

Motivación para la práctica de actividad física

Alexandrina Lobo, Ph. D. / Guadalupe Cortiñas / Cristina Mecerreyes crisarnaizm@gmail.com, Beatriz Ojea / Irene Santiso / Andrea Vicente
Recepción: 05-11-2014 / Aceptación: 08-01-2015

Resumen

La actividad física (AF) es un medio ideal para la obtención de beneficios bio-psico-sociales en la salud. Por lo que en este estudio se procuró conocer los motivos de la práctica de AF por los intereses de indagar y comprender los factores que puedan estimular, promover y definir su práctica.

Se realizó un estudio descriptivo-correlacional, de corte transversal en una muestra intencional de 58 personas de la población de Ourense con más de 18 años. Se empleó un cuestionario incluyendo el auto-informe de motivos para la práctica de ejercicio físico. La prevención y salud positiva es el principal motivo señalado para realizar AF. Hay asociación positiva entre el nivel de estudios y la frecuencia de AF ($r = 0,382$). La edad se correlaciona positivamente con la prevención, salud positiva y las urgencias de la salud.

El incremento del conocimiento de los motivos de la práctica de AF permite que se crean estrategias de intervenciones más eficaces y duraderas para la adopción de estilos de vida saludables.

Palabras clave: Actividad física, ejercicio físico; estilos de vida; motivación

Resumo

A atividade física (PA) é ideal para a produção de saúde bio-psico-social beneficia médio. Portanto, neste estudo buscou identificar as razões para a prática de AF após os interesses de investigar e compreender os fatores que podem estimular, promover e definem a sua prática.

Estudo Un-correlational descriptivo, transversal foi realizado em uma amostra intencional de 58 pessoas da cidade de Ourense, com mais de 18 anos. Uma incluindo razões de auto-relato para questionário exercício físico foi utilizado. Prevenção e positivo de saúde é a principal razão dada para AF. Há associação positiva entre escolaridade e frequência de AF ($r = 0,382$). Idade foi positivamente correlacionada com emergências de prevenção, saúde positiva e de saúde.

Maior conhecimento das razões para a prática de AF permite estratégias mais eficaz e duradoura para a adoção de estilos de vida saudáveis intervenções são criados.

Palavras-chave: atividade física, exercício; estilos de vida; motivação

Abstract

Physical activity (PA) is ideal for obtaining bio-psycho-social health benefits environment. So in this study sought to identify the reasons for the PA practice so interested to investigate and understand the factors that can encourage and define their practice.

Un-descriptive correlational, cross-sectional study was conducted on a intentional sample of 58 people from the town of Ourense over 18 years. Self-report questionnaire was used including motives for physical exercise. The prevention and positive health is the main reason given for PA. There is a positive association between education level and frequency of PA ($r = 0.382$). Age was positively correlated with the prevention, positive health and health emergencies.

Increased knowledge of the reasons for the PA practice allows more effective strategies and lasting for adopting healthy lifestyles interventions are created.

Key words: Physical activity; exercise; lifestyles; motivation

Introducción

La actividad física (AF) se puede definir como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que produzca un gasto de energía añadido al gasto del metabolismo en reposo. Entre ellas se incluyen las actividades laborales, domésticas, ocio y tiempo libre y también el ejercicio físico (EF) (Velásquez et al., 2010). A tenerse en cuenta que por definición, “el EF es un tipo de AF o esfuerzo planificado de forma intencional y repetitiva, realizado con el objetivo de mantener o mejorar la condición física (Velásquez et al., 2010).

La AF ha empezado a incrementarse en los últimos años ya que se le han atribuido efectos en la función fisiológica y en el bienestar mental y psicosocial. Existe evidencia de que al incrementar la AF se mejora la condición física y se producen cambios fisiológicos y psicológicos importantes (Azofeifa, 2006). Así según Capdevila et al. (2004), la AF desencadenó un enorme interés en los responsables de salud pública hacia la promoción del EF.

La posibilidad de realizar diferentes tipos de AF y en especial lo relacionado con el EF, permite al hombre reducir los niveles de estrés causados por la extenuante y compleja carga laboral de la sociedad moderna, de igual forma le posibilita otros escenarios más amigables que el entorno laboral, debido entre otras cosas a que el EF es voluntario, y es practicado por el hombre dependiendo de sus posibilidades económicas, sociales y de tiempo, pero se espera que el mismo cause altos grados de gozo y de placer (Velásquez et al., 2010).

