INEQUIDAD Y POSICIÓN SOCIOECONÓMICA EN LA REPRODUCCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS EDUCATIVOS. ANALISIS CONCEPTUAL.

Héctor Giovanny Sierra Barrera

Trabajo de grado para optar al título de

Magister en actividad física y salud

Universidad del Rosario

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud

Maestría en Actividad Física y Salud

Bogotá, 2016

INEQUIDAD Y POSICIÓN SOCIOECONÓMICA EN LA REPRODUCCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS EDUCATIVOS. ANÁLISIS CONCEPTUAL.

Héctor Giovanny Sierra Barrera

Tutor:

Claudia Margarita Cortés García

Trabajo de grado para optar al título de

Magíster en Actividad Física y Salud

Universidad del Rosario

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud

Maestría en Actividad Física y Salud

Bogotá, 2016

INEQUIDAD Y POSICIÓN SOCIOECONÓMICA EN LA REPRODUCCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS EDUCATIVOS: ANALISIS CONCEPTUAL.

Objetivo: analizar cómo influye la inequidad y la posición socioeconómica como factores determinantes de la conceptualización de la actividad física, desde la concepción de los determinantes sociales, de forma tal que su revisión conceptual, ayude a constituir la reconfiguración del concepto de actividad física.

Métodos: Exploración de la literatura científica desde la revisión conceptual de artículos seleccionados, utilizando las categorías inequidad y posición socioeconómica para establecer la influencia del concepto de la actividad física en entornos educativos. Y a partir de ella interpretar la reconfiguración del concepto de la actividad física, desde diferentes concepciones asociadas a los determinantes sociales.

Resultados: Se hallaron concepciones de los diferentes autores respecto al concepto de la actividad física. (Peso, raza, índice de masa corporal, edad). Se interpretaron distintos niveles de influencia desde la inequidad y la posición socioeconómica asociados a la ocupación, el género, sitio de vivienda, nivel de estudio, y la estructura física del entorno. Posteriormente se reportaron resultados desde un análisis explicativo en el cual se interpretan las concepciones de los autores en cuanto al concepto de la actividad física, y como desde ella se establecen relaciones entre la inequidad, la posición socioeconómica y los entornos educativos que incluyen diferentes aspectos sociales para finalmente poder establecer un concepto claro de la reconfiguración social del concepto de la actividad física, concluyendo que este nuevo concepto social de la actividad física no posee una definición exacta, el análisis de los aspectos sociales de ésta, involucra innumerables concepciones que la influencian y la determinan, en consecuencia el concepto de la actividad física debe ser un concepto en constante evolución y reconfiguración debido a la naturaleza cambiante del ser humano, de las dinámicas sociales y las asociaciones de la salud con los aspectos sociales que se presentan en el diario vivir. Así mismo se evidencia que el concepto de la actividad física se fundamenta en estudios que dejan de lado los aspectos sociales que influencia el concepto y en consecuencia la práctica de la actividad física, esta investigación establece un punto de partida frente a la reconfiguración social del concepto de la actividad física.

Conclusiones: Diferentes organizaciones en el mundo reconocen a la actividad física como una herramienta que favorece la socialización de las personas. Es así como la actividad física, desde el deporte en el campo competitivo y la educación física desde el campo educativo exploran la interacción social de los individuos, esto permite la construcción de valores y fortalece la sana convivencia dentro de las comunidades. Esta trasformación desde el concepto de la actividad física biomédica hasta la actividad física social se evidencia en los documentos revisados, en los cuales la actividad física es estudiada desde las categorías de inequidad y posición socioeconómica, De ahí que en su conceptualización se involucren diferentes conceptos asociados a los determinantes sociales de la salud, que en definitiva establecen un nuevo concepto de la reconfiguración social de la actividad física trascendiendo desde la actividad física biomédica o fisiológica hasta un concepto complejo que incluye intereses y particularidades de las personas como lo son la ocupación, la educación, el entorno, el medio ambiente y la estructura física.

Palabras clave: determinantes sociales, (Mesh) inequidad, (Desc) actividad física, (Desc) posición socioeconómica, (Mesh) entorno escolar (Desc).

INEQUITY AND SOCIOECONOMIC STATUS IN THE REPRODUCTION OF THE CONCEPT OF PHYSICAL ACTIVITY IN EDUCATIONAL ENVIRONMENTS: CONCEPTUAL ANALYSIS

ABSTRACT

Objective: Analyze how inequity and socioeconomic status influence as a determining factor for the conceptualization of physical activity, from a conception of different social aspects which the conceptual analysis itself contribute to reconfigure the concept of physical activity.

Methods: Exploring of scientific literature from the revision of the conceptual analysis of selected articles, using the categories of inequity and socioeconomic status to establish the influence of the concept of physical activity in educational environments. Therefore, starting from it, to interpret the reconfiguration of the concept of physical activity, from different conceptions associated with social factors.

Results: Conceptions of different authors regarding the concept of physical activity. (Weight, race, body mass index, age). At the same time, different levels of influence were interpreted from inequity to socioeconomic status associated with occupation, gender, residence, academic level, and physical structure of the environment. Later on, results were reported from an explanatory analysis in which the conceptions of the authors are interpreted regarding the concept of physical activity, and how starting from it relations between inequity, socioeconomic status and educational environments, which include different social factors to finally being able to generate a clear concept of social reconfiguration due to the changing nature of human beings, due to social dynamics and the associations to health and social factors in daily living, are established. Likewise, is evidenced that the concept of physical activity is based on studies that put aside social aspects which influence the concept and, in consequence, the practice of physical activity. This is why this research establishes a starting point towards social reconfiguration of the concept of physical activity.

Conclusions: Different organizations in the world recognize to the physical activity as a tool that favors the socialization of the persons. This is how physical activity, from the sport in the competitive field and the physical education to the educational field explore the social interaction of the individuals, this allows the construction of values and strengthens the healthy conviviality inside the communities. This transformation from the concept of the biomedical physic activity up to the physical social activity is evidenced in the documents researched, in which physical activity is studied from the categories of inequity and socioeconomic status. This is the starting point of its conceptualization involved in different concepts associated to the social determinant factors of health, which as a result, established a new concept of the social reconfiguration of physical education.

Key Words: Social Determinants, (Mesh) Inequity, (Desc) Physical Activity, (Desc) Socioeconomic Status, (Mesh) School Environment (Desc).

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	3
TABLA DE CONTENIDO	5
INTRODUCCION	7
PLANTEAMIENTO Y DELIMITACION DEL PROBLEMA	9
OBJETIVO GENERAL	12
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
JUSTIFICACIÓN	12
ESTADO DEL ARTE	14
MARCO TEORICO	17
Actividad Física	18
Educación física	18
Los determinantes sociales	18
La inequidad	18
La posición socioeconómica	18
1. Los determinantes sociales como características de las personas	20
2. La actividad física y la salud	21
3. Actividad física y posición socioeconómica	24
4. Influencia de la inequidad en la actividad física	26
5. El concepto de entorno escolar	28
METODOLOGÍA	30
Etapa 1: Revisión analítica	30
a. Búsqueda de artículos	31
b. Criterios de inclusión	31
c. Criterios de exclusión	32
d. Bases de datos	32
Etapa 2: Análisis conceptual	33
a. Operacionalización de las variables	33
b. Análisis conceptual de los autores	33
c. Redacción de resultados	34

RESULTADOS 34
Análisis descriptivo 35
Caracterización de los artículos seleccionados 36
Análisis Explicativo 40
1. Concepto de la actividad física 41
2. Concepto de la inequidad y su influencia en el concepto de la actividad física 53
3. El concepto de la actividad física y como los autores la determinan desde las categorías de la posición socioeconómica y la inequidad 64
4. Percepción de los autores hacia el concepto de entornos escolares 76
5. Aporte de los autores a la reconfiguración social del concepto de la actividad física 78
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES 90
RECOMENDACIONES 93
REFERENCIAS 94

TABLAS

Tabla 1 Influencia de la inactividad física en las enfermedades crónicas 9
Tabla 2 Resumen selección de artículos 36
Tabla 3 Referencias textuales respecto al concepto de la actividad física 43
Tabla 4 Referencias textuales respecto a la inequidad y su influencia en el concepto de la actividad física 56
Tabla 5 Referencias textuales respecto al concepto de actividad física y como los autores la determinan desde las categorías de la posición socioeconómica e inequidad 68
Tabla 6 Referencias textuales respecto a la percepción de los autores hacia el concepto de entornos escolares 77
Tabla 7 : Referencias textuales respecto al aporte de los autores a la reconfiguración social del concepto de la actividad física 81

GRAFICAS

Grafica 1: Relación entre los conceptos y categorías de análisis 19
Grafica 2: Proceso de selección de artículos 35

INTRODUCCION

La construcción del concepto de Actividad física como campo de conocimiento científico se ha configurado desde dos facetas. Por un lado, una aproximación al concepto que prioriza abordajes desde las ciencias biomédicas. El concepto desde este abordaje reconoce a la Af como un campo de trabajo interesado en el estudio de "cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía". (1). Por otro lado, autores como Pérez y Devis, (2004) incluyen en su definición diferentes aspectos psicológicos, sociales culturales y de formación del ser humano, considerando a la actividad física como una experiencia personal y una práctica sociocultural, haciendo énfasis en el potencial beneficio de ésta en el bienestar de las personas, las comunidades y el medio ambiente.

Hay que mencionar además, que entre los factores sociales y demográficos que influyen en la reproducción del concepto de la actividad física se encuentra la posición socioeconómica y que a partir de ella surge la inequidad, razón por la cual recientemente la comunidad científica se ha encargado de estudiar estas relaciones teniendo en cuenta las características sociales de los individuos, aclarando que en estas características se entrelazan diferentes aspectos que influencian el concepto de la actividad física (2). Es así como la reconfiguración del concepto de la actividad física implica un análisis desde las implicaciones sociales que causa la posición socioeconómica y la inequidad en las personas, de ahí que existan relaciones complejas entre las categorías de estudio definidas para esta investigación, (actividad física, inequidad, posición socioeconómica y entornos escolares). En consecuencia dentro de los diferentes factores sociales que determinan el concepto de la actividad física se encuentra la inequidad, la cual es originada por la posición socioeconómica por ser ésta una de las características sociales de las personas, que determina la conceptualización de la actividad física, influenciando directamente su reconceptualización social (3).

Además es importante manifestar que existe una relación entre la posición socioeconómica de las personas y como ésta genera inequidades en ellas, así mismo, estas categorías influencian al concepto de la actividad física, de esta forma se ha documentado una menor aceptación de la AF en personas con menor nivel educativo o socioeconómico, igualmente se encontró una asociación entre la posición socioeconómica y actividad física, evidenciando que poblaciones menos favorecidas en la niñez, limitan a la AF únicamente al tiempo libre durante la edad adulta, modificando su concepto (4).

Sin embargo, es importante que por medio de una revisión conceptual se determine cómo se está contemplando dentro de la comunidad científica el concepto de la posición socioeconómica y su relación con la inequidad. Es importante aclarar que el concepto de AF deja de lado la revisión de elementos que definen su práctica y en consecuencia este necesita ser revisado. Es así como los elementos sociales, culturales y económicos se interrelacionan con el concepto de la AF y evidencian la necesidad de redefinir el concepto para finalmente establecer como estos conceptos

influencian a la actividad física para definir si los autores están reconfigurando el concepto de la actividad física y como lo están contemplando.

Para establecer esta reconfiguración se implementó una revisión de análisis conceptual en las bases de datos Scopus, Science direct y Web of Science. Este tipo de revisión permite establecer la forma como se están construyendo los conceptos, el análisis conceptual es un método por el cual los conceptos que son de interés para una disciplina se examinan con el fin de aclarar sus características y conseguir una mejor comprensión del significado de ese concepto, esta metodología se encamina a crear nuevo conocimiento dentro del campo de la conceptualización social de la actividad física.

Esta investigación se encuentra estructurada desde el análisis de las necesidades, los antecedentes y las diferentes concepciones de los autores frente al concepto de la actividad física, implementando un metodología basada en el análisis conceptual la cual se desarrolló en dos etapas cada una de ellas con unos pasos establecidos dentro de la investigación:

Etapa 1 Revisión analítica: a. Búsqueda de artículos, b. Criterios de inclusión, c. Criterios de exclusión, d. Bases de datos.

Etapa 2 Análisis conceptual: a. Operacionalización de las variables, b. Análisis conceptual de los autores, c. Redacción de resultados.

Posteriormente se presentan los resultados desde un análisis descriptivo en el cual se Caracterizan los artículos seleccionados, luego se presenta un análisis explicativo en el cual se exponen los resultados hallados en cuanto al concepto de la actividad física, concepto de la inequidad y su influencia en el concepto de la actividad física, como articulan los autores el concepto de la posición socioeconómica e inequidad y su influencia en el concepto de la actividad física, la percepción de los autores hacia el concepto de entornos escolares y finalmente el aporte de los autores a la reconfiguración social del concepto de la actividad física. De esta forma la investigación demuestra la necesidad de establecer el concepto de la actividad física desde diferentes puntos de vista que incluyan las particularidades de los individuos y sus características sociales demostrando la complejidad y diversidad en torno a este concepto debido a que el entorno social de las personas se modifica de una a otra.

En consecuencia la intencionalidad de esta investigación es el análisis de la influencia de la posición socioeconómica y la inequidad como factores determinantes en la conceptualización de la actividad física, así mismo se indagará en como los autores involucran a los contextos educativos y como estos son determinantes para establecer las particularidades de los individuos y sus características en los diferentes ámbitos sociales. (Ocupación, entorno, formación).

PLANTEAMIENTO Y DELIMITACION DEL PROBLEMA

La reproducción de la actividad física ha sido estudiada recurrentemente desde los principios de la biología y la fisiología (5). El énfasis de las investigaciones se ha centrado en estudiar la asociación entre las enfermedades crónicas y la falta de actividad física (6). Además, varios estudios enfatizan en los beneficios de la práctica de la actividad física sobre la salud. (7) (8)
Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en diferentes reportes (2005-2013), ha señalado que la inactividad física es un factor de riesgo común y modificable, entre otros como la alimentación y el consumo de tabaco, de las enfermedades crónicas, entendidas como afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta (9). Los cuatro tipos principales de enfermedades crónicas donde se incluye esta asociación son las enfermedades cardiovasculares (por ejemplo, los infartos de miocardio o accidentes cerebrovasculares), el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas (por ejemplo, la neumopatía obstructiva crónica, el asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica –EPOC-); y la diabetes. (10)

En el Informe sobre la salud en el mundo 2013 publicado por la OMS, se mencionan diez factores de riesgo a los cuales se les atribuye la tercera parte de la mortalidad mundial. Estos factores de riesgo son diferentes según la región. En los países en vías de desarrollo, como el nuestro, los principales son el alcohol, la hipertensión arterial, el tabaco, la obesidad, la hipercolesterolemia y la dieta inadecuada (Tabla 1). Habitualmente ocurre que existe interacción entre varios factores de riesgo y eso aumenta el efecto aislado de cada uno de estos. Por ejemplo, la inactividad física junto con la dieta inapropiada y el tabaco pueden explicar el 75% de las enfermedades cardiovasculares (OMS, 2013). Así mismo, un mismo factor, como el tabaco, puede aumentar la posibilidad de varios tipos de enfermedades, tal es el caso de las cardiovasculares, tumores o la EPOC.

FACTOR DE RIESGO	CONDICION			
	ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR	DIABETES	CANCER	EPOC
TABACO	X	X	X	X
ALCOHOL			X	
NUTRICION	X	X	X	X
INACTIVIDAD FISICA	X	X	X	X
OBESIDAD	X	X	X	X
PRESION ARTERIAL ALTA	X	X		
GLUCEMIA ELEVADA	X	X	X	
COLESTEROL ELEVADO	X	X	X	

Tabla 1: Influencia de la inactividad física en las enfermedades crónicas. Elaboración propia 2015.

Es así como parte de la situación e impacto de las enfermedades crónicas podría cambiarse si se interviene en el control de estos factores de riesgo. De igual modo la percepción actual de la actividad física se ha concebido como un potencial espacio para el cambio de la situación de salud en el mundo al incluir actividades cotidianas relacionadas con el movimiento como el trabajar, el caminar, el moverse y el jugar, entre otras. De esta forma, se debe crear la necesidad sobre la práctica

de la actividad física. Pero, ¿qué implica considerar la práctica de la actividad física como una necesidad? Para dar respuesta a este interrogante es de vital importancia reconocer que el concepto actividad física va más allá que realizar cualquier movimiento corporal. Este cambio en la concepción del término implica analizar los diferentes factores, elementos y circunstancias que determinan esta práctica (7). En consecuencia, se debe reconocer que el concepto de la actividad física se reproduce constantemente en nuestro entorno dadas las transformaciones que se dan con las nuevas dinámicas de urbanización, los efectos en la vida individual de la globalización, la tecnologización de la vida cotidiana, los cambios en los medios de transportes y las intensas dinámicas laborales que impone la sociedad capitalista (11).

Algunas investigaciones han realizado esta reconfiguración a partir del estudio de la actividad física desde una concepción netamente biológica en la cual únicamente se contempla el funcionamiento del cuerpo humano de una forma fisiológica y en relación a la actividad física desde una concepción de gasto de energía (12,13). Desde esta postura la actividad física es definida como "cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía" (14).

Adicionalmente, en la última década se evidencia un cambio de visión al concepto de salud por parte de la Organización Mundial. Es así como en los diferentes informes sobre la salud en el mundo (2003-2010-2013) se observa la transición a un concepto que ha ido integrando la necesidad de analizar a la salud desde una visión enmarcada desde las características sociales de las personas como lo son sus ingresos, sexo, edad, discapacidad, lugar de residencia (por ejemplo, zona rural/ urbana, provincia o distrito), estado migratorio y origen étnico (por ejemplo, grupos indígenas).

De ahí que en el 2003 se da importancia a la relación entre madre e hijo, riesgos en el embarazo, estrategias de atención, supervivencia crecimiento y desarrollo (9). Mientras que en el 2013 (10). se contemplan apartados que en anteriores informes no se habían tenido en cuenta como los de equidad y cobertura sanitaria, evidenciando la necesidad de involucrar dentro del concepto de la salud a las diferentes particularidades sociales de los individuos.

Hay que mencionar, además, que los contextos educativos son un determinante del proceso de formación de una persona. Es así, como a lo largo de la vida, las personas interactúan en contextos educativos que definen, en gran medida, el curso de su desarrollo personal y social. Conforme crecen, los entornos sociales van tomando una apariencia compleja porque, entre otros factores, La formación de las personas va siendo más influyente en su desarrollo personal, social y económico. En consecuencia se generan nuevos e inquietantes retos y posibilidades tanto personales, como sociales. En este sentido, la familia y la escuela son los contextos de desarrollo y educación por excelencia para la mayor parte de los niños y niñas en nuestra cultura. La importancia que estos ambientes educativos tienen en el desarrollo de la infancia da lugar a procesos de aprendizaje y desarrollo infantil (10). Es así como, es necesario establecer la finalidad de la educación física en los proceso de socialización secundaria. La educación física, no solo es un mecanismo para el gasto de energía, sino un medio de socialización. A pesar de esta importancia, en algunos países latinoamericanos entre ellos Colombia el concepto de Actividad física no es común en los contextos educativos de allí la importancia de referenciar a la educación física como practica social para fomentar el desarrollo y salud integral de las personas. (8)

Es por ello que esta investigación está fundamentada en que la actividad física merece ser estudiada en la manera en que su concepto da posibilidades de estudio desde otras perspectivas aparte de la biológica y fisiológica, involucrando aspectos sociales del contexto en el cual se desarrolla el sujeto. Así mismo busca establecer las formas en que otros espacios como la escuela o condiciones sociales como la inequidad aparecen desde la forma en que ésta es definida. Debido a lo expuesto este estudio busca analizar, a partir de una revisión bibliográfica de análisis conceptual, la forma en que se está configurando en la producción científica el concepto de la actividad física. Para puntualizar la búsqueda en la construcción de esta forma de conocimiento, se ha decidido estudiar esa conceptualización desde la inequidad y la posición socio-económica. Así mismo establecer si los autores contemplan o no a los entornos educativos relacionándolos a la actividad física o si por el contrario los conceptos de los autores se apartan de los entornos educativos y se centran en la población en general.

Esta investigación, se encamina en realizar un proceso de análisis conceptual sobre las percepciones que expresan los autores en la literatura científica respecto a la reproducción del concepto de la actividad física desde las categorías inequidad y posición socioeconómica. Contemplando en ellas los factores sociales que influencian su reproducción. En consecuencia, la pregunta de investigación es:

¿Cómo influye la inequidad y la posición socioeconómica y los entornos educativos en la conceptualización de la actividad física desde la producción científica?

OBJETIVO GENERAL

Analizar cómo influye la inequidad y la posición socioeconómica como factor determinante en la conceptualización de la actividad física en entornos educativos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Examinar en la literatura científica como los autores identifican los conceptos de Actividad física, inequidad y Posición socioeconómica en y su relación con los entornos educativos.
- Relacionar en los diferentes estudios en investigación las categorías de la inequidad y posición socioeconómica con el concepto de la actividad física.
- Determinar la forma en la cual los autores contemplan la categoría de entornos educativos y su relación e implicaciones con la actividad física.
- Establecer el nivel de influencia de los determinantes sociales inequidad y posición socioeconómica en la reproducción del concepto de la actividad física a través del análisis conceptual de la literatura.

JUSTIFICACIÓN

En el campo de la salud, la actividad física es una práctica poco arraigada en la población, conllevando a dinámicas cada vez más sedentarias (17). Es así como en la actualidad los niveles más altos de mortalidad los ocupan las enfermedades no trasmisibles. En 2012, las enfermedades no transmisibles causaron más de 68% de las muertes en el mundo, lo que representa un aumento por comparación con el 60% registrado en el año 2005. Las cuatro entidades nosológicas principales de este grupo son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las neumopatías crónicas. Las enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y relacionadas con la nutrición causaron en conjunto un 23% de las muertes en el mundo, y los traumatismos, un 9% (18). Es por esto que en el mundo, la prevención de estas enfermedades no trasmisibles está ligada directamente con la promoción de la salud a partir de estilos de vida saludable y hábitos de vida adecuados enmarcados dentro de la práctica de la actividad física.

En Colombia la práctica de la actividad física está ligada mayoritariamente a la investigación en el marco de las ciencias biomédicas. De manera que el concepto de la salud fisiológica es observado desde la práctica de la actividad física, en la mayoría de los casos no se analizan características que permiten establecer el entorno social de las personas, estas particularidades varían teniendo en cuenta la ubicación geográfica, el clima, los niveles de escolaridad, los niveles de seguridad, estas características sociales se modifican teniendo en cuenta la dimensión, individual, contextual y comunitaria. Esta reconfiguración conceptual no permite establecer una percepción clara de la reproducción del concepto de la actividad física. Adicionalmente, en nuestro país la legislación y los lineamientos educativos no establecen claramente la relación entre la actividad física y la educación física, en diferentes escenarios se edifican estos conceptos pero totalmente

independientes, no es claro el alcance de cada uno de ellos, ni su concepto, ni las prácticas que cada uno de ellos conlleva, la consecuencia final es la división entre ellos.

Se debe agregar que la apreciación del concepto de la actividad física es un conocimiento que en la actualidad no está definido por carecer de estudios que fundamenten cuales son las categorías con las cuales se deben analizar. Es común encontrar en las bases de datos estudios que involucran a los determinantes sociales pero encaminados a la parte fisiológica del ser humano (nutrición, enfermedad, mortalidad) (19, 20,21).

Es así como la importancia del desarrollo de esta investigación radica analizar cómo se construye un concepto científico. En este caso, el trabajo se cuestiona por la forma en que se comprende el concepto de actividad física en el marco de los entornos escolares. Considerando que en Colombia, existen algunos lineamientos o parámetros de cómo se han orientado durante muchos años los procesos de reproducción del concepto de la actividad física, desde la educación física (competencias y estándares) estos son asumidos de una forma abstracta por todos los actores involucrados en este proceso (22) En consecuencia, falta claridad frente a como se está reproduciendo el concepto de actividad física y cuál es su relación con la educación física. Al establecer claramente la manera como se construye el concepto de la actividad física en los entornos educativos y cuál es la influencia real que ejerce la inequidad y la posición socioeconómica sobre este proceso, se establecerá un punto de inicio en el cual la actividad física se contemple de una forma integradora (biomédica, física, social) reconfigurando así el concepto de la actividad física. Esta aproximación a la actividad física permitirá abordajes más integrales al involucrar diferentes ejes y miradas, permitiendo un análisis más real desde las características sociales de la actividad física. De igual modo, la relación entre la inequidad y la posición socioeconómica, las cuales merecen un análisis detallado basado en la forma como los autores las consideran para determinar el concepto de la actividad física y de esta forma establecer el nivel de influencia de las categorías sobre el concepto de la actividad física.

ESTADO DEL ARTE

Abordar la forma como se construye el concepto de Actividad física implica inicialmente determinar las categorías con las cuales se estudiará dicho concepto. Para esta investigación se definieron la actividad física, la inequidad, la posición socioeconómica y los entornos educativos, como categorías para estudiar las formas en que los autores comprenden estos conceptos en los estudios seleccionados.

El ejercicio de indagación por la formación social de un concepto exige entenderlos como nociones cargadas de significado, de relaciones de poder, de inclusiones y de debates que hacen explícito una manera particular de hacer ciencia. Cuando se inicia un análisis conceptual se debe tener en cuenta que el campo o término que se analiza debe ser relevante para la práctica y la disciplina para evidenciar esos juegos que se esconden detrás del ejercicio de investigación Latour (2005). A continuación se realiza una clara descripción de los documentos que se conocen teniendo en cuenta las categorías de análisis, esta revisión inicia desde una búsqueda general y culmina con una búsqueda especializada combinando las categorías definidas para esta investigación.

Inicialmente al indagar en la base de datos Scopus, sobre los documentos que se han publicado bajo la característica de revisión conceptual se encuentran 24.777 documentos, de los cuales 21054 son artículos y 3723 son revisiones. Examinando únicamente las revisiones, los idiomas utilizados son en su orden por número de publicaciones son ingles español, alemán, francés y portugués. Adicional los países en donde se han realizado estas publicaciones son Estados unidos, Inglaterra, Canadá, España y Alemania. Todas las revisiones fueron publicadas en el rango del año 2012 al 2016. Cabe aclarar que el número de documentos hace referencia únicamente al concepto de revisión conceptual, no se realizó ninguna asociación con las categorías establecidas.

Posteriormente al examinar la base de datos Science direct, sobre cuantos documentos se han realizado con la característica de revisión conceptual se encuentran 1842 documentos, de los cuales 968 son artículos y 874 son revisiones. Los documentos se encuentran clasificados en las categorías de investigaciones sociales y avances de la psicología. Todas las revisiones fueron publicadas en el rango del año 2012 al 2016.

Finalmente al consultar la base de datos web of Science, sobre cuantos documentos se han realizado con la característica de revisión conceptual se encuentran 1019 documentos, de los cuales 910 son artículos y 110 son revisiones. Examinando únicamente las revisiones, los idiomas utilizados por número de publicaciones son, inglés, español, portugués y francés. Adicional los países en donde se han realizado estas publicaciones son Estados unidos, Inglaterra, Colombia, España y Australia. Todas las revisiones fueron publicadas en el rango del año 2009 al 2012.

Estos datos son generales con un criterio de búsqueda de revisión conceptual y no incluyen ninguna de las categorías, su objetivo es establecer el número de producción científica sobre las búsquedas conceptuales. Los resultados que se obtienen de la búsqueda inicial evidentemente demuestran una carencia de trabajos investigativos en cuanto al tema, y a las categorías establecidas, La relación entre el número de artículos y el número de revisiones demuestra que la cantidad de revisiones es insuficiente para abordar las categorías de análisis de manera independiente. Es importante aclarar que dentro de la búsqueda no se encuentra ninguna revisión encaminada a la construcción o

reconfiguración de conceptos (finalidad de esta investigación). Aun así a continuación se realizara un análisis detallado de las particularidades de las revisiones encontradas. Todos los detalles de la búsqueda inicial del estado del arte se pueden verificar en el anexo 1: estado del arte.

Como resultado es importante aclarar que durante la búsqueda de trabajos de revisión de la literatura científica, únicamente se encontraron 18 revisiones utilizando las diferentes ecuaciones de búsqueda y sus combinaciones. (Determinantes sociales + Actividad física + Inequidad), (Determinantes sociales + Actividad física + Posición Socioeconómica). Indiscutiblemente se evidencia la necesidad de realizar la revisión conceptual planteada para esta investigación ya que las revisiones encontradas no estudian en conjunto las categorías de análisis ni los conceptos planteados para esta investigación. Por el contrario estudian las características de una revista específica, las implicaciones de una enfermedad en una población determinada o fenómenos sociales dentro del estado o en una organización o empresa.

A continuación analizaremos algunos aspectos relevantes de cada una de las revisiones encontradas, que involucran alguna de las categorías establecidas para esta investigación, (actividad física, inequidad, posición socioeconómica, entornos escolares), esto con la finalidad de indagar sus objetivos, metodología y resultados. Este proceso enriquecerá y aportara elementos de juicio para el análisis de esta investigación:

Inicialmente en la revisión número uno: Revisión sistemática de intervenciones comunitarias sobre actividad física en grupos específicos (23). Se analizan los diferentes abordajes teóricos de la actividad física, su finalidad era conocer los diferentes cuestionarios y escalas que miden la actividad física, atendiendo a sus diferentes aspectos conceptuales, propiedades psicométricas y normas de aplicación. La revisión incluyó artículos originales que utilizaban algún cuestionario para valorar la actividad física en los adultos mayores y ancianos. Se consultaron las bases de datos CINAHL y MEDLINE de 1993 a 2007. Los estudios seleccionados debían aportar información sobre el uso, desarrollo o propiedades psicométricas de la medición de actividad física. Se seleccionaron instrumentos utilizados en población mayor de 45 años. Se excluyeron los que evaluaban actividad física mediante estimación directa, métodos complejos o medidas de desempeño físico, debido a que la finalidad de la revisión era el análisis de la autopercepción de la actividad física en la población de adulto mayor.

Posteriormente, en la revisión numero dos: Revisión estructurada de las medidas de actividades de la vida diaria en personas mayores (24). El objetivo fue evaluar la adecuación conceptual, la aplicabilidad y las propiedades psicométricas de las medidas de actividades de la vida diaria empleadas con personas mayores españolas. Se realizaron búsquedas electrónicas en bases de datos nacionales (IME e ISOC) e internacionales (MEDLINE, CINAHL, PsycInfo y EMBASE), así como búsquedas manuales y rastreo de referencias. Se incluyeron 34 estudios empíricos relativos a 4 instrumentos: el índice de Barthel, el índice de Katz, la escala de incapacidad física de la Cruz Roja y la escala de actividades de cuidado personal del OARS. Los resultados evidencian, en general, un elevado número de versiones para cada escala, con procesos de adaptación transcultural endebles y sin normas de administración ni de interpretabilidad.

