

Actividad física en preescolares desde atención primaria orientada a la comunidad, en un municipio de Colombia

Physical activity from primary care oriented to the community for preschool children in a Colombian municipality

Erwin Hernando Hernández-Rincón, Sara Consuelo Arias-Villate, Mariana Teresa Gómez-López, Laura Esthefany León-Pachón, María Alejandra Martínez-Ceballos, Aldair José Char-Hernández, Diego Severiche-Bueno

¹Facultad de Medicina de la Universidad de La Sabana. Cundinamarca, Colombia.

RESUMEN

Introducción: la adopción y mantenimiento de hábitos saludables en los niños y sus entornos, como la actividad física, favorecen la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles a largo plazo.

Objetivo: fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas en torno a la actividad física en niños de 4-5 años, padres y maestros del municipio de Sopó (Cundinamarca, Colombia) desde la atención primaria orientada a la comunidad.

Métodos: investigación cualitativa tipo acción-participativa realizada con 60 niños de jardines infantiles, 8 maestras, 11 padres, 2 nutricionistas y 1 integrante de la administración municipal, durante el primer semestre de 2016, mediante el tratamiento de 3 ejes: apropiación de la comunidad, motivando la actividad física y mantenimiento de la actividad física.

Resultados: los padres de familia, maestras y niños reconocen la importancia de la actividad física; los padres reconocen a los hijos como motivación en el hogar sobre realizar actividad física; los niños perfeccionan su coordinación y habilidades motoras; y la comunidad es consciente de la importancia de tener hábito de actividad física para la prevención de enfermedades crónicas.

Conclusiones: los niños preescolares son agentes de cambio en sus hogares y tienen el potencial de generar conciencia sobre la realización de actividad física, para ser sanos y crecer adecuadamente a través de estilos de vida saludables. Adicionalmente, padres y maestros son actores importantes en el desarrollo de actividades que involucren el desarrollo integral de la primera infancia, soporte y sostenibilidad de iniciativas de salud.

Palabras clave: actividad física; niños; preescolar; Atención Primaria de Salud; jardines infantiles.

ABSTRACT

Introduction: the adoption and upholding of healthy habits such as physical activity in children and their environments favor the prevention of long-term chronic non-communicable diseases.

Objective: to strengthen the knowledge, attitudes and practices related with physical activity in children in ages from 4 to 5 years, parents and teachers of the municipality of Sopó (Cundinamarca, Colombia) from primary care oriented to the community.

Methods: qualitative research, with a type of participatory action carried out with 60 kindergarten children, 8 teachers, 11 parents, 2 nutritionists and 1 member of the municipal administration during the first semester of 2016, through the treatment of three central themes: appropriation of the community, motivating physical activity and upholding of physical activity.

Results: parents, teachers and children recognize the importance of physical activity; parents recognize children as a motivation at home for doing physical activity; children improve their coordination and motor skills; and the community is aware of the importance of having the habit of practicing physical activities for the prevention of chronic diseases.

Conclusions: preschool children are agents of change in their homes and have the potential to raise awareness about the practicing of physical activity to be healthy and to grow properly through healthy lifestyles. Additionally, parents and teachers are important actors in the development of activities that involve the comprehensive development of early childhood, support and sustainability of health initiatives.

Keywords: physical activity; children; preschool; Primary Health Care; kindergarden.

INTRODUCCIÓN

La evolución ha permitido que los individuos, a lo largo del tiempo, sean físicamente más activos, y esto genere un impacto en su supervivencia, lo cual implica una necesidad de mayor actividad para avanzar en su crecimiento y desarrollo; sin embargo, el mismo progreso de la civilización ha llevado a un entorno más sedentario, con seres humanos menos activos físicamente, generando un aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles.^{1,2} La práctica regular de actividad física está relacionada con una vida más saludable y duradera,^{1,3,4} beneficio que se ve reflejado cuando se inicia una práctica temprana y se establece su importancia desde la niñez guiada por el propio entorno.^{1,5}

