

Romero, S.; Carrasco, L.; Sañudo, B. y Chacón, F. (2010). Actividad física y percepción del estado de salud en adultos sevillanos. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte vol. 10 (39) pp. 380-392.  
[Http://cdeporte.rediris.es/revista/revista39/artactividad165.htm](http://cdeporte.rediris.es/revista/revista39/artactividad165.htm)

## ORIGINAL

# ACTIVIDAD FÍSICA Y PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD EN ADULTOS SEVILLANOS

## PHYSICAL ACTIVITY AND PERCEIVED HEALTH STATUS IN ADULTS FROM SEVILLE

**Romero, S.; Carrasco, L.; Sañudo, B. y Chacón, F.**

[sanrome@us.es](mailto:sanrome@us.es); [lcarrasco@us.es](mailto:lcarrasco@us.es); [bsancor@us.es](mailto:bsancor@us.es); [fchacon@us.es](mailto:fchacon@us.es)  
Departamento de Educación Física y Deporte. Universidad de Sevilla.  
Grupo de Investigación HUM-507: "Educación Física, Salud y Deporte".

**Códigos UNESCO:** 5206 Características de la población.

**Clasificación Consejo de Europa:** 16 Sociología del deporte.

**Recibido:** 19 mayo 2009

**Aceptado:** 25 mayo 2010

### RESUMEN

Los objetivos del presente estudio fueron valorar el nivel de práctica de actividad física de la población adulta sevillana y determinar su relación con la percepción de su estado de salud. 1002 sujetos mayores de 18 años participaron en el estudio. Mediante entrevista individual se estableció el nivel de práctica de los sujetos atendiendo especialmente a la frecuencia, duración e intensidad de la práctica y a la relación entre dichos parámetros y la percepción del estado de salud. Los resultados muestran cómo la población adulta de Sevilla presenta unos elevados porcentajes de práctica de actividad física (50.8%), siendo ésta más notoria en los hombres que en las mujeres (56.7% y 45.6%, respectivamente) y disminuyendo a partir de los 45 años. Además, se observó una importante relación entre el nivel de práctica de actividad física y la percepción del estado de salud de los participantes, especialmente en los hombres.

**PALABRAS CLAVE:** Actividad física, hábitos saludables, percepción de la salud, calidad de vida.

## ABSTRACT

The aims of this study were to assess the level of physical activity of the sevillian adult population and its relationship to the perception that they have of their health status. 1002 subjects older than 18 years participated in this investigation. By using an individual survey, the level of subjects' practice, with special attention to its frequency, duration and intensity and the relationship between those parameters and the perceived health status of subjects was established. The results showed a high physical activity practice rate (50.8%); being more remarkable in males than in females (56.7% and 45.6%, respectively) and decreasing after 45 years of age. Also, an important relationship was observed between physical activity practice level and the subjects' perception of their health status, especially in males.

**KEYWORDS:** Physical activity, healthy habits, health perception, quality of life.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, no hay duda sobre los beneficios que proporciona una vida físicamente activa<sup>1-3</sup>. En este sentido, diversos grupos de expertos y comités especializados han venido desarrollando programas globales de promoción de actividad física (AF) para la mejora de la capacidad física y la salud. Recientemente, el Colegio Americano de Medicina Deportiva (ACSM) y la Asociación Americana del Corazón (AHA) han revisado dichas recomendaciones en adultos<sup>4</sup>. En uno de sus informes se señala que, para este sector de la población (18-65 años), la característica de la práctica para la mejora de la capacidad cardiorrespiratoria debe ser de tres sesiones semanales de 20 min de duración, desarrollando una intensidad de ejercicio equivalente al 40-85% de la frecuencia cardiaca de reserva o del 64-94% de la frecuencia cardiaca máxima. A pesar de ello, la proporción de sujetos que no realizan la mínima cantidad de AF recomendable sigue creciendo notablemente<sup>5-7</sup>. El incremento del sedentarismo a nivel mundial y más concretamente en los países de la Unión Europea, entre los que destaca España, plantea de forma imperiosa la necesidad de actuación<sup>8</sup>. En este sentido, los datos recogidos por el Eurobarómetro 58.2, elaborado en 2003, informan de una prevalencia de práctica de AF saludable del 29%, oscilando entre el 23% de Suecia y el 44% de Holanda<sup>9</sup>. Estas cifras indican que dos tercios de la población adulta europea son insuficientemente activos.