En la actualidad, diversos organismos internacionales promueven estrategias con el fin de promocionar la AF entre la población (European Comision, 2002). En España se destaca la estrategia NAOS, dirigida a mejorar dicha situación (Ballesteros-Arribas et al., 2007), a través de la cuál surgen nuevas posibilidades de realización de AF durante el tiempo libre y en materia educativa (MSC, 2009).

Es el EF la alternativa más confiable y a la vez más benéfica para ostentar un estado de salud óptimo, tiene que

ver con las costumbres, y creencias sobre el ejercicio, las cuales deben ser confiables, abunda la literatura sobre el tema en particular, la cual además de tener el carácter de científico, en muchos casos es bastante didáctico pretendiendo que el hombre del común acceda a la información y la entienda, para que siga las recomendaciones que sobre el particular imparten los especialistas (Velásquez et al., 2010).

En este sentido, podría parecer interesante indagar en la comprensión de aquellos factores que puedan estimular, promover y definir la práctica de AF para la consecución de formas de vida más saludables (Pavón et al., 2004). Si se consigue descubrir dicho entramado, se estará ante una ocasión única para acometer dicha problemática de una manera más eficaz, estimulando el aumento de los niveles de AF (Khunti et al., 2007). Por tanto, resulta relevante seguir investigando los motivos por los que se practica la AF, siendo este el propósito del presente estudio.

Metodología

Se realizó un estudio de tipo descriptivo-correlacional, de corte transversal y abordaje cuantitativo. Teniendo en cuenta el programa de investigación se sigue una lógica deductiva que se caracteriza por una secuencia de etapas, buscando describir el fenómeno para dar mayor visibilidad y comprensión a este problema. No se pretendió establecer relaciones de causa y efecto, así que no se han enunciado hipótesis de investigación, pero sí cuestiones orientadoras.

Se constituyó una muestra accidental de personas, con más de 18 años de edad, que residen y se encontraban en las calles del centro de la ciudad de Ourense, en los días 19 y 20 de septiembre de 2014. Fueron respetados los principios éticos, la confidencialidad y anonimato de los datos. Las personas fueron informadas del propósito de lo estudio, aceptaron participar de forma voluntaria, demostrándose disponibles para dar información válida y factual.

En este estudio se optó por aplicar un cuestionario, ya que es un instrumento de recogida de datos adecuado para obtener información de una población en lo que se refiere a sus conocimientos, opiniones y comportamientos. A parte de los datos sociodemográficos de la caracterización de la práctica de AF, se utilizó la versión en castellano del Exercise Motivations Inventory (EMI-2; Markland y Ingledew, 1997), denominada auto-informe de motivos para la práctica de EF (AMPEF; Capdevila, 2000). Esta versión consta de 51 ítems, que se contesta según la escala Likert

de 5 puntos, donde 0 significa nada verdadero para mí y 10, totalmente verdadero para mí. El cuestionario presenta 11 dimensiones: peso e imagen corporal (ítems 1, 4, 15, 18, 29, 32, 43, 44); diversión y bienestar (ítems 3, 6, 9, 17, 23, 31, 37, 48); prevención y salud positiva (ítems 2, 7, 16, 21, 35); competición (ítems 12, 26, 40, 50); afiliación (ítems 10, 24, 38, 49); fuerza y resistencia muscular (ítems 8, 22, 36, 47); reconocimiento social (ítems 5, 19, 33, 45); control del estrés (ítems 20, 34, 46); agilidad y flexibilidad (ítems 13, 27, 41); desafío (ítems 14, 28, 42, 51); urgencias de salud (ítems 11, 25, 30, 39).

El AMPEF se administró individualmente a gente de la calle que realiza AF, junto con el breve cuestionario sobre datos adicionales. Previamente se les indicó que contestasen con seriedad y máxima sinceridad, asegurándoles la confidencialidad de las respuestas. Después de ofrecer las instrucciones oportunas, todos los sujetos cubrieron el auto-informe de forma voluntaria.