La actividad física es un componente que hace referencia a todo movimiento corporal producido por la acción muscular voluntaria, con el objetivo de aumentar el gasto energético.⁶ La importancia de realizar actividad física e implementar estilos de vida saludables en los primeros años de vida, reside en aprovechar esta etapa para lograr un aprendizaje temprano y fijación de los conocimientos, gracias al desarrollo cerebral y psicomotor en los primeros años de vida, con el fin de continuar en el tiempo.¹

Uno de los beneficios de adoptar tempranamente la actividad física consiste en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, como la obesidad, la diabetes, la hipertensión arterial y las enfermedades coronarias.^{1,3,4} En Colombia la hipertensión arterial sistémica es la enfermedad más prevalente en adultos y mayores, y es una enfermedad prevenible si se actúa tempranamente en los estilos de vida.^{7,8}

Los niños en edad preescolar se caracterizan por ser seres egocéntricos, que actúan de acuerdo con sus propios intereses, percepciones, necesidades y temores que experimentan con el medio a su alrededor.^{9,10} Es por esto que el entorno juega un papel fundamental, compuesto por la familia, los maestros y el Estado, y que están encaminados a lograr el bienestar integral del niño, a fomentar mejoras en áreas que aún no han sido tratadas, y fortalecer aquellas que ya han sido aplicadas e instauradas.^{1,2}

En los niños, la actividad física debe ser aplicada a través del juego y actividades recreativas, de manera que se permita obtener beneficios a largo plazo, y así mismo, ajustarlo a la cotidianidad. Se debe resaltar la participación de padres y maestros, como modelos a seguir y promotores de esta práctica; del mismo modo, para lograr adquirir este hábito saludable, se debe contar con actividades que cumplan con las características siguientes: ser divertidas, llamativas, no repetitivas, fáciles de realizar, seguras y que favorezcan la interacción social, y que busquen involucrar al niño con el entorno.^{7,8}

Los jardines infantiles hacen parte del entorno donde se encuentran los niños en su crecimiento, y es allí donde, según normativas instauradas a nivel mundial, se cuenta con programas de desarrollo psicomotor óptimos y de crecimiento de los niños, motivo por el cual la actividad física debe ser incluida dentro de estas instituciones educativas.¹

Por ello, el objetivo de esta investigación consistió en fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas entorno a la actividad física en los niños de 4-5 años, padres y maestros del municipio de Sopó (Cundinamarca, Colombia), desde la atención primaria orientada a la comunidad (APOC).⁹⁻¹¹

MÉTODOS

Se realizó una investigación cualitativa tipo investigación acción-participativa (IAP) en 3 jardines infantiles del municipio de Sopó, realizada durante el primer semestre de 2016, cuyo grupo de trabajo estuvo conformado por niños (n= 60), cuyas edades se encuentran entre los 4 y 5 años, maestras (n= 8), nutricionistas (n= 2), padres de familia (n= 11) y la Secretaría de Educación del municipio (n= 1).

La IAP es una metodología que permite hacer un diagnóstico de los problemas de la comunidad, para, posteriormente intervenirlos de forma participativa, mediante el uso de diversas metodologías de investigación.¹²⁻¹⁴

Inicialmente, se realizó un diagnóstico comunitario correspondiente a la población de primera infancia. El diagnóstico comunitario^{15,16} es un componente dentro del proceso de IAP,^{13,17} que recopila elementos de fuentes primarias (encuestas, entrevistas, grupos de discusión, y observaciones), y fuentes secundarias (revisión documental,

revisión normativa, revisión de la literatura y estadísticas), para identificar los principales problemas y necesidades en salud de una comunidad, y así, mediante un proceso de priorización (discusión con la comunidad),¹⁸ avanzar hacia un plan de trabajo definido,^{16,18} que debe involucrar a la participación de la comunidad.¹⁹