En España la situación es, si cabe, menos alentadora. En el Eurobarómetro del Deporte, realizado por la Comisión Europea en 2004<sup>10</sup> (Special Eurobarometer 213, Wave 62.0), España aparece por debajo de la media europea en número de personas que realizan deporte, encabezando, además, la clasificación de países en cuanto a tasa de inactividad física<sup>11</sup>. A esto hay que añadir que, entre los españoles que practican deporte, apenas la mitad lo hace con la suficiente frecuencia (tres o más veces a la semana), y

son pocas las personas que caminan diariamente, ya que tan sólo un tercio afirma caminar al menos una hora al día<sup>12</sup>.

En base a la reciente evidencia científica, se ha insistido en la práctica de AF como factor inductor de salud<sup>12</sup>. Esta relación entre práctica de AF y salud puede tener diferentes repercusiones, tanto a nivel social como personal. Por un lado, el gasto público destinado al servicio de salud podría verse disminuido, ya que un buen porcentaje de la población acudiría con una menor frecuencia a centros sanitarios, consumiendo un menor número de recursos<sup>13,14</sup>. Sin embargo, es al plano personal al que deberían orientarse los objetivos de todo tipo de programas de promoción de AF, ya que, según parece, la práctica de AF incide de forma positiva en la percepción del estado de salud de los sujetos y, por ende, en su calidad de vida. Para ello es necesario tener en cuenta las diferentes motivaciones que empujan a las personas hacia la práctica de AF. Según la Encuesta de Hábitos Deportivos de los Españoles<sup>15</sup>, los principales motivos de práctica son la diversión y la mejora o mantenimiento de la salud. En este sentido, se ha postulado que los sujetos que realizan ejercicio físico regularmente se encuentran en un estado más saludable y son menos propensos a padecer enfermedades que aquellos que no lo hacen<sup>16</sup>. Sin embargo, no existe suficiente información sobre los efectos que la práctica de AF puede ejercer sobre la percepción del estado de salud de las personas asiduas o no al ejercicio físico. Parece lógico, por tanto, determinar la relación existente entre ambos parámetros con objeto de poder establecer posibles líneas de actuación.

## **OBJETIVOS**

Por todo lo mencionado con anterioridad, el presente estudio tiene como objetivos: a) valorar el nivel de práctica de actividad física de la población sevillana atendiendo a las recomendaciones establecidas al respecto por organismos internacionales, y b) establecer la relación entre práctica de actividad física y la percepción de la salud.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

### ***Muestra***

Un total de 1002 sujetos sevillanos mayores de 18 años (471 hombres y 531 mujeres) participaron en el estudio, siendo seleccionados por el sistema de rutas aleatorias y ajustándose a cuotas cruzadas de edad-sexo. Considerando los datos de población facilitados por el Ayuntamiento de Sevilla en el año 2006, y determinándose un nivel de confianza del 95.5%, el error estimado para el conjunto de la muestra fue de  $\pm 3.01\%$ .

### ***Instrumento***

Se aplicó un cuestionario estructurado y cerrado, cuyo contenido incluye elementos correspondientes a instrumentos utilizados con anterioridad en

estudios de índole nacional e internacional sobre hábitos de AF y deporte, teniendo especial relevancia lo desarrollado a este respecto por el proyecto COMPASS (Coordinated Monitoring of Participation in Sports in Europe), patrocinado por el Consejo de Europa en países como Finlandia, Irlanda, Italia, Holanda, España, Suecia y Reino Unido. Asimismo, el cuestionario integra aspectos pertenecientes al Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), que fue desarrollado para obtener datos de población comparables internacionalmente sobre AF relacionada con la salud. Además, la herramienta permite evaluar la frecuencia (días por semana), duración (minutos) y nivel de intensidad (ligera, moderada, vigorosa) de la AF. Utilizado en estudios anteriores, el cuestionario aquí empleado mostró elevados índices de validez y consistencia interna<sup>17,18</sup>.

### ***Procedimiento***

La recogida de información se realizó mediante entrevista individual por personal cualificado. En cualquier caso, y con el fin de facilitar las respuestas de los sujetos entrevistados, se informaba sobre el concepto o definición de “Actividad físico-deportiva” que sería utilizada en todo momento. Se empleó el enunciado descrito en el estudio COMPASS, a partir del cual se pudo clasificar a los sujetos como practicantes (personas que caminan a diario más de 45 minutos y/o realizan otras actividades físico-deportivas) y no practicantes (personas que no practican actividad físico-deportiva alguna o únicamente caminan menos de 45 minutos). De igual forma, se aclararon otros términos, atendiendo, especialmente, a aquellos vinculados con la intensidad de la práctica.