Presentación de los resultados

Los resultados de este estudio realizados sobre una muestra de 58 sujetos de la población de Ourense, muestran un perfil socio-demográfico, tal como representa la Tabla 1, en el cual el 51,7% eran mujeres (n=30) y el 48,3% hombres (n=28). Por edades, el grupo de participantes más numeroso era el de 18 a 29 años (48,3%; n=28), seguido por el de 30-39 años (31,1%; n=18), de 40 a 49 años (10,3%; n=6) y más de 50 años (10,3%; n=6). El 38,6% eran solteros, seguidos de un 33,3% de casados. En cuanto a la ocupación el 31% eran estudiantes. Una gran mayoría (36,8%) poseían una renta familiar de entre 1000 y 2000 €. Algo más de la mitad de los entrevistados (51,7%) tenían estudios universitarios.

Tabla 1. Caracterización socio demográfica de la muestra

	n	%
Género		
Masculino	28	48,3
Femenino	30	51,7
Estado civil		
Soltero	22	38,6
Relación estable	12	21,1
Casado	19	33,3
Separado	3	5,3
Viudo	1	1,8

Ocupación		
Sin ocupación	7	12,1
Estudiante	18	31,0
Pensionista	3	5,2
Funcionario privado	10	17,2
Funcionario público	14	24,1
Autónomo	6	10,3
Renta		
Sin renta	11	19,3
Sin renta fija	5	8,8
Menos de 1000 euros	12	21,1
1000-2000 euros	21	36,8
Más de 2000 euros	8	14,0
Estudios		
Estudios básicos	9	15,5
Bachiller	10	17,2
FP	9	15,5
Estudios universitarios	30	51,7

Respecto a la caracterización de la práctica de AF, como muestra la Tabla 2, un 37,9% practica AF de 2 a 3 veces por semana. La mayoría (46,6%) la practica en cualquier lugar, más de la mitad (56,9%) por la tarde y la mitad (50%) la practica con amigos.

Tabla 2. Caracterización de la práctica de AF

	n	%
Frecuencia de AF		
todos los días	14	24,1
2-3 veces por semana	22	37,9
1 vez por semana	7	12,1
Ocasionalmente	15	25,9
Local de práctica		
Parque	11	19,0
En casa	7	12,1
Gimnasio	13	22,4
Cualquier local	27	46,6
Período del día		
Mañana	6	10,3
Tarde	33	56,9
Noche	4	6,9
En cualquier momento	15	25,9
Con quien practica		
Solo	24	41,4
Con amigos	29	50,0
Con familiares	4	6,9
Con pareja	1	1,7

En la Tabla 3 se analizó las 11 dimensiones por género, no se observaron diferencias significativas en la mayoría de los ítems, excepto en peso e imagen corporal, en el que se observó que las mujeres muestran mayor deseo de tener un cuerpo que guste a los demás.

Así, para ambos géneros la prevención y salud positiva es la motivación principal para la práctica de AF, seguida de agilidad y flexibilidad, diversión y bienestar para las mujeres. Para los hombres la diversión y bienestar, agilidad y flexibilidad y el control del estrés son, por este orden, los motivos de práctica de AF.

Tabla 3. Resultados del auto-informe AMPEF por género en las 11 dimensiones

	Mujeres	Hombres	Qui-quadrado
Peso e imagen corporal	6,03±2,5	4,29±2,9	p= 0,021*
Diversión y bienestar	6,28±1,8	6,42±2,1	p= 0,804
Prevención y salud positiva	7,89±1,9	6,96±2,5	p= 0,120
Competición	3,20±3,0	3,87±2,9	p= 0,393
Afiliación	3,55±3,1	4,42±3,3	p= 0,306
Fuerza y resistencia muscular	5,96±2,1	5,61±2,4	p= 0,569
Reconocimiento social	3,04±2,7	2,63±2,5	p= 0,558
Control del estrés	5,23±2,4	5,62±2,7	p= 0,563
Agilidad y flexibilidad	6,55±2,5	5,88±2,7	p= 0,326
Desafío	4,58±2,8	5,25±3,1	p= 0,393
Urgencias de salud	5,05±2,7	3,92±2,1	p= 0,830

* estadísticamente significativo p≤0,05

¿Cómo muestra la Tabla 4, la realización de AF para la prevención y salud positiva es la más valorada para los sujetos, sin importar la edad. Mientras que los sujetos con más de 30 años declararon que practicaban AF por recomendación médica, los menores de 30 años apenas tienen en cuenta este aspecto.