De ese modo, se realizó el diagnóstico mediante un análisis de contenido de los documentos suministrados por la administración municipal (los planes de desarrollo municipal 2012-15 y 2016-19, el plan local de salud 2012-15, el histórico de los perfiles epidemiológicos del municipio desde 2007 y el diagnóstico de infancia y adolescencia del municipio de Sopó 2014),^{2,20,21} así como datos obtenidos de planillas, cronogramas y planes de trabajo, que sustentaban las diferentes estrategias trabajadas en años anteriores en el municipio y en los jardines infantiles acerca de la primera infancia, información que fue suministrada por una de las nutricionistas del centro educativo. También se recopiló información mediante la aplicación de una entrevista semiestructurada a un funcionario de la administración municipal del sector salud-educación y a 8 profesoras. Toda la información suministrada se complementó y comparó con la revisión de los referentes teóricos y normativos nacionales en salud y de educación de la población de primera infancia.^{14,15,22}

De este diagnóstico se obtuvo la lista de problemas y necesidades sobre la primera infancia del municipio, que fue discutido en dos grupos focales con 8 profesoras de los jardines infantiles del municipio, y con 1 funcionario de la administración municipal, en los cuales, de forma concertada y basados en los datos analizados, se selecciona de manera conjunta que: "la comunidad educativa (niños, padres y profesores) de los jardines infantiles de Sopó no reconocen la importancia de la realización de la actividad física".

Con el problema seleccionado, se procedió a plantear una propuesta de mejoramiento basada en tres ejes (cuadro), formulación que contó con la participación de diversos actores durante el proceso. La propuesta de mejoramiento, que estuvo apoyada en la revisión de la literatura referente al problema, incluyó metas y objetivos de la iniciativa, actividades y un cronograma de trabajo.

Para recolectar la información se diseñaron instrumentos basados en la literatura, y se obtuvieron datos de los diarios de campo elaborados por cada uno de los investigadores. Para evaluar el grado de apropiación y motivación del conocimiento aprendido sobre la importancia de realizar actividad física, se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas a todos los padres durante un espacio dinámico, para la integración de conocimientos y tareas saludables que debían ser desarrolladas en conjunto con sus hijos, que propició la apropiación y motivación de estos actores. Adicionalmente, al finalizar las actividades con los niños, se realizaron entrevistas a las maestras como un proceso de retroalimentación, y en los menores, se utilizaron las técnicas de mapa parlante y observación participante.

El mapa parlante es una técnica de recolección de información cualitativa en IAP, que consiste en pedirle al participante que realice un dibujo sobre experiencias o saberes acerca de alguna situación en particular, para posteriormente ser explicado con sus palabras, que puede ser elaborado individual o grupalmente.^{23,24} Esta técnica se ha usado para visibilizar a los niños en procesos migratorios, en escenarios de interacción social y juego en el patio de recreo,²⁴ y también, para indagar prácticas y comprensiones relacionadas con la actividad física.²⁵

Los datos obtenidos se organizaron por categorías, según los ejes de trabajo (cuadro): apropiación de la comunidad, motivación, motivando la actividad física, y mantenimiento de la actividad física.

Al finalizar el proceso se socializaron los resultados obtenidos a la comunidad, y se propuso el programa establecido de educación física en los jardines infantiles, con el fin de que la comunidad entienda y se apropie de la temática para lograr que la investigación sea sostenible, promoviendo hábitos de vida saludables, no solo en la primera infancia, sino también en toda la comunidad del municipio de Sopó.