Finalmente la revisión número tres: ¿Cómo se ha medido la posición social en investigación en salud?: una revisión de la literatura internacional (25). El objetivo fue establecer la forma como se ha medido la posición social en las investigaciones de salud. Se realizó una revisión no sistemática de publicaciones, en razón de que el propósito central es la posición social (PS), es una variable

multidimensional ampliamente utilizada en la investigación en salud. Realizaron búsquedas electrónicas en bases de datos MEDLINE y EMBASE. Se incluyeron 59 artículos seleccionados considerando que utilizaban indicadores similares de medición de posición socioeconómica, finalmente se seleccionaron aquellos que ofrecían mayor detalle. Los resultados demuestra diferentes concepciones para analizar la posición socioeconómica, desde escalas fijas y variables de posición social hasta la asociación de diferentes niveles (ingreso ocupación, educación) con diferentes tipos de indicador (individual, hogar, barrio, país).

Las anteriores revisiones nos dan un panorama de como los autores han abordado la construcción conceptual de la actividad física, en estas revisiones se estudian las categorías actividad física, la posición socioeconómica y la inequidad vista desde los ingresos, la ocupación y la educación, así mismo se encontraron concepciones frente a las características del hogar, el barrio y el país. En las revisiones encontradas no se evidenció ningún tipo de análisis frente a los entornos escolares, esto aumenta la necesidad de incluir esta categoría en el presente trabajo de investigación.

Por consiguiente, ésta investigación es muy importante porque en ella se analizan diferentes aspectos que no se han contemplado anteriormente en otras revisiones, El concepto de la actividad física analizado desde la posición socioeconómica, la inequidad y los entornos escolares merece ser analizado desde una visión integradora. Así mismo finalizada la búsqueda del estado del arte en cuanto a revisiones y examinando el tema de cada una de ellas, se evidencia un vacío en la literatura en cuanto al análisis de las categorías de estudio. Esta investigación será un punto de inicio para analizar a la actividad física desde los conceptos sociales que varios autores han descrito pero no los han unido en un análisis conjunto. Ahora bien es de aclarar que apoyados en las revisiones observadas el concepto de posición socioeconómica no se puede estimar de una sola forma, este es asumido como un conjunto de características que determinan el perfil de las personas, característica particular de los estudios cualitativos y el análisis de categorías apoyadas en los determinantes sociales de la salud.

MARCO TEORICO

La actividad física en Colombia es un fenómeno que día a día toma más importancia en relación al concepto de bienestar y salud. De ahí que por medio de una revisión conceptual de la literatura científica, esta investigación busca establecer los niveles de influencia de la inequidad y la posición socioeconómica en la conceptualización de la actividad física en entornos educativos, involucrando factores del entorno. A su vez existe ambigüedad en cuanto a la interpretación del concepto de posición socioeconómica e inequidad así como su preponderancia con las características sociales de las personas, de manera que estas influencien o modifiquen el concepto clásico de la actividad física expuesto por Devís, J. D. en Actividad física, deporte y salud (27).

Así por ejemplo, el lugar que ocupa un sujeto en un grupo social no es una característica preestablecida de las personas, sino una relación social instaurada por las sociedades y en consecuencia influye directamente en la distribución de ingresos, riqueza y educación y status social, el concepto de posición socioeconómica se refiere directamente a estos componentes de bienestar social (26).

En consecuencia, la connotación actual que se le hace al concepto de inequidad va directamente relacionada a las inequidades sociales entre países, en consecuencia, actualmente el 85% de la riqueza mundial se encuentra distribuida en el 10 % de la población más rica (27). Esto se traduce en una marcada inequidad en salud, en la cual, por cada escalón que baje en la escalera social, aumenta la prevalencia de casi todas las enfermedades y problemas de salud (28). De esta forma se evidencia que aun con la mejoría de salud en casi todos los países del mundo, las desigualdades en salud aumentaron sin importar el punto de vista con el que se analice.

Para ilustrar este fenómeno, por ejemplo en Colombia las razones por las cuales algunas personas no utilizan los servicios de salud proporcionan una visión complementaria y miden la presencia de barreras económicas, funcionales y geográficas que dificultan la accesibilidad a los servicios de salud. Es así que Iván Jaramillo en "efectos de la reforma de la seguridad social en salud en Colombia sobre la equidad en el acceso y la utilización de servicios de salud" encontró que entre las poblaciones colombianas no cubiertas por la seguridad social en salud, la falta de dinero constituye la principal razón para no utilizar los servicios de salud, en tanto que entre los afiliados es la segunda razón más importante.

Sin embargo, los esfuerzos estatales no muestran ningún efecto claro de la reforma sobre la equidad en la utilización de servicios de salud. Estos resultados sugieren un impacto positivo del sistema general de salud sobre las inequidades en el acceso, pero los efectos sobre las inequidades en la utilización de los servicios de salud no son claros (29). Cada día hay más afiliados y mayor cobertura pero esto no garantiza que las personas utilicen el servicio de salud o que la prestación de los servicios sea eficaz. De donde se infiere que los servicios de salud en Colombia están determinados por la posición socioeconómica y la inequidad, igualmente se evidencia una marcada relación entre la posición socioeconómica la inequidad y la actividad física como características sociales de los individuos para analizar y determinar el concepto de la actividad física. Consideremos ahora, los referentes teóricos de mi investigación los cuales permitirán establecer claramente los conceptos trascendentales.

Actividad física: Cualquier movimiento corporal, realizado con los músculos esqueléticos, que resulta en un gasto de energía y en una experiencia personal y nos permite interactuar con los seres y el ambiente que nos rodea" (30). Concepto enmarcado en la relación entre las personas con su entorno y el medio ambiente.

Educación física: Se reconoce la educación física, recreación y deportes como una práctica social del cultivo de la persona como totalidad en todas sus dimensiones (cognitiva, comunicativa, ética, estética, corporal, lúdica), y no sólo en una de ellas (31). En el mundo se contempla a la actividad física no solo como un mecanismo para el gasto de energía sino un medio de socialización, en algunos países latinoamericanos entre ellos Colombia el concepto de Actividad física no es común en los contextos educativos de allí la importancia de referenciar a la educación física como practica social para fomentar el desarrollo y salud integral de las personas.

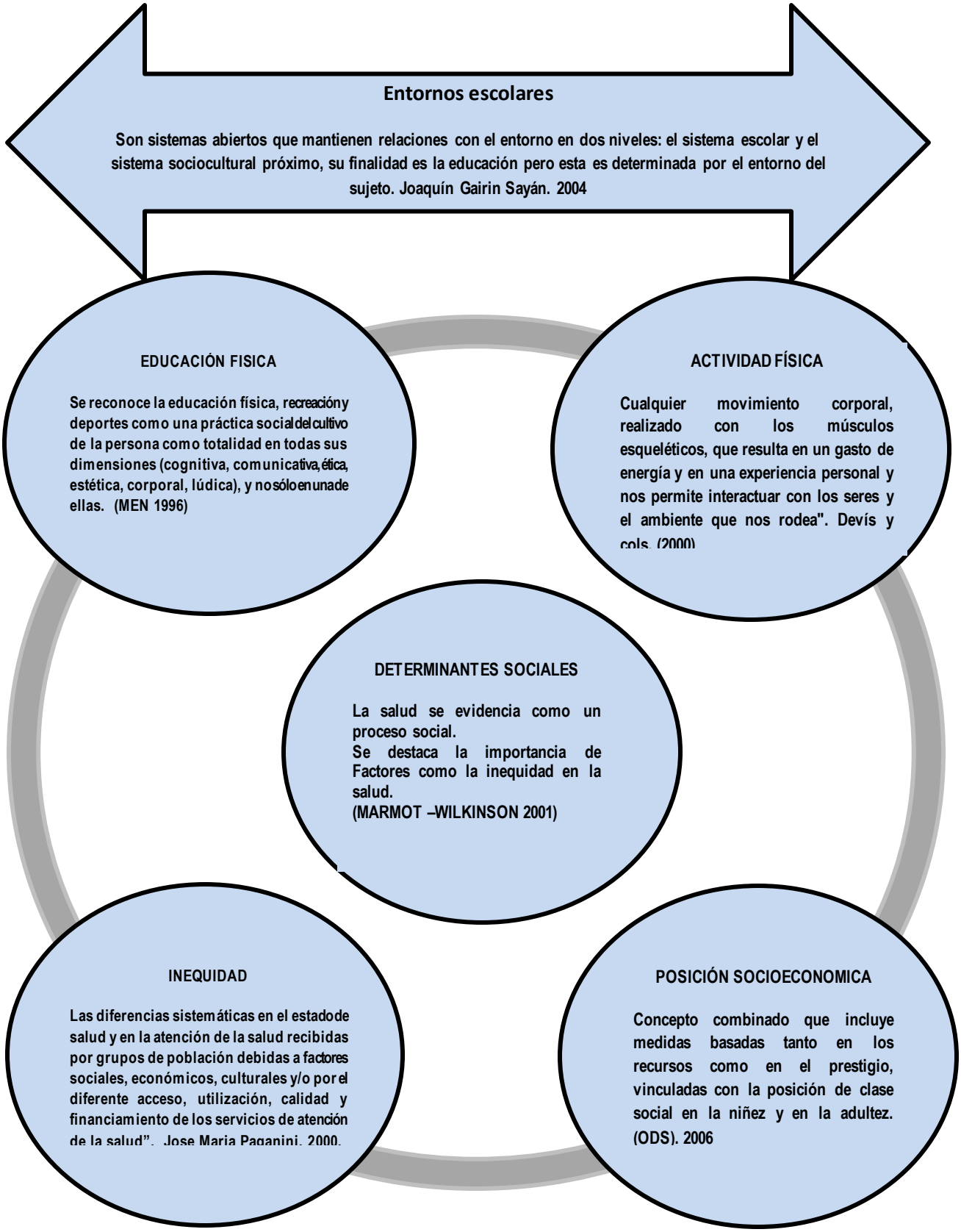
Determinantes sociales: Son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud resultado de la distribución del dinero el poder y los recursos (32). Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias.

La inequidad: Las diferencias sistemáticas en el estado de salud y en la atención de la salud recibidas por grupos de población debidas a factores sociales, económicos, culturales y/o por el diferente acceso, utilización, calidad y financiamiento de los servicios de atención de la salud" (33).

La posición socioeconómica: según el observatorio de desigualdades de la salud, es un concepto combinado que incluye medidas basadas tanto en los recursos como en el prestigio, vinculadas con la posición de clase social en la niñez y en la adultez. Las medidas basadas en los recursos se refieren a los recursos y bienes materiales y sociales, incluidos ingreso, riqueza y credenciales educativas. (26).

Entornos escolares: Son sistemas abiertos que mantienen relaciones con el entorno en dos niveles: el sistema escolar y el sistema sociocultural próximo, su finalidad es la educación pero ésta es determinada por el entorno del sujeto (34).

La relación entre los diferentes conceptos establecidos para esta investigación se puede observar en la gráfica número 2, así mismo en los apartados que se describen a continuación se aclara la forma como se abordan las diferentes categorías y su relación entre sí y con los objetivos de la presente investigación.



Grafica 1: Relación entre los conceptos y categorías de análisis. Elaboración propia 2016.

Partiendo de los conceptos establecidos para esta investigación, y en consecuencia la amplitud y diversidad de cada una de las categorías se evidencia la necesidad de establecer apartados para establecer los conceptos y nociones sobre los cuales se basa esta investigación, estos aparatados son:

1. Los determinantes sociales como características de las personas.
2. La actividad física y la salud.
3. Actividad física y posición socioeconómica.
4. Influencia de la inequidad en la actividad física.
5. El concepto de Entorno escolar.

Los anteriores conceptos se esclarecerán con el desarrollo de los apartados ya mencionados:

1. **Los determinantes sociales como características de las personas.**

Los determinantes sociales tomados como elementos que definen las diferentes características de un individuo se consideran como un concepto de vital importancia para esta investigación, estos determinantes reconocen que desde el nacimiento las personas están influenciadas por condiciones con las que a diario deben convivir. Un ejemplo de ello es la alimentación, el comportamiento alimentario se encuentra condicionado por la influencia de condicionantes económicos, biológicos, ambientales, tecnológicos, políticos sociales y culturales (35). El concepto de los determinantes sociales no es nuevo, la relación entre las condiciones de vida de las personas y su estado de salud se estableció desde las primeras décadas del siglo XIX, cuando se evidenció que las enfermedades estaban asociadas con las inadecuadas condiciones económicas, ambientales y de alimentación de los pobres que trabajaban en las grandes fábricas urbanas europeas. En este periodo surgieron la salud pública y la epidemiología, impulsadas por la necesidad de controlar las enfermedades infecciosas causantes de altas tasas de mortalidad entre la clase obrera (36). En este contexto los determinantes sociales asumidos como características individuales, (Posición socioeconómica e inequidad condicionan al concepto de la actividad física y modifican la concepción de los autores.

Es así como Luis Tovar y Stella Álvarez Castaño (37) (38), han demostrado el papel de algunos determinantes sociales y económicos como la región, la zona donde se habita (urbana o rural), el nivel educativo y los ingresos sobre el estado de salud, el acceso a los servicios y la autopercepción del estado de salud (37) Es así como en "el entorno regional y la percepción del estado de salud en Colombia" y "los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo " se utilizan como indicadores de estatus socioeconómico el ingreso, el nivel educativo o la ocupación, en los últimos años aumentó el interés por la unidad de análisis vecindario (neighborhood) que en nuestro caso podría ser el barrio, la comuna o la localidad. Luz Stella Álvarez Castaño (38) reconoce que el ingreso está mediado por la ocupación que desempeñan las personas y que ésta a su vez está condicionada por el nivel educativo. Esta ecuación, válida todavía para muchos países, no se cumple cabalmente en Colombia y tiende cada vez a cumplirse menos. En nuestro país, debido a la implantación de un modelo de desarrollo excluyente, es cada vez más frecuente que algunos grupos sociales pierdan su estatus como consecuencia de la pérdida de sus empleos, o que personas con un alto nivel educativo no tengan una ocupación relacionada con sus antecedentes académicos y por lo tanto su ingreso no se corresponda con su formación. Esta movilidad social dificulta entender las dinámicas de los efectos de los determinantes sociales sobre el estado de salud, más aún se investigan en una perspectiva de curso de la vida como si se intentan hacer mediciones de periodos

de tiempo más cortos. El peso de los factores psicosociales, la cohesión social, la presencia de redes de apoyo, la participación social y política son bienes sociales cuya relación con el estado de salud de las personas hoy se plantea como incuestionable. Aquí, la realidad colombiana presenta unos retos enormes para el análisis, por la ruptura de redes sociales y la movilidad entre regiones, inter e intraurbana, provocada por el destierro y el desplazamiento forzado (38).

En nuestro país se han realizado estudios que incluyen conceptos como los determinantes sociales de la salud y su relación con la actividad física, es así como Rafael Tuesca Molina incluye en su estudio "Calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adolescentes de Barranquilla (Colombia), a la actividad física como una herramienta para mejorar la calidad de vida en las personas. (39). Igualmente Luz Stella Álvarez Castaño en su investigación "factores sociales y económicos asociados a la obesidad: los efectos de la inequidad y de la pobreza" (40), establece factores sociales y económicos asociados con la obesidad en adultos en Medellín, en él se analizó el ingreso familiar, el nivel educativo, la actividad ocupacional y el estrato social y la asociación de estas características de las personas con la actividad física. De manera que los determinantes sociales han sido asociados a la actividad física como un medio para mejorar la calidad de vida y en consecuencia la salud, pero su relación directa con la actividad física, la inequidad y la posición socioeconómica y los entornos educativos no se ha ejecutado de una forma integral.

Es claro que los determinantes sociales condicionan el desarrollo de la vida de las personas en sus diferentes dimensiones, el concepto de determinantes sociales de la salud debe ser analizado desde diferentes perspectivas, (social, económica, geográfica, cultural, política) y por su extensión y generalidades expuestas anteriormente, su aplicación debe realizarse teniendo en cuenta las categorías de análisis definidas para esta investigación. Puntualmente el concepto de determinantes sociales elegido para esta investigación es el de Marmot y Wilkinson (2003), en el cual se definen a los determinantes sociales de la salud como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven trabajan y envejecen, incluyendo el sistema de salud resultado de la distribución del dinero el poder y los recursos, es así como los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades en salud, a continuación se estudia la relación entre la actividad física, la salud y como los determinantes sociales determinan algunas características de las personas y las comunidades.

2. La actividad física y la salud

Para reflexionar frente al actual concepto de la actividad física y su relación con el apartado anterior, "Los determinantes sociales como características de las personas" vale la pena distinguir a la actividad física como factor protector de las enfermedades y en consecuencia como una herramienta para mejorar la calidad de vida de las personas, ahora bien, el sedentarismo se establece como la falta o carencia de actividad física. Es así como José Armando Vidarte, afirma que el sedentarismo es determinado como la ausencia prolongada de movimiento y en consecuencia la carencia de gasto de energía (41). Por el contrario la actividad física es aquel movimiento que requiere gasto de energía para poder ser ejecutada. (30)

El objetivo de la mayoría de investigaciones es la medición objetiva del movimiento (y de la ausencia de movimiento) con el empleo de acelerómetros, con los que se obtienen el tiempo empleado en una conducta sedentaria. En su estudio, Owen, N., Healy realizaron mediciones antropométricas cuidadosas para determinar la adiposidad central y general, y determinaron una serie de biomarcadores del riesgo cardiovascular. En sus resultados describen asociaciones significativas entre el tiempo empleado en una conducta sedentaria o la grasa corporal y los biomarcadores del riesgo cardiovascular en este grupo de individuos jóvenes, de 13 a 16 años de edad (42).

Es necesario aclara que las conductas sedentarias son las que requieren muy poco gasto de energía. Incluyen conductas que comportan estar sentado o recostado (pero no de pie) y se dan en ámbitos de trabajo (remunerado o no), viajes y tiempo de ocio. El tiempo empleado en esas conductas se considera tiempo sedentario (43). Por consiguiente las investigaciones en actividad física se han centrado en cuantificar el tiempo en el cual los individuos acumulan minutos ya sea realizando alguna actividad o por el contrario demostrando conductas sedentarias, dejando de lado las razones por las cuales se realiza o no actividad física, así mismo no se enfatiza en ellas sobre los efectos benéficos que conlleva la práctica de actividades de baja intensidad (<3 METS) ni sus beneficios a la salud (44). Este concepto de actividad física es contemplado bajo sus efectos (Por presencia o ausencia) en la edad adulta dejando de lado el concepto de prevención en salud, es así como es relevante observar el comportamiento de los individuos de edad temprana frente a la actividad física.

Es por esto que en el contexto educativo, Niederer afirma que la gran mayoría de los estudios en actividad física y salud se centran en la educación primaria y secundaria, en consecuencia todos los esfuerzos se encaminan a la línea de prevención para afrontar la obesidad y/o sobrepeso como consecuencia de la práctica o ausencia de la actividad física, en los niños de edad escolar y adolescentes (43). Así mismo existen estudios y programas, aunque no son muy abundantes, sobre la importancia de la actividad física en el alumnado preescolar. Los beneficios de una actividad física regular son incuestionables (45). Loprinzi, Cardinal, Loprinzi & Lee observan que una participación regular en la actividad física durante la infancia tiene no únicamente numerosos beneficios inmediatos sobre la salud, sino que también tiene efectos duraderos en la edad adulta. En otras palabras, sugieren que los beneficios de la actividad física en la infancia también parecen influir positivamente en los resultados de salud de los adultos (44). De ahí que los beneficios que brinda a los individuos la práctica de la educación física son innumerables y su efectividad en el bienestar físico presente y futuro está plenamente demostrado, (45) así como la ausencia de actividad física y su principal consecuencia la obesidad está aumentando a un ritmo alarmante hasta el punto de colocar en alerta todos los organismos de vigilancia epidemiológica del mundo. La obesidad desencadena el fortalecimiento de las enfermedades no transmisibles las cuales se encuentran dentro de las primeras causas de mortalidad en el mundo. Sobrepeso, obesidad y diabetes mellitus 2 en adolescentes de América Latina en 2000-2010 (47).

A pesar de que la ausencia de actividad física está reconocida como un importante factor que contribuye al incremento de los problemas de salud, la mayoría de niños y adolescentes de las

sociedades occidentales no realizan suficiente actividad física, para llegar a generar beneficios para su salud. En este sentido la educación física es tomada como una herramienta para permitir y promover la práctica de la actividad física en los niños. Según Alberto Abarca en "Una oportunidad para la promoción de la actividad física" Para muchos estudiantes, las clases de Educación Física son el único momento a lo largo de la semana, en el que realizan práctica de actividad física. Es por esto que tradicionalmente se ha considerado a la Educación Física como un área privilegiada en la promoción de la actividad física, de una manera directa, contribuyendo a la acumulación diaria de actividad física recomendada, y de una forma indirecta, promoviendo la actividad física fuera del colegio a través del desarrollo de actitudes y competencias que permitan incorporar la conducta de practicar actividad física, en el estilo de vida del individuo, favoreciendo la adherencia a la práctica de actividad física presente y futura (48).

Hay que mencionar además que existe una estrecha relación entre la educación física y la actividad física, Es así como el desarrollo del conocimiento la educación física construye sus propias transformaciones en concepciones y prácticas. No obstante, los procesos de investigación y de experiencia docente, permiten identificar algunas de las tendencias que se presentan no de manera pura y aislada, sino con interacciones en la práctica educativa. Las tendencias de la educación física, de acuerdo con el énfasis de su puesta en práctica en la escuela se pueden resumir en las siguientes: énfasis en la enseñanza y práctica del deporte y la condición física, énfasis en las actividades recreativas y de tiempo libre, énfasis en la psicomotricidad, énfasis en la expresión corporal, danzas y representaciones artísticas y énfasis en la estética corporal, el mantenimiento de la forma y la salud. De donde resulta que la Actividad Física y la Salud Al plantear la correspondencia entre la educación física y las exigencias sociales y culturales el campo de la salud aparece implícito. Pero no es suficiente reconocer que la salud es uno de los objetivos de la educación física, pues es necesario que en las instituciones escolares se construya una pedagogía social que desarrolle esta relación. El proyecto pedagógico de actividad física y salud da la opción de construir las particularidades y especificidades en el campo preventivo, de mantenimiento, o de recuperación de la salud a través de la actividad física (49).

Todas estas observaciones se relacionan también con la necesidad de hablar de las contribuciones que pueden condicionar la actividad física en la salud, entendida ésta en sus dimensiones bio-psico-social, este es un fenómeno cultural ocasionado por la disminución y falta de esfuerzo físico realizado por las personas a través del tiempo, como consecuencia de los avances en la industria y la tecnología, es así como antiguamente y en la actualidad, el trabajo físico sigue siendo una característica que define la forma de vida de las personas y se ha mostrado claramente su relación con un adecuado estado de salud. Por tanto, es el fenómeno del incremento del sedentarismo está llevando en la actualidad al estudio detallado de la relación entre actividad física y salud, y su relación con la calidad de vida. Entendiendo que la calidad de vida contempla diferentes dimensiones del ser humano las cuales se deben tener en cuenta en relación a generar hábitos de vida saludable (50). Ahora bien este concepto de calidad de vida a partir de los intereses de las personas, la industria y las comunidades crea una nuevo conjunto de características que se deben

tener en cuenta en la reconfiguración del concepto de la actividad física, es así como se propone una observación más compleja del individuo, en la cual se involucran aspectos sociales que determinan su proceso de formación, física, social e intelectual repercutiendo en su ubicación, dentro de una posición socioeconómica en la sociedad.

3. Actividad física y posición socioeconómica.

La necesidad de considerar conceptos como lo son la calidad de vida y el bienestar físico de las personas al definir el concepto de la actividad física obedece a que en un concepto tan amplio como este, es necesario involucrar distintas concepciones con el objetivo de abarcar diferentes dimensiones (social, económica, política). Por tanto, este proceso le aportara al análisis incluyente de esta investigación. De manera que en este apartado examinaremos algunas aproximaciones sociales de la actividad física y como está es contemplada desde la posición socioeconómica.

La relación entre la obesidad y práctica de la actividad física ha sido objeto de innumerables estudios, un ejemplo de ello son los aportes de Peña (50), Guerra (51) y Romero (52). Estos trabajos muestran una tendencia creciente en las prevalencias de obesidad y sobrepeso. El aumento progresivo y acelerado es observado tanto en países o regiones desarrollados como en desarrollo, en ambos sexos y en todos los grupos de edad. En referencia a la edad, los estudios reflejan que, en general, existe un pico en la incidencia durante la edad adulta, y una incidencia menor en la niñez y la adolescencia.

Es así como Josefina Fausto Guerra (51), expone la dimensión de la epidemia global que se ha generado a causa de la obesidad y el sedentarismo, en consecuencia las tasas de obesidad, como mínimo, se han triplicado desde 1980 en algunas partes de América del Norte, Europa del Este, Oriente Medio, las Islas del Pacífico, Australia y China. La región latino- americana no está ajena a esta tendencia y el aumento en las cifras de obesidad se ha hecho más evidente a medida que los países mejoran su ingreso económico. La evolución de la obesidad ha sido observada en países como Chile, México, Brasil, Argentina, Perú, Colombia, Guatemala y Bolivia.

De ahí que la prevalencia, creciente en la última década, de los factores de riesgo cardiovascular en todo el mundo y el estancamiento de la reducción de la mortalidad cardiovascular en adultos jóvenes de baja posición socioeconómica son tendencias alarmantes que indican que la disminución de la mortalidad cardiovascular observada en los últimos 50 años podría estar llegando a su término. La obesidad, que ha alcanzado proporciones epidémicas en el mundo, ocupa un lugar central en esta tendencia. La enfermedad coronaria se desarrolla a través de un proceso que involucra múltiples vías causales. La expresión de los factores de riesgo cardiovascular parece estar determinada por características que incluyen desde el código genético hasta factores socioeconómicos desfavorables. Es así como en la actualidad la comunidad científica inicia un proceso de reconfiguración de las causas y consecuencias de los factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas, involucrando factores de orden socioeconómico. (53)

El concepto de la posición socioeconómica es el resultado de las características económicas, sociales, educativas e incluso políticas que conforman las diferentes dimensiones de las personas, por ello es importante analizar a las personas dese diferentes puntos de vista teniendo en cuenta sus particularidades. En consecuencia la tendencia a no practicar actividad física, que aumenta en las

últimas décadas, así como su propagación por el mundo, obedece principalmente a cambios importantes en la ocupación de las personas, la alimentación de la población, al patrón de actividad física y a otros factores de índole sociocultural (51).

En esta relación de práctica de actividad física como método de prevención de las enfermedades no transmisibles, es importante tener en cuenta las tendencias de aumento de las diferencias sociales, estas hacen que las minorías y aquellos estratos de la población con menor nivel educativo y socioeconómico puedan ser los más afectados. En los pobres se asocia, entre otros, a episodios de desnutrición en la edad temprana, incluso durante la vida intrauterina, a factores alimentarios, socioculturales y de género. Es así como la relación entre la actividad física y la condición socioeconómica es muy variable y compleja, ya que la asociación es diferente en contextos socioeconómicos distintos y puede quedar disimulada por varios factores (ejercicio físico, dieta, factores psicológicos, herencia, factores socioculturales) que influyen en la asociación (54).

Así, por ejemplo el control del riesgo cardiovascular hasta ahora se ha centrado predominantemente en el manejo farmacológico de factores de riesgo aislados, en detrimento de otros factores participantes, en especial los socioeconómicos. Estrategias más efectivas en el control del riesgo cardiovascular tanto en individuos como en las poblaciones deberían considerar este complejo escenario, que incluye características socioeconómicas como la educación, los ingresos y el medio ambiente construido. Las tendencias desfavorables enfatizan la necesidad de redirigir las actuales estrategias preventivas del riesgo cardiovascular (53).

El concepto de posición socioeconómica se refiere a los recursos y bienes materiales y sociales, incluidos ingreso, riqueza y credenciales educativas (26), estos asociados a la actividad física potencian al individuo en sus diferentes dimensiones independientemente de sus limitaciones. Existe evidencia que indica que el ejercicio físico tiene una fuerte influencia en factores que no se habían considerado anteriormente, en los estados emocionales como ansiedad y depresión, disminución del estrés, mejoras de las capacidades intelectuales y cognitivas, apoyados en cambios funcionales a partir de la práctica de actividad física y deporte. Esta afirmación es sustentada por Peña, M., & Bacallao, J. (2001) al aseverar "solo una perspectiva sistémica bio-psico-social-ambiental del ser humano permite entender que las diferentes funciones fisiológicas y cognitivas están interrelacionadas y que cambios o modificaciones positivas en algunas de ellas van a repercutir en cambios y modificaciones en esferas diferentes del organismo humano" (50).

En definitiva, la posición socioeconómica es una característica adquirida por las personas, esta particularidad está constantemente influenciada por aspectos externos que no dependen del individuo, Algunos de ellos no son modificables (edad, sexo, raza), Por el contrario otros son atribuidos a la familia y el individuo (Bienes materiales, ingresos, credenciales educativas) generando en las personas inequidades que condicionan la calidad de vida de las personas, es así como Mario Hernández (48) afirma que la desigualdad es diferente a la inequidad. La desigualdad se puede constatar como una categoría descriptiva de cualquier sociedad o de la comparación entre grupos humanos. La inequidad es un concepto ético e implica una valoración de la desigualdad, el valor central para definir una desigualdad como inequidad es la justicia, de manera que la inequidad es una desigualdad considerada injusta. "Hay injusticia cuando se identifica una inequidad y hay más justicia cuando se supera tal inequidad." Sin embargo, se debe entender la causalidad de tales inequidades, y no es otra que la perspectiva de los "determinantes sociales, estos modifican las condiciones de equidad en la salud de las personas (49), Ya que la posición socioeconómica es una característica adquirida, ésta es influenciada por las diferentes inequidades que determinan las

particularidades del individuo a través de su proceso de formación y establecen características inherentes de las personas, estas características también se relacionan con los hábitos de vida y en consecuencia con la actividad física.

