intensiones recreativas, pero además la valoran como una oportunidad preventiva de salud conducente al desarrollo pleno de la condición física y el estado nutricional.

Palabras clave: vía activa y saludable; estrategia formativa; hábitos de vida; aptitud física; promoción de salud

-
- 1 Magíster en Ciencias de la Actividad física y del Deporte, Universidad de Pamplona. Docente del programa de Educación Física, Recreación y Deportes, Universidad de Pamplona. Cúcuta, Colombia. Correo electrónico: Wos0000@hotmail.com
 - 2 Magíster en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte (Norte de Santander). Docente Universidad de Pamplona.
 - 3 Especialista en Educación para la Recreación Comunitaria, Universidad de Pamplona. Docente del programa de Educación Física, Recreación y Deportes, Universidad de Pamplona. Cúcuta, Colombia. Correo electrónico: juanfeare14@hotmail.com
 - 4 Docente Universidad de Pamplona. Correo electrónico: johanf8@hotmail.com
 - 5 Docente Universidad de Pamplona. Correo electrónico: jose.hernandez@unipamplona.edu.co

Abstract

This article contains reflections derived from the ongoing research “Assessment of Physical Fitness in the Assistants of the Active and Healthy Way of the Municipality of Villa del Rosario”, conducted by the Research Group on Physical Activity and Human Development at the University of Pamplona. The aim was to understand the active and healthy pathway as a training strategy for lifestyle habits for the development of physical fitness and the promotion of health. Thus, the research process is framed under the quantitative approach, assuming the fieldwork through the application of the phases: 1) problem determination; 2) selection of appropriate techniques; and 3) implementation of techniques and data analysis. The population chosen for the study was those attending the Active Pathway in Villa del Rosario Municipality, assuming as a sample a total of 109 users, statistically distributed into three age groups: young people (10-17 years), adults (18-59 years), and older adults (more than 60 years) to whom the flexibility and agility tests were applied, together with the anthropometric measurement leading to generate the Body Mass Index for the subsequent classification of the nutritional status. The article concludes that the active pathway is projected as a formative strategy guided by the personal interpretation of the attendees, who see it as a lifestyle habit, for which they attend periodically with recreational purposes, but also value it as a preventive health opportunity leading to the full development of physical condition and nutritional status.

Keywords: active and healthy pathway; training strategy; lifestyle habits; physical fitness; health promotion

Resumo

Este artigo contém reflexões derivadas da pesquisa em andamento “Avaliação da aptidão física em participantes da rota ativa e saudável do município de Villa del Rosario”, do Grupo de Pesquisa em Atividade Física e Desenvolvimento Humano da Universidade de Pamplona. O seu objetivo foi compreender a rota ativa e saudável como estratégia de formação de hábitos de vida para o desenvolvimento da aptidão física e promoção da saúde. Desta forma, o processo investigativo é enquadrado sob a abordagem quantitativa, assumindo o trabalho de campo através da aplicação das seguintes fases: 1) determinação do problema; 2) escolha das técnicas adequadas; e 3) implementação das técnicas e análise dos dados. A população que frequentou a rota ativa do município de Villa del Rosario foi escolhida, assumindo como amostra um total de 109 usuários estatisticamente distribuídos em três faixas etárias: jovens (10-17 anos), adultos (18-59 anos) e idosos adultos (acima de 60 anos), aos quais foram aplicados os testes de flexibilidade e agilidade, além da medida antropométrica, levando à geração do índice de massa corporal para posterior classificação do estado nutricional. O artigo conclui que o percurso ativo se projeta como uma estratégia formativa pautada na interpretação pessoal dos frequentadores, que o encaram como um hábito de vida, ao qual frequentam periodicamente com intuídos lúdicos, mas também o valorizam como uma oportunidade preventiva para a saúde propício ao pleno desenvolvimento da condição física e do estado nutricional.

