

Efecto del programa Escuela para madres en movimiento sobre la autoestima y las estrategias de apoyo social en madres de dos escuelas de atención prioritaria

*Carlos Álvarez Bogantes*¹
Universidad Nacional
Costa Rica
ceab.03@gmail.com

*Grettel Villalobos Viquez*²
Universidad Nacional
Costa Rica
grevv26@gmail.com

*Jennifer Vargas Tenorio*³
Universidad Nacional
Costa Rica
jenniferv3@gmail.com

*María Fernanda Herrera-Monge*⁴
Universidad Nacional
Costa Rica
fherreramonge@gmail.com



Recibido: 19 de noviembre de 2018. Aprobado: 12 de setiembre de 2019.
<http://dx.doi.org/10.15359/rep.14-2.7>

- 1 Académico, Promotor de la Salud Física, Doctorado en Educación para la Salud, Universidad Estatal a Distancia. <https://orcid.org/0000-0003-3797-7993>
- 2 Promotora de la Salud Física, Licenciatura en Ciencias del Deporte con énfasis en Salud, Universidad Nacional de Costa Rica.
- 3 Terapeuta Física, Licenciada en Terapia Física, Universidad de Costa Rica.
- 4 Promotora de la Salud Física, Licenciatura en Ciencias del Deporte con énfasis en Salud, Universidad Nacional de Costa Rica.

Resumen

El propósito de esta investigación fue determinar el efecto del programa *Madres en Movimiento* en la promoción de la actividad física, el mejoramiento de la autoestima y del uso del apoyo social, con el objeto de empoderar a las madres en la práctica de actividad física en su familia. Este es un estudio cuasiexperimental con una muestra seleccionada por conveniencia de 15 madres en el grupo experimental y 15 en el grupo control. Los resultados de este estudio muestran que las mujeres del grupo experimental que estaban clasificadas en autoestima media, mostraron una tendencia a mejorar la autoestima hacia una clasificación alta. Se mostró un incremento significativo en la actividad física de las participantes y en el disfrute de las participantes al realizar actividad física. Adicionalmente, se mostraron cambios importantes en el uso de los apoyos emocionales, instrumentales, acompañamiento y el modelaje por las madres. En conclusión, este estudio mostró que un programa de intervención basado en el modelo ecológico, usando como instrumento la práctica de actividad física contribuye al incremento de la autoestima y al uso de estrategias sociales de apoyo de las participantes hacia estilos de vida activos de la familia.

Palabras clave: soporte social, autoestima, mujeres, crianza de los hijos, amas de casa, actividad física.

Abstract

The purpose of this investigation was to determine the effect of the program “Mothers in Movement” in the promotion of physical activity, the improvement of self-esteem, and the use of social support strategies, with the objective of providing tools to mothers to promote the practice of physical activity in their families. This is a quasi-experimental study with a sampling of 15 mothers in the experimental group and 15 in the control group. The results of this study show that the women of the experimental group who were classified in average self-esteem showed an increase to a high ranking self-esteem, a significant increase in practice and enjoyment of physical activity. When analyzing the adoption of



new social support, important changes were shown in the use of emotional, instrumental, support and modeling support in mothers. This study showed that an intervention program based on the ecological model, using the practice of physical activity as an instrument, contributes to the increase of self-esteem and to the use of social strategies to support the participants' families towards active lifestyles, which is hopeful in the use of multilevel interventions in the fight against overweight-obesity and the sedentary lifestyle of childhood.

Keywords: social support, self-perception, women, child rearing, housewives, physical activity

Introducción

Los altos niveles de sedentarismo y la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en los entornos familiares han incrementado el desarrollo de enfermedades como la aterosclerosis, relacionadas a las patologías coronarias a muy temprana edad. Ante esta situación, el control temprano y adecuado de estos factores de riesgo mejora el pronóstico de la salud en la población infantil, y minimiza y controla el padecimiento de este tipo de enfermedades en el nivel pediátrico (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2009; Welk, Corbin y Dale, 2000).