Cuadro. Categorías, ejes de trabajo y actividades según plan estructurado

<p>1. Apropiación de la comunidad: adquisición de conocimientos sobre la importancia de la actividad física</p>	<p>Niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades de postura, didácticas de imitación- repetición • Ejercicios de respiración, inspiración-espíración • Buscando el equilibrio, coordinación de cuatro extremidades • Relajación del sistema músculo esquelético para disminuir la tensión articularia <p>Padres de familia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tareas saludables de: importancia de la actividad física, postura adecuada en diferentes escenarios (clases, ver televisión, comer)
<p>2. Motivando la actividad física: motivación para la realización de la actividad física</p>	<p>Niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fuerza general • Velocidad • Frecuencia de movimiento • Flexibilidad <p>Padres de familia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tareas saludables de: flexibilidad, practicar juegos de calentamiento
<p>3. Mantenimiento de la actividad física: fomento del hábito de actividad física</p>	<p>Niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sinergismo mediante: <ul style="list-style-type: none"> - Higiene deportiva - Alimentación saludable - Descansos - Entornos limpios - Prevención de accidentes <p>Padres de familia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tareas saludables de: ir el fin de semana a un parque cercano a la casa como familia, y dibujar las actividades que hicieron <p>Maestros:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Articulación para el mantenimiento de lo aprendido

RESULTADOS

En la investigación participaron 60 niños, pertenecientes a 3 jardines infantiles del municipio de Sopó, de los cuales 36 son niñas y 24 niños, con un rango de edad entre los 4 y 5 años. Los resultados obtenidos se organizaron de acuerdo con las categorías de análisis (cuadro).

1. Apropriación de la comunidad

Como producto del proceso de investigación se reconoce que los padres de familia conocen la importancia de la realización de actividad física a través de sus hijos, así como el papel transcendental que tienen en la adquisición o no de hábitos de vida saludables. La estrategia no se limitó a la institución educativa, y mediante la asignación de tareas saludables para la casa, se creó un proceso de retroalimentación en el que los niños, además de aprender, educaban a sus padres, de modo que ellos comprendieron la necesidad de hacer actividad física, tomar posturas adecuadas y adquirir hábitos de vida saludable. Al respecto algunos padres mencionaron:

- "Sentarse bien es un hábito para no tener problemas de espalda en un futuro" (padre)
- "El sentarse adecuadamente mejora la columna vertebral" (padre)
- "La respiración es importante para mantener saludable el cuerpo" (padre)

Los niños también comprendieron la importancia de tener una buena condición física mediante la realización de las tareas físicas, se apropiaron y conocieron las distintas formas de realizar actividad física mediante ejercicios de acuerdo con su interés, y aprendieron a conocer su cuerpo con actividades como calentamiento, estiramiento y movimientos de la caja respiratoria. Algunos niños resaltaron:

- "Este es el juego del calentamiento" (niño)
- "Con las manos, con los pies" (niño)

Por último, las maestras reconocen la importancia de realizar actividad física periódicamente, y los beneficios de fomentar la actividad física en la vida diaria, no solo de los niños, sino también de los adultos.

- "Es importante que los niños tengan buenas posturas para fortalecer los músculos de la espalda" (maestra)
- "El juego continuo mejora la salud" (maestra)

2. Motivando la actividad física

La mayoría de los padres manifestó que han mejorado su motivación gracias a lo aprendido de sus hijos, y muestran, de la misma manera, gran interés en el conocimiento de actividades que promueven la actividad física; así mismo, las personas que estaban a cargo del cuidado de los niños en la casa, vieron un cambio de actitud y mayor motivación en los niños y en ellos mismos.

- "Es una estrategia innovadora y una herramienta que podría seguir poniendo en práctica con mis niños en casa" (padre)

A través de las actividades planteadas durante la investigación, se buscó de forma lúdica enseñarle a los niños pautas para que se motiven a realizar actividad física, e identifiquen aquellos elementos que son buenos o malos en la adquisición de una vida saludable; de esta manera, los niños mostraron interés en realizar actividad física.