Palavras-chave: rota ativa e saudável; estratégia formativa; hábitos de vida; aptidão física; promoção da saúde



Para citar este artículo

Ortiz Sanguino, W., Contreras Eugenio, B., Arévalo Portilla, J. F., Ferrebus Silva, J. y Hernández Gamboa, J. O. (2022). Vía activa y saludable: estrategia formativa de hábitos de vida para el desarrollo de la aptitud física y la promoción de la salud. *Lúdica Pedagógica*, 1(35), 80-89. <https://doi.org/10.17227/ludica.num35-14555>

INTRODUCCIÓN

La consolidación del bienestar ha constituido históricamente el ideal del hombre, quien ha buscado incansablemente apropiarse de un concepto específico y definido de la salud, sus variables y las diferentes situaciones condicionantes que pueden contribuir en el alcance del desarrollo físico, emocional y psicológico integral. Aunado a ello, existe desde esta perspectiva la necesidad de abarcar holísticamente la salud, considerando que no puede ser un concepto asumido desde el campo médico, sino que añade un valor particular a la esencia humana desde el campo formativo, social, cultural, entre otros. En tal sentido, la búsqueda de la salud y el bienestar humano requiere contemplar una definición establecida; en efecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998) en su carta constitucional señala que la salud “es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Asumiendo estos planteamientos, se considera la salud una manifestación de bienestar integral del individuo, en la que prolifera la ausencia de afecciones y enfermedades.

En este marco, el afianzamiento de un concepto amplio sobre salud insta a construirlo desde la visión holística, la cual comprende dimensiones física, mental, social, emocional y espiritual de manera interdependiente y, a la vez, integradas en el ser humano, que funcionan como una entidad completa en relación con el mundo que le rodea (Álvarez, 2007). La salud es un estado integral en la medida en que atribuye dimensiones que involucran al ser humano como un todo complejo (Fuentes, 2015). Entonces, el concepto de salud es dinámico e histórico, y se modifica según la época y las condiciones ambientales en las que se encuentra el individuo (Valenzuela, 2016). Por esta razón, el alcance de la salud, desde la apropiación de dichas dimensiones, requiere de la aplicación de actividades que las engloben, ofreciendo beneficios cuantificables en el tiempo; una de ellas es la actividad física.

La Asociación de Medicina Deportiva de Colombia (AMEDCO, 2002) conceptualiza la actividad física como cualquier movimiento corporal voluntario de contracción muscular con gasto energético mayor al de reposo; por tanto, se asume como una actividad realizada por los humanos bajo un comportamiento

complejo, voluntario y autónomo con componentes y determinantes de orden biológico y psico-sociocultural. De ella se desprenden beneficios para la salud, entre los que se puede mencionar deportes, ejercicios físicos, bailes, y determinadas actividades de recreación y actividades cotidianas, consideradas un derecho fundamental consagrado en el artículo 52 de la Constitución Política de Colombia.

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

Atendiendo los planteamientos de Díaz *et al.* (2013), la vía activa consiste en abrir temporalmente las calles a los ciudadanos de manera que tengan un espacio seguro y gratuito para la recreación y la realización de actividad física (por ejemplo, para montar en bicicleta o patines, caminar o trotar). Durante la implementación de la estrategia deportiva se impide el acceso vehicular y motorizado para elevar la participación deportiva de los individuos. Esta estrategia se presenta con una visión integradora de la sociedad (Flórez, 2014), la cual puede ser entendida como un espacio para la promoción de la actividad física (Paredes, 2016) que procura atender las distintas dimensiones de la salud mediante un concepto recreativo y dinámico (López, 2015).

La vía activa y saludable es una actividad física que promueve en el individuo el desarrollo y preservación de la salud. Es importante añadir que tiene beneficios sociales como la inclusión, interacción, equidad y cohesión social (Montes *et al.*, 2012; Sarmiento y Behrentz, 2008; Sarmiento *et al.*, 2010), elementos transcendentales para la consolidación de las dimensiones de la salud. Desde esta perspectiva, la visión formativa de la vía activa y saludable subyace a la necesidad de admitirla como un com-

plemento recreativo en el cual el individuo construye una representación particular de la actividad física mediante la cercanía con ejercicios y prácticas deportivas que pueden, desde el punto de vista emocional, contribuir en la sensación de equilibrio, y en el plano social generan la oportunidad de crear espacios de interacción con fines comunes.