### ***Análisis estadístico***

Una vez determinada la normalidad de las variables incluidas por medio de la prueba Kolgomorov-Smirnov, se obtuvieron tablas de frecuencias para las variables sociodemográficas y clínicas de carácter cualitativo y medias y desviaciones típicas para todas las demás variables de carácter cuantitativo. Por otro lado, la posible relación entre el tipo de práctica y género con la percepción de la salud se determinó por medio de un análisis Chi cuadrado y para determinar qué dirección toma esa relación en cada caso, se ha aplicado el estadístico Gamma (para datos ordinales).

## **RESULTADOS**

Las características descriptivas de la muestra en función del género, de los rangos de edad y de la práctica de actividad física se resumen en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Frecuencias y porcentajes de la muestra en relación con la práctica de actividad física en función de su edad y sexo.

Sexo	Edad	N	%	Práctica			
				Si	%	No	%
Hombre	18-24	64	51.2	51	19	13	6.4
	25-44	201	49.3	118	44	83	41
	45-64	141	47.8	76	28	65	32
	>64	65	37.4	22	8.2	43	21
	Total	471	47.0	267	56.7	204	43.4
Mujer	18-24	61	48.8	32	13	29	10
	25-44	207	50.7	86	36	121	42
	45-64	154	52.2	79	33	75	26
	>64	109	62.6	45	19	64	22
	Total	531	53.0	242	45.6	289	54.4
<b>Total</b>		1002	100	509	50.8	493	49.2

En la Tabla 2 se muestran los elementos condicionantes de la práctica de actividad física y deportiva, atendiendo, especialmente, a la intensidad, duración y frecuencia en función del género y edad de los sujetos. Es importante tener en cuenta que la intensidad de la AF practicada se ha dividido en 3 niveles; el nivel 1 se corresponde con la posibilidad de realizar la actividad durante una hora o más sin cansancio (sin una alteración cardiaca y respiratoria sensible); el nivel 2 se relaciona con una práctica que provoca un aumento importante de la frecuencia cardiaca y de la respiración, mientras que el nivel 3 equivale a una práctica en la que se produce un máximo esfuerzo con la correspondiente aparición de fatiga.

**Tabla 2.** Características de la práctica de actividad física en función de la edad y el sexo (frecuencias).

Sexo	Edad	Intensidad			Frecuencia (semanas)				Duración (minutos)				
		Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	< 4	< 1	2	> 2	5 a 15	15 a 30	30 a 45	45 a 60	> 60
Hombre	18-24	39	8	4	2	11	8	30	0	2	4	9	36
	25-44	83	31	4	5	26	22	65	1	7	10	40	60
	45-64	46	25	5	1	12	10	53	0	8	11	20	37
	>64	11	10	1	1	0	1	20	0	3	2	8	9
	Total	179	74	14	9	49	41	168	1	20	27	77	142
Mujer	18-24	22	9	1	0	3	10	19	1	0	4	12	15
	25-44	57	27	2	1	9	19	57	1	6	12	38	29
	45-64	47	25	7	2	3	8	66	1	6	13	24	35
	>64	20	18	7	2	1	7	35	0	9	9	14	13
	Total	146	79	17	5	16	44	177	3	21	38	88	92
<b>Total</b>		325	153	31	14	65	85	345	4	41	65	165	234

Si se hace referencia a los grupos de edad, son los jóvenes entre 25-44 años los que más practican con un moderado nivel de intensidad, seguido de los sujetos entre 45-64 años. Por otro lado, cabe resaltar que un porcentaje

muy reducido (3%) de los sujetos entre 25 y 44 años practican con una intensidad elevada.

En lo que a la frecuencia de la práctica se refiere, la mayoría de hombres y mujeres lo hacen más de dos días semanales (63% y 73% respectivamente), siendo ese porcentaje muy reducido para aquellos sujetos que realizan su actividad con una frecuencia menor a una vez al mes. Respecto a la frecuencia con la que los diferentes grupos de edad practican su actividad física, son los jóvenes entre 25-44 años los que practican con mayor frecuencia en los hombres y, sin embargo, este porcentaje es superior entre las mujeres de 45-64 años.