- "Me gustó este juego" (niño)
- "Me gusta correr" (niño)
- "¿Profe, podemos hacer los ejercicios?" (niño)

Además, la motivación de los niños también se pudo evaluar desde la visión de los padres de familia, ya que estos comentaron que la actividad física de sus hijos había aumentado desde el inicio de la investigación:

- "Ahora le gusta ponerse a bailar por toda la casa" (padre)
- "Mi hija llega mostrándome los ejercicios" (padre)
- "Mi hija me dijo que teníamos que bailar todos los días" (padre)

Con respecto a las maestras, gracias a que se buscó involucrarlas en las actividades realizadas y se permitió su participación en la toma de decisiones, se logró motivarlas y se consiguió, de la misma manera, una participación activa en las actividades y se despertó el interés en incorporar la actividad física a su metodología pedagógica diaria.

- "Es algo innovador para hacer todos los días" (maestra)
- "Me gustaría implementarlo en todos mis trabajos" (maestra)

3. Mantenimiento de la actividad física

Al explicar la importancia de realizar actividad física como medida preventiva de enfermedades crónicas en la adultez, y como pilar importante en la adquisición de valores, principios y disciplina en los niños, los padres de familia se empezaron a involucrar en las actividades, y se apropiaron de la intervención para reproducirla en los hogares, con lo cual los padres de familia evidencian que comprenden los beneficios a corto y largo plazo de la actividad física, y la relacionan con un efecto preventivo de enfermedades crónicas en la edad adulta, como por ejemplo:

- "Me gustaría que continuaran realizando las actividades" (padre)
- "Me parece importante darle buen ejemplo a mi niña" (padre)

Los niños también mostraron una comprensión de la relación entre la actividad física y ser adultos sanos en el futuro. Esta comprensión también se pudo evaluar a través de los padres, quienes manifestaron que, tras la realización de cada una de las actividades programadas, los niños llegaban a casa con el objetivo de enseñarla a sus familiares y reproducir la actividad aprendida.

- "Voy a ser grande y fuerte" (niño)
- "Nos pone a bailar y calentar a todos en la casa apenas nos levantamos" (padre)

Por último, las maestras reconocen la importancia de promover la actividad física en los niños para generar hábitos de vida saludable que se mantengan a través de los años. Entre sus comentarios se destacan:

- "Me gusta que los niños hagan actividad física ya que crean hábitos y rutinas" (maestra)
- "Los niños fortalecen el conocimiento de sí mismos y mejoran su autocuidado" (maestra)

DISCUSIÓN

Los niños en edad preescolar son una población en la cual se pueden realizar intervenciones favorables a largo y a corto plazo, debido a que en esta fase se logran cimentar las bases para la adquisición de habilidades sociales, fortalecer valores o principios, y establecer relaciones afectivas con padres y maestros.¹

La actividad física es reconocida como el juego en este grupo etario, teniendo un papel fundamental en el crecimiento y desarrollo, además de la adquisición de herramientas que definirán el desarrollo físico, psicosocial y emocional de los niños. Según la OPS, los niños que no reciben una adecuada estimulación, tendrán en los años posteriores repercusiones en las dimensiones corporal, afectiva, lingüística-comunicativa, cognitiva, moral y estética; además de ser, probablemente, jóvenes y adultos poco activos, situación que suma condiciones de exposición para ser adultos afectados por enfermedades crónicas.^{7,8}

En cuanto a las características de las actividades realizadas con los niños para su integración, basados en la literatura propuesta por *Shmis*²⁶ y *Pate*,²⁷ se describen actividades estructurales de la actividad física en el salón, como "moverse adentro" al bailar; en el receso "moverse fuera" siguiendo al líder; así como actividad física integrada a lecciones académicas como "moverse para aprender" actuando historias, imitando animales, entre otros.^{28,29} Así mismo, *Guevara*⁵ y *Rojas*¹⁰ comentan que los pensamientos en edad preescolar siguen una lógica propia sin reglas, lo cual es un reto a la hora de escoger la realización de actividades. Por otro lado, el lenguaje se presenta en esta etapa de manera fluida y espontánea, y es un recurso efectivo para su relación con otros; en cuanto al área motriz, entre los 4 y 5 años, tienen movimientos más coordinados, equilibrio marcado, y la fuerza es la necesaria para saltar con un pie a lo largo de cierta distancia.¹⁰