La promoción de actividad física ocupando las vías activas y saludables les adjudica el carácter de estrategia formativa de hábitos de vida que llevan a promocionar la salud en la medida en que juegan un papel esencial en la prevención y el control de enfermedades crónicas no transmisibles; estas incluyen la hipertensión arterial, la enfermedad coronaria y cerebrovascular, el cáncer, la diabetes y la depresión (Abegunde *et al.*, 2007). Esta interpretación de la intencionalidad y bondades de la vía activa y saludable permite analizarla desde una visión holista que insta a integrar al individuo en un conjunto de actividades físicas encaminadas a mejorar su desarrollo físico, y procura el alcance de su salud y bienestar. Desde esta perspectiva, las vías activas y saludables se involucran en la dinámica social como una alternativa para la promoción de salud, constituyendo un medio para recrearse cuidando su cuerpo y mente (Gómez, 2014), además de adherir una integración de la familia y sus miembros en la búsqueda de mejorar su condición física y disminuir enfermedades no transmisibles.

A continuación, es necesario introducir la noción de estrategia formativa para ampliar la concepción del objeto de estudio. Esta se entiende como actividades de aprendizaje útil realizadas de manera continua con objeto de mejorar las cualificaciones, los conocimientos y las aptitudes (Tejada, 2016). Aunado a ello, sirven como un medio para configurar esquemas de aprendizaje integral (Martínez, 2017) que contribuyen a disminuir deficiencias de conocimiento, procurando una activación lógica del saber y la apropiación del conocimiento para acciones prácticas y vivenciales. Al asociar la vía activa y saludable con una estrategia formativa, podría apreciarse el valor trascendental de asumir los espacios públicos como una entidad que proporciona conocimientos, en este caso particular, referidos a aspectos de salud propiamente vinculados con los individuos asistentes interesados

en realizar actividades físicas que les contribuyan en su condición y aptitud física. Por tanto, se considera además que las vías activas y saludables son una estrategia formativa en el sentido de configurar formas de pensamiento en los individuos conducentes a elevar el cuidado y la preservación de su estado físico, emocional y social (Dominico, 2016).

El aprendizaje de los hábitos de vida requiere de la comprensión de su impacto para la salud y beneficio físico (Casimiro, 1999), además de involucrar el conocimiento adquirido mediante un proceso continuo de formación y práctica en el cual se involucran acciones favorables para la salud (Contreras y Gil-Madrona, 2016) como la adopción de hábitos alimenticios, el calentamiento, la práctica habitual de actividad física y los hábitos posturales (Ruiz *et al.*, 2001). Estos elementos prescriben hábitos que contribuyen a mejorar significativamente la condición física de los individuos mientras se implementan de forma progresiva en las actividades cotidianas, lo cual permite adquirir mejores destrezas y el gozo de un estado físico ideal.

Sin embargo, en relación con la prevalencia de actividad física, la mayoría de los estudios reporta que muy bajos porcentajes de población realizan actividad física; por lo tanto, entes nacionales e internacionales incluyen dentro de sus objetivos sectoriales el incremento de la práctica de actividad física en todos los grupos de edad (Vivarte *et al.*, 2011). Una de las iniciativas actuales es la activación de las vías activas y saludables a lo largo de la geografía nacional; en el caso de estudio se asume la ubicada en el municipio Villa del Rosario, en la cual se percibe un alto grado de vinculación y asistencia por parte de los vecinos de las zonas aledañas, quienes realizan actividades físicas de manera periódica en dichos espacios públicos, cuya relación y sentido de participación permitieron generar reflexiones conducentes a dar respuesta a la siguiente formulación: ¿la vía activa y saludable puede considerarse una estrategia formativa de hábitos de vida para el desarrollo de la aptitud física y la promoción de la salud? Atendiendo este planteamiento, el objeto del estudio parte por comprender la vía activa y saludable como estrategia formativa de hábitos de vida para el desarrollo de la aptitud física y la promoción de la salud.

MÉTODOS

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

Dentro de las variables incluidas dentro del estudio se encuentran:

1. *La distribución por grupos etarios*, a fin de analizar las frecuencias porcentuales de usuarios y la prevalencia según la edad, con lo cual se identifica la significatividad que adjudican los individuos a las vías activas y saludables en la formación de hábitos de vida. En virtud de esta variable de estudio, se asume la recolección de información mediante un cuestionario con información personal de los usuarios.
2. *El estado nutricional de los usuarios*, con la intención de verificar la aplicación de hábitos alimenticios saludables y actividad física, que evidencie una adecuada condición física de los asistentes. Se toman las medidas antropométricas de los individuos, lo que permite generar el análisis del índice de masa corporal atendiendo la razón matemática propuesta por Adolphe Quetelet según la cual se asocia la masa y la talla de un individuo para clasificarlo según su índice.
3. *Agilidad de los asistentes*: para realizar la valoración se utiliza el test Illinois, discriminando por género de los asistentes.
4. *Flexibilidad del tronco*, asumiendo para la evaluación el test de flexibilidad Seated and Reach modificado, manteniendo, como en la variable anterior, la discriminación por género de los asistentes a la vía activa y saludable.