La duración de las actividades reflejadas por los sujetos muestra unos valores superiores entre los hombres y mujeres que practican por más de 45 min, y aún mayor para los que lo hacen con una duración mayor a 1h. Menos de un 9% de los hombres y mujeres participantes en el estudio reportaron practicar AF con una duración inferior a los 30 min. Respecto a los grupos de edad, se repite el mismo patrón reflejado para la frecuencia, si bien son los jóvenes entre 25-44 los que realizan AF por más de una hora en un mayor porcentaje, en el caso de las mujeres este porcentaje se sitúan en el grupo entre 45 y 64 años, aunque un 15% de las mujeres entre 25-44 años practican AF con una duración menor (entre 45 y 60 min).

Por último, la tabla 3 muestra la percepción de su salud que tienen los adultos sevillanos en función del género, edad y práctica de actividad físico-deportiva.

**Tabla 3.** Percepción de la salud en función de la edad, sexo y práctica de actividad física (porcentajes).

Sexo	Edad	Practica					No practica				
		Muy malo	Malo	Normal	Bueno	Muy Bueno	Muy malo	Malo	Normal	Bueno	Muy Bueno
Hombre	18-24	0	0	15.7	35.3	49.0	0	7.7	30.8	23.1	38.5
	25-44	0	1.7	19.7	46.2	32.5	1.2	3.6	28.9	31.3	34.9
	45-64	0	5.3	31.6	42.1	21.1	1.5	15.4	46.2	20.0	16.9
	>64	0	13.6	45.5	18.2	22.7	0	20.9	53.5	18.6	7.0
Mujer	18-24	3.1	0	12.5	53.1	31.3	0	10.3	27.6	34.5	27.6
	25-44	1.2	4.7	32.6	30.2	31.4	0.8	6.6	23.1	44.6	24.8
	45-64	0	2.5	39.2	41.8	16.5	2.7	14.7	33.3	30.7	18.7
	>64	0	11.1	46.7	26.7	15.6	4.7	32.8	40.6	17.2	4.7

Tanto los hombres como las mujeres practicantes de AF tienen una percepción buena de su salud; sin embargo, los sujetos que no practican AF, perciben que su salud es normal, y el porcentaje de los que la perciben como buena o muy buena es notablemente inferior al de aquellos que si realizan algún tipo de práctica. Por lo general, las mujeres consideran que su salud es normal o buena en un mayor porcentaje que los hombres, mientras éstos, por lo general, la perciben como muy buena en mayor medida que las mujeres.

Los hombres de mediana edad (entre 25-64 años) suelen manifestar que su salud es buena si éstos practican actividad físico-deportiva; sin embargo, para el mismo grupo de edad entre los que no practican AF, la percepción es que su salud es normal. Esta tendencia es similar en las mujeres, en las que hay una clara diferencia entre aquellas que practican y las que no, sobre todo entre las más jóvenes.

El contraste entre la práctica o no de AF y la percepción de salud de los sujetos refleja una relación significativa ( $p < 0.001$ ) y más positiva (percepción “muy buena”) para aquellos sujetos que practican AF ( $\gamma = -0.259$ ). Por su parte, la relación al contrastar el sexo con la percepción de salud igualmente significativa y más positiva en hombres que en mujeres ( $\gamma = -0.207$ ;  $p = 0.003$ ).

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el presente estudio permiten definir el porcentaje de práctica de AF y deportiva de los sujetos sevillanos mayores de 18 años, así como las características de dicha práctica (intensidad, frecuencia y duración), con especial atención a la posible relación que dichos aspectos puedan tener sobre la percepción de la salud de los sujetos.

Si bien ya se había comentado que la prevalencia de adultos activos en Europa se acercaba al 30% (23-44% entre países), España se situaba en el grupo de cola junto a países como Austria, Italia, Bélgica o Francia, donde menos de un cuarto de la población podría considerarse activa<sup>8</sup>. Los primeros antecedentes en esta línea derivan del proyecto COMPASS, donde se alcanzaron tasas de práctica totales del 81% en países como Finlandia y que, sin embargo, no llegaron al 25% en países como Italia o España. En nuestro entorno europeo más cercano, pudo apreciarse una evolución en la práctica desde 2002 a 2004, alcanzando la práctica de AF, al menos una vez a la semana, entre los Países de la Unión el 38%<sup>10</sup>. Sin embargo, y atendiendo a los datos disponibles para la población española<sup>15</sup> y andaluza<sup>19</sup>, puede observarse una tasa de práctica deportiva similar, cercana al 32%. Del presente estudio se desprende que el porcentaje de práctica de los adultos sevillanos (50.8%), supera los registros anteriores, lo que podría explicarse, en parte, por el aumento de práctica alcanzado en los últimos años<sup>15</sup>, aunque también, y tal y como reflejaron Sjöström et al.<sup>8</sup>, por el hecho de que países como Dinamarca, Finlandia y España reportan realizar una actividad notable, aunque ésta no sea suficiente para la mejora de la capacidad cardiorrespiratoria si se atienden a los criterios expuestos por diferentes organismos internacionales<sup>4</sup>.