La metodología empleada permitió generar un mejor vínculo con la comunidad, de tal manera que las decisiones de la investigación se efectuaron en conjunto con la participación de la Secretaría del Municipio, directivas de los jardines, maestras, padres y niños, y lograr un tratamiento diagnóstico y de resolución de problemas.¹⁵ Así mismo, el plan de trabajo logró la integración dinámica de diversos actores para el tratamiento consensuado de actividad física.^{13,30,31}

Además del rol que cumplen los padres, se destaca la influencia de cada hogar para la realización de actividad física, lo cual refuerza en los niños la autoconfianza, el autoconocimiento y el afianzamiento de valores sociales, y otros principios fundamentales como el respeto y la responsabilidad. Al ser los padres figuras importantes para la implementación de la actividad física en los niños, se observa en la comunidad un interés participativo para realizar actividad física, lo cual puede generar un cambio significativo en el estilo de vida de los niños.³²⁻³⁴

También se pudo observar, con el desarrollo de las tareas saludables, que los niños tienen la capacidad de influir en la actividad física de sus padres, lo cual puede generar un mayor grado de apropiación del tema, al transmitir lo aprendido en las actividades cotidianas y en las tareas de la familia en el hogar.

Por otro lado, en cuanto al papel de los maestros, la literatura describe que los niños menores de 5 años, en entornos escolarizados, están expuestos a comportamientos sedentarios durante aproximadamente 4 a 10 horas al día.^{5,10} De tal manera que las maestras pueden ser agentes de cambio en la comunidad, al enfocarse primordialmente en el niño y facilitar su desarrollo, según las capacidades cognitivas propias de la edad; en la investigación las maestras se involucraron de forma activa en todo, y las apropiaron para incluirlas en su metodología pedagógica diaria.

Otros aspectos relacionados con la práctica de actividad física que se deben considerar son: el aseo personal después de la práctica de actividad física, una adecuada alimentación con aporte energético adecuado para los requerimientos de la edad, la ingesta de agua como nutriente esencial del cuerpo, el descanso ante el exceso de trabajo y las medidas de seguridad para la práctica de las actividades.^{12,35-37}

Experiencias en Colombia orientan la participación activa por parte del Ministerio de Educación, al establecer las bases para la realización de actividad física en niños y adolescentes (de mínimo 60 minutos de intensidad moderada a vigorosa todos los días), con ejercicio cardiovascular, flexibilidad y resistencia muscular.^{1,28} Por lo tanto, implementar la actividad física desde pequeños, permite la generación de estilos de vida saludable que se mantengan a lo largo del tiempo, y que ayuden a la prevención de enfermedades crónicas en las fases más avanzadas de la vida.^{1,38,39}

Las limitantes del estudio se relacionaron con una población infantil cambiante, debido al programa de aceptación de nuevos estudiantes en los jardines, así mismo, a pesar de que el municipio cuenta con múltiples estrategias que van dirigidas a la realización de actividad física, esta está enfocada en población adolescente y adulto joven, y le resta importancia a la primera infancia. Además, es preciso anotar, que se identificó que no existe un programa de actividad física dentro de la institución, ni cuentan con profesores con habilidades y conocimientos para dirigir en el área de actividad física.^{1,11}

Por último, los padres y maestros son importantes en el desarrollo de actividades que involucren el desarrollo integral de la primera infancia, y se resalta su importancia como actores para el soporte y sostenibilidad de iniciativas de salud.

Se concluye que los niños en edad preescolar tienen el potencial de generar conciencia sobre la realización de actividad física para ser sanos y crecer adecuadamente. Así mismo, pueden ser agentes de cambio en sus hogares, y promover en sus padres y familiares estilos de vida saludables.