4. Influencia de la inequidad en la actividad física.

Teniendo en cuenta que según Hernández "la inequidad es una desigualdad considerada injusta" (46), y esto ligado a que la posición socioeconómica es una característica de las personas y está influenciada por diferentes aspectos inseparables del individuo debido a su proceso de formación, en consecuencia las inequidades se encuentran presentes en diferentes dimensiones del ser humano y éstas perturban el desarrollo integral de los individuos.

Siguiendo la literatura mundial, se define a la inequidad como una forma de llegar a una mayor comprensión del concepto de equidad. En este sentido, una definición clásica aceptada es la que propone Margaret Whithead, quien define a la inequidad como "aquellas diferencias en salud innecesarias, evitables y además incorrectas e injustas (54). Por otra parte, la International Society for Equity in Health define inequidad como "las diferencias sistemáticas en el estado de salud de grupos y subgrupos de población"; a la acción política en equidad como "decisiones de política y acciones programáticas dirigidas al logro de la equidad en salud" y a la investigación en equidad como "investigaciones destinadas a conocer el origen y las características de las inequidades en salud con el propósito de identificar aquellos factores que puedan ser modificados para la toma de decisiones de políticas y acciones programáticas para reducir o eliminar las inequidades en salud. (55).

En cuanto a las definiciones de equidad con relación a los servicios de salud se refieren a la equidad prestacional y la equidad financiera y en ambos casos a la equidad horizontal y vertical. Combinando estos conceptos llegamos así que la equidad horizontal propone "a igual necesidad igual atención" y "a igual capacidad de pago igual contribución" mientras que la equidad vertical propone "a diferente necesidad diferente atención" y "a diferente capacidad de pago diferente contribución", con el fin unificar los criterios anteriores y hacer una contribución a los aspectos operativos (54).

Teniendo en cuenta las definiciones anteriores esta investigación se basara en la definición de inequidad de José María Paganini quien la define como: "las diferencias sistemáticas en el estado de salud y en la atención de la salud recibidas por grupos de población debidas a factores sociales, económicos, culturales y/o por el diferente acceso, utilización, calidad y financiamiento de los servicios de atención de la salud" (33).

Por otra parte, desde una perspectiva epidemiológica toda diferencia o desigualdad reducible, vinculada a condiciones heterogéneas de vida, constituye una inequidad y las inequidades, representan desigualdades consideradas y calificadas de injustas y evitables (58). En relación con el proceso desde el campo de estudios de los determinantes sociales de la salud, tomando en consideración dos de sus características: en primer lugar, que se ocupa del análisis de las inequidades en salud y que busca establecer aquellos elementos de la estructura social que condicionan la posición que las personas alcanzan en la sociedad y que tienen un efecto directo en la distribución de los problemas o de los factores protectores de la salud. En la última década, las investigaciones

en salud pública y epidemiología han centrado sus esfuerzos en establecer los determinantes sociales, económicos y ambientales de la obesidad. Estos estudios frecuentemente usan el concepto estatus socioeconómico (SES), que incluye uno o varios indicadores que reflejan directa o indirectamente las condiciones materiales de vida y el lugar dentro de la jerarquía social. La medición del SES, en algunos casos se basa en un índice multidimensional conformado por el nivel educativo, la situación laboral y el ingreso neto de los hogares. La mayoría de las investigaciones han encontrado que a medida que el estatus socioeconómico disminuye, el riesgo de obesidad aumenta(59).

En definitiva las revisiones sistemáticas que se han publicado con el fin de establecer los factores que influencian la práctica de actividad física; en general, se han desarrollado en el marco de la epidemiología de la actividad física, aunque según las características en las que se ha intentado encontrar la explicación de dicha práctica, se delimitan otras áreas de énfasis de la epidemiología, tales como la genética y la social. Las investigaciones con abordaje cualitativo son escasas, pues el estudio de la actividad física desde esta perspectiva sólo hasta hace poco tiempo ha ido ganando espacio, las teorías y modelos del comportamiento han sido el principal soporte teórico de estas investigaciones. No obstante, varios autores han reconocido el vacío teórico de la mayoría de los estudios, por lo que muchas de las asociaciones encontradas no son comprendidas e incluso son contradictorias.

Las características personales estudiadas incluyen desde factores psicosociales y genéticos, hasta características sociales que se expresan o miden en el individuo, como la posición socioeconómica. Los primeros, han sido los más estudiados y han sido propuestos como elementos clave de teorías o modelos que enfatizan en los procesos individuales de cambio de comportamiento y conceden gran importancia a los procesos cognitivos de la información, mientras que la influencia del medio ambiente se concibe como indirecta. Sobresale la auto-eficacia (creencia individual en la capacidad de ser físicamente activo bajo diferentes circunstancias), concepto central de la teoría social cognitiva, como la principal variable psicológica asociada a la práctica de actividad física. La evidencia acumulada sobre los efectos protectores de la actividad física, los bajos niveles de su práctica y la poca explicación aportada por los factores psicológicos, citada por algunos autores, motivó que el estudio de los determinantes de la actividad física abarcara otros aspectos del individuo (características genéticas) y se hiciera énfasis en aspectos del medio ambiente, físico y social. La evaluación de la influencia de este último fue además motivada por la emergencia de teorías o modelos eco-sociales aunque se discute que tanto características del ambiente como intrapersonales e interpersonales influyen en la práctica de actividad física, pocas investigaciones han estudiado la influencia relativa de estas características y los resultados son contradictorios: unos muestran una influencia similar de las variables en estos tres niveles (60) otros, una mayor influencia de las características interpersonales. Actualmente son varios los cuestionamientos sobre la explicación de la relación entre el medio ambiente y la actividad física, y se reconoce un desarrollo teórico insuficiente para comprender los mecanismos que median esta relación (61). La variación de la práctica de la actividad física entre hombres y mujeres y según la posición socioeconómica (establecida generalmente según el nivel de ingresos, nivel educativo y la ocupación) ha sido documentada extensamente. Estudios de revisión sistemática han mostrado que las personas adultas que están en la posición socioeconómica más alta realizan más actividad física en el tiempo libre (62).

En cuanto a la asociación entre ocupación y actividad física, los resultados son contradictorios, situación que se relaciona con limitaciones en la medición de la ocupación y con el que unos estudios se enfocan en tipos específicos de actividad física, como la actividad física en el tiempo libre o la ocupacional, mientras que otros evalúan la actividad física total. La interrelación entre la ocupación y el sexo se reconoce como un asunto pobremente estudiado y comprendido (63).

La comunidad científica constantemente relaciona el concepto de actividad física con los efectos que ésta causa a nuestro organismo, estudiando el ejercicio físico y la función cerebral, flujo sanguíneo, oxigenación, nutrición. Así mismo es claro que el ejercicio protege frente a enfermedades neurodegenerativas, protege y mantiene las células nerviosas, acentuando como factor de riesgo al sedentarismo en las sociedades modernas. (64), pero existe un vacío en la literatura en el cual no se contempla al ser humano de forma colectiva junto con su contexto y sus particularidades de vida. Son pocos los estudios en los que se encuentra una evidencia de asociación negativa entre aspectos de salud como la obesidad y la posición socioeconómica medida por el nivel educativo, ingresos familiares, que garanticen la seguridad alimentaria, el estrato social, condiciones de vivienda y aun la ocupación (58).

Todos los argumentos anteriormente expresados concluyen con la tesis basada en que la actividad física merece ser analizada y estudiada desde otras perspectivas aparte de la biológica/fisiológica y que involucre diferentes dimensiones sociales del individuo, esto permitirá un análisis más integral del concepto de la actividad física, incluyendo los aspectos sociales que la influencian y analizando el fenómeno de reconfiguración social del concepto y la práctica de la actividad física.

5. El concepto de entorno escolar

Es un sistema abierto que mantiene relaciones con el entorno en dos niveles: el sistema escolar y el sistema sociocultural próximo, su finalidad es la educación pero esta es determinada por el entorno del sujeto (65). Es así como un entorno escolar es un sistema complejo que involucre diferentes aspectos tanto de infraestructura como de caracterización personal de los individuos, En este sentido Diana Barrera en “Medio familiar y entorno escolar: detonantes y antídotos de las conductas agresivas en niños en edad escolar” (66) establece diferentes dimensiones que determinan e influencian a los entornos escolares, estas son:

• Tipo de estructura familiar: familia nuclear (papá y mamá), familia reestructurada (papá y madrastra o mamá y padrastro), familia monoparental (uno de los padres) y otro tipo de familia.
• Condiciones de vivienda: buenas (todos los servicios básicos), regulares (ausencia de un servicio básico) y malas (ausencia de dos o más servicios básicos).
• Hacinamiento: se tomó en cuenta la cantidad de personas que viven con el niño, en relación con el número de habitaciones de la casa. Con base en lo anterior, se presume que existe hacinamiento cuando hay más de tres personas por habitación.
. • Nivel de escolaridad de los padres: se tomó en cuenta la educación primaria y secundaria, definiendo si se completó o no.
• Métodos correctivos: se tuvieron en cuenta métodos como dialogar, discutir, gritar, golpear y castigar.

Estos elementos desencadenan un clima social escolar que repercute en el clima familiar, este se refiere a la percepción que los individuos tienen de los distintos aspectos del ambiente en el cual desarrollan sus actividades habituales, en este caso el colegio, es la sensación que una persona tiene a partir de sus experiencias en un sistema escolar, la percepción del clima social incluye la percepción que tienen los individuos que forman parte del sistema escolar sobre las normas y creencias que caracterizan el clima escolar (34). Los factores que se relacionan con los entornos escolares sociales son: un ambiente físico apropiado, actividades variadas y entretenidas, comunicaciones respetuosas, procesos administrativos eficaces, una normatividad estatal e institucional. En consecuencia las características del entorno escolar generan clima tóxico o climas nutritivos dentro del entorno escolar, del mismo modo existen actores dentro de los entornos escolares, estos por lo general invisibles, contaminan o purifican los ambientes. Es así como el desarrollo social dentro de un entorno escolar depende del desarrollo social y emocional que hayan logrado los estudiantes, del nivel de desarrollo personal de los profesores (65).

Esta percepción de los entornos escolares apunta a que un entorno escolar no es solamente el espacio físico que rodea a una institución educativa, por el contrario establece un concepto de integralidad entre formación, expectativas, estrategias de enseñanza, planeas de estudio. Fortaleciendo a la educación desde el concepto de educación integral (67).

Finalmente los entornos educativos son influenciados por las diferentes características de los individuos y su asociación a la ubicación del colegio, su nivel de violencia, actores que interactúan tanto dentro como fuera de él, estas características son ligadas a la posición socioeconómica y generan inequidad en el acceso a servicios como la salud, la educación y servicios públicos básicos.

Así, por ejemplo el Ministerio de Educación Nacional (1996) en los lineamientos curriculares de la educación física (31) establece a la educación física dentro de los entornos escolares como una práctica social del cultivo de la persona en todas sus dimensiones (cognitiva, comunicativa, ética, estética, corporal, lúdica), y no sólo en una de ellas. Del mismo modo en el mundo se contempla a la actividad física no solo como un mecanismo para el gasto de energía sino un medio de socialización, en algunos países latinoamericanos entre ellos Colombia el concepto de Actividad física no es común en los contextos educativos de allí la importancia de referenciar a la educación física como practica social para fomentar el desarrollo y salud integral de las personas. En este sentido Jose Devís (30), en su estudio: Actividad física, deporte y salud, definen a la actividad física como "Cualquier movimiento corporal, realizado con los músculos esqueléticos, que resulta en un gasto de energía y en una experiencia personal y nos permite interactuar con los seres y el ambiente que nos rodea". Concepto que acerca a la actividad física con la educación física y enmarca la relación entre las personas con su entorno y el medio ambiente.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión de análisis conceptual en las bases de datos Scopus, Science direct y web of Science. Se escogió este tipo de estudio considerando que en la última década el análisis conceptual emerge como un tipo de revisión en ciencias de la salud centrado en evidenciar la construcción de los conceptos. En este sentido Guirao Goris (2015) expone que los conceptos son imágenes mentales de un fenómeno, y es a través del lenguaje con el que etiquetamos este fenómeno y cuál es el uso del concepto cuando nos comunicamos unos con otros. El lenguaje es complejo y contextual y el significado de las palabras va cambiando de forma continua en función del contexto

o de los grupos profesionales que lo utilizan. Además, muchos de los conceptos que se usan en las ciencias de la salud son conceptos conductuales que se encuentran imbuidos de la forma en que se comprende el proceso de salud y enfermedad. (68). El análisis conceptual es un método por el cual los conceptos que son de interés para una disciplina se examinan con el fin de aclarar sus características y conseguir una mejor comprensión del significado de ese concepto. Cuando se inicia un análisis conceptual se debe tener en cuenta que el concepto que se analiza debe ser relevante para la práctica y la disciplina. Un ejemplo que nos puede ser útil, puede ser la utilización y el significado que tiene el concepto de fatiga y las diferentes acepciones que toma en diferentes contextos de práctica o incluso modos lingüísticos (la fatiga puede ser entendida como dificultad para respirar o como cansancio) (69).

El primer paso para realizar un análisis conceptual, como en el resto de revisiones, se debe abordar un proceso detallado y una estrategia de búsqueda que permita localizar diferentes documentos en el concepto identificado y usado en diferentes modos y dimensiones, este proceso supone la localización de diferentes documentos que buscan establecer o aclarar la interpretación del concepto. Hay tres cualidades que debería de tener el análisis conceptual (68): claridad conceptual, claridad sobre el fenómeno de estudio y claridad en la definición del fenómeno

Este trabajo se desarrolló en dos etapas cada una de ellas con unos pasos establecidos que se exponen a continuación:

Etapa 1: Revisión analítica

De acuerdo con Rodríguez, Gil y García (69) se trata de un "conjunto de manipulaciones, transformaciones, operaciones, reflexiones y comprobaciones realizadas a partir de los datos con el fin de extraer significado relevante en relación a un problema de investigación". Durante el desarrollo de la revisión analítica se desarrollan los siguientes pasos: acopio de fuentes, (resultados de investigaciones, libros de expertos artículos de publicaciones), Selección de palabras claves y términos de búsqueda, Utilización de motores de búsqueda, Obtención (recuperación de la literatura), Selección de información (Las fuentes primarias más utilizadas son Libros, artículos de revista científica, ponencias en congresos o eventos profesionales).

El objetivo de la etapa 1 fue la búsqueda, lectura y análisis de artículos especializados con términos de búsqueda: Determinantes sociales, Inequidad, Actividad física, Posición socioeconómica, (Situación socioeconómica), entornos educativos.

Hay que mencionar además los diferentes pasos que se desarrollaron dentro de la etapa número 1 revisión analítica: a. Categorización: Se inició con la definición de las categorías de análisis, este proceso se realizó teniendo en cuenta el estado del arte desarrollado previamente. Como resultado a la revisión de la literatura y teniendo en cuenta los objetivos y la intencionalidad de la investigación se establecieron las siguientes categorías de análisis:

Determinantes sociales, actividad física., inequidad, posición socioeconómica.

Social determinants, physical activity, inequality, socio-economic position.

La utilización de estas categorías en la investigación permitió generar un nuevo conocimiento ya que en ningún trabajo de investigación de los consultados se evidenciaron dichas categorías de análisis de una forma conjunta, así mismo este trabajo investigativo incluyó cruzar puntos de vista de algunos autores y realizar un análisis de las diferentes categorías.

a. Búsqueda de artículos, utilizando términos mesCH y DESC, (Determinantes sociales, actividad física, inequidad, posición socioeconómica). Simultáneamente se utilizaron las siguientes ecuaciones de búsqueda, teniendo en cuenta las categorías de análisis:

Determinantes sociales AND actividad física AND inequidad. Social determinants AND physical activity AND inequality
Determinantes sociales AND actividad física AND posición socioeconómica Social determinants AND physical activity AND socioeconomic position

Considerando que una de las finalidades de la investigación fue establecer la forma como los autores contemplan los conceptos, durante la primera etapa se realizó una búsqueda independiente de las categorías de análisis para posteriormente examinar puntos de cruce o unión entre los diferentes conceptos expuestos por los autores. Así mismo durante el análisis del estado del arte se estableció que la categoría entornos educativos seria analizada en cada uno de los artículos ya que al incluirla dentro de los términos de búsqueda limitaba el número de documentos. Hay que mencionar además que algunos estudios involucraron algunas características del entorno escolar las cuales fueron descritas y consideradas en el análisis explicativo de los resultados de esta investigación.

b. Criterios de inclusión.

Para esta investigación se definieron los siguientes criterios de inclusión:

- Años de publicación: 1992 – 2015.
- Idiomas: Español, inglés y portugués
- Términos: (DESC – MeSH) Determinantes sociales, Actividad física, inequidad, posición socioeconómica.
- Fuentes: primarias y secundarias. (cualitativas – cuantitativas y mixtos)

El análisis del tipo de artículo, sus características y aportes se realizó en la segunda etapa.

Fuentes primarias: Contienen información original, que ha sido publicada por primera vez y que no ha sido filtrada, interpretada o evaluada por nadie más. Son producto de una investigación y son creación única de sus autores.

Fuentes secundarias: Contienen información primaria, sintetizada y reorganizada. Están especialmente diseñadas para facilitar y maximizar el acceso a las fuentes primarias o a sus contenidos. Componen la colección de referencia de la biblioteca y facilitan el control y el acceso a las fuentes primarias (70).

En esta investigación se tuvieron en cuenta algunas fuentes secundarias de apoyo para el fortalecimiento de algunos conceptos claves dentro del trabajo investigativo, estos fueron:

- OMS organización Mundial de la salud (2005) .Informe sobre la salud en el mundo.
- OMS organización Mundial de la salud (2013).Informe sobre la salud en el mundo.
- Anthony G, (2008) Culturas híbridas. Estrategias para entrar y salir de la modernidad, Grijalbo, México.
- OMS organización Mundial de la salud (2010).Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud.

- OMS organización Mundial de la salud (2013). Crecimiento de las investigaciones para una cobertura sanitaria.
- OMS organización Mundial de la salud (2015). Informe mundial sobre la salud y la violencia.
- OMS organización Mundial de la salud (2014). Estadísticas sanitarias mundiales.
- Camacho Coy, H. (2008), Competencias y estándares para el área de educación física. "Experiencia que se construye paso a paso". Educación Física y Deporte, 26(1), 11-20
- Kliksberg, (2007). El capital social movilizado contra la pobreza
- Rodríguez, G. (1996) Metodología de la investigación cualitativa.
- Silvestrini R, M. (2008) Fuentes de información primarias, secundarias y terciarias.
- Moreno, M, E. (2002). La salud publica en el siglo XXI.
- Hernández, M (2008) Desigualdad, inequidad e injusticia en el debate actual en salud: posiciones e implicaciones.
- Gairin S, J (2004) La organización escolar contexto y texto de actuación.

- Selección por abstract.

Teniendo en cuenta que el proceso de selección de artículos, es un paso de vital importancia para esta investigación, la descripción de este proceso y todos los detalles que se presentaron durante su desarrollo se pueden consultar en el anexo 2: "Selección de artículos", en donde se registraron las características de cada artículo leído y las razones por la cuales se seleccionó o se descartó. Así mismo se encuentra el resumen de los 50 artículos seleccionados para desarrollar la siguiente etapa de esta investigación.

c. Al mismo tiempo se establecieron los siguientes criterios de exclusión:
   - Documentos que no estén relacionados con las categorías analíticas.
   - Artículos que no cumplan con el rango de tiempo

   Hay que mencionar además, que tanto los criterios de inclusión como los de exclusión fueron definidos teniendo en cuenta tanto el estado del arte como los resultados preliminares de la búsqueda inicial, en estos se evidencian las ecuaciones de búsqueda utilizadas, los artículos encontrados en cada base de datos, los idiomas de publicación, países de origen y la cantidad de documentos publicados por año desde 1992 hasta 2015. Esta información se encuentra en el anexo 2: resultados preliminares de la búsqueda inicial.

d. Bases de datos:

Basados en la búsqueda inicial se establecieron las siguientes bases de datos, con la finalidad de garantizar la cantidad y calidad de artículos necesarios para ejecutar una revisión conceptual.

- Scopus.
- Science direct.
- Web of Science.

e. Selección de artículos:

Durante este proceso se realizó una exploración inicial utilizando las ecuaciones de búsqueda, posteriormente se realizó un filtro de los artículos teniendo en cuenta su abstract, en el cual se exploró su contenido con el fin de definir su pertinencia y aporte a la investigación. Durante

este proceso se realizó el registro en una matriz la cual permitió establecer desde la lectura de su abstract la selección o eliminación de cada artículo. (Anexo 3: selección de artículos)

Etapa 2: Análisis conceptual

Esta etapa se caracterizó por ser un proceso en el cual se enriqueció la elaboración teórica surgida a partir de los conocimientos previos como, de aquellos aportados por el concepto por el cual se indago. En este proceso se interpretaron las fuentes de literatura científica ya establecida. Por consiguiente el enfoque interpretativo posee una gran variedad de fuentes y posiciones (71). La finalidad de esta etapa dentro de la investigación fue:

- Analizar la relación de la inequidad y la posición socioeconómica con el concepto de la actividad física que contemplan los autores en las diferentes bases de datos.
- Establecer el nivel de influencia de los determinantes sociales inequidad y posición socioeconómica en la reproducción de la actividad física a través del análisis conceptual.

Los pasos ejecutados en esta fase son:

a. Operacionalización de las categorías: en este proceso cada documento fue operacionalizado teniendo en cuenta su base de datos de procedencia, referencia, categoría, descripción del artículo, aspectos literales del documento, análisis interpretativo, análisis respecto al objetivo específico 1, análisis respecto al objetivo específico 2, análisis respecto al objetivo específico 3, análisis respecto al objetivo general. Durante este proceso se realizó el registro detallado de la forma como cada autor aborda los conceptos que posteriormente serán analizados. (Anexo 4: Matriz de análisis conceptual)
b. Análisis conceptual: este permitió establecer de forma clara como que el autor contempla la reconfiguración social del concepto y la práctica de la actividad física. Esta herramienta permitió establecer innumerables concepciones que se evidencian en la escritura de los resultados.
c. Redacción de resultados: Socialización de resultados a la comunidad científica:
    - *Análisis descriptivo*: Caracterización de los artículos seleccionados para esta investigación.
    - *Análisis explicativo*: Los resultados se socializaron teniendo en cuenta cinco apartados cuyo objetivo es aclarar las concepciones de los autores frente a las categorías de análisis. Estos son:
        - Concepto de la actividad física.
        - Concepto de la inequidad y su influencia en el concepto y de la actividad física.
        - Como articulan los autores el concepto de la posición socioeconómica e inequidad y su influencia en el concepto de la actividad física.
        - Percepción de los autores hacia el concepto de entornos escolares.
        - Aporte de los autores a la reconfiguración social del concepto y la práctica de la actividad física.

Es importante considerar que la aplicación precisa del proceso metodológico de esta investigación permitió generar resultados de vital importancia, ya que la utilización de matrices permitió el procesamiento de la información y la operacionalización de las variables previamente establecidas. Posteriormente el proceso de análisis facilitó la interrelación de los conceptos expuestos por los autores y generó la construcción de nuevos conceptos integradores.

RESULTADOS

La investigación permitió construir un concepto de la actividad física en el cual cada persona posee unas particularidades específicas, teniendo en cuenta características inmodificables como lo es el género, la raza, la edad, el biotipo y características modificables como lo es la educación, ocupación, los ingresos económicos, el entorno y los intereses personales. Es así como esta reconfiguración del concepto social de la actividad física se aparta de un concepto general asociado a una población o comunidad y se centra en analizar a la actividad física desde una concepción particular, teniendo en cuenta que cada individuo desde su nacimiento presenta determinantes que modifican e influyen en las diferentes dimensiones (social, económica, educativa) que moldean su formación durante la vida.

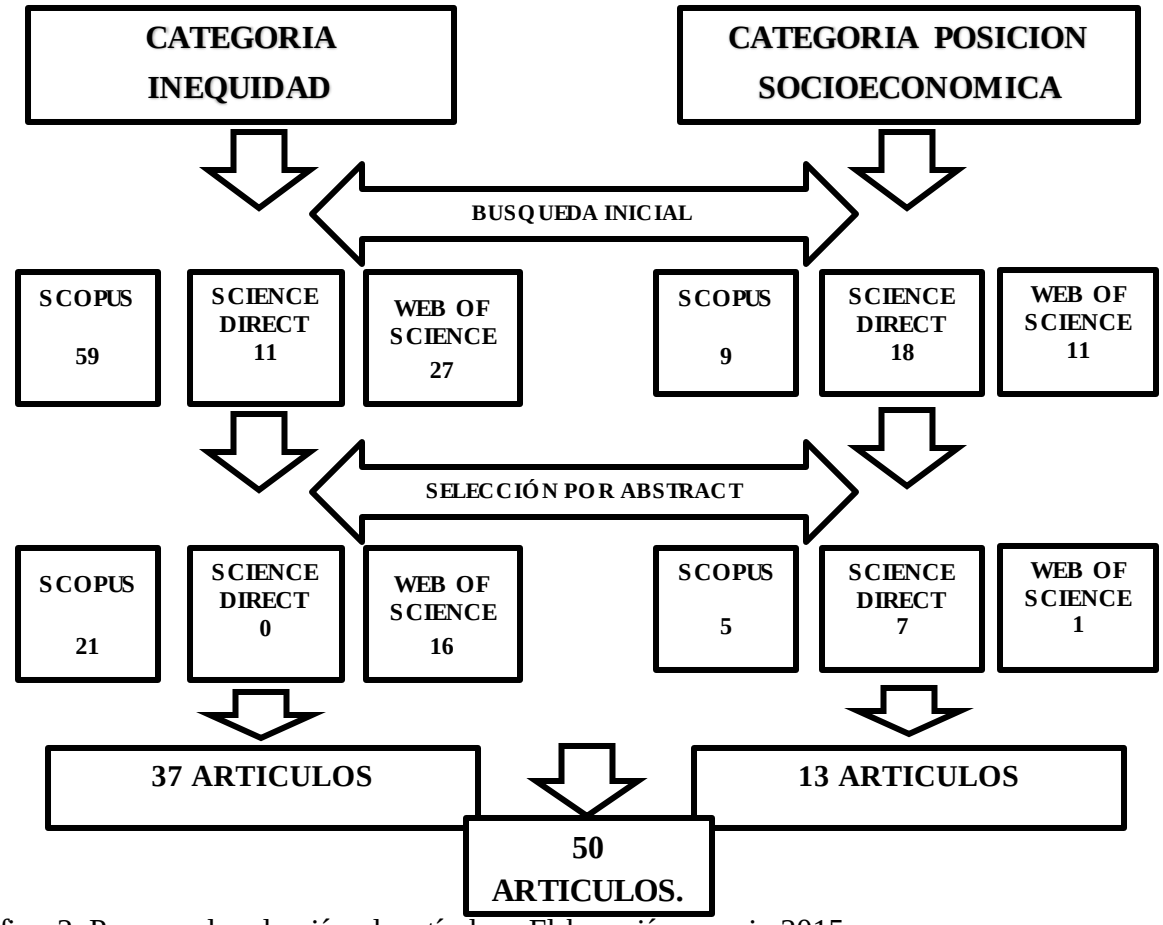
En este sentido los autores involucran en sus estudios diferentes concepciones frente a las categorías de estudio previamente establecidas, es por ello que para favorecer la comprensión de la información, a continuación se presentan los resultados en dos grandes apartados. En el primer apartado, desde una aproximación descriptiva, se exponen los aspectos relevantes que se tuvieron en cuenta para seleccionar los diferentes artículos, caracterizarlos y posteriormente realizar la revisión de los artículos seleccionados con la finalidad de extraer la percepción de los autores frente a las categorías de estudio.

En el segundo apartado, desde una concepción explicativa, se expone detalladamente los aportes de los autores y la interpretación que se realiza frente a las categorías de los determinantes sociales, la actividad física, la inequidad, la posición socioeconómica y los entornos escolares, así mismo se aclara como los autores conciben cada concepto y de qué forma los entrelazan.

Análisis descriptivo

A partir de la revisión realizada inicialmente y considerando los criterios de búsqueda de las fuentes, se revisaron 135 artículos de los cuales se seleccionaron cincuenta teniendo en cuenta su abstract (37 de la categoría inequidad y 13 de la categoría posición socioeconómica), los 85 artículos descartados no involucraban ninguna de las categorías de estudio o el tema central no aportaba ningún elemento que enriqueciera la finalidad de esta investigación, en otros casos se centraban únicamente en algún fenómeno relacionado a la salud o enfermedad y su aporte a la investigación no se evidenciaba.

El proceso de selección se esclarece en la gráfica 3. Es importante aclarar que en este proceso se llevó registro escrito en la planilla de selección de artículos, en ella se reportó cada uno de los 135 artículos, su referencia, autor, año y finalmente el concepto por el cual cada artículo se descartaba o se seleccionaba teniendo en cuenta su contribución a la investigación. Los detalles de este proceso se pueden revisar en el anexo 3: Selección de artículos.



Grafica 2: Proceso de selección de artículos. Elaboración propia 2015

Cabe aclarar que el proceso de selección de artículos se realizó de forma consecutiva en las bases de datos definidas para esta investigación, Scopus, Science Direct y Web of Science , de esta forma en algunos casos aparecían artículos que ya se habían seleccionado o descartado en las bases de datos que se habían revisado anteriormente. Esta particularidad se registró y aclaró en el anexo 3: Selección de artículos, aun así es necesario aclarar este proceso con los siguientes cuadros resumen:

RESUMEN SELECCIÓN DE ARTICULOS INEQUIDAD.						
	BASE DE DATOS	ECUACIÓN DE BUSQUEDA	NUMERO DE ARTICULOS ENCONTRADOS	ARTICULOS DESCARTADOS POR ABSTRACT	ARTICULOS QUE YA HABIAN SIDO CLASIFICADOS	ARTICULOS SELECCIONADOS POR ABSTRACT
1	SCOPUS (1992-2015)	SOCIAL DETERMINANTS + PHYSICAL ACTIVITY + INEQUIALITY	59	38	0	**21**
2	SCIENCE DIRECT (1992-2015)	SOCIAL DETERMINANTS + PHYSICAL ACTIVITY + INEQUALITY	11	0	11	**0**
3	WEB OF SCIENCE (1992-2015)	SOCIAL DETERMINANTS + PHYSICAL ACTIVITY + INEQUIALITY	27	4	8	**16**
	TOTAL DE ARTÍCULOS A ANALIZAR					**37**

RESUMEN SELECCIÓN DE ARTICULOS POSICION SOCIOECONOMICA,						
	BASE DE DATOS	ECUACIÓN DE BUSQUEDA	NUMERO DE ARTICULOS ENCONTRADOS	ARTICULOS DESCARTADOS POR ABSTRACT	ARTICULOS QUE YA HABIAN SIDO CLASIFICADOS	ARTICULOS SELECCIONADOS POR ABSTRACT
1	SCOPUS (1992-2015)	SOCIAL DETERMINANTS + PHYSICAL ACTIVITY + SOCIO-ECONOMIC POSITION	9	2	2	**5**
2	SCIENCE DIRECT (1992-2015)	SOCIAL DETERMINANTS + PHYSICAL ACTIVITY + SOCIO-ECONOMIC POSITION	18	11	0	**7**
3	WEB OF SCIENCE (1992-2015)	SOCIAL DETERMINANTS + PHYSICAL ACTIVITY + SOCIO-ECONOMIC POSITION	11	3	7	**1**
	TOTAL DE ARTÍCULOS A ANALIZAR					**13**

Tabla 2: Resumen selección de artículos. Elaboración propia 2015.