Estas tasas están influenciadas por la edad y género de los encuestados, de modo que los hombres serían más activos y menos sedentarios que las mujeres y, a medida que aumenta la edad se tendería a una menor actividad total y un mayor sedentarismo<sup>8</sup>. El presente apoya estos indicios reflejando como los hombres (56.7%) tienen tasas ligeramente

superiores a las mujeres (45.6%) y está en la línea de los valores alcanzados en Europa, donde los hombres eran significativamente más activos que las mujeres (43% frente al 31%)<sup>8</sup>.

Atendiendo a la edad de los sujetos, al igual que ocurre en el presente estudio, los mayores porcentajes de práctica se sitúan en las franjas de edad entre 25-44 años y entre 45-64 años. A diferencia de la tendencia referida por los andaluces, en la que, a medida que aumenta la edad, disminuyen las tasas significativamente, siendo el porcentaje de practicantes mayores de 65 años inferior al 7%.

### *Intensidad de la práctica*

Si se alude a la intensidad con la que los sujetos practican sus actividades físico-deportivas, se pudo observar cómo el mayor porcentaje de los pacientes se ejercitaban a una intensidad moderada, mientras que un pequeño porcentaje (menor al 7%), lo hacía de forma intensa. Estos porcentajes coinciden con la población de Gipuzkoa, en la que la mayoría de los sujetos se ejercitan con una intensidad moderada-baja (97.6%), mientras tan sólo un 2.4% lo hace de forma muy intensa, dado que realizan la actividad casi al máximo esfuerzo y les produce fatiga<sup>17,18</sup>. Estos porcentajes en AF intensa corresponden casi en su mayoría a los hombres, como previamente ya se había reflejado, aunque no ocurre lo mismo en el caso de la AF de moderada intensidad<sup>20</sup>.

### *Frecuencia de la práctica*

Un aspecto que ha demostrado tener una gran importancia para la prescripción del ejercicio y en la adherencia a los programas es la frecuencia de práctica. En 2004, el 38% de los ciudadanos en los 25 estados de la unión declararon practicar deporte al menos una vez a la semana, siendo este porcentaje superior al reflejado en 2003, por lo que la expectativas fueron positivas<sup>10</sup>. En la mayoría de los países miembros la frecuencia de práctica aumentó, fundamentalmente en los sujetos más jóvenes, como se reflejó previamente; sin embargo, sorprende el elevado porcentaje reflejado en el presente estudio (68%), porcentaje ligeramente superior en mujeres que en hombres (73% y 63% respectivamente). Por su parte, un 21.7% de los hombres reportó realizar su práctica con una frecuencia menor a un día a la semana, frente al 8.7% de las mujeres, quienes sí coincidieron con el porcentaje experimentado por la población Guipuzcoana (8.4%) y en diversos países de la Unión<sup>8,21</sup>.

Además, en la medida que la edad aumenta, los practicantes tienden a realizar su actividad físico-deportiva con una mayor frecuencia hasta llegar a los 64 años, donde la práctica cae de forma notable, hecho que podría condicionar la programación y prescripción de AF para diversos colectivos.

### ***Duración de la práctica***

Las guías internacionales sobre AF saludable recomiendan una práctica por un mínimo de 30 min al día<sup>4</sup>. Atendiendo a estas recomendaciones, el presente estudio refleja que un 46% de los adultos sevillanos practican su actividad preferente durante más de una hora, porcentaje inferior al mostrado por los practicantes Guipuzcoanos (63%). Sin embargo, el de aquellos sujetos que tienden a realizarla de 45 a 60 min alcanzó un 27.1% en este último estudio, frente al de 32.4% los adultos sevillanos, de modo que un amplio porcentaje en ambas provincias cumplirían las recomendaciones en lo que a la duración de la práctica se refiere. De nuevo, al contrastar la duración de la práctica con el género de los sujetos, se encuentra que son los hombres los que practican su actividad por más tiempo, al igual que ocurrió en estudios anteriores<sup>17,18</sup>, aunque estos porcentajes se invierten ligeramente al considerar la práctica por más de una hora de duración (56.8% en mujeres frente al 69% de los hombres). En definitiva, según los datos obtenidos, son los hombres los que invierten un mayor tiempo en la práctica de actividades físico-deportivas.