La falta de oportunidades para la práctica de actividad física que ha incrementado los niveles de sedentarismo (Hardman, 2008) y el aumento en los índices de sobrepeso y obesidad en la niñez en el nivel mundial (Eisenmann, 2006), han llevado a considerar el entorno familiar como el escenario fundamental para que los niños puedan ser activos y construyan las destrezas necesarias para enfrentar una cultura sedentaria. Hay acuerdo, que el enfocarse en las madres para facilitar la actividad física, es una de las estrategias que ofrece el mayor potencial para desarrollar los hábitos de movimiento que se puedan trasladar a la vida adulta (Rhodes, *et al.*, 2013). Al respecto, Beets, Cardinal y Alderman (2010), establecen como una prioridad establecer el vínculo con la familia, si se desea lograr mayores éxitos en los estilos de vida activos de los escolares, ya que los padres son los principales impulsores o inhibidores de la participación de sus hijos en la adopción de estilos de vida saludables.

La influencia parental puede afectar fuertemente las conductas sedentarias de los niños a través del modelaje de los padres y la participación directa con los hijos, perdurando y siendo asociada con mayores niveles de actividad física a través de la adolescencia (Sallis, Prochaska y Taylor, 2000). No obstante, Saphier y West (2010) menciona que en el trabajo con infantes con obesidad, se requiere del acercamiento alternativo, que es el de intervenir exclusivamente a los padres, como el primer paso en la intervención con infantes. Revisiones realizadas por Salmon y Timperio (2007) y Van Sluijs, McMinn y Griffin (2007), reportaron que las intervenciones escolares, que involucraron a la familia en el contexto escolar, fueron más efectivas en promover estilos de vida activos en los estudiantes, cuando los padres mostraron estilos de vida saludables previos a la intervención. Sin embargo, no se han encontrado estudios que enfatizen la promoción de estilos de vida activos en las madres, con el objetivo de que sean modelos y puedan dar el apoyo social para generar entornos familiares saludables.

Aunque, involucrar a los padres y las familias en las intervenciones que pretenden promover entornos activos en los estudiantes de primaria, parece ser un acercamiento razonable; las barreras que enfrentan, las madres son un impedimento para el éxito de las intervenciones, sobre todo en el caso de madres amas de casa, que tienen como prioridad atender las necesidades de los demás, a costa de las suyas propias, lo cual es fuente de estrés, cansancio y baja autoestima (Berenzon-Gorn, Saavedra-Solano y Alanís-Navarro, 2009; Moreno y Johnston, 2014). Consecuentemente, las intervenciones centradas en las madres deben ser apoyadas en teorías y modelos que se focalicen en la persona, la conducta y el ambiente, con el fin de dar respuesta a los determinantes de la conducta activa y a las formas de apoyo social que los padres utilizan para influenciar a sus hijos hacia estilos de vida activos (Nyberg, *et al.*, 2015; Ward, Saunders y Pate, 2007).

Por lo tanto, este estudio corresponde a una perspectiva ecológica social, que tomó en cuenta los factores que influyen en el comportamiento, reconociendo que los apoyos sociales usados por las madres para impactar a su familia en la construcción de una vida familiar más activa son modificables y que requieren la comprensión de múltiples niveles de influencia (Marcus y Forsyth, 2009), por medio de la implementación de un modelo de intervención para padres, en las escuelas del Ministerio de Educación Pública (MEP), que propició el trabajo



conjunto entre las madres y la institución, en la promoción de estilos de vida activos en el ámbito familiar. Consecuentemente, esta intervención pretendió integrar el potencial educativo del programa: Escuela para padres en el nivel escolar, con el fin de que las participantes desarrollaran estilos de vida activos y conductas de autocuidado, que aumentaran el desarrollo de diferentes capacidades de apoyo social para la promoción de ambientes saludables en el entorno familiar.

Metodología

Participantes

Las participantes fueron seleccionadas por conveniencia en la institución seleccionada, las cuales fueron invitadas a participar de la intervención por parte del equipo interdisciplinario del centro educativo. Se contemplaron al menos, 15 sujetos en el grupo experimental y 15 en el grupo control. Las mujeres en su mayoría fueron jefas de familia, con una condición socioeconómica media-baja de dos escuelas de atención prioritaria de la provincia de Heredia.

Instrumentos

Para determinar los apoyos sociales que utilizan las madres y la variable autoestima se utilizaron los siguientes cuestionarios:

Escala de prácticas parentales relacionadas con la actividad y de tipos de apoyo social de los padres (Davison, Cutting y Birch, 2003). Esta escala está compuesta por 11 ítems agrupados en diferentes prácticas de crianza vinculadas a la actividad física. Los coeficientes internos obtenidos fueron apoyo logístico de los padres, $\alpha = 0.74$; modelaje explícito de los padres, $\alpha = 0.69$; apoyo logístico de las madres, $\alpha = 0,61$; y el modelo explícito de las madres, $\alpha = 0.75$.