Caracterización de los artículos seleccionados:

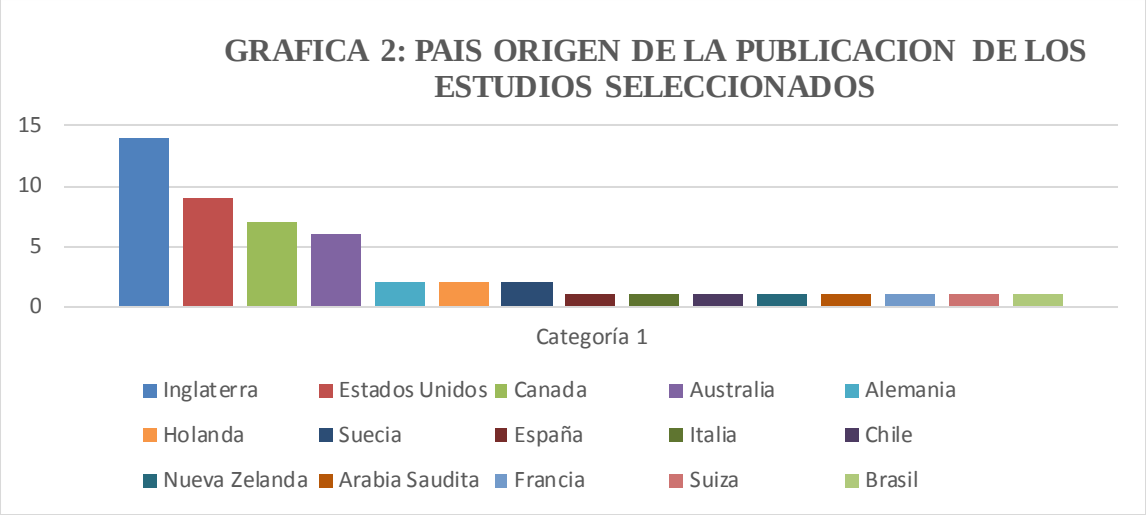
Realizada la revisión de los 50 artículos escogidos, a continuación, se presentan las características relevantes del grupo de artículos seleccionado; esto con la finalidad de identificar las particularidades de las investigaciones que más adelante serán analizadas a profundidad.

a. Tipo de estudio

Un amplio porcentaje de los estudios seleccionados (54%) son estudios cualitativos, es decir 27 estudios, (Grafica 1) Estos trabajos contemplan una o varias de las categorías preestablecidas, analizando sus implicaciones sociales en diferentes contextos. Por otro lado los 14 estudios cuantitativos seleccionados corresponden al 28% de los estudios seleccionados, estos involucraron algunas variables que aportan datos relevantes para la reconfiguración del concepto de la actividad física. Finalmente se incluyeron 9 estudios mixtos que corresponden a un 18% de los estudios seleccionados, estos reportan algunas variables como peso, Imc, o la prevalencia de alguna enfermedad y posteriormente realizan un análisis desde las posibles causas y consecuencias sociales y del contexto de las personas.

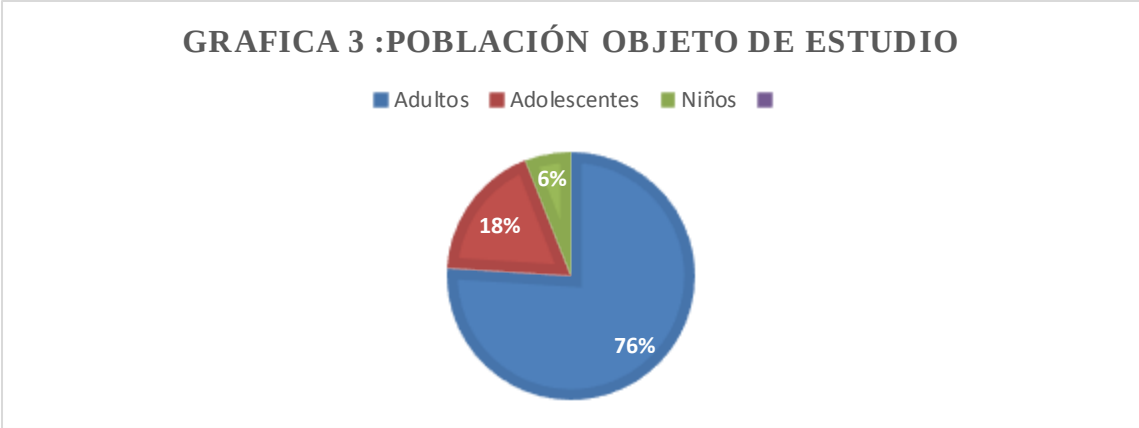
b. País origen de la publicación

La mayor parte de los estudios realizados han tenido lugar en el mundo desarrollado y otra minoría en países de la región de las Américas (ver gráfica 2). Vale la pena mencionar que esta producción está relacionada con los centros de referencia en investigación en el mundo donde los centros de mayor producción están ubicados en Inglaterra, Estados Unidos, Canadá y Australia. Llama la atención la poca presencia de artículos procedentes de América Latina (tan solo 2) y la ausencia de trabajos colombianos. Esto debido a que la producción científica del continente Americano se centra en analizar la salud y combatir la enfermedad, mientras en los países desarrollados la concepción se basa en la prevención, asociando la actividad física con la salud. La cantidad de países incluidos en la investigación permitió analizar la percepción de los diferentes conceptos alrededor del mundo.



c. Población

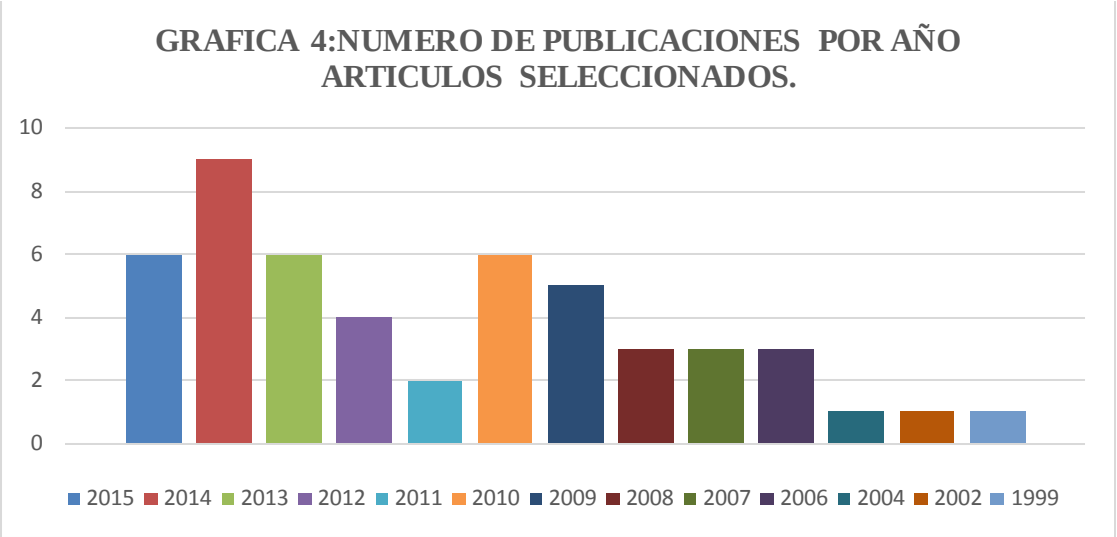
Dentro del grupo de artículos seleccionados un amplio porcentaje (76%) hace referencia a la población adulta, en contraste tan solo un 6 % tomo como población a los niños (ver grafica 3). Esto demuestra la carencia de estudios enfocados hacia la niñez y la etapa escolar (entorno escolar). La producción en los adultos ha sido asociada a temas como la asociación de enfermedades a la ocupación, al transporte, a la alimentación y el género. En los adolescentes los estudios enfatizan en las relaciones sociales al interior de la familia y los grupos de amigos, así como a la dependencia económica y afectiva a sus familias. En los niños los estudios reportan asociaciones frente a la actividad física y el contexto (seguridad e infraestructura).



d. Artículos publicados por año

El amplio rango de años (16) establecido como criterio de inclusión, permite analizar las categorías incluyendo determinantes presentes desde la década pasada, (ver grafica 4) así mismo se evidencia la aceleración en la producción científica durante los últimos 4 años. Esto evidencia la necesidad de generan nuevos conocimientos en torno a la prevención de las enfermedades y no en su tratamiento, estos datos contrastados con la gráfica 3 demuestran que aun con el aumento de la producción científica se sigue estudiando a la población adulta, dejando de lado la niñez etapa en la cual se pueden prevenir muchas patologías posteriores. Así mismo se observa una alta producción científica

en la última década asociada al aumento de estudios cualitativos que analizan los fenómenos sociales de las personas en su comunidad.

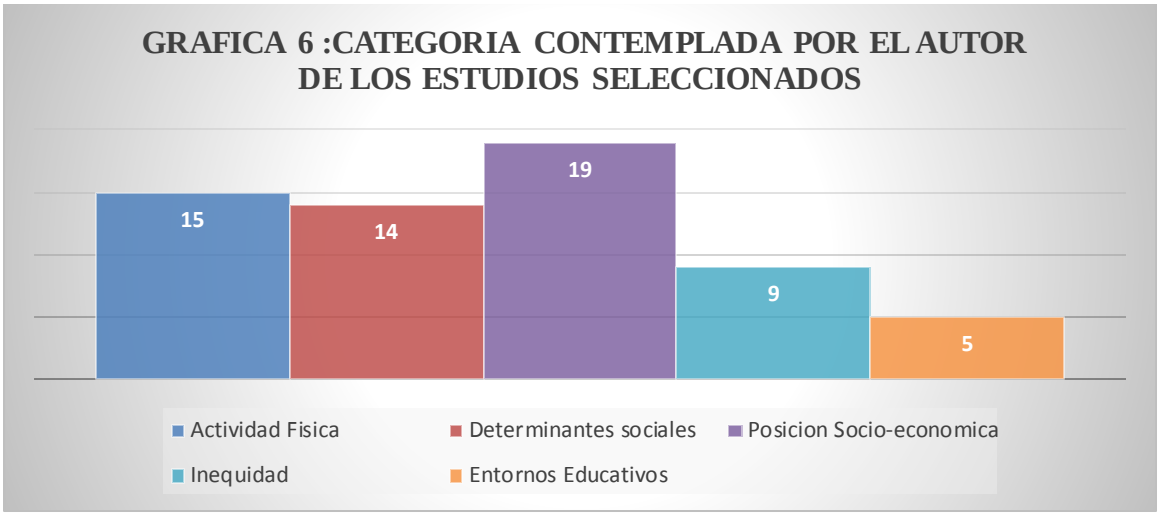


e. Idioma de publicación:

El idioma ingles prevalece ampliamente en las publicaciones seleccionadas, es así como los 3 países con más publicaciones son Inglaterra, Estados Unidos y Canadá. (Ver grafica 5) En este sentido es innegable la necesidad de realizar investigaciones que incluyan el entorno suramericano y en consecuencia el idioma español. Por otro lado se encuentran publicaciones de países como Francia, Italia, Arabia Saudita y Holanda que no hablan el idioma, aun así sus publicaciones son realizadas en inglés. Tal vez siguiendo los parámetros generales de la producción científica.

f. Categoría que contempla el autor en su estudio

Los estudios seleccionados contemplan de forma general a las categorías definidas para esta investigación (ver grafica 6). Es así como la mayor cantidad de estudios (19) involucra a la posición socioeconómica, luego se establecen las categorías de actividad física (15) y determinantes sociales (14), y finalmente el grupo más pequeño de estudios que hacen referencia a las categorías de inequidad (9) y entornos educativos (5).



Es preciso hacer algunas claridades frente a la interpretación de estos resultados:

Algunos artículos involucran más de una categoría, es por ello que la cantidad de artículos reportados en la gráfica es mayor a los 50 seleccionados. En este sentido los autores centran su atención en una de las categorías y la analizan desde diferentes puntos de vista, esto generó en la investigación el surgimiento de algunas temáticas emergentes que serán precisadas más adelante.

Las categorías de inequidad y posición socioeconómica son analizadas por los autores de una forma muy estrecha, es así como la posición socioeconómica es un causal de las inequidades que se presentan en las personas, esta interpretación explica que aunque los artículos que se refieren a la inequidad son pocos existen muchos elementos de esta categoría que se pueden identificar dentro de la categoría de posición socioeconómica.

Definitivamente la categoría menos estudiada es los entornos educativos, en ellos los autores involucran indirectamente elementos como la edad, los intereses de los niños o su relación con la familia pero no la contemplan concretamente con elementos propios como el proceso de aprendizaje, la escuela, su entorno o las relaciones dentro de un establecimiento educativo. Esto demuestra la necesidad de desarrollar estudios que se enfoquen específicamente en los entornos educativos.

Análisis Explicativo

Durante esta etapa de la investigación, se analizó cada uno de los artículos seleccionados, aplicando una matriz de análisis conceptual que permitió considerar la forma en la cual el autor contempla el concepto de la actividad física, así como la forma en la cual se evidenció en los diferentes estudios de investigación la influencia de la inequidad y la posición socioeconómica sobre el concepto de la actividad física y su relación con los entornos escolares.

La indagación de las categorías de estudio permite asumir una postura de análisis la cual se materializa con la construcción de preguntas que deben ser resueltas por el texto o articulo objeto de análisis. (Anexo 4: matriz de análisis conceptual)

A pesar de que la búsqueda de artículos se realizó de forma independiente entre cada una de las categorías, en el proceso de análisis conceptual se encontraron puntos de unión entre los diferentes conceptos de los autores y su análisis particular de la actividad física en entornos escolares desde la posición socioeconómica e inequidad.

Los resultados se reportan teniendo en cuenta varios apartados que buscan simplificar su comprensión, estos son:

1. Concepto de la actividad física.
2. Concepto de la inequidad y su influencia en el concepto de la actividad física.
3. El concepto de la actividad física y como los autores la determinan desde las categorías de la posición socioeconómica y la inequidad.
4. Percepción de los autores hacia el concepto de entornos escolares.
5. Aporte de los autores a la reconfiguración social del concepto de la actividad física.

Cabe aclarar que el proceso de análisis de los 50 artículos permitió la construcción del documento anexo 3: Matriz de análisis conceptual, a partir de este instrumento fue posible establecer los resultados de esta investigación. Así mismo en el anexo 4: artículos seleccionados, se encuentran todos los artículos que fueron operacionalizados para esta investigación. De la misma forma a continuación se relacionan los resultados obtenidos del análisis conceptual con las referencias textuales que exponen los autores por medio de una cita ubicada en las diferentes tablas.

1. Concepto de la actividad física:

En cuanto al concepto de la actividad física los autores exponen diferentes percepciones basadas en las apreciaciones que encuentran tanto en el entorno como en las características particulares de las poblaciones en las cuales realizaron sus investigaciones.

El concepto de los autores hacia la actividad física está ligado al aspecto físico (tabla 3 Cita 1), aun se establecen asociaciones entre el aspecto físico y la imagen de las personas. A su vez se considera a la actividad física sin dar a ésta una trascendencia hacia la salud o la reducción de consecuencias de enfermedades crónicas. Es así como Costantini (2015), Lima-Serrano (2015), Attree, Pamela (2012), Lindstrom (2002), en sus estudios involucran aspectos de imagen corporal como el aspecto físico pero no los asocian a la actividad física ni a la salud de los individuos (Tabla 3, Cita 1). Esto implica que para estos autores son más importantes otros factores como lo son los determinantes sociales pero no los asocian directamente a la actividad física.

En un gran número de artículos (10): Costantini (2015), Quon (2015), Walsemann (2012), Moor (2014), Van Lenthe (2014), Strazdins (2011) , Burris (2010), Bowling (2007), Glorioso (2014), Griffith, (2011), no se contempla directamente a la actividad física dentro del análisis que realizan los autores (Tabla 3, Cita 2). De esta manera, no se hace un acercamiento hacia la salud y la actividad física como un factor de prevención, por el contrario, este grupo de autores examina características sociales, físicas o del entorno de los individuos como la salud mental, el índice de masa corporal asociado a la raza, el estilo de vida, el peso, la talla pero dejando de lado la práctica y concepto de la actividad física.

Por otro lado un número considerable de estudios están basados en autorreportes de las personas. Es así como: Lima-Serrano (2015), Hendramoorthy (2015), Griffith, (2011), Costantini (2015), Wall (2009), Moor (2014) y Elinder (2014) utilizan encuestas para establecer datos que aportan a sus investigaciones. Es decir, estos tienen en cuenta el concepto personal del individuo hacia la actividad física (recreación, transporte, ocio, deportivo) A partir de esta aproximación se logra evidenciar como en algunas investigaciones falta de claridad frente al concepto de la actividad física, su asociación con la salud, niveles de duración e intensidad (Tabla 3 , Cita 3). En contraste McNeill, (2006), Walsemann (2012), Bowling (2007), Lindstrom (2002) y Zambon (2006) asocian a la actividad social, vida social y una estructura social que gira en torno a la actividad física pero que no se relaciona con la salud de las personas, generalmente se toma a la actividad física como medio para fortalecer las relaciones sociales y no a la salud (Tabla 3, Cita 4). En consecuencia el concepto de la actividad física se convierte en una percepción personal de los individuos.

En términos generales, se encuentra que en los artículos revisados, los autores no contemplan a la actividad física en la etapa escolar. Tan solo 2 de ellos se refieren puntualmente a la etapa escolar o a los entornos escolares, Elinder (2014), Bolte (2010). Es así como Moor (2014), Wall, M (2009), Zambon (2006), nombran dentro de sus investigaciones a la etapa de la adolescencia en la cual la labor primordial es el estudio con una marcada dependencia económica hacia los padres, los intereses van en contra de la actividad física, (videojuegos, televisión, celular), en esta etapa el comportamiento se relaciona al sexo, peso y edad. Demostrando desigualdades en salud por factores psicosociales y de comportamientos asociados a baja autoestima que se refleja en la búsqueda de la aceptación de los pares incluso en contra del autocuidado. (Tabla 3, Cita 5). Los autores establecen a la actividad física dentro del período ocio o tiempo libre de las personas, Ball, K (2014), Cleland (2010), Adams Robert (2009). En estas investigaciones la finalidad no es el mantenimiento de la salud sino el mejoramiento del bienestar de las personas por medio de la práctica de la recreación (Tabla 3, Cita 6). Así mismo algunos asocian a la actividad física con el transporte al trabajo o sitios de estudio (Tabla 3, Cita 7), Stafford (2007), Beenackers (2013) Cleland (2010), C. Guell (2012), En ellas se encierra a la actividad física como la actividad de caminar, trotar o montar bicicleta con la finalidad de transportarse a diferentes sitios durante el diario vivir.

De igual manera, analizando a la actividad física desde el concepto infraestructura y entorno ambiental Barton (2009), Shortt, Niamh K (2014), Cerin (2009) contemplan la asociación de las zonas verdes, espacios de práctica, jardines, canchas, senderos y aspectos del entorno como lo es el vecindario, la iluminación y seguridad a su práctica y en consecuencia al concepto que estos elementos generan en los individuos (Tabla 3, Cita 8).

Otro de los conceptos trabajados en los textos, considera a la actividad física en relación al grupo poblacional objeto de estudio. Autores como Janssen (2010) y Chatton (2013) consideran que en los adultos mayores la actividad física es limitada únicamente a la caminata durante su tiempo de ocio, esto debido a su estado de salud generalmente deteriorado por los años y el tiempo destinados a las ocupaciones laborales, que generalmente es poco (Tabla 3, Cita 9). Algunos autores realizan un seguimiento a la asociación de la actividad física con la edad, Wall, M (2009), Zambon (2006). En estas investigaciones se tienen en cuenta los hábitos de vida durante la edad temprana y sus consecuencias en la edad adulta (Tabla 3, Cita 10).

En cuanto a la ocupación Rocha (2013), Bove (2006), McLaren (2009) realizan asociaciones con el tiempo dedicado a cumplir horarios laborales y la disponibilidad de tiempo para la práctica de actividad física, en la cual se da más importancia en cuanto a la asignación de tiempo al factor económico y se deja de lado la actividad física (Tabla 3, Cita 11). En este sentido se incluye como actividad física a los juegos, pasatiempos, transporte, jardinería y trabajo doméstico, en el cual Bove, (2006) Robert, (2004) reportan a las mujeres con una mayor practica de actividad física, pero esta no se asocia de forma positiva a la salud, por el contrario en su cotidianidad las mujeres reportan menos actividad física, esto afecta la salud de los individuos generalmente mujeres, En relación a la alimentación y características propias de las mujeres como lo es la raza, la ocupación, el dinero y las costumbres culturales.(Tabla 3, Cita 12).

En contraste, Cleland (2010), Jennifer Dacey Allen (2014) establecen niveles claros de actividad física (sedentarismo, moderado y vigoroso), y los asocian a las actividades diarias de las personas, relacionándolos con los beneficios que estos generan en la salud junto con una dieta adecuada, buscando reducir los niveles de obesidad y fortaleciendo el bienestar integral de los individuos (Tabla 3, Cita13). Al mismo tiempo Smith (2009) y Garawi (2015) establecen a la actividad física como una conducta de hábitos de vida saludable, los cuales permiten el mejoramiento de la salud y la calidad de vida durante la edad adulta (Tabla 3, Cita 14). En este sentido Hajizadeh, (2014), Currie (2008), Garawi 2015, Zambon (2006), mencionan en sus investigaciones aportes puntuales a la salud de las personas generados desde la actividad física, estos aportes mejoran la salud médica de los individuos (Tabla 3, Cita15) pero además según McNeill (2006), Robert, S.A (2004) fortalecen la dimensión social de las personas asociada a la actividad física (Tabla 3, Cita 16).
Finalmente es importante aclarar que durante el proceso de investigación Elinder, L.S, (2014), Kamphuis (2012), Bolte (2010) establecen relaciones entre la etapa escolar y los entornos educativos, demostrando así que la dimensión educativa de las personas y los entornos escolares han sido poco explorados y requieren un análisis más amplio y profundo de parte de la comunidad científica (Tabla 3, Cita17).

TABLA 3. REFERENCIAS TEXTUALES RESPECTO AL CONCEPTO DE LA ACTIVIDAD FISICA.

CITA	PUBLICACIÓN	REFERENCIA TEXTUAL	PAGINA DEL ARTICULO
1 El concepto de la actividad física asociado a la imagen corporal de las personas.	Costantini, A.S., (2015) "Individual socio-demographic factors and perceptions of the environment as determinants of inequalities in adolescent physical and psychological health: The Olympic Regeneration in East London (ORiEL)	"Se observó que las niñas reportan Significativamente menor bienestar mental que sus homólogos masculinos, asociado a sus cambios físicos durante la adolescencia."	13
	Lima-Serrano, M. (2015) Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes	"también se observa otro fenómeno, el aumento de la prevalencia de trastornos alimentarios asociados a una distorsión de la imagen corporal, tales como la anorexia o la bulimia,	2

		que suelen estar ligadas a la realización de prácticas para perder peso y a situaciones de bajo peso". "los sujetos hicieron actividad física, por lo menos 60 minutos, una media de 4,34 días a la semana"	1
	Attree, Pamela (2012) NHS health trainers: a review of emerging evaluation evidence	"Un obstáculo importante para la introducción de iniciativas que tienen como objetivo las desigualdades en salud es el factor económico. Entre los gobiernos – abordar los determinantes sociales de la salud es relativamente costoso y lento."	12
	Lindstrom, M; (2002).Individual and neighbourhood determinants of social participation and social capital: a multilevel analysis of the city of Malmo, Sweden	"Aspectos físicos como la edad y el sexo pueden ser factores de confusión de la asociación entre los determinantes y la participación social."	5
2 Estudios que no contemplan a la actividad física, analizan otros aspectos relacionados.	Costantini, A.S., (2015) "Individual socio-demographic factors and perceptions of the environment as determinants of inequalities in adolescent physical and psychological health: The Olympic Regeneration in East London (OriEL)	"Este trabajo tuvo como objetivo identificar los resultados socio demográficas significativos y de salud ambiental en una escuela del centro de la ciudad en adolescentes de 11 y 12 años."	13
	Quon, E.C.(2015) Community, family, and subjective socioeconomic status: Relative status and adolescent health	"La situación socioeconómica relativa (SES) puede ser un importante determinante social de la salud. "	1
	Walsemann (2012). Body mass index trajectories from adolescence to midlife: differential effects of parental and respondent education by race/ethnicity and gender.	"La raza / origen étnico y la educación se encuentran entre los más fuertes determinantes sociales del índice de masa corporal (IMC) durante toda la vida".	3
	Moor, I., (2014). Psychosocial and behavioural factors in the explanation of socioeconomic inequalities in adolescent health: a multilevel analysis in 28	"Se muestran los modelos de regresión logística multinivel para el análisis por separado y combinados de los factores psicosociales y de comportamiento con el fin de explicar las desigualdades en salud sexual y reproductiva.	6

	European and North American countries		
	Van Lenthe, F.J. (2012) Socioeconomic inequalities in cardiovascular mortality and the role of childhood socioeconomic conditions and adulthood risk factors: A prospective cohort study with 17-years of follow up	"La asociación entre las desigualdades socioeconómicas en la mortalidad por enfermedades cardiovasculares (ECV) son en gran parte desconocidas".	2
	Strazdins (2011) Time scarcity: another health inequality?	"la posición social y el ingreso crean las desigualdades en salud".	3
	Burris, Scott; (2010) A Framework Convention on Global Health: Social Justice Lite, or a Light on Social Justice?	"Pensando en la salud en términos de justicia social esta nos ha ayudado a entender mucho mejor cómo ocurre la salud".	3
	Bowling, (2007).How do objective and subjective assessments of neighbourhood influence social and physical functioning in older age? Findings from a British survey of ageing.	"los individuos que tienen buenas instalaciones también se asociaron independientemente con una menor probabilidad de tener actividades sociales bajas".	9
	Glorioso, V. (2014) Socioeconomic inequality in health-related behaviors: A lifestyle approach	En los individuos, el hábito de fumar es una de las dimensiones más importantes relacionada a comportamientos relacionados con la salud.	11
	Griffith, D.M. ((2011) Considering intersections of race and gender in interventions that address US men's health disparities Glorioso, V. (2014) Socioeconomic inequality in health-related behaviors: A lifestyle approach	"En promedio, los hombres estadounidenses negros mueren más de 7 años antes que las mujeres de todas las razas".	3
3 Estudios que están basados en autorreportes de las personas.	Lima-Serrano, M. (2015) Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes	La recogida de datos a través de encuesta, puede estar relacionado con diversos sesgos, sin embargo, existe evidencia que soporta la validez y fiabilidad del autor reporte de comportamientos	9
	Hendramoorthy (2015) Self-reported health and socio-economic inequalities in England, 1996–2009: Repeated	Nuestros hallazgos sugieren que las desigualdades socio-económicas han persistido, con evidencia de la ampliación de algunos resultados de salud por auto-reporte"	2

	national cross-sectional study.		
	Griffith, D.M. (2011) Considering intersections of race and gender in interventions that address US men's health disparities	"Aproximadamente la mitad de hombres estadounidenses negros en los EE.UU. reportan ningún tiempo libre para realizar actividad física"	2
	Costantini, A.S., (2015) "Individual socio-demographic factors and perceptions of the environment as determinants of inequalities in adolescent physical and psychological health: The Olympic Regeneration in East London (OriEL)	"Se observó que las mujeres reportan Significativamente menor bienestar mental que sus homólogos masculinos, asociado a sus cambios físicos durante la adolescencia."	13
	Wall, M., Hayes, R. (2009) Evaluation of community level interventions to address social and structural determinants of health: A cluster.	"Se reportó el estilo de vida en relación con la actividad física, la dieta, el bienestar mental y la comunidad, la economía local, los ingresos y las desigualdades en salud".	2
	Moor, I., (2014). Psychosocial and behavioural factors in the explanation of socioeconomic inequalities in adolescent health: a multilevel analysis in 28 European and North American countries	"Se analizaron las desigualdades en la autopercepción de la salud de los adolescentes (SSR) por la riqueza de la familia en 28 países."	3
	Elinder, F.J (2014). Cohort profile: Understanding socioeconomic inequalities in health and health behaviours: The GLOBE study	"Los datos de referencia para el estudio se recogieron mediante encuesta postal 18973 en 1991 entre los encuestados de edades comprendidas entre 15 a 75 años de la ciudad de Eindhoven y sus municipios circundantes".	1
4 Artículos relacionados con la actividad social, vida social y una estructura social que gira en torno a la actividad física.	McNeill, (2006). Social Environment and Physical activity: A review of concepts and evidence	"Aunque no existe una definición de medio ambiente social '' que se acordó universalmente por científicos sociales, el entorno social en el que los Individuos viven influencia su comportamiento". "Dar mayor atención a los factores ambiental y social es un paso necesario en la investigación de la actividad física".	2 6
	Walsemann (2012)	"Sabemos relativamente poco sobre cómo estos factores sociales, tanto de	2