### ***Percepción de la salud***

Se ha demostrado que la participación en programas de AF permite modificar la percepción que los sujetos tienen de su salud<sup>22-24</sup>, afectando positivamente su calidad de vida. Diversos estudios han establecido comparaciones entre los datos relacionados con la salud entre sujetos participantes y no participantes en actividades físico-deportivas<sup>22,24</sup>, y en este sentido se ha argumentado que los participantes en AF poseen una mejor percepción de su salud que los sujetos de la población general<sup>22</sup>.

En esta línea, Lamb<sup>25</sup> mostró una correlación muy positiva entre la percepción de la capacidad física y la de la salud. En dicha investigación tanto los hombres (17.6%) como las mujeres evaluadas (10.5%) consideraron que su salud era excelente, mientras la mayoría de ellos (61.0% de los hombres y 66.3% de las mujeres) consideraron que su salud era "buena". Tan sólo un 4.1% de los hombres y un 3.6% de las mujeres la perciben como mala<sup>22</sup>. Estos datos son muy similares a los reflejados en el presente estudio, lo que vuelve a poner de manifiesto que la práctica de AF se traduce en una mejor percepción de la salud y, a su vez, en una mejor calidad de vida de los sujetos.

Si se atiende a la edad como factor que puede condicionar la percepción de la salud, puede apreciarse claramente cómo a medida que la edad aumenta, va empeorando la percepción de la salud, siendo esta tendencia aún más acuciada en aquellos sujetos que no practican AF, independientemente de su género. Esta tendencia ya fue reflejada previamente en el estudio de Krause y Jay<sup>26</sup> en el que los más jóvenes (14-24) tenían una percepción de la salud más positiva de su salud que los sujetos mayores (>60). Parece ser que los componentes de la percepción de la salud en los jóvenes difieren de los reflejados por los mayores<sup>22</sup> y que la práctica de AF es un factor determinante entre los hombres y entre los más activos físicamente. En nuestro país, la

valoración del propio estado de salud muestra cómo los mayores son los que manifiestan peor salud. En la encuesta nacional de salud<sup>27</sup>, el 68.8% de la población valoraba como buena o muy buena su salud, siendo este porcentaje del 76.5% en el barómetro sanitario andaluz 2007 realizado por el IESA-CSIC; unos porcentajes muy superiores a los observados en el presente estudio<sup>28</sup>.

#### *Relación entre hábitos de práctica y la salud percibida por los sujetos.*

Uno de los objetivos del presente estudio era comprobar si la estimación del estado de salud sufre alguna alteración según los niveles de práctica de AF mostrada por los participantes. Este planteamiento surge, a priori, de la asociación entre mantener una vida físicamente activa y una mejora de la salud y de la calidad de vida. En este sentido, es importante considerar que la práctica de AF orientada hacia la salud ha experimentado un cierto auge en los países occidentales en los últimos años. Concretamente, en España, según la Encuesta de Hábitos Deportivos de los españoles<sup>15</sup>, el 70% de las personas que practican lo hacen sin preocuparse de competir. Según este mismo estudio, entre los motivos de práctica más destacados figuran el realizar ejercicio físico (60%), por diversión (47%), o por mantener y/o mejorar la salud (32%)<sup>29</sup>.

En esta línea se ha demostrado como una mayor práctica de AF era asociada positivamente con una mejor salud<sup>24</sup>. Diversos estudios han evaluado los aspectos por los que la AF afectaría a la percepción de la salud, teniendo en cuenta los condicionantes de dicha práctica (frecuencia, duración e intensidad). Así, se ha demostrado que los participantes en AF poseen una percepción más positiva de la salud controlándose los factores edad y género<sup>25</sup>. De hecho, la participación en deportes podría incrementar la preocupación por la salud, especialmente entre los sujetos más jóvenes<sup>12,22</sup>. La mayoría de los expertos comparte la opinión de que el deporte sólo contribuye a mejorar nuestra salud si se realiza con unos condicionantes determinados. En este sentido, se ha comprobado que a medida que aumenta la frecuencia de práctica deportiva entre los individuos mejora también la valoración subjetiva de su salud<sup>12</sup>.