Agradecimientos

Se agradece a la Administración Municipal de Sopó y sus diferentes dependencias, como también a sus jardines infantiles, por el apoyo suministrado.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses en la realización del estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Sanidad y Consumo, y Ministerio de Educación y Ciencia. Actividad Física y Salud en la Infancia y la Adolescencia: Guía para todas las personas que participan de su educación. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, y Ministerio de Educación y Ciencia; 2006.
2. Venegas W. Plan de Desarrollo Municipal "Seguridad y Prosperidad" 2016-2019. Sopó: Alcaldía Municipal de Sopó; 2016.

3. Harridge SD, Lazarus N. Physical activity, Aging, and Physiological Function. *Physiology*. 2017;32(2):152-61.
4. Donnelly JE, Hillman CH, Castelli D, Etnier JL, Lee S, Tomporowski P, et al. Physical Activity, Fitness, Cognitive Function, and Academic Achievement in Children: A Systematic Review. *Medicine and Science in Sports and Exercise*. 2016;48(6):1197-222.
5. Guevara Y, Rugeiro J. Programas para promover prácticas alfabetizadoras de profesoras de preescolar en escuelas de nivel sociocultural bajo. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*. 2014;6(1):26-36.
6. Real Academia Española. Deporte. En: *Diccionario de la Lengua Española*. 23 edición. Madrid: SLU Espasa Libros; 2014.
7. WHO. Promoting physical activity and active living in urban environments. The Role of Local Governments. Geneve: WHO; 2006.
8. OPS. Programa de Alimentación y Nutrición. Actividad física y el ambiente. Washington: OPS; 2002.
9. WHO. The World Health Report 2002-Reducing risks, promoting healthy life. Geneve: WHO; 2001.
10. Rojas V. Influencia de la televisión y videojuegos en el aprendizaje y conducta infanto-juvenil. *Rev Chil Pediatr*. 2008;79(sup 1):80-5.
11. Secretaría de Educación Pública (SEP). Programa de Educación Física para el Nivel Preescolar. México: SEP; 2006.
12. Balcazar F. Investigación acción participativa (iap): Aspectos conceptuales y dificultades de implementación. *Fundamentos en Humanidades*. 2003;IV(7-8):59-77.
13. Gavilán J, Jiménez L, Olivero F. Docencia e investigación en atención primaria orientada a la comunidad: la experiencia de dos residentes españoles en Argentina. *Atención Primaria*. 2006;37(9):514-6.
14. Gofin J, Gofin R. Community-oriented primary care: a public health model in primary care. *Rev Panam Salud Publica*. 2007;21(2-3):177-85.
15. Hernández E, Severiche D, Romero D, López M, Espitia V, Rodríguez M. Promoción de alimentación saludable en hogares comunitarios infantiles del municipio de Sopó bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud. *Salud Uninorte*. 2015;31(3):514-24.
16. Lamus F, Correal C, Hernández E. Construcción de entornos saludables en el marco de la atención primaria en salud: El caso de la enseñanza de salud comunitaria en el programa de Medicina de la Universidad de La Sabana. *Salud Uninorte*. 2015;31(2):424-34.
17. Gofin J, Montaner I, Foz G. Metodología de la Atención Primaria Orientada a la Comunidad (APOC). Elementos para su práctica. *Revista Clínica Electrónica en Atención Primaria*. 2003;16:1-7.