	Body mass index trajectories from adolescence to midlife: differential effects of parental and respondent education by race/ethnicity and gender.	forma independiente y de forma interactiva contribuyen a la velocidad en la que el IMC genera cambios de la adolescencia a la edad madura"	
	Bowling (2007) How do objective and subjective assessments of neighbourhood influence social and physical functioning in older age? Findings from a British survey of ageing	"Los individuos que tienen buenas instalaciones también se asociaron independientemente con una menor probabilidad de tener actividades sociales bajas".	12
	Lindstrom (2002) Individual and neighbourhood determinants of social participation and social capital: a multilevel analysis of the city of Malmo, Sweden	"Este estudio sugiere que la participación social es una característica contextual, así como una característica de los individuos".	8
	Zambon, (2006). Socio-economic position and adolescents' health in Italy: The role of the quality of social relations	La calidad de las relaciones sociales en la adolescencia es, posiblemente, uno de los principales determinantes de los hábitos que pueden influir en la salud de los jóvenes".	1
5 Artículos que involucran a los entornos escolares	Elinder (2014) Longitudinal changes in health behaviours and body weight among Swedish school children – Associations with age, gender and parental education – The SCIP school cohort	El objetivo de este estudio fue analizar cómo la salud se relaciona con comportamientos y la situación difiere según el sexo y peso, la familia estatus socioeconómico y durante un período de 2 años en tres cohortes de niños en edad escolar en los grados 2, 4 y 7.	5
	Bolte, (2010). Environmental inequalities among children in Europe – Evaluation of scientific evidence and policy implications	"La protección de los niños de las exposiciones ambientales indeseables teniendo en cuenta las condiciones socioeconómicas ha sido identificada como un área de prioridad de la política en Europa"	6
	Moor, I., (2014) Psychosocial and behavioural factors in the explanation of socioeconomic inequalities in adolescent health: a multilevel analysis in 28	"Incluso en la adolescencia, existen desigualdades en salud y persisten durante los estudios de las últimas décadas, en edades de 15-17 se han argumentado que los factores psicosociales y de comportamiento también pueden ser responsables de las desigualdades sociales en salud en	2

	European and North American countries	personas jóvenes. Las desigualdades en la salud durante la adolescencia están conformadas por las condiciones y el contexto en el que los jóvenes crecen.	
	Wall, M., (2009) Evaluation of community level interventions to address social and structural determinants of health: A cluster randomised controlled trial	"Es muy importante en los adolescentes examinar el impacto de las iniciativas durante el período crítico de la vida, cuando los niños pasan a adolescentes y desarrollan sus comportamientos y hábitos de salud	6
	Zambon, A (2006). Socio-economic position and adolescents' health in Italy: The role of the quality of social relations	En la adolescencia la autoestima es muy frágil, ya que los jóvenes pierden parte de apoyo de los padres y se esfuerzan por establecer una nueva base en los grupos de pares. Por lo tanto, ser aceptado por los amigos es muy importante, y puede parecer que la adopción de conductas peligrosas, de autolesión es una manera de lograr su aprobación.	5
6 Artículos que contemplan a la actividad física asociada a la recreación y bienestar de las personas.	Ball, K. (2015) Addressing the social determinants of inequities in physical activity and sedentary behaviours	"Los autores destacan la práctica de la actividad física y demuestran la importancia de centrarse en investigaciones de determinantes más amplios de la mala salud, demuestran las desigualdades como un problema social".	5
	Cleland, (2010). Individual, social and environmental correlates of physical activity among women living in socioeconomically disadvantaged neighbourhoods	"Las características individual, social y medioambiental del entorno determinan el bienestar e Influyen en la práctica de la actividad física entre las mujeres que viven en esos barrios.	7
	Adams, Robert J (2009). Effects of area deprivation on health risks and outcomes: a multilevel, cross-sectional, Australian population study	"Los que viven en el quintil más bajo demostraron menor calidad de vida y mayor riesgo para la obesidad, el tabaquismo, la actividad física recreativa sedentaria y el síndrome metabólico, en cada nivel de la educación individual y de ingresos.	6
7 Artículos asociados al transporte	Stafford, M. (2007) Pathways to obesity: Identifying local, modifiable determinants of physical activity and diet.	"el área de recorrido varía de acuerdo a la etapa de la vida, sus medios habituales de transporte, su movilidad y una serie de factores.	20

como actividad física	Beenackers, M.(2013) Why some walk and others don't: exploring interactions of perceived safety and social neighborhood factors with psychosocial cognitions	"Este estudio es uno de los primeros en evaluar las interacciones entre los elementos de la seguridad ambiental y social en los barrios y las cogniciones psicosociales hacia el tiempo libre para caminar. "Caminar es accesible a la mayoría de las personas, ya que no requiere ningún medio financiero y que pueden continuar su práctica en la vejez"	6 1
	Cleland, (2010) Individual, social and environmental correlates of physical activity among women living in socioeconomically disadvantaged neighbourhoods	"Una serie de factores ambientales individuales y sociales, se asocian significativamente con la actividad de tiempo libre fortaleciendo los hábitos individuales para la actividad de transporte.	5
	C. Guell, (2012). Towards a differentiated understanding of active travel behaviour: Using social theory to explore everyday commuting	"Mediante la promoción de pie y en bicicleta al trabajo y viceversa ("transporte activo") como una alternativa a conducción al sitio de trabajo".	1
8 la actividad física desde el concepto infraestructura y entorno ambiental	Barton, H. 2009. Land use planning and health and well-being	"Mientras que los factores personales son fundamentales para determinar la salud, el entorno urbano exacerba o mitiga los resultados de salud y bienestar". "La baja posición socio-económica se asocia con un aumento de la exposición de los niños al aire relacionada con el tráfico, contaminación ruido plomo humo de tabaco ambiental, vivienda inadecuada condiciones residenciales y menos actividad física."	1 2
	Shortt, (2014) Integrating environmental justice and socioecological models of health to understand population-level physical activity	"Hemos encontrado que para la actividad física, realizada con fines recreativos, hay una fuerte relación con el entorno físico natural".	4
	Cerin, Ester (2009). Explaining socio-economic status differences in walking for transport: An ecological analysis of individual, social and environmental factors	"Los factores ambientales físicos contribuyeron significativamente a la explicación de las relaciones entre SES se relacionan con la frecuencia de transporte caminando". "ambientes agradables en las zonas más desfavorecidas pueden ayudar a	3 7

		reducir las desigualdades en la participación en la actividad física".	
9 La actividad física asociada al adulto mayor	Janssen, (2010). Psychosocial correlates of leisure-time walking among Australian adults of lower and higher socio-economic status	"La participación en tiempo de ocio al caminar era significativamente menor entre los adultos de SES más bajos en comparación con mejor situación socioeconómica. Los de menor SES reportaron niveles más bajos de cogniciones positivas hacia la actividad física en comparación con los de más alto SES	6
	Chatton, A (2013). Self-reported health, physical activity and socioeconomic status of middle-aged and elderly participants in a popular road running race in Switzerland: Better off than the general population?	Nuestros hallazgos confirman la asociación de práctica de atletismo con una mejor salud y mayor estatus socioeconómico en las personas mayores de 50 años".	2
10 Artículos que asocian hábitos en los niños y sus consecuencias durante la adultez	Wall, M (2009) Evaluation of community level interventions to address social and structural determinants of health: A cluster randomised controlled trial	"Hay una falta de pruebas sobre las intervenciones que promueven comportamientos saludables especialmente en Poblaciones marginadas." "La alimentación en los niños es una causa del exceso de peso en los adultos".	1 7
	Zambon, A (2006). Socio-economic position and adolescents' health in Italy: The role of the quality of social relations	"La calidad de las relaciones sociales en la adolescencia es, posiblemente, uno de los principales determinantes de los hábitos que pueden influir en la salud de los adultos jóvenes". "podemos deducir las asociaciones entre los indicadores de la calidad de las relaciones sociales y cuatro comportamientos que influyen fuertemente en la salud de los adultos jóvenes".	1 3
11 Artículos relacionados a la actividad física asociada a la ocupación	Rocha, K. (2013) Clase social, desigualdades en salud y conductas relacionadas con la salud de la población trabajadora en Chile	"Las variables de conductas relacionadas con la salud incluyeron el consumo de tabaco y la realización de actividad física." "Las personas pertenecientes a las clases sociales más privilegiadas, como los empresarios y los gerentes expertos, presentan un mejor estado de salud auto percibido, menos comportamientos perjudiciales para la salud y más comportamientos saludables. Por el contrario, la	1 7

y disponibilidad de tiempo.		población de clase trabajadora, trabajadores formales, pero principalmente los informales— y los supervisores básicos refieren tener una peor salud y estilos de vida menos saludables".	
	Bove, (2006). Obesity in low-income rural women: Qualitative insights about physical activity and eating patterns	"El peso corporal es inversamente proporcional al nivel socioeconómico (SES) en mujeres en los Estados Unidos (EEUU)".	1
	McLaren (2009). Social class, gender, and time use: implications for the social determinants of body weight?	"El estudio considera las implicaciones de las variaciones en el uso del tiempo social y ocupación en los niveles del peso reportado"	8
12 Artículos relacionados a las asociación entre la actividad física y las mujeres	Bove, (2006). Obesity in low-income rural women: Qualitative insights about physical activity and eating patterns	Esta investigación aclara los factores que contribuyen a la obesidad entre las mujeres rurales, en desventaja económica, destacando la interacción entre las limitaciones estructurales impuestas por la pobreza rural y la actividad física de las mujeres, los patrones de alimentación, la imagen corporal y el peso.	2
	Robert, (2004). A multilevel analysis of race, community disadvantage, and body mass index among adults in the US	"las mujeres negras tenían un índice de masa corporal ajustada por edad tres puntos mayor que las mujeres de otras razas". Las mujeres de raza negra demuestran desordenes en cuanto a la alimentación asociados a la cultura y la ocupación"	1 3
13 La actividad física y sus niveles de práctica.	Cleland, (2010) Personal, social and environmental correlates of resilience to physical inactivity among women from socio-economically disadvantaged backgrounds	"Este estudio tuvo como objetivo examinar los correlatos de la consecución de los niveles recomendados de actividad física entre las mujeres de baja posición socioeconómica".	1
	Jennifer Dacey Allen (2014).Pathways between acculturation and health behaviors among residents of low-income housing: The mediating role of social and contextual factors	"Los niveles de actividad física reportados en el grupo de inmigrantes son más bajos que el resto de la población"	8
14	Smith, P (2009) Trends in educational inequalities in smoking and	"grupos educativos más bajos más probabilidades de ser fumadores pesados e inactivos en cada encuesta".	1

La actividad física y la formación de hábitos asociados a la salud.	physical activity in Canada: 1974-2005		
	Garawi, F (2015) Do routinely measured risk factors for obesity explain the sex gap in its prevalence? Observations from Saudi Arabia Disease epidemiology – Chronic	"Examinamos si Los factores socioeconómicos y de comportamiento pueden mediar la asociación entre el sexo y la obesidad en la Arabia Saudita". "Los hábitos saludables de actividad física, se asocian en mayor porcentaje a los hombres que a las mujeres"	2 5
15 Artículos que establecen aportes puntuales de la actividad física a la salud de las personas.	Hajizadeh (2014) Socioeconomic inequalities in adult obesity risk in Canada: trends and decomposition analyses	"las personas que hacen ejercicio tienen una menor probabilidad de ser obesos o personas que no son obesas son más propensas a participar en el ejercicio".	16
	Currie (2008) Researching health inequalities in adolescents: The development of the Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Family Affluence Scale	"La actividad física acompañada de una dieta adecuada garantiza salud física y mental"	6
	Garawi (2015) Do routinely measured risk factors for obesity explain the sex gap in its prevalence? Observations from Saudi Arabia Disease epidemiology – Chronic	"La práctica de la actividad física con los niveles establecidos reduce significativamente los niveles de obesidad asociados a la edad y el sexo"	4
	Zambon (2006) Socio-economic position and adolescents' health in Italy: The role of the quality of social relations	Con respecto a la edad, en adolescentes de 15 años, se observa un aumento del riesgo de un mayor consumo de alcohol y una escasa practica de actividad física.	4
16 Artículos que asocian a la actividad física con la dimensión social de las personas.	McNeill (2006). Social Environment and Physical activity: A review of concepts and evidence	"Dar mayor atención a los factores ambiental y social es un paso necesario en la investigación en la actividad física"	2
	Robert, S. (2004) A multilevel analysis of race, community disadvantage, and body mass index among adults in the US	"vivir en comunidades con una mayor desventaja socioeconómica se asoció con un mayor IMC de la edad, la raza, el individuo SES, el tabaquismo, actividad física, el estrés y el apoyo social".	6
	Elinder, L.S (2014) Longitudinal changes in health behaviours and body weight among Swedish school children -	"la población de estudio consistió de todos los niños en un municipio semiurbano en los grados 2, 4 y 7 que fueron medidos al inicio del estudio en 2009 y nuevamente en 2011.	2

17 Artículos que reportan asociaciones entre la actividad física y la etapa escolar	Associations with age, gender and parental education - The SCIP school cohort	Logrando Impactos positivos y significativos en las prácticas de promoción de la salud en las escuelas en las áreas de actividad física, la salud mental y los hábitos alimentarios, como resultado de la intervención de 2 años.	
	Kamphuis, C.B (2012) Socioeconomic inequalities in cardiovascular mortality and the role of childhood socioeconomic conditions and adulthood risk factors: A prospective cohort study with 17-years of follow up	"la hipótesis de que las condiciones socioeconómicas de la infancia contribuirán a la explicación de las desigualdades socioeconómicas edad adulta en la mortalidad por enfermedades cardiovasculares"	3
	Bolte, G. (2010). Environmental inequalities among children in Europe - Evaluation of scientific evidence and policy implications	"La exposición del tráfico por carretera y el ruido de los aviones y la cognición y la salud de los niños en las escuelas alrededor de los aeropuertos en los Países Bajos, España y el Reino Unido dio resultados mixtos para la modificación del efecto".	4

Tabla 3. Referencias textuales respecto al concepto de la actividad física. Citas 1 a 17.

2. Concepto de la inequidad y su influencia en el concepto de la actividad física.

En cuanto al concepto de la inequidad y su influencia en el concepto de la actividad física, los autores exponen diferentes percepciones en las cuales se centran en una condición de la población en la cual se genera inequidad. Desde esta condición analizan diferentes dimensiones que involucran el desarrollo de los individuos.

Con respecto a la relación que expresan los autores frente al concepto de la inequidad y la actividad física hay que tener en cuenta que Ball (2015), Quon (2015), examinaron a la Actividad Física desde una relación directa con la salud, mencionando algunas inequidades asociadas a la atención en salud desde la sociedad e instituciones y la calidad y el deterioro de la salud a partir de la posición socioeconómica y sus implicaciones hacia a la actividad física. (Tabla 4, Cita 1). A su vez Barton, H (2009), Cleland (2010) argumentan inequidades frente al acceso a espacios especializados como coliseos, campos deportivos, ligado al dinero que poseen las personas, o el entorno natural en el cual se desarrollan y su relación con la actividad física, en este sentido Shortt (2014) establece la necesidad de establecer la asociación entre el entorno y la actividad física de una forma real y no por medio de la percepción de las personas. (Tabla 4, Cita 2). Así mismo Beenackers (2013) y Guell (2012) analizaron la seguridad de las zonas para practicar actividades físicas como realizar caminatas o montar bicicleta. A partir de esta aproximación los autores concluyen que la seguridad determina la práctica de la actividad física y el entorno y sus características posibilitan o impiden la práctica de actividad física. (Tabla 4, Citas 3). En la misma vía, Zunzunegui (2009) y Jennifer Dacey Allen, (2014) mencionan que esta práctica también es determinada por la ocupación de las personas

(Tabla 4, Cita 4). Es así como las personas con más tiempo laboral practican menos actividad física. Este fenómeno repercute directamente en la salud, de esta forma Jennie B. (2013) afirma que las inequidades sociales tienen un impacto negativo directo sobre la salud de las personas en relación a las creencias y conductas de vida (Tabla 4, Cita 5). En contraste con Chatton (2013) al afirmar que la actividad física empodera a los individuos y en consecuencia mejora su posición socioeconómica y aumenta su calidad de salud física y mental (Tabla 4, Cita 6).

Algunos autores interpretan a la inequidad como la posibilidad de las personas de acceder a algunos servicios (Tabla 4, Cita 7), es así como Hendramoorthy (2015), Divya Parmar, (2014) y Quon (2015) centran su percepción de la inequidad en el acceso o negación a los servicios de salud, (atención médica, recreación, empleo y salud mental) este fenómeno lo asocian a características de la posición socioeconómica. Es así como Robert (2004), Burris (2010) y Garawi, F (2015) reportan a la inequidad como la falta de acceso a servicios básicos públicos o estatales que se brindan a algunas personas y a otras se niegan. (Educación, salud, recreación y apoyo social, alimentación) (Tabla 4 Cita 8). Finalmente Barton, (2009) reporta a la inequidad como la falta de acceso a la práctica de deportes específicos los cuales son desarrollados por algunas personas que pertenecen a un grupo limitado de la sociedad, es así como la actividad física presenta inequidades en las cuales algunas actividades son practicables a todas las personas (bailar, caminar, trotar, montar bicicleta)pero otras son exclusivas para algunas personas de características económicas particulares (rugby, tenis , hockey) generando inequidades sociales muy marcadas (Tabla 4, Cita 9).

Las características de los individuos también son tenidas en cuenta por los autores para reportar el concepto de inequidad. Es así como Griffith (2011) McNeill (2006) Robert (2004) Jennie B (2013), demostraron en sus investigaciones inequidades por la raza de las personas (Tabla 4, Cita 10). Así mismo Garawi, F (2015), Mark Eggerman (2010) y Adams, Robert (2009) asociaron a la inequidad con el nivel educativo (escolaridad) de las personas, este fenómeno en algunas ocasiones no depende del individuo sino de las posibilidades que este tuvo durante su proceso de formación (Tabla 4, Cita 11). En este sentido Murphy (2013) analizó a la educación con el proceso de conformación de hábitos de estilo de vida y sus consecuencias durante la edad adulta, concluyendo que el estilo de vida se establece desde la niñez y en la adultez determina directamente el estado de salud de las personas. (Tabla 4 Cita 12).

Otra de las características analizadas es la edad. En relación a ésta los autores por un lado Wall, M, (2009), Hajizadeh, (2014), Janssen Eva (2010) Currie (2008) afirman que es un determinante de la situación financiera y capacidad adquisitiva de las personas. Estos autores concluyen que la riqueza es influenciada por las políticas del país y estas políticas, en tiempo de crisis afectan en mayor o menor medida dependiendo de la solidez económica de las personas (Tabla 4, Cita13). Aun así, la edad es la causa de marcadas inequidades aun con una situación financiera estable. Es así como Kamphuis (2012) estudió las inequidades que se presentan durante la niñez y posteriormente las características de los adultos, permitiendo o negando al acceso a una mejor educación, un entorno adecuado para el desarrollo integral, recreación, vivienda. (Tabla 4 Cita14) Así mismo, Zambon (2006) afirmó que la edad también determina los intereses de las personas. Lo adolescentes, adultos

y adultos mayores poseen diferentes responsabilidades, intereses y roles creando entre los diferentes grupos inequidades generadas desde las dinámicas propias de la sociedad (Tabla 4 Cita 15).

Algo semejante ocurre con la inequidad y el lugar de procedencia de las personas, en este sentido Jennifer Dacey Allen (2014) estudio las inequidades que se presentan en algunos países frente a los hispanos, negros y extranjeros, en las cuales la sociedad determina un nivel de ingresos, idioma y ocupación para las personas que no son del país o tienen diferentes características (Tabla 4 Cita 16). Al mismo tiempo Jennie B. (2013) incluyó en su investigación el análisis del país de origen de las personas en el cual los mexicanos son víctima de constantes inequidades en el mundo.

Durante el análisis conceptual se encontraron marcadas inequidades respecto al género. Es así como Costantini (2015), Rocha (2013) analizaron el estilo de vida entre hombres y mujeres y las inequidades que se presentan entre los dos géneros desde las responsabilidades asociadas a la familia, al ámbito escolar y el tiempo disponible para la recreación, mantenimiento de la salud y la práctica de la actividad física. (Tabla 4 Cita 17). Así mismo Denton, (1999) y Zunzunegui, (2009) observó las posibilidades laborales de las personas y las asoció al género (Tabla 4 Cita 18). Es así como McLaren (2009) demostró que las mujeres a través de los años han adquirido más responsabilidades en el trabajo pero aún mantienen responsabilidades en su hogar creando una marcada inequidad en cuanto al tiempo que dedican a la recreación, a labores personales, sociales y a la práctica de la actividad física como mecanismo para mantener y mejorar la salud. En consecuencia los problemas de salud se reportan en mayor porcentaje en las mujeres (Tabla 4 Cita 19). Finalmente, Rachel Tolhurst (2011) realizó un análisis de las inequidades en cuanto al género en el cual se limitan o niegan los servicios básicos de atención a las personas homosexuales (salud, educación, trabajo) en los cuales manifiestan las inequidades que se presentan hacia este grupo de personas debido a las fuerzas de poder que se establecen en la sociedad por causa la intolerancia hacia un estilo de vida diferente. Así mismo, se demuestran marcadas inequidades frente a las personas en condición de discapacidad, en las cuales el entorno y las normas están establecidas para la sociedad mayoritaria (personas sin discapacidad) o en muchos casos las políticas y normas están hechas pero en la práctica o vida real no se cumplen estableciendo inequidades frente a este grupo minoritario de personas de las comunidades. (Tabla 4 Cita 20).

Finalmente, Adams Robert (2009) y Hajizadeh (2014) manifiestan que existen factores que determinan los comportamientos individuales de las personas, (estilos de vida), estos factores son el tabaquismo, el consumo de alcohol, el sedentarismo o por el contrario hábitos saludables de vida que generan el fortalecimiento de la salud mental y física de las personas. (Alimentación, actividad física). Estos son determinados por el conjunto de características de los individuos. Es así como desde niños los individuos adoptan unas costumbres que indirectamente les obligan a seguir unos patrones de comportamiento, estos afectan o fortalecen la salud. (Tabla 4 Cita 21). En consecuencia Marmot (2013), Attree, Pamela (2012), Bolte, (2010) y Barton (2009) estudian las diferencias socioeconómicas de las personas y como estas generan inequidades que terminan influenciando la percepción de la salud desde la posición socioeconómica, demostrando que a partir de la posición

socioeconómica se generan inequidades en las sociedades que afectan directamente a la salud de las personas. (Tabla 4 Cita 22).

En conclusión se evidencian claros puntos de cruce entre el análisis conceptual de la actividad física y la inequidad. En ellos se involucran aspectos relevantes de las personas como lo es la salud, el entorno, la seguridad y la ocupación, estos a su vez están determinados por características individuales como lo es la raza, país de origen, nivel educativo, hábitos, ingresos, intereses y expectativas, lugar de procedencia y el género. Estos puntos de cruce también incluyen aspectos que se relacionan directamente con la posición socioeconómica, es por ello que se evidencia la necesidad de analizarlos desde la categoría de análisis posición socioeconómica e influencia frente a la actividad física.

TABLA 4. REFERENCIAS TEXTUALES RESPECTO A LA INEQUIDAD Y SU INFLUENCIA EN EL CONCEPTO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA.

CITA	PUBLICACIÓN	REFERENCIA TEXTUAL	PAGINA DEL ARTICULO
1 Artículos que examinaron a la Actividad física desde una relación directa con la salud	Ball, K.(2015) Addressing the social determinants of inequities in physical activity and sedentary behaviours	"Pero quizás aún más importante es imaginar la exploración de escenarios futuros alternativos que consideran los tipos de sociedades e instituciones que podrían permitir salud más equitativa"	5
	Quon, E.C (2015) Community, family, and subjective socioeconomic status: Relative status and adolescent health	"Los resultados apoyan esta hipótesis, en parte, como la SES menor subjetiva estaba vinculada más problemas de salud mental (depresión, ira, ansiedad, baja autoestima). Además, una SES menor se relaciona con bajos niveles de actividad física, menor consumo de frutas y verduras y más asma".	7
2 Artículos que relacionan a la actividad física con los espacios de práctica.	Barton, H. (2009). Land use planning and health and well-being	"Mientras que los factores personales son fundamentales para determinar la salud, el entorno urbano exacerba o mitiga los resultados de salud y bienestar".	1
	Cleland (2010). Individual, social and environmental correlates of physical activity among women living in socioeconomically disadvantaged neighbourhoods	"determinar si las características individual, social y medioambiental del entorno influyen en la práctica de la actividad física entre las mujeres que viven en barrios marginados".	7
	Shortt (2014)	La investigación adicional podría explorar si las formas en que la	29

	Integrating environmental justice and socioecological models of health to understand population-level physical activity	población percibe su entorno se relacionan con los niveles de actividad física.	
3 Artículos que referencian la asociación de la seguridad del entorno con la actividad física	Beenackers (2013). Why some walk and others don't: exploring interactions of perceived safety and socialneighborhood factors with psychosocial cognitions	"Este estudio es uno de los primeros en evaluar las interacciones entre los elementos de la seguridad ambiental y social en los barrios y las cogniciones psicosociales hacia el tiempo libre para caminar.	6
	C. Guell (2012). Towards a differentiated understanding of active travel behaviour: Using social theory to explore everyday commuting	"las distancias cortas y la seguridad en el entorno determinan la práctica de montar bicicleta y transportarse caminando"	2
4 Artículos que contemplan a la inequidad asociada a la ocupación y sus implicaciones en la actividad física.	Zunzunegui(2009) Explaining health differences between men and women in later life: A cross-city comparison in Latin America and the Caribbean.	"las diferencias entre hombres y mujeres en cada resultado podría explicarse por diferencias en la exposición en la infancia (el hambre, la pobreza), la edad adulta (educación, ocupación) y la vejez (ingresos)".	3
	Jennifer Dacey Allen (2014) Pathways between acculturation and health behaviors among residents of low-income housing: The mediating role of social and contextual factors	"La ocupación determina los conductas de salud en cuanto a la práctica de actividad física moderada y vigorosa durante los 7 días de la semana"	3
5 Artículos que afirman que las inequidades sociales tienen un impacto negativo directo sobre la salud.	Jennie B. (2013). Shame as a barrier to health seeking among indigenous Huichol migrant labourers: An interpretive approach of the "violence continuum" and "authoritative knowledge"	"como la violencia refuerza su adhesión a un conjunto de creencias y prácticas que son la base de la discriminación racial "	6
6 Artículos que asocian la práctica de la actividad física con el empoderamiento y mejoramiento de la salud	Chatton (2013). Self-reported health, physical activity and socioeconomic status of middle-aged and elderly participants in a popular road running race in Switzerland: Better off than the general population?	"se concluyó el aumento de la posición socioeconómica, menos obesidad y menos depresión en los corredores que en la población general." "Nuestros hallazgos confirman la asociación de práctica de atletismo con una mejor salud y mayor	5 1

		estatus socioeconómico en las personas mayores de 50 años".	
7 Artículos que contemplan a la inequidad asociada al acceso o negación de servicios	Hendramoorthy (2015) Self-reported health and socio-economic inequalities in England, 1996–2009: Repeated national cross-sectional study.	“la clase social determina la salud mental y genera problemas de atención asociados al poder económico”	8
	Divya Parmar (2014) Enrolment of older people in social health protection programs in West Africa – Does social exclusion play a part?	"la mayoría de los países africanos no tienen protección social de la salud para las personas mayores". “las personas mayores son cada vez cada vez más vulnerables debido a la urbanización, la ruptura de las estructuras familiares y el aumento de los costos sanitarios". “las personas mayores tienen desventajas en cuanto al acceso de servicios médicos debido a su situación laboral”	1 8
	Quon (2015) Community, family, and subjective socioeconomic status: Relative status and adolescent health	"Tras considerar la familia y una menor educación de la comunidad el empleo tuvo un efecto negativo adicional sobre la salud en relación a la posición socioeconómica.".	1
8 Artículos que contemplan a la inequidad como la falta de acceso a servicios básicos públicos	Robert, S.A (2004) A multilevel analysis of race, community disadvantage, and body mass index among adults in the US	"vivir en comunidades con una mayor desventaja socioeconómica que se refleja en un mayor IMC de la edad, la raza, el individuo SES, el tabaquismo, La actividad física, el estrés y el apoyo social".	2
	Burris (2010) A Framework Convention on Global Health: Social Justice Lite, or a Light on Social Justice?	"Existe un alcance para invertir nuestros recursos en los servicios tradicionales de salud y así reducir las inequidades". “Pensando en la atención en salud en términos de justicia social esta nos ha ayudado a entender mucho mejor cómo ocurre la salud".	3
	Garawi (2015) Do routinely measured risk factors for obesity explain the sex gap in its prevalence? Observations from Saudi Arabia Disease epidemiology – Chronic	"Examinamos si los factores socioeconómicos y de comportamiento pueden mediar la asociación entre el sexo y la obesidad en la Arabia Saudita". “El uso de los servicios de salud en las mujeres es limitado generando en ellas altos niveles de	1 9

		obesidad asociados conductas de salud"	
9 Artículos que reportan a la inequidad como la falta de acceso a la práctica de deportes específicos	Barton, H. (2009). Land use planning and health and well-being	"La asociación de la actividad física y la posición socioeconómica genera inequidades respecto a su práctica esto define el estilo de vida de las personas y su estado de salud física y mental"	3
10 Artículos que demostraron inequidades por la raza de las personas o sus características físicas	Griffith, D.M (2011). Considering intersections of race and gender in interventions that address US men's health disparities	"Aproximadamente la mitad de hombres estadounidenses negros en los EE.UU. reportan ningún tiempo libre para realizar actividad física"	2
	McNeill, 2006. Social Environment and Physical activity: A review of concepts and evidence	Este articulo identifica 5 dimensiones asociadas al ambiente y entorno de la práctica de la actividad física, entre ellos los ingresos inequitativos y la discriminación racial"	1
	Robert, S.A (2004) A multilevel analysis of race, community disadvantage, and body mass index among adults in the US	"las mujeres negras tenían un índice de masa corporal ajustada por edad tres puntos mayor que las mujeres de otras razas".	3
	Jennie B (2013) Shame as a barrier to health seeking among indigenous Huichol migrant labourers: An interpretive approach of the "violence continuum" and "authoritative knowledge"	"Las características de las personas se conectan a fuerzas sociales como la raza y la desigualdad económica, que experimenta el individuo conduciendo a la auto culpa"	6
11 Artículos que asocian a la inequidad con el nivel educativo de las personas.	Garawi, F. (2015) Do routinely measured risk factors for obesity explain the sex gap in its prevalence? Observations from Saudi Arabia Disease epidemiology – Chronic	"Ser mujer se asocia inversamente con la actividad física ingresos del hogar nivel educativo y el tabaquismo"	4
	Mark Eggerman, (2010) Suffering, hope, and entrapment: Resilience and cultural values in Afghanistan	"Para los estudiantes, las frustraciones se centran en los entornos de aprendizaje, así como la pobreza, la educación se percibe como la puerta de entrada a la movilidad social y económica ascendente".	1