Se podría pensar en cómo la percepción de la salud y la propia AF podrían comportarse como factores predictivos el uno del otro. En este sentido, García Lanzuela et al.<sup>30</sup>, demostraron que sedentarismo y la percepción de la salud se relacionan de manera inversa: a mayor sedentarismo peor es la valoración del estado de salud actual. Estos indicadores se traducen en que el índice general de salud es más positivo en las personas que practican algún tipo de AF. En el presente estudio, al igual que en otros trabajos previos<sup>22</sup>, se encontró una asociación muy significativa entre la percepción de la salud y el género, así como entre la propia práctica de AF y la percepción de la salud. Recientemente, Moscoso y Moyano<sup>12</sup> estudiaron las relaciones entre salud y AF en España, observando una alta correlación entre ambos indicadores. El estudio demuestra que los individuos que realizan deporte y ejercicio físico de forma habitual tienden a valorar su salud y su calidad de vida en términos más

positivos, lo que constituye una información muy importante de cara a la promoción de la salud en los adultos sevillanos, resaltando el papel de la AF dentro de dicha asociación.

## CONCLUSIONES

Como conclusión al presente estudio, se debería destacar que la población adulta de Sevilla ha reflejado unos elevados porcentajes de práctica de AF. Esta práctica suele realizarse con una intensidad moderada, con una frecuencia de dos días semanales y con una duración media de 45 a 60 min. Esta práctica parece ser diferente en función del género y la edad, decayendo, especialmente, a partir de los 45 años. La percepción que los sujetos tienen de su salud está influenciada por estos factores, de modo que se debería promover con mayor insistencia la práctica de AF ya que este factor puede tener una influencia directa y positiva en la salud de los sujetos.

## REFERENCIAS

- 1- Williams NH, Hendry M, France B, Lewis R, Wilkinson C. Effectiveness of exercise-referral schemes to promote physical activity in adults: systematic review. *Br J Gen Pract.* 2007 Dec; 57(545):979-86.
- 2- Hayes C, Kriska A. Role of physical activity in diabetes management and prevention. *J Am Diet Assoc.* 2008 Apr; 108(4 Suppl 1):S19-23.
- 3- Irwin ML. Physical activity interventions for cancer survivors. *Br J Sports Med.* 2009 Jan; 43(1):32-8.
- 4- Haskell WL, Lee IM, Pate RR, Powell KE, Blair SN, Franklin BA, Macera CA, Heath GW, Thompson PD, Bauman A. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Med Sci Sports Exerc.* 2007 Aug; 39(8):1423-34.
- 5- Martínez-González M, Varo JJ, Santos JL, De Irala J, Gibney M, Kearney J et al. Prevalence of physical activity during leisure time in the European Union. *Med Sci Sports Exerc.* 2001; 33: 1142–6.
- 6- Stamatakis E, Ekelund U, Wareham N. Temporal trends in physical activity in England: The Health Survey for England 1991 to 2004. *Prev Med.* 2007; 45(6): 416-423.
- 7- Guthold R, Ono T, Strong KL, Chatterji S, Morabia A. Worldwide variability in physical inactivity - A 51-country survey. *Am J Prev Med.* 2008; 34(6):486-494.
- 8- Sjöström M, Oja P, Hagströmer M, Smith B, Bauman A. Health-enhancing physical activity across European Union countries: the Eurobarometer study. *J Public Health.* 2006; 14: 291–300.
- 9- European Opinion Research Group. Special Eurobarometer 183–6/Wave 58.2 “Physical activity”. Brussels: European Commission; 2003.
- 10- European Opinion Research Group. Special Eurobarometer 213/Wave 62.0 “The citizens of the European Union and Sport”. Brussels: European Commission; 2004.