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

RESULTADOS

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

Distribución por grupos etarios

En atención a los 109 participantes vinculados como muestra, se tiene que el 57 % se corresponde con mujeres y el 43 % con hombres, datos que facilitan la interpretación de que la mayoría de los asistentes es de género femenino. La discriminación del estudio en grupos etarios facilita el análisis de la prevalencia de usuarios según la edad. En tal sentido, se establecieron como rangos las siguientes edades para la conformación de grupos: participantes con edades entre los 10 y 17 años fueron considerados bajo la categoría jóvenes, de 18 a 59 años como adultos y los asistentes con edades superiores a los 60 años como adultos mayores. En la figura 1 se presenta la distribución de frecuencias en relación con la edad y el sexo de los asistentes.

DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS ETARIOS

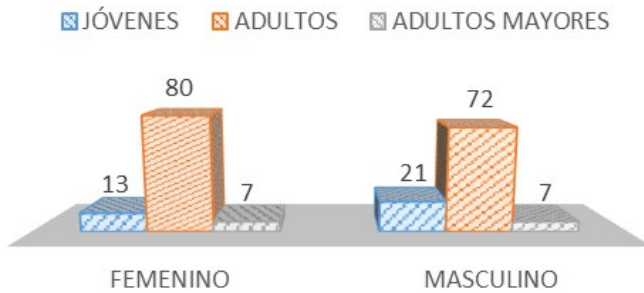


Figura 1. Distribución por grupos etarios

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

Estado nutricional de los usuarios

Desde una visión generalizada de los asistentes, se tiene que el 57 % de los participantes de la vía activa cuenta con un estado nutricional normal en relación con su índice de masa corporal, el 23 % se encuentra en sobrepeso, el 11 % en bajo peso y el 9 % en obesidad. Atendiendo estos resultados, se tiene una diferencia porcentual significativa del 14 % de individuos asistentes que no se encuentran en condiciones normales nutricionales bajo el análisis y la clasificación de su índice de masa corporal. En la figura 2 se visualiza la discriminación del estado nutricional atendiendo al género.

RELACIÓN ESTADO NUTRICIONAL-GÉNERO

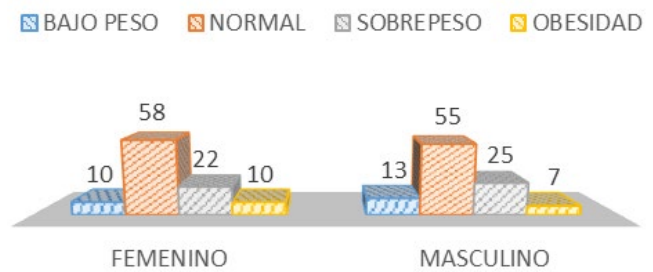


Figura 2. Relación estado nutricional-género

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

Agilidad de los asistentes

Para valorar la agilidad física de los asistentes se aplicó el test Illinois, cuyos resultados permiten señalar lo siguiente: el 63 % de los participantes tiene agilidad pobre, frente al 33 % que se encuentra en ponderación excelente; el 2 % se corresponde con participantes sobre media y el restante 2 % está en promedio y bajo media. En la figura 3 se presentan los resultados haciendo una relación entre los datos del test y el género.