Escala de autoestima de Rosenberg (1965), validado al español por Rojas-Barahona, Zegers y Förster (2009), explora la autoestima entendida como los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo. La escala consta de 10 ítems, los cuales 5 están enunciados en forma positiva y 5 en forma negativa. La consistencia alfa de Cronbach fue entre 0.76 y 0.80 y la fiabilidad de 0.80, lo cual otorgó una validez y confiabilidad adecuadas que permiten utilizarla como un buen indicador de la autoestima en madres adultas.

Procedimiento

Primero se llevaron a cabo reuniones con los directores de ambas escuelas, así como con los equipos interdisciplinarios de las escuelas, para contar con su aprobación y colaboración. Posteriormente, se llevaron a cabo campañas de divulgación entre las madres de familia con el fin de conformar los grupos, tanto experimental como control. Una vez conformados los grupos y con los consentimientos informados suscritos, se procedió a iniciar con el proceso de evaluación, tanto de las medidas antropométricas como completar los distintos instrumentos para conocer la autoestima, la cantidad de actividad física, por parte de las madres y los diversos apoyos que brindaban a sus hijos en cuanto a la actividad física. Terminada la parte de evaluación, se iniciaron las clases de Madres en Movimiento por 7 meses. Al final de la intervención se realizó la segunda evaluación (post test).

Programa de intervención *Madres en movimiento*

Es un programa que impulsa el autocuidado de las madres participantes, a través del movimiento humano y de los mecanismos de apoyo social de acompañamiento, emocional, informacional e instrumental (Lox, Martín y Petruzzello, 2010). Esta intervención se realizó en el contexto de dos escuelas públicas del cantón de Heredia, con una duración de siete meses, y con una periodicidad de dos veces por semana. El grupo de madres de familia realizó el programa dos veces por semana en la escuela y una vez por mes con sus hijos. Como elemento conceptual para el desarrollo de esta intervención, se utilizó la teoría ecológica de cambio de conducta (Ward, Saunders y Pate, 2007), especialmente en los niveles personales, interpersonales y organizacionales. Este programa utilizó el nivel personal con las madres, en los constructos de autoeficacia, destrezas físicas y conductuales, en el nivel interpersonal las madres trabajaron en desarrollar las destrezas de apoyo social para implementarlas con su familia durante los fines de semana. Finalmente, en el nivel organizacional, las madres desarrollaron ambientes familiares que promovieran la actividad física y disminuyeran las barreras para la práctica de la actividad física familiar.

Las sesiones con las madres se realizaban dos veces por semana después de que dejaban a los hijos en la escuela, estas involucraban tres momentos fundamentales: un tema corto al inicio de la sesión, sobre actividad física, salud personal y familiar, destrezas físicas, y autoestima;



seguidamente, se realizaba la clase práctica y al final de la sesión, un momento de relajación, donde se reforzó las estrategias a implementar en el contexto de familia el fin de semana, usando los tipos de apoyo: instrumental, emocional, informacional, modelaje y de compañía.

Análisis estadístico

Esta investigación fue un estudio cuasiexperimental, con un grupo control y un grupo experimental con medidas pre- y post- en cada grupo en las variables dependientes de tipos de apoyo social y la autoestima de las participantes. Para el análisis cuantitativo se utilizó el programa estadístico SPSS versión 22.0 para la estadística descriptiva (medias y desviaciones estándar) y para realizar el análisis inferencial se utilizó una *t-student* para muestras relacionadas, con el fin de conocer las posibles diferencias existentes entre el GE y el GC como consecuencia del efecto producido en el programa de intervención. El poder estadístico de las pruebas fue de $p < 0.05$.

Resultados

En relación con la autoestima, según el grupo experimental y control, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos ($t=0.10$ (29), $p= 0.91$), tanto las mujeres de grupo control (34.36 ± 4.06) como el experimental (34.55 ± 5.34) presentaron un nivel de autoestima personal similar al finalizar el proceso.