Tabla 4. Resultados del auto-informe AMPEF por grupos de edad

	Menos de 30 años	Más de 30 años	Qui-quadrado
Peso e imagen corporal	5,22±2,6	5,04±3,7	p=0,852
Diversión y bienestar	6,17±1,9	7,02±1,8	p=0,200
Prevención y salud positiva	7,00±2,2	9,03±1,6	p=0,006*
Competición	3,43±2,8	3,85±3,5	p=0,663
Afiliación	3,73±2,8	4,88±4,2	p=0,278
Fuerza y resistencia muscular	5,55±2,2	6,60±2,4	p=0,156
Reconocimiento social	2,64±2,5	3,6±3,0	p=0,287
Control del estrés	5,11±2,6	6,58±2,0	p=0,074
Agilidad y flexibilidad	5,81±2,5	7,83±2,4	p=0,017*
Desafío	4,85±2,9	5,06±3,0	p=0,828
Urgencias de la salud	3,82±1,9	7,10±2,7	p=0,000*

* estadísticamente significativo p≤0,05

En la tabla de las correlaciones se observa que hay asociación positiva entre los estudios y la frecuencia de AF (r= 0,382). A su vez la edad se asocia negativamente con esta variable (r= -0,357). Respecto a las dimensiones de la motivación se constata que hay relación negativa y significativa entre los niveles de estudios, la fuerza y resistencia muscular y las urgencias de la salud. Paralelamente, la edad tiene asociación positiva con la prevención y salud positiva y las urgencias de la salud.

Tabla 5. Correlaciones entre las variables de interés

	Edad	Estudios
Frecuencia de AF	-0,357**	0,382**
Estudios	-0,454**	1
Prevención y salud positiva	0,311**	-0,170
Fuerza y resistencia muscular	0,152	-0,300**
Urgencias de la salud	0,427**	-0,282**

** p≤0,001

Discusión

Los resultados de este estudio revelan que la mayoría de las personas realizan AF hasta 2 a 3 veces por semana, siendo la prevención y salud positiva el principal motivo. Según Manuel García (2006), a lo largo de los últimos 30 años la práctica de AF ha pasado a ocupar un lugar preferente entre las opciones de tiempo libre y ocio de la población española, evolucionando desde una orientación tradicional, dirigida al rendimiento y a la competición hacia objetivos relacionados principalmente con la diversión, la estética y la salud.

Según Burton et al. (2005) los motivos de AF difieren en función de la edad y género. Los hombres parecen practicar, sobre todo, por diversión y ocupación del tiempo libre, mientras que las mujeres lo hacen mayoritariamente para mantener la forma y la línea. Entre las mujeres se valora más el peso e imagen corporal, con diferencias estadísticamente significativas. Estos datos corroboran los de otros estudios, con características similares, tendiendo a manifestar con mayor frecuencia motivos de práctica relacionados con aspectos estéticos, concretamente con el control del peso corporal y con la imagen (Ruiz et al., 2007; Burton et al., 2005).

Algunos autores como Duda (1993) o Treasure & Roberts (1995) defienden que para conocer el significado de los motivos de las personas para practicar deporte o ejercicio hay que analizarlo desde las perspectivas de meta que mantienen en dichos contextos. Esta posición se sitúa en los enfoques contemporáneos de las teorías motivacionales de metas de logro.

Nicholls (1989) mediante las teorías de la motivación de logro han intentado entender las respuestas conductuales, cognitivas y afectivas de los individuos en los contextos de logro desde una perspectiva cognitivo-social. En esta aproximación destaca el papel mediacional de la cognición en las respuestas de los sujetos. Desde estas teorías, se defienden que la forma en la que los sujetos se construyen, interpretan y procesan la información en los dominios de logro influirá en sus conductas y sentimientos.

Una de las teorías cognitivo-sociales en el estudio de la motivación de logro es la teoría de la perspectiva de meta, estudiada por Duda (1993). Dos premisas subyacentes a esta teoría indican que existen dos perspectivas de metas que reflejan el criterio por el que los individuos juzgan su competencia y por el que subjetivamente definen el éxito y

el fracaso en el contexto del logro. Estas dos perspectivas se denominan “orientación a la tarea” y “orientación al ego”. Los sujetos que están orientados a la tarea juzgan su nivel de habilidad basándose en un proceso de comparación con ellos mismos; mientras que los orientados al ego demuestran si son o no competentes comparándose con otros, según explica Nicholls (1989) en su libro “The development of achievement motivation”.