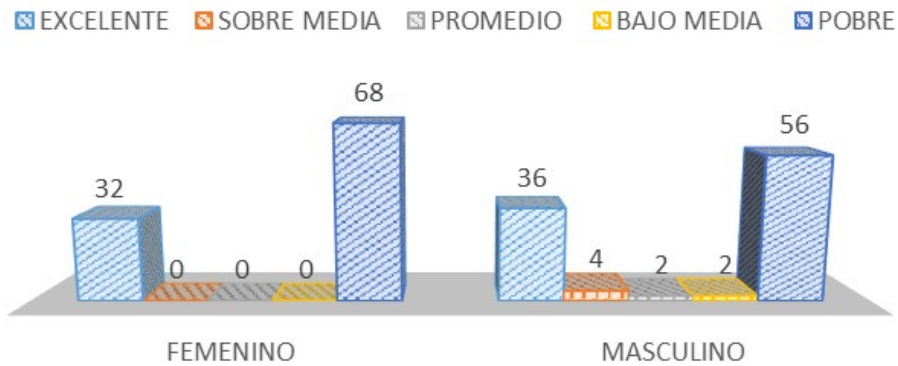


Figura 3. Relación agilidad-género

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

Flexibilidad del tronco

Para la evaluación de la flexibilidad del tronco, se realizó el test de flexibilidad Seated and Reach modificado, del cual se obtienen como resultados de aplicación que el 50 % de los asistentes se muestra pobre en cuanto al indicador, 19 % bajo media, 18 % se encuentra en promedio, el 9 % en estado excelente y el 4 % sobre media. Atendiendo la discriminación por género, sobresalen los datos que se muestra en la figura 4.

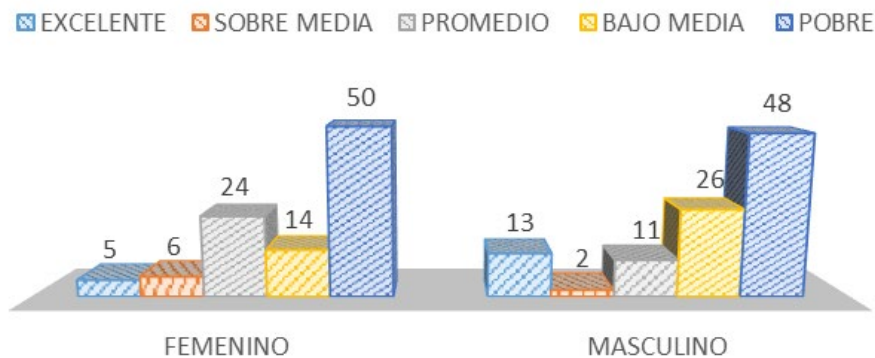


Figura 4. Relación flexibilidad del tronco-género

Conforme a los resultados anteriores, se obtiene que la mayoría de las mujeres (50 %) se encuentra en una ponderación pobre en la flexibilidad del tronco y en similitud de porcentaje (48 %) se encuentran los hombres. Se observa además que existe mayor cantidad de mujeres (25 %) en el promedio. También es preciso valorar que 13 % de los hombres se muestra excelente frente a las mujeres que solo tienen 5 % en

dicha condición. En otras palabras, sobresale que la flexibilidad del tronco de las personas asistentes a la vía activa y saludable se muestra deficiente.

DISCUSIÓN

El estudio sobre la vía activa como estrategia formativa de hábitos de vida para el desarrollo de la aptitud

física y promoción de la salud permite apreciar la necesidad de valorar la acción educativa que puede generarse desde espacios públicos a través de la apropiación de hábitos de vida. En el estudio presentado por Sarmiento *et al.* (2010), se puntualiza en la acción ejercida mediante la ciclovía-recreativa como un programa masivo de recreación con potencial en salud pública. Desde este estudio se asume que la recreación como manifestación de la actividad física permite a los individuos participantes de la vía activa y saludable adquirir mayor dominio del cuidado y la preservación de la salud.

Estas afirmaciones fundamentan que la educación y la actividad física son medios fundamentales en la preservación de la salud. Por tanto, la implementación de espacios públicos para promover la actividad física garantiza a los individuos tanto una mejora significativa de la condición física (Huerta *et al.*, 2017), como el desarrollo de sus capacidades físicas, emocionales y sociales como dimensiones de la salud holística (Vásquez *et al.*, 2018).

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

En conformidad con estos planteamientos, suele reflexionarse que las mujeres se incorporan en mayor número que los hombres a las actividades físicas al aire libre (Barbosa y Urrea, 2018), aunado a que dentro de las vías activas se observa una incorporación masiva de personas adultas (Bauce y Moya-Sifontes, 2020) cuyo principal móvil de acción está representado por la prevención de enfermedades no transmisibles (De Arriba *et al.*, 2016) y la disminución del índice de masa corporal para obtener el peso ideal (Kaj *et al.*, 2015). En el caso de los jóvenes, el uso frecuente de las vías activas puede

determinarse para la formación de hábitos de vida (Del Valle, 2016) desde temprana edad, lo que adjudica un valor netamente formativo, permitiendo considerar la vía activa una estrategia formativa propiamente.