	Adams, Robert (2009). Efects of area deprivation on health risks and outcomes: a multilevel, cross-sectional, Australian population study	“aquellos con los niveles más bajos de educación e ingresos tenían niveles significativamente más altos de tabaquismo, el sedentarismo, la hipertensión y la presencia de 2 o más factores de riesgo comparado con las personas en el grupo más alto de la educación.”	4
12 Artículos que relacionan a la educación con la formación de hábitos asociados a la salud.	Murphy (2013) Sociodemographic distribution of non-communicable disease risk factors in rural Uganda: A cross-sectional study	"Se determinó el estatus socioeconómico (SES) mediante el análisis de componentes principales incluyendo los hogares características, la propiedad, la ocupación y la educación del jefe de casa."	1
		“Así como la SES se diferencia en la demografía y evoluciona dentro de las poblaciones, es importante comprender las implicaciones del estilo de vida que pueden afectar la salud”.	7
13 Artículos que relacionan la edad con los ingresos económicos asociándolos con la inequidad	Wall, (2009). Evaluation of community level interventions to address social and structural determinants of health: A cluster randomised controlled trial	“Se reportó el estilo de vida en relación con la actividad física, la dieta, el bienestar mental y la comunidad, la economía local, los ingresos y las desigualdades en salud”.	2
		Se exploraron las características sociodemográficas y económicas (edad, ingresos, educación y grupo étnico)	5
	Hajizadeh (2014) Socioeconomic inequalities in adult obesity risk in Canada: trends and decomposition analyses	"los parámetros estimados para los hombres adultos indican que la obesidad se concentra entre los ricos y su tendencia va en aumento con el tiempo".	1
		Se incluyeron los tics del hogar característico (es decir, ingresos y composición familiar), nivel educativo, estado de ocupación, y el estado de la inmigración con el fin de capturar los posibles factores socioeconómicos que influyen en la obesidad.	3
	Janssen, Eva (2010) Psychosocial correlates of leisure-time walking among Australian adults of lower and higher socio-economic status	"La comprensión de las correlaciones de participación en la actividad física y cómo éstos pueden diferir entre los diferentes grupos socioeconómicos".	1

	Currie (2008) Researching health inequalities in adolescents: The development of the Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Family Affluence Scale	"En Canadá y Hungría la responsabilidad de los ingresos del hogar corresponde a los adultos".	3
14 Artículos que asocian las inequidades en las condiciones de vida en los niños y las características de los adultos	Kamphuis (2012) Socioeconomic inequalities in cardiovascular mortality and the role of childhood socioeconomic conditions and adulthood risk factors: A prospective cohort study with 17-years of follow up	"Las personas con condiciones socioeconómicas más pobres durante la infancia eran más propensos a morir de las enfermedades cardiovasculares" En este estudio, todas las medidas de la edad adulta " (es decir, la edad adulta de posición socioeconómica, así como factores de riesgo la edad adulta) se refieren a las personas mayores de 40 años o más asociados a la "infancia" que se refiere a la edad de 12 años".	1 3
15 Artículos que asocian la edad de las personas con sus intereses y expectativas desde la inequidad	Zambon (2006). Socio-economic position and adolescents' health in Italy: The role of the quality of social relations	"la distribución de la calidad percibida de las relaciones sociales se ha descrito, estratificada por edad, género y bienestar económico".	1
16 Artículos que estudian las inequidades que se presentan en algunos países frente a la procedencia de las personas.	Jennifer Dacey (2014) Pathways between acculturation and health behaviors among residents of low-income housing: The mediating role of social and contextual factors	"La mayoría de la muestra fueron mujeres(80%), un 69 % de extranjeros, 41% hispanos, 38 identificados como negros no hispanos, según la región de origen se incluyeron a un 32% de estadounidenses, Haití 23%, puerto rico 12 % y procedentes de Latinoamérica 22% en los cuales la etnia y el lugar de nacimiento están altamente correlacionados"	4
	Jennie B. Gamlin. (2013) Shame as a barrier to health seeking among indigenous Huichol migrant labourers: An interpretive approach of the "violence continuum" and "authoritative knowledge"	"La intimidación y la humillación es una manifestación simbólica de la violencia en la cual las personas mexicanas debido a las características del sistema social y político basado en la violencia estructural".	6
17	Costantini, A.S., (2015)	"Se observó que las mujeres reportan significativamente menor	13

Artículos que hacen referencia al estilo de vida según el género.	Individual socio-demographic factors and perceptions of the environment as determinants of inequalities in adolescent physical and psychological health: The Olympic Regeneration in East London (ORiEL)	bienestar mental que sus homólogos masculinos."	
	Rocha, K.B (2013) Clase social, desigualdades en salud y conductas relacionadas con la salud de la población trabajadora en Chile	"También son notables las diferencias de género en relación a la clase social, observándose entre los hombres de clase social más privilegiada un patrón de mejores indicadores y conductas de salud, lo que no sucede del mismo modo con las mujeres. Por ejemplo, mientras que las que más fuman corresponden al grupo de gerentes, sus pares (gerentes) hombres están entre los que fuman menos."	6
18 Artículos que hacen referencia a la situación laboral asociada al género.	Denton, M (1999) Gender differences in structural and behavioral determinants of health: An analysis of the socialproduction of health	"La pregunta que abordamos en nuestro análisis que se trata de la influencia relativa de los determinantes estructurales y de comportamiento sociales en la salud y la segunda cuestión que se aborda es si las características de género en las vidas de los hombres y mujeres influencia su salud".	12
	Zunzunegui, Maria-Victoria. (2009)Explaining health differences between men and women in later life: A cross-city comparison in Latin America and the Caribbean.	"las diferencias entre hombres y mujeres en cada resultado podría explicarse por diferencias en la exposición en la infancia (el hambre, la pobreza), la edad adulta (educación, ocupación) y la vejez (ingresos)".	1
19 Artículos que hacen referencia a los problemas de salud asociados al género.	McLaren (2009). Social class, gender, and time use: implications for the social determinants of body weight?	"Se encontró que el aumento de la ingesta total de energía significativamente aumentó las probabilidades de obesidad para los hombres y las mujeres, pero la composición de sus dietas (hidratos de carbono, proteínas, grasas) asociado a sus ocupaciones, demostró una mayor ingesta y menores tasas de obesidad entre los hombres.	18
20 Artículos que analizan la	Rachel Tolhurst (2011) Intersectionality and gender mainstreaming in	"Llegamos a la conclusión de que es necesario ser una dirección estratégica coherente e integrador	1

inequidad desde la percepción de grupos minoritarios (homosexuales y discapacitados)	international health: Using a feminist participatory action research process to analyse voices and debates from the global south and north.	para mejorar las políticas y prácticas para la promoción de género". "Otros Participantes comentan que la violencia sexual contra los hombres pondría en entredicho la ficción de que sólo los hombres homosexuales abusarían de otro hombre. La homosexualidad es vista como inaceptable y se responde con violencia hacia los actos sexuales no normativos"	6
21 Artículos que contemplan los factores que determinan el comportamiento de las personas y sus consecuencias en la salud.	Adams, Robert (2009) Effects of area deprivation on health risks and outcomes: a multilevel, cross-sectional, Australian population study	"Se encontraron asociaciones significativas entre las personas que viven en zonas socioeconómicamente desfavorecidas y el tabaquismo y la obesidad que persisten después del ajuste por la posición socioeconómica de las personas. Una asociación también fue vista con la calidad relacionada a la salud de la vida, en los dos dominios de la salud física y mental.	7
	Hajizadeh, (2014) Socioeconomic inequalities in adult obesity risk in Canada: trends and decomposition analyses	"Un análisis de descomposición de la desigualdad se lleva a cabo para determinar los factores que están detrás de la desigualdad en el riesgo de la obesidad". "la obesidad se concentra entre los pobres en Canadá. La desigualdad, sin embargo, disminuyó durante el período de estudio. El análisis fijó cada estratificación de la desigualdad entre hombres y mujeres, Demuestra que la obesidad se concentra entre los hombres más acomodados, mientras que los hallazgos para las mujeres sugieren que la obesidad se concentra entre las más pobres.	1 10
22 Artículos que estudian las diferencias socioeconómicas de las personas y como estas	Marmot, M., Bloomer (2013) The role of social determinants in tackling health objectives in a context of economic crisis	"El impacto de la crisis económica en la salud a través de sus determinantes sociales tiene el mayor efecto en los hogares de ingresos bajos en desventaja, ya que son más vulnerables a las caídas en los ingresos y son más	19, 20

generan inequidades.		propensos a sufrir los efectos en el empleo de una crisis económica"	
	Attree, Pamela (2012) NHS health trainers: a review of emerging evaluation evidence	"Los factores que afectan la salud del individuo que son (en gran parte) fuera del control del individuo, la pobreza, el empleo, educación, etc."	2
	Bolte (2010) Environmental inequalities among children in Europe - Evaluation of scientific evidence and policy implications	"Las personas socialmente desfavorecidas y los que viven en barrios de nivel socioeconómico más bajo (zonas desfavorecidas) pueden tener oportunidades limitadas para la actividad física".	3
	Barton, H. (2009). Land use planning and health and well-being	"Mientras que los factores personales son fundamentales para determinar la salud, el entorno urbano exacerba o mitiga los resultados de salud y bienestar".	1

Tabla 4. Referencias textuales respecto a la inequidad y su influencia en el concepto de la actividad física. (Citas 1 a 22).

3. El concepto de la actividad física y como los autores la determinan desde las categorías de la posición socioeconómica y la inequidad.

Durante el desarrollo de este apartado la investigación demuestra mayor complejidad respecto al concepto social de la actividad física debido a que los autores en sus estudios demuestran una percepción particular hacia las categorías de análisis, esto enriquece la investigación e integra diferentes discernimientos sobre la forma como se contempla el concepto de la actividad física. Aun así cada uno de ellos involucra en sus análisis aspectos que implican a las categorías de análisis (Actividad física, Inequidad, Posición socioeconómica, entornos escolares).

Acerca de la posición socioeconómica y la inequidad, es importante aclarar que algunos autores como Lima-Serrano (2015), Elinder (2014) exponen dentro de sus investigaciones una relación de dependencia de una categoría a la otra, las inequidades son generadas a partir de la posición socioeconómica que adquieren las personas. Es así como la posición socioeconómica es un conjunto de características personales, sociales y económicas que conforman el perfil de una persona. Estas características situadas dentro de una sociedad generan inequidades que permiten o limitan el acceso a diferentes servicios (salud, educación, bancarios). (Tabla 5 cita 1).

Además, Elinder (2014), Cleland (2010) exponen las inequidades que se presentan en las personas desde la posición socioeconómica al querer acceder a servicios de recreación y práctica de la actividad física, este fenómeno está determinado desde la pertenencia o no a un grupo específico (club deportivo) como consecuencia de situarse dentro de determinado nivel de posición socioeconómica. La pertenencia a dicho club deportivo o en contraste su ausencia, es una clara inequidad en cuanto a la práctica de la actividad física, determinada por otros aspectos como lo son

la seguridad, el entorno, el vecindario y el acceso a vehículos motorizados o por el contrario la necesidad de transporte en bicicleta o caminando. (Tabla 5 Cita 2)

Con respecto al concepto que contemplan los autores sobre la posición socioeconómica, es importante aclarar que estos exponen un concepto que involucra diferentes características sociales y económicas de los individuos, cada autor incluye o descarta algunas. En este sentido (Kamphuis, 2012), Burris (2010) y Zunzunegui, (2009) exponen un concepto integral que incluye las características de vida de las personas. (Posición social - educación, riqueza, ocupación, género, etnia) Estas características fueron establecidas desde la niñez y componen las diferentes dimensiones (social, cultural y de formación) de los individuos. Estos "estilos de vida" son determinados por la posición socioeconómica de cada persona. Es así como desde la posición socioeconómica se puede establecer la prevalencia de factores de riesgo asociados al estilo de vida durante la edad adulta, como lo son el alcohol, las drogas, el tabaquismo o en contraste la actividad física determinada por niveles que permiten una directa asociación a beneficios en la salud (autocuidado). En esta situación la posición del individuo es determinada por un comportamiento individual producto de una serie de características (algunas evitables) que le generan un comportamiento individual. (Tabla 5 cita 3)

Es así como desde la posición socioeconómica se reportan diferencias en la percepción de salud de las personas, los individuos con menor posición socioeconómica reportan tener una salud más fuerte y por el contrario los individuos con mayor posición socioeconómica reportan tener una salud más frágil. Este fenómeno se presenta teniendo en cuenta su formación hacia el concepto de salud y el acceso que la posición socioeconómica permite hacia la prestación de los servicios de salud, produciendo una clara inequidad entre los diferentes grupos establecidos desde la posición socioeconómica. Es por ello que Costantini (2015) y Walsemann (2012) incluyen a la raza, etnia y género como características que determinan la posición socioeconómica de las personas, demostrando marcadas inequidades a partir de estas características. (Tabla 5 cita 4)

Así mismo Wall (2009), Robert (2004), Denton (1999) involucran a la edad, la familia, la educación, la ocupación, los ingresos y el apoyo social. (Tabla 5 cita 5).Acerca del factor económico, Strazdins (2011), Cleland (2010) y Cerin (2009) incluye a los ingresos personales y familiares como una de las características más importantes que determina la posición socioeconómica, adicionalmente se basan en el estado civil (soltero casado), nivel de educación, y tamaño del hogar. (Tabla 5 cita 6). Por otra parte, Griffith (2011) y Zambon, (2006) incluye dentro del perfil de los individuos el factor ambiental, lugar de residencia, área geográfica en la cual se desempeña diariamente y establece algunas características de vida derivadas del entono de las personas. (Tabla 5 cita 7).

En consecuencia, las características que conforman la posición socioeconómica generan inequidades en cuanto al acceso o negación de los servicios de salud, esto se evidencia en los diferentes niveles de atención en salud que se presentan en el mundo. La posición socioeconómica está determinada por la familia, la formación y el entorno, esto genera unas características de vida

en la niñez y posteriormente en la edad adulta. Estas particularidades generan inequidades respecto a las posibilidades de educación y bienestar de los individuos en la niñez y determina las características del trabajo y la ocupación de los individuos en la edad adulta.

Además, los autores contemplan dentro de la posición socioeconómica a la ocupación como una de las características importantes que clasifica a las personas dentro de una escala social. Es así como Rocha (2013) y Cleland (2010) exploraron como la ocupación está relacionada con los ingresos de las personas y esto como afecta a la posición socioeconómica desde el factor dinero (Tabla 5 cita 8). Dicho lo anterior Garawi (2015), Jennifer Dacey Allen (2014) confirman que el dinero es tomado como una parte esencial de la vida de las personas, independientemente de la labor u ocupación que se desarrolle. Simultáneamente Murphy (2013) establece fuertes demostraciones de inequidad frente a la ocupación, ingresos y posibilidades entre hombres, mujeres y personas homosexuales. (Tabla 5 cita 9). Desde estas aproximaciones queda claro que existen inequidades establecidas desde las creencias en incluso desde las instituciones. Así mismo una de las características que determina la posición socioeconómica es el género, este junto con otras particularidades define las características de los individuos. Estas características se convierten en inequidades hacia las mujeres en el momento en que estas son influenciadas por el entorno social.

La posición socioeconómica es un determinante generador de características de vida desde la niñez, también Glorioso (2014) y Murphy (2013) establecen comportamientos individuales asociados a la familia, creencias y en general el proceso de formación de los individuos, estos conforman unas características individuales y sociales con las cuales las personas se desempeñaran. La posición socioeconómica es vinculada por los autores con la edad, riqueza familiar, el entorno, la seguridad, la educación, las relaciones sociales y la familia. Es de aclarar que este concepto es muy diverso, cada autor contempla a la posición socioeconómica desde su visión particular e incluye en ella características que favorecen a su estudio y análisis. (Tabla 5 cita 10)

Otra observación se relaciona también con el área de la salud, en la cual Quon (2015) y Smith (2009) establecen puntos de unión entre el concepto de la posición socioeconómica y el autocuidado o mantenimiento de la salud, en el cual las personas pertenecientes a posiciones socioeconómicas más altas cuidan más su salud, esto asociado a que pertenecen a servicios médicos de mayor calidad. (Tabla 5 cita 11). Así mismo Strazdins (2011) y Mark Eggerman (2010) le dan mayor relevancia al concepto de salud mental en el cual incluyen características fisiológicas de las personas, (sexo, raza, peso, talla) y las asocian con características de ocupación, ingresos e interacción social (Tabla 5 cita 12).

Además Shortt (2014), Adams, Robert (2009) asocian claramente los estilos de vida saludable con beneficios directos hacia la salud, En este sentido se enfatiza en que la actividad física es una conducta de estilo de vida que impacta positivamente el mantenimiento de una buena salud de las personas. De ahí que Janssen (2010) y Chatton (2013) se centran en la actividad física y desde ella establecen claros beneficios de su práctica para las personas del común y deportistas especializados. (Tabla 5 cita 13)

Hay que mencionar además el concepto de los autores frente a los entornos educativos. En ellos Bonnefond (2014) asocia a la educación y la posición socioeconómica al establecer dos niveles de educación enmarcados por el género en China, Por un lado, uno asociado a las mujeres que involucra unos roles asignados por la sociedad y que desencadenan innumerables problemas de salud como la obesidad, y ausencia de la actividad física. Por otro lado un nivel educativo superior asociado a los requisitos establecidos por la sociedad el cual se asocia a una mayor conciencia de los problemas de salud incluida la obesidad, esto sumado a mayor disponibilidad de tiempo para la actividad física. Mark Eggerman (2010) y Adams Robert (2009) incluyen a la educación como determinante de los ingresos personales y familiares, por lo general la educación en el entorno familiar se convierte en una cultura en la cual con el tiempo, los niveles educativos de las diferentes personas de la familia son similares. (Tabla 5 cita 14)

Finalmente Wall (2009), Robert (2004) y Denton (1999) dan importancia a la educación dentro de la determinación de un nivel de posición socioeconómica demostrando que de ella dependen muchas otras características como los ingresos, el lugar de residencia, la ocupación e incluso el tamaño del hogar. Además de educación se relaciona con la posición socioeconómica generando inequidad respecto a la posibilidad de estudio de las mujeres asociándose a la falta de tiempo como consecuencia de las labores diarias, este fenómeno también causa inequidades en cuanto a la alimentación, practica de la actividad física y las relaciones sociales, debido a las responsabilidades adquiridas en casa y trabajo. (Tabla 5 cita 15)

Todas estas observaciones se relacionan también con el entorno familiar, en el cual Moor (2014) enfatizó en la influencia de la riqueza familiar sobre la posición socioeconómica de los niños y posteriormente de los adultos. Así mismo Zambon, (2006) involucró dentro de sus estudios las relaciones interpersonales al interior de la familia, generando conflictos de inequidad entre padres e hijos (adolescentes) a partir de sus gustos e intereses (Tabla 5 cita 16). A su vez Elinder (2014). McNeill (2006) y Lindstrom (2002) analizaron el barrio como un determinante de la posición socioeconómica que influencia las conductas diarias de las personas (trabajo, recreación, educación e interacción social). (Tabla 5 cita 17)

Algo semejante ocurre con Cerin, (2009) y Bowling (2007) quienes se basan aparte del barrio en las características del entorno dentro de las cuales se incluye el medio ambiente y como éste determina las conductas de vida de las personas. (Tabla 5 cita 18)

Finalmente la posición socioeconómica es asociada por los autores con la salud, la inequidad. Cada una con unas concepciones particulares que incluyen los recursos sociales y materiales de las personas, algunas características que la conforman son edad, familia, educación, ocupación, estado civil, ingresos, apoyo social, raza, e incluso medidas biomédicas como el índice de masa corporal, estas conforman un perfil del individuo. De ahí que existan innumerables puntos de cruce entre las categorías inequidad, posición socioeconómica y actividad física los cuales se profundizaran con el desarrollo del siguiente apartado.

TABLA 5: REFERENCIAS TEXTUALES RESPECTO A EL CONCEPTO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y COMO LOS AUTORES LA DETERMINAN DESDE LAS CATEGORÍAS DE LA POSICIÓN SOCIOECONÓMICA Y LA INEQUIDAD.			
CITA	**PUBLICACIÓN**	**REFERENCIA TEXTUAL**	**PAGINA DEL ARTICULO**
1 Artículos que demuestran relación entre las categorías de inequidad y posición socioeconómica	Lima-Serrano (2015) Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes	"Autores previos, indican que las clases más desfavorecidas económicamente suelen tener riesgo de obesidad y otras enfermedades crónicas. Si bien el estado de funcionalidad familiar no llegó a influir significativa-mente, autores previos destacan la influencia de los estilos de vida familiares, modelos, estilos educativos y, concretamente, el estado de funcionamiento del sistema familiar sobre la adopción de comportamientos en el niño y adolescente"	7
	Elinder, L. (2014) Longitudinal changes in health behaviours and body weight among Swedish school children - Associations with age, gender and parental education - The SCIP school cohort	"Es importante identificar las causas de las desigualdades en cuanto a género, edad y las desigualdades socioeconómicas en las conductas relacionadas con la salud."	1
2 Artículos que relacionan la actividad física con la posición socioeconómica.	Elinder, L. (2014) Longitudinal changes in health behaviours and body weight among Swedish school children - Associations with age, gender and parental education - The SCIP school cohort	"Aquellos con los padres de más alto nivel de educación tuvieron comportamientos más favorables en comparación con aquellos con los padres con menos educación en 10 de los 12 comportamientos de salud."	2
	Cleland (2010). Individual, social and environmental correlates of physical activity among women living in socioeconomically disadvantaged neighbourhoods	"El barrio de una persona de posición alta, ofrece muchas oportunidades para estar activo, el club deportivo local y otras instalaciones en el barrio ofrecen muchas oportunidades de hacer ejercicio".	3

3 Artículos que establecen una visión integral de la posición socioeconómica	Kamphuis (2012) Socioeconomic inequalities in cardiovascular mortality and the role of childhood socioeconomic conditions and adulthood risk factors: A prospective cohort study with 17-years of follow up	"Los factores de riesgo de la edad adulta jugaron un papel importante en la acción de las desigualdades socioeconómicas en la mortalidad por enfermedades cardiovasculares. Las circunstancias socioeconómicas de la infancia hicieron una contribución modesta, principalmente a través de su asociación con factores de riesgo la edad adulta.	10
	Burris (2010) A Framework Convention on Global Health: Social Justice Lite, or a Light on Social Justice?	"Un entorno social se caracteriza por mecanismos de control social - distribuciones de poder (la salud y el bienestar). Dentro de este entorno, las personas están ordenadas por la posición social - educación, riqueza, ocupación, género, etnia, esto se traduce en salud a través de diferencias en la exposición al riesgo, las variaciones en el apoyo social, y las diferencias en el comportamiento, la psicología y la biología".	4
	Zunzunegui (2009) Explaining health differences between men and women in later life: A cross-city comparison in Latin America and the Caribbean.	"las diferencias entre hombres y mujeres en cada resultado podría explicarse por diferencias en la exposición en la infancia (El hambre, la pobreza), la edad adulta (educación, ocupación) y la vejez (ingresos)".	3
4 Artículos que involucran a la raza, etnia y género en la asociación de la posición socioeconómica y la actividad física.	Costantini (2015) Individual socio-demographic factors and perceptions of the environment as determinants of inequalities in adolescent physical and psychological health: The Olympic Regeneration in East London (ORiEL)	"Se observó que las mujeres reportan significativamente menor bienestar mental que sus homólogos masculinos, sin embargo No hubo diferencias según al grupo étnico o generación."	9
	Walsemann (2012) Body mass index trajectories from adolescence to midlife: differential effects of parental and respondent education by race/ethnicity and gender.	"la raza, el origen étnico y la educación se encuentran entre los más fuertes determinantes sociales del índice de masa corporal (IMC) durante toda la vida".	4

5 Artículos que involucran a edad, la familia y la educación en la asociación de la posición socioeconómica y la actividad física.	Wall (2009). Evaluation of community level interventions to address social and structural determinants of health: A cluster randomised controlled trial	“Los factores que determinan la salud física y mental en adolescentes son el dinero, las redes sociales, factores familiares, las relaciones el autoestima”.	6
	Robert (2004) A multilevel analysis of race, community disadvantage, and body mass index among adults in the US	"vivir en comunidades con una mayor desventaja socio-económica se asoció con un mayor IMC, la edad, la raza, el individuo SES, el tabaquismo, la actividad física, el estrés y el apoyo social".	6
	Denton (1999) Gender differences in structural and behavioral determinants of health: An analysis of the social production of health	“Por determinantes estructurales nos referimos a la edad, la familia, estructura, la actividad principal, la educación, la ocupación, los ingresos y el apoyo social".	4
6 Artículos que involucran al dinero en la asociación de la posición socioeconómica y la actividad física.	Strazdins (2011). Time scarcity: another health inequality?	“Una forma en la que los bajos ingresos, afectan a la salud se debe a que impide que las personas compran bienes y servicios necesarios para la salud. Aunque no hay evidencia de que la escasez de tiempo erosiona directamente a la salud, el mayor riesgo de salud puede ser indirecto, derivado de lo que la gente deja de hacer.	18
	Cleland (2010) Personal, social and environmental correlates of resilience to physical inactivity among women from socio-economically disadvantaged backgrounds	"Las mujeres son menos activas en el tiempo libre que los hombres [4, 5], y aquellos individuos de los grupos socioeconómicos más bajos muestran niveles más bajos de actividad"	1
	Cerin (2009) Explaining socio-economic status differences in walking for transport: An ecological analysis of individual, social and environmental factors	“Promover programas educativos para ir caminando como transporte para mejorar la salud, ahorra dinero y tienen un impacto positivo en las comunidades”	7
7 Artículos que involucran a los factores ambientales y al área geográfica en	Griffith (2011) Considering intersections of race and gender in interventions that address US men's health disparities	“enfoques intersectoriales sugieren que es fundamental tener en cuenta acción individual, el contexto y las influencias ambientales, psicoterapéutico y biológico, estos factores	4

la asociación de la posición socioeconómica y la actividad física.		individuales se combinan para influir en la salud"	
	Zambon (2006) Socio-economic position and adolescents' health in Italy: The role of the quality of social relations	"La calidad de las relaciones interpersonales se ha descrito por la estratificación edad, sexo, clase social, y el área geográfica y entorno"	2
8 Artículos que contemplan dentro de la posición socioeconómica la ocupación como una de las características importantes que clasifica a las personas.	Rocha (2013) Clase social, desigualdades en salud y conductas relacionadas con la salud de la población trabajadora en Chile	"Las personas pertenecientes a las clases sociales más privilegiadas, como los empresarios y los gerentes expertos, presentan un mejor estado de salud auto percibido, menos comportamientos perjudiciales para la salud y más comportamientos saludables."	7
	Cleland (2010) Individual, social and environmental correlates of physical activity among women living in socioeconomically disadvantaged neighbourhoods	"Este estudio es un instrumento confiable que brinda información sobre la frecuencia e intensidad de la práctica de la actividad física incluyendo factores como el ocio, el transporte y la ocupación en la actividad física".	2
9 Artículos que confirman que el dinero es tomado como una parte esencial de la vida de las personas, independientemente de la labor u ocupación que se desarrolle.	Garawi (2015) Do routinely measured risk factors for obesity explain the sex gap in its prevalence? Observations from Saudi Arabia Disease epidemiology Chronic	"se tuvieron en cuenta las variables socioeconómicas (educación e ingresos familiares) asociado a los niveles de actividad física, sedentarismo, consumo de cigarrillo y consumo de frutas y vegetales diario.	3
	Jennifer Dacey Allen (2014) Pathways between acculturation and health behaviors among residents of low-income housing: The mediating role of social and contextual factors	"Se describen las relaciones entre culturización y salud por medio de los comportamientos entre los residentes de viviendas de bajos ingresos".	2
	Murphy (2013) Sociodemographic distribution of non-communicable disease risk factors in rural Uganda: A cross-sectional study	"Las variables socioeconómicas del hogar fueron: techo, tipo de material, la calidad del techo, las paredes mate- rial tipo, relación del número de habitaciones en una casa al número de personas que viven en ese hogar, la propiedad de la casa y la tierra, el	3

		empleo de los trabajadores por hogar, el nivel de educación alcanzado por el jefe del hogar y la ocupación tipo de la cabeza de familia.	
10 Artículos que establecen comportamientos individuales asociados a la familia, creencias y en general el proceso de formación de los individuos	Glorioso (2014) Socioeconomic inequality in health-related behaviors: A lifestyle approach	Los estilos de vida de la salud se definen como "patrones de comportamiento colectivo, relacionada con la salud en base a las opciones disponibles para las personas en función de sus posibilidades de vida".	3
	Murphy (2013) Sociodemographic distribution of non-communicable disease risk factors in rural Uganda: A cross-sectional study	"Así como las diferencias en estatus socioeconómico y las diferencias en la demografía evolucionan a través y dentro de las poblaciones con la transición epidemiológica, es importante comprender las implicaciones de estilo de vida que pueden afectar la salud."	7
11 Artículos que contemplan a la posición socioeconómica y la asocian al autocuidado o mantenimiento de la salud	Quon (2015) Community, family, and subjective socioeconomic status: Relative status and adolescent health	"Una posición socioeconómica baja se asocia negativamente con la delincuencia adolescente, la depresión. Afectando los efectos del contexto de la escuela sobre la salud en la adolescencia."	2
	Smith (2009) Trends in educational inequalities in smoking and physical activity in Canada: 1974-2005	"En Canadá los niveles de tabaquismo han disminuido y los niveles de actividad física se han incrementado en los últimos 20 años". "grupos educativos más bajos más probabilidades de ser fumadores pesados e inactivos en cada encuesta".	1 2
12 Artículos que contemplan a la posición socioeconómica y la asocian a la salud mental de las personas.	Strazdin (2011) Time scarcity: another health inequality?	"largas horas de trabajo están implicadas en un peor estado de salud, las tasas más altas de lesiones de seguridad en el trabajo, aunque no todos los estudios muestran efectos en la salud, existe una evidencia de una relación entre la escasez de tiempo y el deterioro de la salud mental."	8