Asimismo, al analizar la variable pre- y post- intervención de las mujeres participantes del programa, no se encontraron diferencias significativas ($t=1.96$ (8), $p=0.08$), en ambos casos las mujeres mostraron un nivel de autoestima elevada (ver tabla 1). Sin embargo, al analizar los datos descriptivos obtenidos en la figura 1, se puede observar de manera más evidente una tendencia de aumento del nivel de autoestima personal en las mujeres al finalizar dicha intervención.

Tabla 1
Nivel de autoestima personal pre- y post- intervención de las mujeres participantes

Variable	Pre-Test			Post-Test		p
	N	Media	D.S	Media	D.S	
Autoestima personal	9	31.88	6.86	34.55	5.34	0.08

Nota: al finalizar el programa de intervención, solamente nueve participantes culminaron todo el proceso.

En la figura 1 se muestra que, la mayor modificación en el nivel de autoestima se genera en el grupo experimental, en el que las mujeres del grupo preintervención pasan de tener un nivel de autoestima alto de un 68.89 % y un 20 % de autoestima promedio, a un 88.46 % de participantes con autoestima alta al finalizar la intervención.

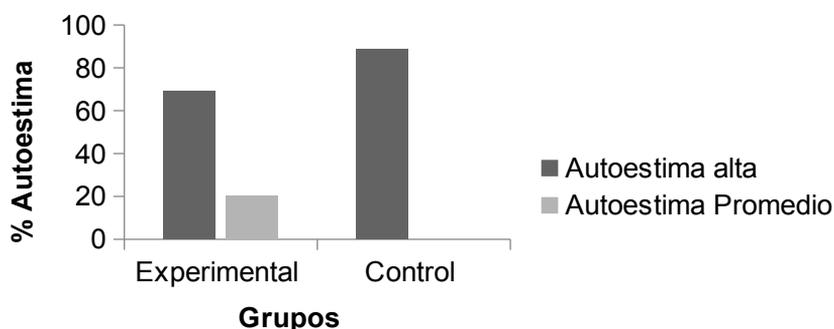


Figura 1. Porcentajes de la clasificación de la variable autoestima en el grupo pre- y post- intervención

Nota: el nivel de autoestima se determinó de los resultados de la Escala de autoestima de Rosenberg que las participantes llenaron al inicio y a final de la intervención. Elaboración propia (2018).

Al analizar las prácticas de crianza vinculadas a la actividad física, las mujeres participantes no presentaron cambios estadísticamente significativos, al considerar los tipos de apoyo social para promover la actividad física en sus hijos o familiares. Aunque en aspectos como el nivel de disfrute ($t= 2.12$ (29), $p=0.01$) y la frecuencia de participación de la actividad física ($t= 2.12$ (29), $p=0.04$), se logró observar un cambio substancial, pasando a una frecuencia de 2 a 3 o 4 días por semana de práctica de actividad física y un aumento en el nivel de disfrute de dichas actividades, como se observan en la tabla 2.



Tabla 2

Descripción de las prácticas de crianza relacionadas a la actividad física, según grupo experimental y control de las mujeres participantes

Prácticas de crianza relacionadas a la actividad física	Grupo		p
	Experimental	Control	
1. ¿Qué tan activo es usted en inscribir a su hijo en actividades físicas?	2.44 ± 0.72	1.90 ± 1.01	0.16
2. ¿Cuántas veces va usted con su hijo a sus eventos en las instalaciones de las actividades físicas (ej.: ver a su hija realizar un recital de baile o en encuentros de natación)?	2.66 ± 1.11	2.22 ± 1.02	0.28
3. ¿Qué importancia tiene para usted estar involucrado activamente, en los eventos de las actividades físicas de su hijo?	3.66 ± 0.50	2.95 ± 1.17	0.09
4. ¿Cuánto disfruta usted de la actividad física?	3.44 ± 0.88	2.40 ± 1.00	0.01*
5. ¿Con qué frecuencia (en promedio) participa en actividades físicas cada semana?	3.77 ± 1.56	2.18 ± 2.01	0.04*
6. ¿Con qué frecuencia su familia usa la actividad física como una forma de recreación familiar (ej.: paseos en bicicleta juntos, senderismo, patinaje)?	2.66 ± 0.86	2.95 ± 1.09	0.48
7. ¿Cuánto utiliza su propio comportamiento para animar a su hijo a ser físicamente activo?	3.22 ± 0.44	2.81 ± 0.85	0.19
8. ¿Qué tan importante es la actividad física en su vida?	3.00 ± 0.70	2.95 ± 0.95	0.89
9. ¿Qué nivel de actividad física tiene usted?	2.77 ± 0.66	2.45 ± 1.05	0.40
10. ¿En qué medida usted anima a su niño para ser físicamente activo?	3.00 ± 0.50	3.00 ± 0.81	1.00
11. ¿Con qué frecuencia usted o su pareja/tutor generalmente, se involucra en actividad física junto con su hijo?	2.11 ± 0.92	2.54 ± 0.96	0.25