Por otra parte, no puede desvincularse la vía activa y saludable de su valor en el desarrollo de la aptitud física progresiva. En el estudio desarrollado por Mercado y González (2018) se determina que la condición física se asocia a la continuidad e intensificación progresiva de la actividad física por parte de los asistentes, lo cual contribuye a apreciar con la investigación en curso que puede existir influencia en los días dedicados a participar en la vía activa y los índices alcanzados en la aplicación de los test. Por tanto, la periodicidad de la actividad física permitirá que se generen hábitos de vida saludable (Chackrewarthy *et al.*, 2013), y que se eleven los niveles de agilidad (Buendía *et al.*, 2016) para permitir mejorar la condición física de los participantes.

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

CONCLUSIÓN

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

REFERENCIAS

Abegunde, D. O., Mathers, C. D., Adam, T., Ortegón, M. y Strong, K. (2007). The burden and costs of chronic

- diseases in low-income and middle-income countries. *Lancet*, 370, 1929-1938.
- Álvarez, B. (2007). *Prescripción del ejercicio, nuevo enfoque*. http://www.una.ac.cr/maestria_salud/documents/prescripmaestria07.pdf
- Asociación de Medicina del Deporte de Colombia (AMEDCO). (2002). *Manifiesto de actividad física para Colombia*. <http://amedco.encolombia.com/componentes-manifiesto.htm>
- Barbosa, S. y Urrea, A. (2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. *Katharsis: Revista de Ciencias Sociales*, (25), 141-60. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6369972>
- Bauce, G. y Moya-Sifontes, M. Z. (2020). Índice peso circunferencia de cintura como indicador complementario de sobrepeso y obesidad en diferentes grupos de sujetos. *Revista Digital de Postgrado*, 9(1). <https://doi.org/10.37910/rdp.2020.9.1.e195>
- Buendía, R., Zambrano, M., Díaz, Á., Reino, A., Ramírez, J. y Espinosa, E. (2016). Puntos de corte de perímetro de cintura para el diagnóstico de obesidad abdominal en población colombiana usando bioimpedanciometría como estándar de referencia. *Revista Colombiana de Cardiología*, 23(1), 19-25. <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2015.07.011>
- 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 de doctorado inédita]. Universidad de Granada.
- Chackrewarthy, S., Gunasekera, D., Pathmeswaren, A., Wijekoon, C., Ranawaka, U., Kato, N., Takeuchi, F. y Wickremasinghe, A. R. (2013). A comparison between revised NCEP ATP III and IDF definitions in diagnosing metabolic syndrome in an urban Sri Lankan population: The Ragama health study. *ISRN Endocrinology*, 2013, 1-7. <https://doi.org/10.1155/2013/320176>
- Chacón Borrego, F., Corral Pernia, J. A. y Jiménez, J. L. (2017). *Uso de espacios públicos para la práctica de actividad física: influencia de variables sociodemográficas en personas adultas*. Semantic Scholar. <https://www.semanticscholar.org/paper/Uso-de-espacios-p%C3%BAblicos-para-la-pr%C3%A1ctica-de-de-en-Borrego-Pernia/53a7c53e852f6a568065c657536c6b999662969a>
- Contreras, O. R. y Gil-Madrona, P. (2016). Estrategias didácticas en educación física. En C. González y T. Lleixá (Coords.), *Didáctica de la educación física. Formación del profesorado de educación secundaria*. Vol. II (pp. 31-43). Grao.
- De Arriba Muñoz, A., López Úbeda, M., Rueda Caballero, C., Labarta Aizpún, J. I. y Ferrández Longás, Á. (2016). Valores de normalidad de índice de masa corporal y perímetro abdominal en población española desde el nacimiento a los 28 años de edad. *Nutrición Hospitalaria*, 33(4), 887-893. <https://doi.org/10.20960/nh.388>
- Del Valle Sánchez, M. (2016). *Valoración de la capacidad de resistir al esfuerzo como indicador de rendimiento* [tesis de grado]. Universidad de Sevilla.
- Díaz del Castillo H., A., Sarmiento, O. L., Correa Bautista, J. E., Ibarra Ávila, L., González Cifuentes, S., Preciado Martínez, D. C. y Fernández Prieto, D. (2013). *Manual para implementar, promocionar y evaluar programas de Vías Activas y Saludables en Colombia*. Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre (Coldeportes)/Centro de Estudios en Medición de la Actividad Física (CEMA) de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario/Grupo de Epidemiología de la Universidad de los Andes (EpiAndes) de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes.
- Dominico, V. (2016). *Efectos de la actividad física dirigida en espacios públicos*. Versátil.
- Flórez, N. (2014). *Ciclovía como actividad recreativa e integradora*. Dimensiones Escolares.
- Fuentes, P. (2015). *La salud integral, una razón para hacer actividad física*. Limites.
- Gómez, B. (2014). *Mente sana en cuerpo sano*. Argel.
- Huerta, Á., Galdames, S., Guerra, C., Fuentes, B., Villanueva, R. y Serrano, P. (2017) Efectos de un entrenamiento intercalado de alta intensidad en la capacidad aeróbica de adolescentes. *Revista Médica de Chile*, 145(8), 972-979. <https://doi.org/10.4067/s0034-988720170008000972>
- Kaj, M., Saint-Maurice, P. F., Karsai, I., Vass, Z., Csányi, T., Boronyai, Z. y Révész, L. (2015). Associations between attitudes toward physical education and aerobic capacity in Hungarian high school students. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 86(Sup. 1), S74-S81. <https://10.1080/02701367.2015.1043229>
- López, F. (2015). *Actividades recreativas al aire libre y de integración social*. Educadores, S.A.