- 11- Ministerio de Sanidad y Consumo. Barómetro sanitario [monografía en Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2004 [citado 15 de abril de 2009]. Disponible en: [http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/docs/BAROMETRO2004\\_resumen.pdf](http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/docs/BAROMETRO2004_resumen.pdf).
- 12- Moscoso D, Moyano E, editores. Deporte, salud y calidad de vida. Colección de Estudios Sociales (nº26). Barcelona: Fundación La Caixa; 2009.
- 13- Myers J. The health benefits and economics of physical activity. *Curr Sports Med Rep*. 2008; 7(6):314-6.
- 14- Müller-Riemenschneider F, Reinhold T, Willich SN. Cost-effectiveness of interventions promoting physical activity. *Br J Sports Med*. 2009; 43(1):70-6.
- 15- García Ferrando M. Posmodernidad y deporte: Entre la individualización y la masificación. Encuesta sobre hábitos deportivos de los españoles 2005. Madrid: CSD-CIS; 2006
- 16- Balaguer I, Castillo I. Actividad física, ejercicio físico y deporte en la adolescencia temprana. En: Balaguer I, editor. *Estilos de vida en la adolescencia*. Valencia: Promolibro; 2002. p.37-64.
- 17- Gil L, Arribas S, Arruza JA, Telletxea S. Valoración y diagnóstico de la práctica de la actividad física en Guipuzkoa: repercusiones para la salud. EN Arribas S, Aldaz J, editores. *Hábitos, estilos de vida y salud relacionados con la actividad física y el deporte*. Bilbao: UPV/EHU; 2008. p.141-158.
- 18- Arruza JA, Arribas S, Gil de Montes L, Irazusta S, Romero S, Cecchini JA. Repercusiones de la duración de la actividad físico-deportiva sobre el bienestar psicológico. *Rev Int Med Cienc Act Fis Dep*. 2008; 8(30): 171-183.
- 19- Junta de Andalucía. Consejería de Turismo, Comercio y Deporte. Hábitos y actitudes de los andaluces ante el deporte [monografía en Internet]. Sevilla: Junta de Andalucía; 2004 [citado 15 de abril de 2009]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/turismocomercioydeporte/InDStatLista.do>
- 20- Rütten A, Abu-Omar K. Perceptions of environmental opportunities for physical activity in the European Union. *Soz Praventivmed*. 2004; 49(5):310-7.
- 21- Tzormpatzakis N, Sleaf M. Participation in physical activity and exercise in Greece: a systematic literature review. *Int J Public Health*. 2007; 52: 360–371.
- 22- Piko B, Barabás K, Boda K. The frequency of common psychosomatic symptoms and its influence on self-perceived health in a Hungarian student population. *Eur J Public Health*. 1997; 7:243–247.
- 23- Mostert S, Kesselring J. Effects of a short-term exercise training program on aerobic fitness, fatigue, health perception and activity level of subjects with multiple sclerosis. *Mult Scler*. 2002; 8(2):161-8.
- 24- Mikolajczyk RT, Brzoska P, Maier C, Ottova V, Meier S, Dudziak U, Ilieva S, El Ansari W. Factors associated with self-rated health status in university students: a cross-sectional study in three European countries. *BMC Public Health*. 2008; 18(8):215.
- 25- Lamb, KL. Correlates of self-perceived fitness. *Percept Mot Skills* 1992; 74:907–914.

- 26- Krause NM, Jay GM. What do global self-rated health items measure? *Med Care*. 1994; 32:930–942.
- 27- Instituto Nacional de Estadística (2009). Encuesta Nacional de Salud 2006. [monografía en Internet]. Madrid: INE; 2006 [citado 15 de abril de 2009]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?L=0&type=pcaxis&path=%2Ft15/p419&file=inibase>.
- 28- Instituto de Estudios Sociales de Andalucía (2007). Barómetro de opinión pública sobre la sanidad andaluza (Barómetro Sanitario 2007) [monografía en internet]. Sevilla: IESA; 2007 [citado 15 de abril de 2009]. Disponible en: <http://www.iesa.csic.es/es/proyectos/evaluacionpoliticassanitarias.php>
- 29- Moreno JA, Cervelló E, Martínez A. Validación de la Escala de Medida de los Motivos para la Actividad Física-Revisada en españoles: Diferencias por motivos de participación. *Anales Psic*, 2007; 23(1):167-76.
- 30- García Lanzuela Y, Matute Bravo S, Tifner S, Gallizo Llorens ME, Gil-Lacruz M. Sedentarismo y percepción de la salud: Diferencias de género en una muestra aragonesa. *Rev Int Med Cienc Act Fís Dep*. 2007; 7 (28): 344-358.

[Rev.int.med.cienc.act.fis.deporte](#) - vol. 10- número 39- septiembre 2010 - ISSN: 1577-0354

**ESPACIO RESERVADO PARA SU  
PATROCINIO PERMANENTE DE ESTE  
ARTÍCULO**

**PERMANENT SPACE FOR YOUR  
SPONSORSHIP**

Information [rsanzdelara@hotmail.com](mailto:rsanzdelara@hotmail.com)