18. Rodríguez F, López F. Planificación sanitaria (II): desde la priorización de problemas a la elaboración de un programa de salud. *Semergen*. 2004; 30(4):180-9.
19. Montero M. *Hacer para transformar: El método de la psicología comunitaria*. Buenos Aires: Paidós; 2006. p. 49-79.
20. Alcaldía Municipal de Sopó. *Perfil epidemiológico 2007*. Sopó: Alcaldía Municipal de Sopó; 2007.
21. González M. *Plan de desarrollo municipal 2012-2016: "Sopó lo construimos todos"*. Sopó: Alcaldía Municipal de Sopó; 2012.
22. Gale NK, Heath G, Cameron E, Rashid S, Redwood S. Using the framework method for the analysis of qualitative data in multi-disciplinary health research. *BMC Medical Research Methodology*. 2013; 13:117.
23. Díaz I, Vega E, Abanto M, Figueroa J. Investigación-acción: promoviendo viviendas saludables en el sector de Montegrande, Jaén. *Rev Enferm Herediana*. 2008; 1(2):104-10.
24. Suárez D. Nuevos migrantes, viejos racismos: Los mapas parlantes y la niñez migrante en Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 2015; 13(2):627-43.
25. Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre (COLDEPORTES). *Plan Nacional de Recreación 2013-2019. Estrategia Nacional de Recreación para Primera Infancia*. Bogotá: COLDEPORTES; 2012.
26. Shmis T, Kotnik J, Ustinova M. Creating New Learning Environments: Challenges for Early Childhood Development Architecture and Pedagogy in Russia. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2014; 146:40-6.
27. Pate R, Brown W, Pfeiffer K, Howie E, Saunders R, Addy C, et al. An Intervention to Increase Physical Activity in Children: A Randomized Controlled Trial With 4-Year-Olds in Preschools. *Am J Prev Med*. 2016; 51(1):12-22.
28. Ministerio de Educación Nacional. *Serie lineamientos curriculares: Educación Física, Recreación y Deporte*. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional; 2010.
29. Secretaría de Educación Pública (SEP). *Educación Física Escolar, Recreación y Deporte Educativo. Programa Escuelas de Tiempo Completo en el DF*. México: SEP; 2009.
30. Kwon S, Janz K, Letuchy E, Burns T, Levy S. Parental characteristic patterns associated with maintaining healthy physical activity behavior during childhood and adolescence. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2016; 13(1):58.
31. Latorre P, Gasco F, García M, Martínez R, Quevedo O, Carmona F, et al. Influence of the parents in the sports promotion of the children. *Journal of Sport and Health Research*. 2009; 1(1):12-25.

32. Esteras P, Esparcia A, Esteban M, Herrera J, López S, Planas E. Influencia de la conciliación familiar y laboral sobre la salud. Acta Pediatr Esp. 2009;68(8):398-402.
33. Mailey E, Huberty J, Dinkel D, McAuley E. Physical activity barriers and facilitators among working mothers and fathers. BMC Public Health. 2014;14:657.
34. Serra L, Riobó P, Belmonte S, Anadón A, Aranceta J, Franco E, et al. Chinchón declaration; decalogue on low-and no-calorie sweeteners (LNCS). Nutr Hosp. 2014;29(4):719-34.
35. Serra L, Gil A. Conclusions of the I International and III National Hydration Congress Madrid, Spain 3rd and 4th December, 2013. Rev Esp Nutr Comunitaria. 2014;20(sup 1):2-12.
36. López J, Fernández A. Fisiología del Ejercicio: Concepto y revisión histórica. En: Fisiología del ejercicio. 3ra ed. Buenos Aires: Panamericana Editores; 2006. p. 1-20.
37. Sims J, Scarborough P, Foster C. The Effectiveness of Interventions on Sustained Childhood Physical Activity: A Systematic Review and Meta-Analysis of Controlled Studies. PLoS One. 2015;10(7):1-18.
38. Romaguera M. Cómo incentivar la actividad física en los niños: piensa globalmente, actúa localmente. FMC. 2014;21:475-8.
39. González R, Llapur R, Diaz-Cuesta M, Illa Cos MR, Yee-Lopez E, Pérez D, et al. Estilos de vida, hipertensión arterial y obesidad en adolescentes. Rev Cubana Pediatr. 2015;87(3):273-84.

Recibido: 16 de mayo de 2016.

Aprobado: 2 de noviembre de 2017.

Erwin Hernando Hernández Rincón. Facultad de Medicina de la Universidad de La Sabana. Campus Universitario Puente del Común, Chía. Cundinamarca, Colombia.
Correo electrónico: erwinhr@unisabana.edu.co