- Maldivieso, O. (2015). *Hábitos y estilos de vida saludable. Estilos*.
- Martínez, D. (2017). *Estrategias formativas en contextos formales y no formales*. Madrileña.
- Mercado, K. y González, P. (2018). Análisis de la capacidad aeróbica como cualidad esencial de la condición física de los estudiantes: una revisión sistemática. *Retos*, 34, 395-402.
- Montes, F., Sarmiento, O. L., Zarama, R., Pratt, M., Wang, G., Jacoby, E., Schmid, T. L., Ramos, M., Ruiz, O., Vargas, O., Michel, G., Zieff, S. G., Valdivia, J. A., Cavill, N. y Kahlmeier, S. (2012). Do health benefits outweigh the costs of mass recreational programs? An economic analysis of four Ciclovía programs. *Journal of Urban Health*, 89(1), 153-170.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1998). *Resumen de orientación. Informe sobre la salud en el mundo 1998*.
- Paredes, V. (2016). *Actividad física en espacios comunitarios. Elite*.
- Ruiz Juan, F., García Montes, M. E. y Hernández Rodríguez, I. (2001). Comportamientos de actividades físico-deportivas de tiempo libre del alumnado almeriense de enseñanza secundaria post obligatoria. *Motricidad*, 7, 113-143.
- Sarmiento O. L. y Behrentz E. (2008). *La ciclovía, un espacio sin ruido*. Nota Uniandina.
- Sarmiento, O. L., Torres, A., Jacoby, E., Pratt, M., Schmid, T. y Stierling, G. (2010). The Ciclovía-recreativa: A mass recreational program with public health potential. *Journal of Physical Activity and Health*, 7(Sup. 2), S163-S180.
- Tejada, J. (2016). Estrategias formativas en contextos no formales orientadas al desarrollo socioprofesional. *Revista Iberoamericana de Educación*, 43(6), 1-12. https://www.researchgate.net/publication/28174788_Estrategias_formativas_en_contextos_no_formales_orientadas_al_desarrollo_socioprofesional
- Torres, B. (2016). *Actividad física en espacios públicos. Redes*.
- Valenzuela, L. (2016). La salud desde una perspectiva integral. *Revista Universitaria de la Educación Física y el Deporte*, 9(9), 50-59.
- Vásquez Gómez, J. A., Castillo Retamal, M. E., Faundez Casanova, C. P., Souza de Carvalho, R. y Valdes Badilla, P. (2018). El peso corporal, la estatura, variables del estilo de vida y cardiovasculares predicen el VO₂ máx. en estudiantes universitarios. *Nutrición Clínica y Dieta Hospitalaria*, 38(3), 174-178. <https://doi.org/10.12873/383vasquez>
- Vivarte, J., Vélez, C., Sandoval, C. y Alfonso, M. (2011). Actividad física: estrategia de promoción de la salud. *Hacia la Promoción de la Salud*, 16(1), 202-218. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a14.pdf>