En los resultados del presente estudio se observó que hay una relación positiva entre la práctica de AF y la formación académica, en la cual la AF aumenta proporcionalmente con el nivel de estudios. Sin embargo hay una relación negativa entre la práctica de AF y la edad, puesto que la práctica de AF disminuye a medida que aumenta la edad. Según Calderón et al. (2009) en relación con la edad, la práctica de AF es inversamente proporcional a la edad. Así, mientras un 60% de personas de entre 15 a 24 años practica AF al menos una vez por semana, la proporción disminuye hasta un 41% para las edades de 25 a 39, un 34% entre los de 40-54, y hasta un 28% de 55 años en adelante. La práctica de AF está directamente relacionada con el nivel educativo. Así solo un 20% de las personas que terminaron sus estudios a los 15 años o antes continuaron con la práctica semanal de AF. Este porcentaje se incrementa al 32% entre aquellos que abandonaron sus estudios entre los 16-19 años y sube a un 50% para aquellos que dejaron sus estudios a la edad de 20 años o más.

Así pues, se considera que el AMPEF resulta un instrumento adecuado, válido y fiable para evaluar los motivos relacionados con la práctica de actividad física. Se recomiendan nuevos estudios, siendo interesante seleccionar muestras de mayor tamaño, permitiendo profundizar los factores señalizados.

Conclusión

En conclusión, puede decirse que la práctica de AF, particularmente en las personas con más de 30 años, tiene un carácter de prevención de la salud, con respeto a las urgencias de salud, además de estar dirigida a la obtención de agilidad y flexibilidad. Entre las mujeres se valora el peso e imagen corporal. Estos motivos están directamente influenciados por el nivel de formación de los sujetos. El incremento del conocimiento de los motivos de la práctica de AF permite desarrollar programas de intervención eficaces y duraderos en la adopción de estilos de vida saludables, así se espera que con la divulgación de estos datos se crean mejores estrategias.

Desde esta óptica, resulta importante incidir en una mayor dotación de recursos por parte de las administraciones públicas con el fin de pre-cursar estrategias de intervención de AF más cercanas a las expectativas, intereses y demanda social, propiciando así una mayor participación, así como la adquisición de estilos de vida más saludables en el futuro.

Velásquez A. & Campos F. (2010). Actividad física, ejercicio físico: condiciones y beneficios.

Bibliografía

- Ballesteros-Arribas J., Dal-re Saavedra M., Pérez-Farinós N. & Villar-Villalba C. (2007). La estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad: estrategia NAOS. *Revista española de salud pública*, 81, 443-9.
- Burton, NW., Turrell, G., Oldenburg B. & Sallis JF. (2005). The relative contributions of psychological, social, and environmental variables to explain participation in walking moderate, and vigorous-intensity leisure-time physical activity.
- Calderón A., Frideres J. & Manuel P. (2009). Importancia y beneficios de la práctica de actividad física y deporte. Análisis del problema en los países occidentales.
- Capdevila L., Niñerola J. & Pintanel M. (2004). Motivación y actividad física: el auto-informe de motivos para la práctica de ejercicio físico (AMPEF).
- European Comision (2002). Programas de acción comunitaria en el ámbito de la salud pública 2003-2008. Disponible en http://www.dicoruna.es/ipr/docce/2002/1_27120021009es00010011.pdf
- García, M. (2006). Postmodernidad y deporte: entre la individualización y la masificación. Encuesta sobre hábitos deportivos de los españoles.
- Khunti, K., Stone, M., Bankart, J., Sinfield, P., Talbot, D. & Farooqi, A. (2007). Physical activity and sedentary behaviours of South Asian and white European children in inner city secondary schools in the UK. *Family Practice*, 24(3), 237-244.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2009). Guía para una escuela activa y saludable: Orientación para los Centros de Educación Primaria. Disponible en http://www.perseo.aesan.msps.es/docs/docs/guias/escuela_activa.pdf.
- Pavón A., Moreno J., Gutiérrez M., Sicilia A. (2004). Motivos de práctica físico-deportiva según la edad y el género en una muestra de universitarios. *Apunts*, 76: 13-21.
- Ruiz F., García ME. & Díaz A. (2007). Análisis de las motivaciones de práctica de actividad física y de abandono deportivo.