	Mark Eggerman (2010) Suffering, hope, and entrapment: Resilience and cultural values in Afghanistan	"Las consecuencias de la salud mental se evidencian en un comportamiento social inadecuado y la marginalización que conduce al pensamiento de la muerte es mejor para mi"	9
13 Artículos que contemplan a la posición socioeconómica y la asocian con la actividad física y beneficios a la salud.	Shortt (2014) Integrating environmental justice and socioecological models of health to understand population-level physical activity	"las poblaciones que poseen entornos físicos adecuados poseen más probabilidades de alcanzar los niveles de actividad física recomendada en comparación con aquellos en los entornos físicos más necesitados."	18
	Adams, Robert (2009) Effects of area deprivation on health risks and outcomes: a multilevel, cross-sectional, Australian population study	"Se encontraron diferencias significativas entre las zonas alta y baja según la posición socioeconómica, los niveles más bajos demostraron obesidad y tabaquismo, bajos niveles de actividad física recreativa y sedentarismo.	8
	Janssen (2010) Psychosocial correlates of leisure-time walking among Australian adults of lower and higher socio-economic status	Además de proporcionar numerosos beneficios de salud, la actividad física también se muestra prometedor como una intervención para reducir las desigualdades en salud	1
	Chatton (2013) Self-reported health, physical activity and socioeconomic status of middle-aged and elderly participants in a popular road running race in Switzerland: Better off than the general population?	"se concluyó el aumento de la posición socioeconómica, menos obesidad y menos depresión en los corredores que en la población general."	2
14 Artículos que incluyen a la educación como determinante de los ingresos personales y familiares,	Bonnefond (2014). Social class and body weight among Chinese urban adults: The role of the middle classes in the nutrition transition	"El impacto de factores asociados a la educación en las mujeres causa problemas de sobrepeso y obesidad, por el contrario en los hombres se evidencia un alto nivel educativo que se asocia a una mayor conciencia hacia los problemas de salud incluida la obesidad."	7

asociados a la salud.	Mark Eggerman. (2010) Suffering, hope, and entrapment: Resilience and cultural values in Afghanistan	"Para los estudiantes, las frustraciones se centran en los entornos de aprendizaje, así como la pobreza, la educación se percibe como la puerta de entrada a la movilidad social y económica ascendente".	1
	Adams, Robert (2009) Effects of area deprivation on health risks and outcomes: a multilevel, cross-sectional, Australian population study	"Al comparar las personas dentro de los quintiles de vista de área local de desventaja, aquellos con los niveles más bajos de educación e ingresos tenían niveles significativamente más altos de tabaquismo, el sedentarismo, la hipertensión y la presencia de 2 o más factores de riesgo de las personas en el grupo más alto de la educación e ingresos, después de ajustar por edad y sexo".	4
15 Artículos que dan importancia a la educación dentro de la determinación de un nivel de posición socioeconómica.	Wall (2009) Evaluation of community level interventions to address social and structural determinants of health: A cluster randomised controlled trial	"Las preguntas van encaminada a explorar características sociodemográficas y económicas (edad, ingresos, educación y grupo étnico), la segunda sesión explora a la actividad física."	5
	Robert (2004). A multilevel analysis of race, community disadvantage, and body mass index among adults in the US	Los factores socioeconómicos individuales (ingresos, educación, activos) se asociaron negativamente con el IMC en las mujeres".	1
	Denton (1999). Gender differences in structural and behavioral determinants of health: An analysis of the social production of health	Los determinantes estructurales de la salud, que hemos incluido en nuestro modelo son grupos de edad, structure3 familia, condición socioeconómica (medida por años de educación, situación laboral y la suficiencia de los ingresos	4
16 Artículos que analizan la posición socioeconómica y las relaciones interpersonales al interior de la familia	Moor (2014) Psychosocial and behavioural factors in the explanation of socioeconomic inequalities in adolescent health: a multilevel analysis in 28 European and North American countries	"investigar el papel de los factores psicosociales y de comportamiento para explicar las desigualdades en la salud de los adolescentes por la riqueza de la familia desde una perspectiva transnacional. Nuestros hallazgos identifican claras desigualdades en salud sexual y reproductiva de los adolescentes en 28 países. Por otra parte, hemos podido	6

		demostrar que los factores psicosociales y de comportamiento se distribuyen de manera desigual entre los diferentes grupos de la familia y tienen un impacto sustancial en la salud de este grupo de edad joven.	
	Zambon (2006) Socio-economic position and adolescents' health in Italy: The role of the quality of social relations	"A esta edad (11, 13, y 15 años de edad) los adolescentes son cada vez más independientes y se están preparando para entrar en una nueva red social. Su autoestima ya no se basa totalmente en la familia de origen, pero se buscan nuevas fuentes de identidad, con muchas dificultades, en las nuevas relaciones con los grupos de pares y parejas sexuales.	4
17 Artículos que analizaron el barrio como un determinante de la posición socioeconómica	Elinder (2014) Longitudinal changes in health behaviours and body weight among Swedish school children - Associations with age, gender and parental education - The SCIP school cohort	"Los comportamientos relacionados con la salud y estado de peso difieren por grupo de edad, sexo, familia estatus socio-económico y entorno."	1
	McNeill (2006) Social Environment and Physical activity: A review of concepts and evidence	"Aunque no existe una definición de "medio ambiente social" que se acordó universalmente por científicos sociales, el entorno social en el que los individuos viven influencia su comportamiento".	2
	Lindstrom 2002 Individual and neighbourhood determinants of social participation and social capital: a multilevel analysis of the city of Malmo, Sweden	"la participación social es una característica contextual, así como una característica de los individuos, que apoya la idea de que es parte de la construcción del capital social, se involucran factores individuales como la edad, sexo, país de origen, que viven solas, nivel educativo, situación laboral, baja por enfermedad, pensión de discapacidad."	8

18 Artículos que se basan en las características del entorno dentro de las cuales se incluye el medio ambiente.	Cerin (2009) Explaining socio-economic status differences in walking for transport: An ecological analysis of individual, social and environmental factors	"Los factores ambientales físicos contribuyeron significativamente a la explicación de las relaciones entre niveles de posición socioeconómica, se relacionan con la frecuencia de transporte caminando".	1
	Bowling (2007) How do objective and subjective assessments of neighbourhood influence social and physical functioning in older age? Findings from a British survey of ageing	"los individuos que tienen buenas instalaciones también se asociaron independientemente con una menor probabilidad de tener actividades sociales bajas".	3

Tabla 5. Referencias textuales respecto al concepto de la actividad física y como los autores la determinan desde las categorías de la posición socioeconómica y la inequidad. (Citas 1 a 18).

4. Percepción de los autores hacia el concepto de entornos escolares.

En relación a la categoría de entornos escolares los autores dentro de sus investigaciones involucran diferentes aspectos como la edad, intereses según la edad, el entorno, el género, desde los cuales es posible analizar a la categoría de entornos escolares y su asociación con la actividad física. Aunque es la categoría menos estudiada por los autores su importancia dentro de la investigación radica en establecer la concepción de los autores y evidenciar la necesidad de realizar investigaciones que la involucren.

El término de entornos escolares es encontrado implícito dentro de varios estudios analizados en esta investigación. Cada autor expone su punto de vista o toma dentro de su investigación elementos del entorno escolar que merecen ser analizados. En este trabajo se encontraron al menos 5 aproximaciones a esta categoría. De ahí que Elinder (2014) involucre la educación como un aspecto social relevante de la posición socioeconómica, en la cual involucra diferentes características de los individuos. Adicionalmente observa al niño en su contexto familiar y como el contexto determina su etapa escolar. (Tabla 6 cita 1). En este sentido Shortt, (2014) afirma que existe una fuerte relación entre la educación y el medio físico natural, los que viven en los entornos físicos menos deprimidos son más propensos a participar en actividades académicas. Sin embargo, también existen procesos de aprendizaje, quizás no con las mismas características, dentro de las zonas más desfavorecidas del medio ambiente. (Tabla 6 cita 2).

En otros trabajos se expone como las relaciones sociales entre los estudiantes también influencian los procesos educativos en los entornos escolares. De ahí que Zambon (2006) analizó una población en edad escolar y reportó niveles de actividad física desde las relaciones en la edad adolescente, las cuales están ligadas a la aceptación social e intereses particulares relacionados a la edad. Estas relaciones (así no sean las más apropiadas) mejoran la convivencia dentro del entorno educativo. Así mismo analizó las inequidades respecto a las relaciones con padres, amigos, docentes desde el género y la posición socioeconómica (Tabla 6 cita 3).

Otra de las apreciaciones de los autores frente a los entornos educativos es la percepción de los estudiantes hacia su estado de salud. En este sentido Hendramoorthy (2015) estableció niveles de percepción de salud en una población de adolescentes en Inglaterra, explorando algunos aspectos asociados a la posición socioeconómica como lo son los ingresos, índice de masa corporal y consumo de alcohol. Por consiguiente se concluye que hay asociaciones con respecto a la salud mental, física y la situación económica, enmarcados dentro de los entornos escolares (Tabla 6 cita 4).

Considerando que Adams, Robert (2009) y Currie (2008) integraron la posición socioeconómica, con los entornos educativos al contemplar aspectos como el ingreso familiar, la edad, el género, la clase social y situación laboral desde la educación, demostrando que las características de las personas que conforman la posición socioeconómica influyen directamente con la calidad en la educación y esto repercute en el futuro laboral, social y económico de los individuos. (Tabla 6 cita 5) En este sentido Mark Eggerman. (2010) expuso las frustraciones que puede tener los niños en su etapa de aprendizaje, asociadas a la violencia y pobreza, en contraste expone a la educación como una alternativa para mejorar la calidad de vida en el futuro y ascender en la clasificación de la posición socioeconómica. (Tabla 6 cita 6).

Finalmente, cabe aclarar que los autores involucran a los contextos educativos dentro de sus investigaciones de una forma indirecta, como se puede evidenciar en los apartados anteriores, las investigaciones se basan en innumerables conceptos que el autor adopta teniendo en cuenta la finalidad y objetivo particular de su investigación. Los entornos educativos son un concepto que merece ser documentado y explorado ya que es parte fundamental del proceso de formación de las personas. Centralizando los diferentes conceptos en los cuales se basa esta investigación a continuación analizaremos nuestro último apartado encaminado a la reconfiguración social de la actividad física y sus diferentes concepciones.

TABLA 6. REFERENCIAS TEXTUALES RESPECTO A LA PERCEPCIÓN DE LOS AUTORES HACIA EL CONCEPTO DE ENTORNOS ESCOLARES.

CITA	PUBLICACIÓN	REFERENCIA TEXTUAL	PAGINA DEL ARTICULO
1	Elinder (2014) Longitudinal changes in health behaviours and body weight among Swedish school children - Associations with age, gender and parental education - The SCIP school cohort	"El objetivo de este estudio fue analizar cómo la salud se relaciona con el comportamiento y la situación difiere según el sexo, peso, la familia estatus socioeconómico. Durante un período de 2 años en tres cohortes de niños en edad escolar en los grados 2, 4 y 7. Las principales conclusiones fueron que la mayoría de los compor-tamientos de salud se deterioraron entre cada cohorte, incluso en la	5

		cohorte más joven, cuando los niños están en la edad de 8 años"	
2	Bolte (2010) Environmental inequalities among children in Europe - Evaluation of scientific evidence and policy implications	"La protección de los niños de las exposiciones ambientales indeseables teniendo en cuenta las condiciones socioeconómicas ha sido identificada como un área de prioridad de la política en Europa".	1
3	Zambon (2006) Socio-economic position and adolescents' health in Italy: The role of the quality of social relations	"La asociación observada entre el grupo de variables que miden las relaciones sociales y el grupo relacionado con la salud indica que, con el fin de promover una mejor salud entre los jóvenes, es muy importante planificar las intervenciones destinadas a mejorar la calidad de sus relaciones sociales".	5
4	Hendramoorthy (2015) Self-reported health and socio-economic inequalities in England, 1996–2009: Repeated national cross-sectional study.	"Nuestros hallazgos sugieren que las desigualdades socio-económicas han persistido, con evidencia de la ampliación de algunos resultados de salud por auto-reporte en niños".	10
5	Adams, Robert (2009) Effects of area deprivation on health risks and outcomes: a multilevel, cross-sectional, Australian population study	Nuestros datos sugieren que las características socioeconómicas de los barrios afectan a la salud mental ya que pueden ser más susceptibles de intervención de tales características individuales como la edad, el género y la educación.	8
	Currie (2008) Researching health inequalities in adolescents: The development of the Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Family Affluence Scale	"Al investigar los resultados de salud de los adolescentes en relación con la familia, las desigualdades se han revelado en una amplia gama de diferentes medidas".	6
6	Mark Eggerman. (2010) Suffering, hope, and entrapment: Resilience and cultural values in Afghanistan	"Para los estudiantes, las frustraciones se centran en los entornos de aprendizaje, así como la pobreza, la educación se percibe como la puerta de entrada a la movilidad social y económica ascendente".	1

TABLA 6: Referencias textuales respecto a la percepción de los autores hacia el concepto de entornos escolares. (Citas 1 a 6)

5. Aporte de los autores a la reconfiguración social del concepto de la actividad física

En este apartado se reporta la concepción con la cual los autores de los estudios seleccionados contemplan la reconfiguración social del concepto de la actividad física. En este proceso se evidencia en la conceptualización de los autores hacia la actividad física desde una concepción social que trasciende del concepto biomédico de la actividad física e involucra aspectos propios de las personas como lo es el sexo, raza, edad y características adquiridas durante el proceso de formación del individuo como lo es la posición socioeconómica, nivel educativo, ocupación, lugar de residencia e ingresos. Esta transformación del concepto de la actividad física es contemplada por los autores quienes la reportan desde diferentes concepciones.

Durante el proceso de análisis conceptual se encontraron algunos autores que hacen referencia a diferentes aspectos relacionados a la salud, la posición socioeconómica y la inequidad pero no contemplan a la actividad física, por el contrario centran sus investigaciones en algunos aspectos relacionados a las categorías de estudio (inequidad, posición socioeconómica entornos escolares) pero no los asocian directamente con la actividad física. Es por ello que algunos autores como Quon (2015), Moor (2014), Costantini (2015), Van Lenthe (2014), Strazdins (2011) , Burris (2010), Walsemann (2012), Bowling (2007), Glorioso (2014), Griffith, (2011), establecen relaciones entre diferentes temas como lo son las políticas o estrategias estatales en salud, factores de salud física y mental, los niveles de obesidad en estados de salud deteriorados, la equidad de género en la prestación de servicios de salud, salud integral de la mujer, naturalización de la violencia como conducta, régimen de alimentación y salud, análisis del índice de masa corporal, etapas de desarrollo (niñez-adultez). Es decir, orientaron sus investigaciones hacia algunos temas que aportan conceptos valiosos para esta investigación pero no tuvieron como eje central a la actividad física. (Tabla 7 cita 1)

Además otros autores incluyeron a la actividad física desde diferentes perspectivas, netamente biomédicas. Es así como Lima-Serrano (2015), Glorioso (2014) y Kamphuis (2012) involucran a la actividad física entre las medidas analizadas dentro de sus investigaciones, contrastándolas con diferentes medidas de carácter fisiológico como lo es el índice de masa corporal, la obesidad, y los riesgos en enfermedades crónicas, involucrando en sus investigaciones medidas biomédicas que excluyen un análisis social de la actividad física. (Tabla 7 cita 2)

Por un lado, se encontró un grupo de autores que se encargan de aportar a la reconfiguración social del concepto de la actividad física teniendo en cuenta que Elinder (2014), Griffith, (2011), Bolte (2010), Barton, H (2009) estudiaron los diferentes aspectos que influencian a la práctica de la actividad física, dentro de estos aspectos contemplaron los entornos en los cuales se desarrollan las personas, en el día a día y cuál es su influencia frente al concepto de la actividad física, estos autores analizaron ambientes al aire libre y los asociaron a un cuerpo delgado y un largo periodo de sueño, contemplaron el ruido, aire contaminado, humo de tabaco y los diferentes factores psicoemocionales y biológicos que posibilitan o impiden a la actividad física y en consecuencia afectan la salud de las personas (Tabla 7 cita 3).

Igualmente Wall (2009), McNeill (2006), Shortt (2014) analizaron los entornos naturales que rodean a las personas y como estos son determinados por la posición socioeconómica y en consecuencia limitan o promueven la práctica de la actividad física (Tabla 7 cita 4).

Por otro lado, Beenackers (2013), Cleland (2010) y Cerin (2009) exploraron los niveles de seguridad en el entorno durante la práctica de la actividad física al caminar o montar bicicleta. Desde las características de las personas por su posición socioeconómica. Esta misma temática la reportó Janssen (2010) al estudiar las implicaciones de seguridad y entorno al caminar como práctica de la actividad física, en un grupo de adultos mayores. (Tabla 7 cita 5).

Otros estudios aportan a la investigación desde el análisis de las categorías de estudio como lo es la inequidad desde la diferencia de género. En este sentido Denton (1999) y Zambon (2006) analizaron este fenómeno desde la ocupación de las mujeres en relación a la práctica de la actividad física, demostrando menos actividad física por menor tiempo disponible. (Tabla 7 cita 6). Además, Cleland (2010) explora desde la posición socioeconómica como se establece de forma relevante el concepto de comportamiento individual asociado al estilo de vida. Considerando que Chatton (2013) expone los beneficios de la actividad física desde el empoderamiento de las personas que aumenta la posición socioeconómica, la autoimagen y dentro de éste los factores de riesgo que expone. Además Adams, Robert (2009) propone a la prevención en la salud desde el concepto de la actividad física. Donde se evidencia un avance en el concepto de intervención al de prevención. (Tabla 7 cita 7).

Otro aspecto que se debe tener en cuenta es la relación de género incluyente y la actividad física, es así como Rachel Tolhurst (2011) analizó a las minorías homosexuales y sus implicaciones desde la posición socioeconómica para la actividad física. Así como Griffith (2011), analizó la actividad física en poblaciones minoritarias de inmigrantes y personas de raza negra. Demostrando que estas características influencian negativamente a las personas hacia la actividad física, esto por inequidades ya establecidas dentro de la sociedad, la ocupación y el tiempo que esta invade en las personas también es tomado como un determinante para la práctica de la actividad física aportando o deteriorando la salud de las personas. (Tabla 7 cita 8).

Así mismo se encontraron concepciones sobre la relación de la práctica de la actividad física y el contexto natural de las personas. Bolte (2010) analizó los entornos naturales y su influencia desde el medio ambiente hacia la práctica de la actividad física, además Elinder (2014) analizó el entorno natural pero lo comparó con las relaciones familiares que se tejen alrededor de él. Con respecto a las estructuras y su asociación a la actividad física Barton, H (2009) y Shortt (2014) demostraron que la infraestructura es un determinante para la actividad física. Finalmente Beenackers (2013) estudió la seguridad de los entornos en los cuales las personas realizan actividad física concluyendo que la seguridad es uno de los aspectos por los cuales se potencia o disminuye su práctica (Tabla 7 cita 9).

La actividad física también es determinada por la edad de las personas, Kamphuis (2012), Zambon (2006), Walsemann (2012), estudiaron a la actividad física desde rangos de edad, demostrando que

los intereses asociados a la edad cronológica de los individuos determinan la intensidad y el tiempo de práctica de la actividad física. (Tabla 7 cita 10). Un ejemplo de ello lo plantea Janssen (2010) explorar a los adultos mayores australianos y asociarlos a prácticas de actividad física únicamente al caminar por recreación. En la etapa adulta se analizó la asociación de las funciones laborales con un estilo de vida definido relacionado al tiempo que se destina a la recreación y puntualmente a la práctica de la actividad física asociada al mantenimiento y mejoramiento de la salud. En este sentido laboral Rocha (2013), Griffith (2011), encontraron asociaciones de la práctica de la actividad física con la ocupación que desempeñan las personas, esto asociado a la posición socioeconómica. (Tabla 7 cita 11).

Otra de las deducciones encontradas es que la actividad física también es contemplada en el nivel del transporte al caminar o montar bicicleta al dirigirse al estudio o trabajo. Stafford (2007), Cerin (2009) y C. Guell (2012) En este sentido es importante contemplar la distancia entre los sitios que se frecuentan cotidianamente y el acceso que se tiene a servicios como locales, salud etc. (Tabla 7 cita 12).

En las investigaciones más recientes Lima-Serrano (2015), Garawi (2015) se encontró la intención de reportar a la actividad física como una herramienta eficaz para minimizar los riesgos que generan las enfermedades no transmisibles, estas fueron analizadas desde diferentes aspectos sociales que involucran la educación, los ingresos familiares, edad, género, clase social y situación laboral. Así mismo, se evidenció la intencionalidad de asociarlos a medidas biomédicas es así como Murphy, (2013), Robert, S.A. (2004) y Walsemann (2012) estudiaron la obesidad y el índice de masa corporal asociado a la actividad física. Con el objetivo de establecer niveles claros de actividad física y la relación de cada uno de ellos hacia beneficios específicos de la salud en las personas, estos conceptos los fundamentaron. Bonnefond (2014) y Chatton (2013) asociando directamente la actividad física a la salud y dejando de lado el concepto poco fundamentado en el cual la actividad física se contemplaba desde la recreación (Tabla 7 cita 13).

TABLA 7. REFERENCIAS TEXTUALES RESPECTO A LA RECONFIGURACION SOCIAL DEL CONCEPTO DE LA ACTIVIDAD FISICA

CITA	PUBLICACIÓN	REFERENCIA TEXTUAL	PAGINA DEL ARTICULO
1 Estudios que no contemplan a la actividad física,	Quon, E.C.(2015) Community, family, and subjective socioeconomic status: Relative status and adolescent health	“La situación socioeconómica relativa (SES) puede ser un importante determinante social de la salud. “	1

analizan otros aspectos relacionados.	Moor, I., (2014). Psychosocial and behavioural factors in the explanation of socioeconomic inequalities in adolescent health: a multilevel analysis in 28 European and North American countries	"Se muestran los modelos de regresión logística multinivel para el análisis por separado y combinados de los factores psicosociales y de comportamiento con el fin de explicar las desigualdades en salud sexual y reproductiva.	6
	Costantini, A.S., (2015) "Individual socio-demographic factors and perceptions of the environment as determinants of inequalities in adolescent physical and psychological health: The Olympic Regeneration in East London (OriEL)	"Este trabajo tuvo como objetivo identificar los resultados socio demográficas significativos y de salud ambiental en una escuela del centro de la ciudad en adolescentes de 11 y 12 años."	13
	Van Lenthe, F.J. (2012) Socioeconomic inequalities in cardiovascular mortality and the role of childhood socioeconomic conditions and adulthood risk factors: A prospective cohort study with 17-years of follow up	"La asociación entre las desigualdades socioeconómicas en la mortalidad por enfermedades cardiovasculares (ECV) son en gran parte desconocidas".	2
	Strazdins (2011) Time scarcity: another health inequality?	"la posición social y el ingreso crean las desigualdades en salud".	3
	Burris, Scott; (2010) A Framework Convention on Global Health: Social Justice Lite, or a Light on Social Justice?	"Pensando en la salud en términos de justicia social esta nos ha ayudado a entender mucho mejor cómo ocurre la salud".	3
	Walsemann (2012). Body mass index trajectories from adolescence to midlife: differential effects of parental and respondent education by race/ethnicity and gender.	"La raza / origen étnico y la educación se encuentran entre los más fuertes determinantes sociales del índice de masa corporal (IMC) durante toda la vida".	3
	Bowling, (2007).How do objective and subjective assessments of neighbourhood influence social and physical functioning in older age?	"los individuos que tienen buenas instalaciones también se asociaron independientemente con una menor probabilidad de tener actividades sociales bajas".	9

	Findings from a British survey of ageing.		
	Glorioso, V. (2014) Socioeconomic inequality in health-related behaviors: A lifestyle approach	En los individuos, el hábito de fumar es una de las dimensiones más importantes relacionada a comportamientos relacionados con la salud.	11
	Griffith, D.M. ((2011) Considering intersections of race and gender in interventions that address US men's health disparities Glorioso, V. (2014) Socioeconomic inequality in health-related behaviors: A lifestyle approach	"En promedio, los hombres estadounidenses negros mueren más de 7 años antes que las mujeres de todas las razas".	3
2 Autores que incluyeron a la actividad física desde diferentes perspectivas, netamente biomédicas	Lima-Serrano (2015) Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes	"se consideró la existencia de bajo peso en valores de IMC por debajo del percentil 10, de sobrepeso en los comprendidos entre los percentiles 85 y 95, y como obesidad iguales o superiores al percentil 95, cuya equivalencia en las tablas de crecimiento en el contexto español y teniendo en cuenta la edad y el sexo".	3
	Glorioso (2014) Socioeconomic inequality in health-related behaviors: A lifestyle approach	"El índice de masa corporal (IMC) es la relación entre el peso expresado en kilogramos y la estatura al cuadrado expresada en metros de los encuestados que respondieron; para nuestros propósitos, el IMC se clasifica en tres categorías: hasta un peso normal (<25), sobrepeso (25-29,9) y obesidad (≥30).	5
	Kamphuis (2012) Socioeconomic inequalities in cardiovascular mortality and the role of childhood socioeconomic conditions and adulthood risk factors: A prospective cohort study with 17-years of follow up	Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son algunas de las principales causas de muerte en las sociedades modernas , y los estudios han demostrado que en casi todos los países europeos desde una posición socioeconómica más baja (SEP) tienen mayores tasas de mortalidad por enfermedades cardiovasculares y la morbilidad	2
3 estudiaron los diferentes aspectos que influencian a la práctica de la actividad física	Elinder (2014) Longitudinal changes in health behaviours and body weight among Swedish school children - Associations with age, gender and parental	"estudios de Suecia ha demostrado que un ambiente al aire libre de alta calidad se asocia con varios aspectos de salud en los niños, como cuerpo más delgado, más larga noche de sueño y un mejor bienestar"	7

	education - The SCIP school cohort		
	Griffith (2011) Considering intersections of race and gender in interventions that address US men's health disparities	"enfoques intersectoriales sugieren que es fundamental tener en cuenta la forma en que los factores contextuales ambientales, psicoemocionales y biológicos individuales, se combinan para influir en la salud".	4
	Bolte (2010) Environmental inequalities among children in Europe - Evaluation of scientific evidence and policy implications	"La baja posición socio-económica se asocia con un aumento de la exposición de los niños al aire relacionada con el tráfico, contaminación, ruido, plomo, humo de tabaco ambiental, vivienda inadecuada, condiciones residenciales y menos oportunidades para la actividad física".	2
	Land use planning and health and well-being Barton, H. 2009.	"Mientras que los factores personales son fundamentales para determinar la salud, la entorno urbano exacerba o mitiga los resultados de salud y bienestar".	1
4 Artículos que Analizaron los entornos naturales que rodean a las personas.	Wall (2009) Evaluation of community level interventions to address social and structural determinants of health: A cluster randomised controlled trial	"el estudio investiga los aspectos relacionados con la salud de las características estructurales y ecológicas de las áreas donde se desarrolla el proyecto".	2
	McNeill, L.H. (2006) Social Environment and Physical activity: A review of concepts and evidence	"Aunque no existe una definición de "medio ambiente social " que se acordó universalmente por científicos sociales, el entorno social en el que los individuos viven influencia su comportamiento".	2
	Shortt, Niamh K. (2014) Integrating environmental justice and socioecological models of health to understand population-level physical activity	"Hemos encontrado que para la actividad física, realizada con fines recreativos, hay una fuerte relación con el entorno físico natural".	4
5 Artículos que exploraron los niveles de seguridad en el entorno durante la práctica de la	Beenackers (2013) Why some walk and others don't: exploring interactions of perceived safety and social neighborhood factors with psychosocial cognitions	Los determinantes conocidos de caminata son individuales y psicosociales, como la actitud, la autoeficacia y la seguridad"	1

actividad física al caminar o montar bicicleta	Cleland (2010) Individual, social and environmental correlates of physical activity among women living in socioeconomically disadvantaged neighbourhoods	"Las mujeres que viven en barrios con desventajas socioeconómicas están en mayor riesgo para su desarrollo físico". "es importante determinar si las características individual, social y medioambiental del entorno influye en la práctica de la actividad física entre las mujeres que viven en esos barrios".	2 7
	Cerin (2009) Explaining socio-economic status differences in walking for transport: An ecological analysis of individual, social and environmental factors	"ambientes agradables en las zonas más desfavorecidas pueden ayudar a reducir las desigualdades en la participación en la actividad física".	7
	Janssen (2010) Psychosocial correlates of leisure-time walking among Australian adults of lower and higher socio-economic status	La percepción de los beneficios y auto-eficacia no estaban significativamente asociados con el tiempo libre de caminar para ambos grupos de SES, independientemente de otros atributos psicosociales como la seguridad en el entorno.	5
6 Artículos que analizaron la ocupación de las mujeres en relación a la práctica de la actividad física	Denton (1999) Gender differences in structural and behavioral determinants of health: An analysis of the social production of health	La pregunta que abordamos en nuestro análisis que se trata de la influencia relativa de los determinantes estructurales y de comportamiento sociales en la salud y la segunda cuestión que se aborda es si las características de género en las vidas de los hombres y mujeres influencia su salud".	12
	Zambon (2006). Socio-economic position and adolescents' health in Italy: The role of the quality of social relations	"la distribución de la calidad percibida de las relaciones sociales se ha descrito, estratificada por edad, género y bienestar económico".	1
7 Artículos que contemplan el comportamiento individual de las personas asociado al aumento de la posición socioeconómica.	Cleland (2010) Personal, social and environmental correlates of resilience to physical inactivity among women from socio-economically disadvantaged backgrounds	"Las mujeres son menos activas en el tiempo libre que los hombres, y aquellos individuos de los grupos socioeconómicos más bajos muestran niveles más bajos de actividad" "los factores personales fueron la características más fuertemente asociada con el logro de los niveles recomendados, en las mujeres en situación socioeconómica desfavorable"	2 3

	Chatton (2013) Self-reported health, physical activity and socioeconomic status of middle-aged and elderly participants in a popular road running race in Switzerland: Better off than the general population?	"se concluyó el aumento de la posición socioeconómica, menos obesidad y menos depresión en los corredores que en la población general."	5
	Adams (2009). Effects of area deprivation on health risks and outcomes: a multilevel, cross-sectional, Australian population study	"se observó entre la desventaja de área local y la presencia de diabetes, el síndrome metabólico, predijo el riesgo de eventos cardiovasculares, y la actividad física recreativa, estas asociaciones no se mantuvieron después del ajuste de la posición socioeconómica individual".	7
8 Artículos que contemplan las minorías (homosexuales, discapacitados, inmigrantes y negros) asociados a la actividad física.	Rachel Tolhurst (2011) Intersectionality and gender mainstreaming in international health: Using a feminist participatory action research process to analyse voices and debates from the global south and north.	"Este trabajo contribuye al debate sobre la forma de futuro acción por la equidad de género en salud". "Llegamos a la conclusión de que es necesario ser una dirección estratégica coherente e integrador para mejorar las políticas y prácticas para la promoción de género".	2 1
	Griffith (2011) Considering intersections of race and gender in interventions that address US men's health disparities	"Aproximadamente la mitad de hombres estadounidenses negros en los EE.UU. reportan ningún tiempo libre para realizar actividad física" "En promedio, los hombres estadounidenses negros mueren más de 7 años antes que las mujeres de todas las razas".	2 3
9 Artículos que analizaron concepciones sobre la relación de la práctica de la actividad física y el contexto natural de las personas	Bolte, (2010). Environmental inequalities among children in Europe – Evaluation of scientific evidence and policy implications	"La protección de los niños de las exposiciones ambientales indeseables teniendo en cuenta las condiciones socioeconómicas ha sido identificada como un área de prioridad de la política en Europa".	6
	Elinder (2014) Longitudinal changes in health behaviours and body weight among Swedish school children - Associations with age, gender and parental education - The SCIP school cohort	"Los comportamientos relacionados con la salud y estado de peso difieren por grupo de edad, sexo, familia estatus socio-económico."	1