Nota: * diferencias significativas entre los grupos experimental y control, $p < 0.05$

Sin embargo, al analizar el instrumento aplicado, algunas preguntas referentes a apoyos en el grupo experimental mostraron importantes mejorías, como se observa en la figura 2.

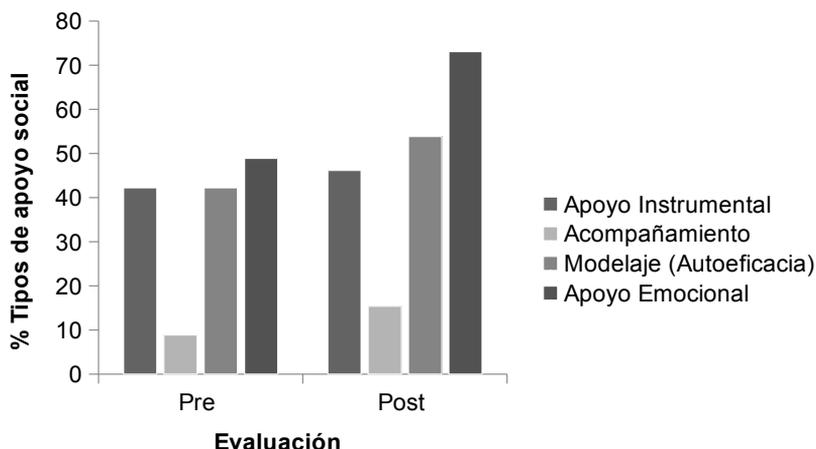


Figura 2. Respuestas obtenidas en instrumento de apoyo social, pre- y postintervención de las mujeres participantes

Nota: elaboración propia (2018)

El tipo de apoyo instrumental indicaba antes de la intervención que un 42.22 % de las madres participantes rara vez inscribió a su hijo en actividades físicas y al finalizar, un 46.16 % mencionó inscribir a su hijo con más frecuencia a la práctica de alguna actividad física. En cuanto al acompañamiento, únicamente el 8.88 % de las participantes indicó darlo a sus familiares o hijos, no obstante, al finalizar el programa hubo un aumento a un 15,38 %. En el caso de modelaje en el pretest, el 42.22 % mencionó utilizar su propio comportamiento para animar a su hijo a ser físicamente, más activo y en el postest el 53.84 % se sentía más segura de ser una modelo para su familia, debido al incremento en la práctica de actividad física que había tenido en el nivel personal. Finalmente, en el apoyo emocional, se puede observar el mayor porcentaje de cambio al finalizar la intervención, pasando de un 48.89 % en la evaluación inicial a un 73.07 %.

Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el efecto de Madres en movimiento en la promoción de la actividad física, el



mejoramiento de la autoestima e incrementar el uso del apoyo social de madres en condición socioeconómica baja, con el fin de dotar a las madres de herramientas para ser más saludables y así, asumir el reto de ser modelos para el logro de una familia más activa. Dentro de las intervenciones conocidas, este es el primer estudio que se focaliza en fortalecer las estructuras socioemocionales de las madres y en reconocer que las estructuras de apoyo social son modificables (O'Connell, Davis y Bauer, 2015), en aras de que puedan ser más saludables físicamente, pero sobre todo que puedan contar con las herramientas necesarias para influenciar a sus familias hacia estilos de vida más saludables (Berenzon-Gorn, Saavedra-Solano y Alanís-Navarro, 2009; Davison, Cutting y Birch, 2003; Hosseinzadeh, Niknami y Hidarnia, 2015).

Los hallazgos de este estudio en la variable de autoestima indican que las mujeres del grupo experimental que estaban clasificadas en un nivel de autoestima promedio, mostraron una tendencia a mejorar la autoestima hacia una clasificación alta. Lo anterior es especialmente importante debido a que esta variable, contribuye a que las madres jueguen un rol determinante en propiciar y estimular conductas activas en sus hijos, lo que se ve reforzado en estudios que han evaluado esta situación (Beets, Cardinal y Alderman 2010; Hamilton y White, 2010).