	Barton, H. 2009. Land use planning and health and well-being	Se examinó el estilo de vida en relación con la actividad física, la dieta, el bienestar mental y la comunidad, la economía local , los ingresos y las desigualdades en salud	3
	Shortt, (2014) Integrating environmental justice and socioecological models of health to understand population-level physical activity	"Hemos encontrado que para la actividad física, realizada con fines recreativos, hay una fuerte relación con el entorno físico natural".	4
	Beenackers, M.(2013) Why some walk and others don't: exploring interactions of perceived safety and socialneighborhood factors with psychosocial cognitions	"Caminar es accesible a la mayoría de las personas, ya que no requiere ningún medio financiero y que pueden continuar en la vejez".	1
10 Artículos que estudiaron a la actividad física desde los rangos de edad	Kamphuis (2012) Socioeconomic inequalities in cardiovascular mortality and the role of childhood socioeconomic conditions and adulthood risk factors: A prospective cohort study with 17-years of follow up	"Las personas con condiciones socioeconómicas más pobres durante la infancia eran más propensos a morir de las enfermedades cardiovasculares cuando adultos"	1
	Zambon (2006) Socio-economic position and adolescents' health in Italy: The role of the quality of social relations	"La calidad de las relaciones sociales en la adolescencia es, posiblemente, uno de los principales determinantes de los hábitos que pueden influir en la salud de los jóvenes".	3
	Walsemann (2012) Body mass index trajectories from adolescence to midlife: differential effects of parental and respondent education by race/ethnicity and gender.	"si los efectos de la educación de las madres y de los encuestados sobre las trayectorias de IMC difieren por edad, raza, etnia y género.	3
11 Artículos que encontraron asociaciones de la práctica de la actividad física con la ocupación y edad de las personas.	Janssen (2010) Psychosocial correlates of leisure-time walking among Australian adults of lower and higher socio-economic status	“Por último, los adultos del grupo de posición socioeconómica más alta presentaron menos obstáculos en la realización de actividad física asociada al tiempo de ocio regular”.	4
	Rocha (2013) Clase social, desigualdades en salud y conductas relacionadas con la salud	Los resultados del presente estudio informan una mayor actividad física entre la clase social más privilegiada y entre los hombres adultos.	7

	de la población trabajadora en Chile		
	Griffith (2011) Considering intersections of race and gender in interventions that address US men's health disparities	"Aproximadamente la mitad de hombres adultos estadounidenses negros en los EE.UU. reportan ningún tiempo libre para realizar actividad física debido a sus ocupaciones"	3
12 Artículos que analizan la actividad física desde el nivel de transporte al caminar o montar bicicleta	Stafford (2007) Pathways to obesity: Identifying local, modifiable determinants of physical activity and diet	"los residentes son propensos a percibir los límites de su localidad, Área de unos respecto de otros, de acuerdo a su etapa de la vida, sus medios habituales del transporte, su movilidad y una serie de otros factores".	20
	Cerin (2009) Explaining socio-economic status differences in walking for transport: An ecological analysis of individual, social and environmental factors	"La identificación de los posibles mecanismos de influencia del nivel socioeconómico (SES) asociados a caminar para transportarse es importante".	1
	C. Guell (2012) Towards a differentiated understanding of active travel behaviour: Using social theory to explore everyday commuting	"El fomento de la actividad física es una prioridad de salud pública establecida para la prevención primaria de una variedad de las enfermedades crónicas". "mediante la promoción de pie y en bicicleta al trabajo se brinda una alternativa a conducción al sitio de trabajo".	1 3
13 Artículos que reportan a la actividad física como una herramienta eficaz para minimizar los riesgos que generan las enfermedades no transmisibles	Lima-Serrano (2015) Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes	"La reducción de oportunidades para ser físicamente activo y el incremento de la accesibilidad a comidas de elevado aporte energético contribuyen al aumento de la obesidad, que es un factor de riesgo para distintas enfermedades, y tiene consecuencias psicosociales como trastornos de la imagen corporal, y depresión".	2
	Garawi (2015) Do routinely measured risk factors for obesity explain the sex gap in its prevalence? Observations from Saudi Arabia Disease epidemiology – Chronic	"La prevalencia de la obesidad en adultos es mayor en mujeres que hombres en la mayoría de los países". "Examinamos si los factores socioeconómicos y de comportamiento pueden mediar la asociación entre el sexo y la obesidad en la Arabia Saudita".	2 1

	Murphy (2013) Sociodemographic distribution of non-communicable disease risk factors in rural Uganda: A cross-sectional study	"Mientras que el tabaquismo, el consumo de alcohol (sólo hombres) y colesterol HDL bajo fueron más frecuentes en el grupo SES más bajo, se encontró que el sobrepeso, la obesidad abdominal, aumento de la presión arterial eran más comunes en el grupo SES más alto",	4
	Robert (2004) A multilevel analysis of race, community disad-vantage, and body mass index among adults US	"vivir en comunidades con una mayor desventaja socioeconómica se asoció con un mayor IMC de la edad, la raza, el individuo SES, el tabaquismo, la actividad física.	3
	Walsemann (2012) Body mass index trajectories from adolescence to midlife: differential effects of parental and respondent education by race/ethnicity and gender.	"la raza, el origen étnico y la educación se encuentran entre los más fuertes determinantes sociales del índice de masa corporal (IMC)". "sabemos relativamente poco sobre cómo estos factores sociales, tanto de forma independiente y de forma interactiva contribuyen a la velocidad en la que el IMC genera cambios de la adolescencia a la edad madura"	4 3
	Bonnefond (2014) Social class and body weight among Chinese urban adults: The role of the middle classes in the nutrition transition	"La obesidad en países desarrollados es una entrada eventual a los problemas de salud, la dieta y actividad física previenen los factores de riesgo identificados para presentar enfermedades que afectan la salud".	2
	Chatton (2013) Self-reported health, physical activity and socioeconomic status of middle-aged and elderly participants in a popular road running.	"Nuestros hallazgos confirman la asociación de practica de atletismo con una mejor salud y mayor estatus socioeconómico en las personas mayores de 50 años".	1

TABLA 7: Referencias textuales respecto a la reconfiguración social del concepto de la actividad física. (Citas 1 al 13)

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Como consecuencia de la epidemia global generada por el incremento de la mortalidad a causa de las enfermedades crónicas, la actividad física se ha posesionado en un lugar privilegiado en cuanto a los factores de riesgo y la asociación de los estilos de vida y la enfermedad Devís (2000).
Este fenómeno va de la mano de la inclusión del análisis de los aspectos sociales ligados a la actividad física. Ésta reconfiguración del concepto implica un cambio complejo en cuanto a la concepción de la actividad física, a pesar de que ya no es vista desde el disertación sobre el control del peso, la medición de la cantidad y el tiempo para realizar la Actividad física o los beneficios sobre la salud Labbrozzi (2013), sino que es vista como herramienta fundamental para mejorar la salud mental y social, este nuevo concepto no excluye la salud personal o biomédica, por el contrario las complementa generando una nueva perspectiva frente a las diferentes dimensiones de la actividad física, cuya finalidad es la integralidad para favorecer a las personas dentro de una comunidad.

Es de aclarar que como resultado de la revisión conceptual de esta investigación se encontraron características tales como el análisis particular de las categorías de estudio, en el cual se involucraron aspectos propios de los individuos y sus comunidades. En este sentido existe una carencia respecto a estudios que analizan puntualmente a los entornos escolares o involucren aspectos relacionados a esta categoría (edad, intereses, entorno, proceso educativo) .No obstante los insumos encontrados permitieron establecer algunas relaciones frente a los entornos escolares y las demás categorías de estudio.

Esta investigación deja en evidencia la necesidad de dispersar los enfoques sobre los cuales tradicionalmente se ha abordado el concepto de la actividad física. Ésta debe ser contemplada desde las particularidades de las personas e incluyendo sus intereses y los aspectos sociales en los cuales se relacionan. En consecuencia, podría reducirse el riesgo de adquirir enfermedades que imposibiliten el pleno desarrollo de la vida de un individuo y por ende el de la comunidad a la que pertenezca. Analizar a la actividad física desde otras perspectivas e involucrando diferentes aspectos sociales como la inequidad y la posición socioeconómica permite la reconfiguración de aspectos como el bienestar y la calidad de vida que en definitiva terminan impactando la concepción de la salud en comunidad.

Como producto del análisis de los diferentes estudios, se plantea el encajonamiento de la actividad física dentro del análisis de las ciencias biomédicas, esto debido a patrones normalizados de parte de las instituciones e incluso de las personas, este fenómeno se observa con mayor intensidad en la región latinoamericana Lander (2000). Esta particularidad se explica como resultado de la influencia de las corrientes extranjeras en las cuales el saber biomédico de la Actividad física se constituye en el único conocimiento que puede brindar herramientas seguras y eficaces para tratar enfermedades como la obesidad, sobrepeso, ENT, desórdenes alimentarios entre otros, en poblaciones de niños, adolescentes y mujeres. Mientras tanto los otros saberes no son avalados por la racionalidad científica, debido a que la inclusión de los factores sociales en los análisis biomédicos es una corriente relativamente nueva y al involucrar particularidades de las personas su complejidad aumenta a pesar de realizar un análisis individual.

Indiscutiblemente la limitación en la concepción de los conceptos genera dificultades en cuanto a la producción de nuevos conocimientos, es así como el concepto de la actividad física analizado

tradicionalmente carece de integralidad. De ahí que es importante establecer y masificar un concepto de la actividad física reconfigurado y de esta forma establecer un punto de partida hacia la nueva conceptualización de la actividad física. Es así como diferentes organizaciones en el mundo reconocen a la actividad física como una herramienta que favorece la socialización de las personas Según Castro (2004) la actividad física, desde el deporte en el campo competitivo y la educación física desde el campo educativo exploran la interacción social de los individuos, esto permite la construcción de valores y fortalece la sana convivencia dentro de las comunidades. Esta trasformación desde el concepto de la actividad física biomédica hasta la actividad física social se evidencia en los documentos revisados, en los cuales la actividad física es estudiada desde diferentes conceptos asociados a los determinantes sociales de la salud.

Desde el siglo pasado los investigadores en el mundo se han encargado de analizar la salud desde los conceptos clínicos, en la última década la comunidad científica amplió estos conceptos involucrando a la actividad física dentro de las herramientas para minimizar los efectos de las enfermedades crónicas. En este sentido se ha analizado diferentes aspectos sociales pero estos carecen de solidez debido a que cada autor los analiza desde una visión particular y los enlaza entre sí teniendo en cuenta la finalidad de su investigación. De ahí que, como la categoría de análisis posición socioeconómica es analizada por los diferentes autores de una forma diferente, todos concluyen que es la unión de varias características del individuo pero cada uno incluye en sus estudios rasgos diferentes de los individuos, el perfil de las personas participantes de los estudios es determinado por el grupo investigador quien define como contemplar el concepto de posición socioeconómica.

Es así como la categoría de estudio de inequidad es asumida por los investigadores como las desigualdades que no son evitables en el perfil de las personas, (sexo, edad, raza) y de ellas se derivan diferencias en referencia a las desigualdades que son evitables o reparables (alcoholismo, tabaquismo, estilo de vida). Generalmente la inequidad se presenta cuando existe diferencia en las características socioeconómicas de las personas y esto repercute en su desempeño social, económico, físico y mental de igual manera, las categorías de análisis (posición socioeconómica e inequidad) son reportadas por los estudios en una relación de causalidad, la posición socioeconómica encierra una serie de características del individuo desde su niñez creando así su perfil social y este se manifiesta con el entorno causando inequidades en su desarrollo en los diferentes ámbitos en los cuales interacciona.

La práctica y el concepto de la actividad física no es una definición exacta, su análisis incluyendo los aspectos sociales involucra innumerables concepciones que la influencian y la determinan. Por el contrario el concepto y práctica de la actividad física debe ser un concepto dinámico debido a la naturaleza cambiante del ser humano, de las dinámicas sociales y las asociaciones de la salud con los aspectos sociales que se presentan y analizan en el diario vivir. Esta reconfiguración percibida desde la dimensión social permite innumerables concepciones ya que las características de las personas (físicas, sociales, económicas) generan condiciones totalmente particulares para cada una de ellas. Es así como en los últimos cinco años la producción científica sobre el tema de la actividad física analizada desde las características sociales de las personas, se ha intensificado. Aun así los estudios son pocos en relación a otros temas asociados a la salud.

Con respecto al concepto de entornos escolares se encontró que es una concepción que los autores utilizan dentro de sus investigaciones de una forma implícita, considerando que analizan muchos

aspectos relacionados a él (escuela, familia, docentes, infraestructura) pero sus resultados son reportados teniendo en cuenta las categorías definidas para cada investigación, dentro de los documentos revisados se encontraron elementos de entorno escolar que influencia la práctica de la actividad física pero son categorizados por los autores dentro de la inequidad y la posición socioeconómica, Es así como los entornos escolares aportaron a esta investigación para establecer conceptos claros de los autores.

Finalmente la investigación aporta a la reconfiguración del concepto de la actividad física al concluir que la posición socioeconómica y la inequidad influyen y determinan la conceptualización de la actividad física, esto debido a los múltiples elementos encontrados dentro de la revisión que permiten establecer un contundente nivel de influencia del concepto de la actividad física desde las categorías utilizadas, es de aclarar que con el paso del tiempo y en consecuencia con el cambio de las tendencias sociales, políticas y económicas, el estilo de vida y las dinámicas diarias delas personas el concepto de la actividad física también será modificado, es por ello que los estudios en actividad física social deben ser promovidos para establecer claramente los conceptos asociados a ella.

Esta revisión conceptual permitió establecer la forma en que se está configurando en la producción científica el concepto de la actividad física, en la cual se modificó el concepto de una actividad física vista desde las ciencias biomédicas y se reconfiguró en los últimos 5 años un concepto de actividad física social, se decidió estudiar este fenómeno desde la posición socio-económica e inequidad. Encontrando conceptos y precisiones que permitieron fundamentar esta investigación, aun así los elementos que involucran al concepto de la actividad física social son diversos y merecen ser analizados desde diferentes categorías sociales. Teniendo en cuenta las percepciones que expresan los autores en la literatura científica se debe mencionar también que los entornos educativos son analizados de forma implícita respecto a la reproducción del concepto de la actividad física desde las categorías inequidad y posición socioeconómica. La categoría de entornos educativos debe ser establecida y estudiada ya que esta investigación concluye que no es del interés de los autores estudiarla a profundidad.

RECOMENDACIONES

Esta investigación invita al desarrollo de estudios de corte cualitativo, que incluyan los diferentes aspectos sociales que permitan aclarar diferentes conceptos y prácticas de los seres humanos, Los determinantes sociales deben ser tenidos en cuenta en las investigaciones asociadas a la salud ya que estos son una herramienta que permite clarificar conceptos y prácticas de las personas.
Además es importante contemplar dentro de las investigaciones asociadas a la dimensión social del ser humano el contexto en el cual se desarrolla, éste determina todas las dimensiones de las personas, quienes por su naturaleza social deben ser analizadas no de forma puntual sino de forma contextual.

Al mismo tiempo es importante desarrollar estudios en actividad física que integren las diferentes dimensiones del ser humano (física- social) ya que los individuos poseen integralidad, dado que se encontró que la actividad física es estudiada desde dos concepciones, la biomédica y la social pero los estudios deben ser encaminados a analizar a las personas desde su complejidad como ser humano, integrando dichas dimensiones.

Por otra parte, es trascendental profundizar en las orientaciones teóricas que los autores establecen en la relación entre la actividad física, la inequidad y la posición socioeconómica, estas orientaciones deben ser asumidas como una política de estado con el fin de disminuir las inequidades y reducir la brecha existente entre los diferentes niveles de posición socioeconómica. De este modo fortalecer el concepto de la actividad física entre los individuos pertenecientes a diferentes comunidades.

Igualmente, se hace un llamado a los autores de la bibliografía académica a establecer claramente dentro de sus estudios la metodología y las teorías desde las cuales realizan sus análisis ya que esto orientaría a los demás investigadores y daría elementos para ejecutar nuevas investigaciones.

Finalmente se reconoce la riqueza y complejidad de los estudios cualitativos ya que estos permiten al investigador abordar diferentes conceptos y fenómenos en búsqueda del desarrollo de una investigación, analizando diferentes aspectos y a partir de ellos encontrar puntos de cruce que permitan establecer nuevos conceptos hacia un fenómeno estudiado, aunque poseen una alta complejidad en cuanto a su metodología y aplicación, sus resultados enriquecen a la comunidad científica.

REFERENCIAS

1. Devís, J., & Peiró Velert, C. (1993). La actividad física y la promoción de la salud en niños/as y jóvenes. Revista de psicología del deporte, 2(2), 0071-86.
2. Droomers, M., Schrijvers, C. T., Van de Mheen, H., & Mackenbach, J. P. (1998). Educational differences in leisure-time physical inactivity: a descriptive and explanatory study. Social science & medicine, 47(11), 1665-1676.
3. Leslie, E., Owen, N., Salmon, J., Bauman, A., Sallis, J. F., & Lo, S. K. (1999). Insufficiently active Australian college students: perceived personal, social, and environmental influences. Preventive medicine, 28(1), 20-27.
4. Elhakeem, A., Cooper, R., Bann, D., & Hardy, R. (2014). Childhood socioeconomic position and adult leisure-time physical activity: a systematic review protocol. Systematic reviews, 3(1), 1.
5. Hernán, A.J, (2012). Deporte y actividad física desde la perspectiva de la antropología física. Revista Venezolana Nutrición [online]. vol.19, n.2, pp. 83-88.
6. Tovar, M.G, (2008).Sobrepeso, inactividad física y baja condición física en un colegio de Bogotá, Colombia. ALAN [online].vol.58, n.3, pp. 265-273.
7. Lucea, J. D. (2005). La evaluación formativa como instrumento de aprendizaje en Educación Física (Vol. 35). Inde.
8. Pérez, B, (2014) Salud: entre la actividad física y el sedentarismo. Revista Venezolana Nutrición [online]. vol.27, n.1, pp. 119-128.
9. Organización Mundial de la Salud. (2003). Informe sobre la salud en el mundo 2003: Forjemos el futuro. Diamond Pocket Books (P) Ltd.
10. Dye, C. (2013). Investigaciones para una cobertura sanitaria universal. Revista de Análisis Económico, 9(1), 127-150.
11. Canclini, G. (1990). Culturas híbridas. Estrategias para entrar y salir de la modernidad. México, Grijalbo.
12. Vásquez, F., Cardona, O., Andrade, M., & Salazar, G. (2005). Balance de energía, composición corporal y actividad física en preescolares eutróficos y obesos. Revista chilena de pediatría, 76(3), 266-274
13. Bauce. G, y Córdova. M. (2009) Estimación del requerimiento energético para jóvenes que realizan actividad física. RFM [online,] vol.32, n.1, pp. 38-45.
14. de la Salud, O. M. (2010). Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. Ginebra, Suiza.
15. Concha-Eastman, A., & Krug, E. (2002). Informe mundial sobre la salud y la violencia de la OMS: una herramienta de trabajo. Revista Panamericana de Salud Pública, 12(4), 227-229. N Krieger, (2006)
16. Krieger, N. (2001). Theories for social epidemiology in the 21st century: an ecosocial perspective. International journal of epidemiology, 30(4), 668-677.
17. Elizondo-Armendáriz, J. J., Guillén Grima, F., & Aguinaga Ontoso, I. (2005). Prevalencia de actividad física y su relación con variables sociodemográficas y estilos de vida en la población de 18 a 65 años de Pamplona. Revista Española de Salud Pública, 79(5), 559-567.
18. Organización mundial de la salud (2014). Estadísticas sanitarias mundiales [online]. Español 2014 07.pdf
19. Jiménez-Benítez, D., Rodríguez-Martín, A., & Jiménez-Rodríguez, R. (2010). Análisis de determinantes sociales de la desnutrición en Latinoamérica. Nutrición Hospitalaria, 25, 18-25.

20. Berlinguer, Giovanni, (2007) Determinantes sociales de las enfermedades. Rev. Cubana de salud pública [online]. vol.33, n.1
21. Behm, Hugo, (2011) Social and economic determinants of mortality in Latin America. Salud colectiva [online]. vol.7, n.2
22. Camacho Coy, H., (2008) Competencias y estándares para el área de educación física. "Experiencia que se construye paso a paso". Educación Física y Deporte, 26(1), 11-20
23. Gómez, L. F., Espinosa, G., Duperly, J., Cabrera, G. A., & Gómez, O. L. (2002). Revisión sistemática de intervenciones comunitarias sobre actividad física en grupos específicos.
24. Cabañero-Martínez, M. J., Cabrero-García, J., Richart-Martínez, M., & Muñoz-Mendoza, C. L. (2008). Revisión estructurada de las medidas de actividades de la vida diaria en personas mayores. Revista Española de Geriatría y Gerontología, 43(5), 271-283.
25. Cabieses, B., Zitko, P., Pinedo, R., Espinoza, M., & Albor, C. (2011). ¿Cómo se ha medido la posición social en investigación en salud?: una revisión de la literatura internacional.
26. ODS observatorio de desigualdades sociales en salud. (2006) análisis de la clase social como determinante de salud. [online]. ods-ciberesp.org/clase-social/clase-social-y-posicion-socioeconomica.html
27. Kliksberg, B., & Quintero, M. R. (2007). El capital social movilizado contra la pobreza: la experiencia del proyecto de comunidades especiales en Puerto Rico. Clacso.
28. De Vogli, R. (2004). Status Syndrome: How Your Social Standing Directly Affects Your Health and Life Expectancy. BMJ, 329(7462), 408.
29. Jaramillo, I., Martínez, R., Olaya, S., Reynales, J., Uribe, C., Castaño, R. A. & Angarita, J. (2000). Efectos de la reforma de la seguridad social en salud en Colombia sobre la equidad en el acceso y la utilización de servicios de salud. Revista de Salud Pública, 2(2), 145-164.
30. Devís, J. D. (2000). Actividad física, deporte y salud. Barcelona Inde 2000. 84-95114-09-7
31. MEN Ministerio de educación nacional (1996) Lineamientos curriculares de educación física. (on line) www.mineducacion.gov.co/1759/articles-339975_recurso_10.pdf.
32. Wilkinson, R. (2003). Los hechos probados. Determinantes sociales en Salud. Secretaria General de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad y Consumo Español. Madrid. Inde.
33. Paganini, J. M. (2000). La Salud y la Equidad. Fundamentos conceptuales, definiciones, propuestas de acción. Reunión de Ministros de Salud Iberoamericanos, Panamá, 18-20.
34. Arón, A. M., & Milicic, N. (2002). Clima social escolar y desarrollo personal. Andres. 5-10.
35. Jiménez-Benítez, D., Rodríguez-Martín, A., & Jiménez-Rodríguez, R. (2010). Análisis de determinantes sociales de la desnutrición en Latinoamérica. Nutrición Hospitalaria, 25, 18-25.
36. Berlinguer, Giovanni. (2007). Determinantes sociales de las enfermedades. Revista Cubana de Salud Pública,33(1) https://dx.doi.org/10.1590/S0864-34662007000100003
37. Tovar, L. M., & García, G. (2006). El entorno regional y la percepción del estado de salud en Colombia, 2003. Lecturas de Economía, 65, 177-208.
38. Stella Álvarez Castaño, L. (2009). Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. Revista Gerencia y Políticas de Salud, 8(17).
39. Tuesca-Molina, R., Romero, H. C., Salgado, M. O., Delgado, N. G., & López, J. L. (2008). Calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adolescentes de Barranquilla (Colombia). Salud Uninorte. Barranquilla (Col.), 24(1), 53-63.
40. Castaño, L. S. Á., Rueda, J. D. G., & Aguirre, C. C. (2012). Factores sociales y económicos asociados a la obesidad: los efectos de la inequidad y de la pobreza. Gerencia y políticas de salud, 11(23).Claros, J. A. V., Álvarez, C. V., Cuellar, C. S., & Mora, M. L. A. (2011).

Actividad física: estrategia de promoción de la salud. Hacia la Promoción de la Salud, 16(1), 202-218.
41. Owen, N., Healy, G. N., Matthews, C. E., & Dunstan, D. W. (2010). Too much sitting: the population-health science of sedentary behavior. Exercise and sport sciences reviews, 38(3), 105.
42. Healy, G. N., & Owen, N. (2010). Conducta sedentaria y biomarcadores del riesgo cardiometabólico en adolescentes: un problema científico y de salud pública emergente. Revista española de cardiología, 63(03), 261-264.
43. Niederer, I., Kriemler, S., Zahner, L., Bürgi, F., Ebenegger, V., Hartmann, T., & Puder, J. J. (2009). Influence of a lifestyle intervention in preschool children on physiological and psychological parameters (Ballabeina): study design of a cluster randomized controlled trial. BMC Public Health, 9(1), 1.
44. Loprinzi, P. D., Cardinal, B. J., Loprinzi, K. L., & Lee, H. (2012). Benefits and environmental determinants of physical activity in children and adolescents. Obesity Facts, 5(4), 597-610.
45. Rosell, L. R., & Alfonso, M. Á. S. (2014). Educación Física y promoción de la salud: estrategias de intervención en la escuela. Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación, (25), 186-191.
46. Castillo Villa, E. V. (2012). Factores de riesgo que podrían asociarse al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en edad adulta, en los/as adolescentes del centro artesanal "Ramona Cabrera".
47. Sos, A. A., Pardo, B. M., Clemente, J. A. J., Casterad, J. Z., & Lanaspa, E. G. (2015). La Educación Física: ¿Una oportunidad para la promoción de la actividad física? Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación, (28), 155-159.
48. Hernández, M. (2008). Desigualdad, inequidad e injusticia en el debate actual en salud: posiciones e implicaciones. Eibenschutz C, Tamez S, González R. Determinación social o Determinantes sociales de la salud.
49. González, J., & Portolés, A. (2014). Actividad física extraescolar: relaciones con la motivación educativa, rendimiento académico y conductas asociadas a la salud.
50. Peña, M., & Bacallao, J. (2001). La obesidad y sus tendencias en la región. Revista Panamericana de Salud Pública, 10(2), 45-78.
51. Guerra, J. F., López, R. M. V., Rodríguez, M. G. A., & Zermeño, M. D. C. L. (2006). Antecedentes históricos sociales de la obesidad en México. Invest Salud, 8, 91-4.
52. Romero, T., & Romero, C. X. (2010). Prevención cardiovascular estancada: tendencias alarmantes y barreras socioeconómicas persistentes. Revista española de cardiología, 63(11), 1340-1348.
53. Pedraza, D. F. (2009). Obesidad y pobreza: marco conceptual para su análisis en Latinoamérica. Saúde e Sociedade, 18(1), 103-117.
54. Whitehead, M. (1992). The concepts and principles of equity and health. International journal of health services, 22(3), 429-445.
55. Maceira, D. (2011). International Society for Equity in Health. Revista Colombiana de Anestesiología, 39(3), 303-307.
56. Oraisón, M. M., & Pérez, A. M. (2006). Escuela y participación: el difícil camino de la construcción de ciudadanía. Revista iberoamericana de educación, (42), 15-30.
57. Arredondo, A. (2014). Equidad e Inequidades en salud: hacia un enfoque integral de los determinantes sociales en salud. Hitos de Ciencias Económico Administrativas, (48), 87-92.
58. Castaño, L. S. Á., Rueda, J. D. G., & Aguirre, C. C. (2012). Factores sociales y económicos asociados a la obesidad: los efectos de la inequidad y de la pobreza. Gerencia y políticas de salud, 11(23).

59. Giles-Corti, B., & Donovan, R. J. (2002). The relative influence of individual, social and physical environment determinants of physical activity. Social science & medicine, 54(12), 1793-1812.
60. Blacksher, E., & Lovasi, G. S. (2012). Place-focused physical activity research, human agency, and social justice in public health: taking agency seriously in studies of the built environment. Health & place, 18(2), 172-179.
61. Gidlow, C., Johnston, L. H., Crone, D., Ellis, N., & James, D. (2006). A systematic review of the relationship between socio-economic position and physical activity. Health Education Journal, 65(4), 338-367.
62. Sánchez, C. M. H. (2012). Práctica regular de actividad física: influencia del género y la posición socioeconómica. Facultad Nacional de Salud Pública: El escenario para la salud pública desde la ciencia, 30, 22-22.
63. Díaz, E. C., Pérez, J. L. T., & Alemán, I. T. Efectos beneficiosos del ejercicio físico sobre el cerebro.
64. Sallán, J. G. (1996). La organización escolar: contexto y texto de actuación. Editorial La Muralla.
65. Barrera, Diana, Restrepo, Carolina, Labrador, Christian, Niño, Gina, Díaz, Diana, Restrepo, Diana, Lamus, Francisco, López de Mesa, Clara, & Mancera, Blanca. (2006). Medio familiar y entorno escolar: detonantes y antídotos de las conductas agresivas en niños en edad escolar. Persona y Bioética, 10(2), 99-107.
66. Goleman, D., & Griese, F. (1996). Emotionale intelligenz. München: Hanser.
67. Guirao Goris, S. J. A. (2015). Utilidad y tipos de revisión de literatura. Ene, 9(2), 0-0.
68. Coughlan, M., Cronin, P., & Ryan, F. (2013). Doing a Literature Review in Nursing, Health and Social Care: SAGE Publications. Sage.
69. Gómez, G. R., Flores, J. G., & Jiménez, E. G. (1996). Metodología de la investigación cualitativa: Gregorio Rodríguez Gómez, Javier Gil Flores, Eduardo García Jiménez. Aljibe.
70. Silvestrini, M., & Vargas, J. (2008). Fuentes de información primaria, secundaria y terciaria. Obtenido de: http://ponce. inter. edu/cai/manuales/FUENTESPRIMARIA. pdf.
71. Porta, L., & Silva, M. (2003). La investigación cualitativa: El Análisis de Contenido en la investigación educativa. Red Nacional Argentina de Documentación e Información Educativa http://www. uccor. edu. ar/paginas/REDUC/porta. pdf (Retrieved: 1-2-2010).