Asimismo, los resultados de este estudio mostraron un incremento significativo en la actividad física de las participantes, reconociéndose ampliamente, que los patrones de vida activos es uno de los contribuyentes más efectivos para propiciar una mejor autoestima, a través de un incremento de la autoimagen, competencia física y autoeficacia, sobre todo en mujeres de bajos recursos económicos (González, Sarmiento, Lozano, Ramírez y Grijalba, 2014). Estos resultados son apoyados por otros estudios, que mencionan que la realización de actividad física es importante para las madres, pues la participación en el ejercicio está asociada a beneficios mentales y psicológicos, y esto sumado a las prácticas de autoatención, se usan con frecuencia para atender malestares, relacionados sobre todo con trastornos depresivos y de ansiedad, que se reportan con más frecuencia en la población femenina (Berenzon-Gorn, Saavedra-Solano y Alanís-Navarro, 2009; Spence, McGannon y Poon, 2005). Además, autores mencionan que, si las personas experimentan una visión más favorable de sí mismas como resultado de participar en actividad física, deberían ser más propensas a continuar participando en programas de este tipo, favoreciendo así, la adherencia al ejercicio,

según se cita en Ramírez, Vinaccia y Suárez (2004) y Spence, McGannon y Poon, (2005).

Los cambios encontrados en las participantes hacia conductas activas presentan un recordatorio consistente y duradero del papel de la actividad física en la salud y la felicidad, pero sobre todo en el papel determinante de las madres como modelos a seguir en el ambiente familiar. Se ha demostrado que madres que participan en actividad física tienen niños con mayor probabilidad de estar activos (Ward, Saunders y Pate, 2007). Sin embargo, no es importante ser deportista, o participar en ningún deporte especializado para lograr el efecto de ser un modelo hacia estilos de vida activos (Sallis, Prochaska y Taylor, 2000).

De vital importancia en este estudio, fue el encontrar que el disfrute de las participantes al realizar actividad física fue significativo, lo que añade otro elemento básico en el rol determinante y predictor de la influencia que tienen las madres en las conductas de movimiento en la niñez, lo que hace muy válido en las intervenciones escolares, impactar primero a las madres para que sean físicamente activas, tomando en cuenta las necesidades e intereses de ellas, con el fin de que puedan influir positivamente en las conductas activas de la familia (Meléndez, Olivares, Lera y Mediano, 2011; Saphier y West, 2010). Lo anterior, es esencialmente importante, ya que la diversión, la ocupación en el tiempo libre y las destrezas físicas, junto con la aptitud física, la salud y el gusto por el movimiento humano, en ese orden, son los principales motivos para involucrar la actividad física en las madres (Moreno y Johnston, 2014; Rodríguez-Romo, Boned-Pascual y Garrido-Muñoz, 2009).

Aunque, el tiempo de la intervención es considerado importante cuando se trabaja con mujeres madres de familia; al igual que otros autores, esta investigación ha reconocido que el aprendizaje de destrezas físicas, el fortalecimiento de destrezas conductuales, el énfasis en desarrollar sentimientos de competencia y un sistema de apoyo social a las participantes, son otros elementos indispensables para el logro del mejoramiento de la autoestima (De Ávila-Quintana, Ariza-Egea, Llanos-González, Herazo-Beltrán y Domínguez-Anaya, 2018; Prieto-Rodríguez y Agudelo-Calderón, 2006), con el fin de que se conviertan en modelos de cambio de estilos de vida en sus familias, principalmente para sus hijos. Salmon y Timperio (2007) y Van Sluijs, McMinn y Griffin (2007), mencionan que las intervenciones escolares,



que involucraron a la familia en el contexto escolar, fueron más efectivas en promover estilos de vida activos en los estudiantes.

Un ambiente de práctica de actividad física solidario es particularmente, importante entre mujeres con niños escolares, como establecen Cheng, Mendonça y Farias-Júnior (2014), situación que fue vivenciada y externada por las participantes que consideraron la principal fuente de apoyo para continuar en el programa, a las amigas y a la figura de la conductora del proyecto, ya que juegan un papel central en las decisiones saludables posteriores, así como en la elección de las estrategias de autoatención (Álvarez, 2016). Peterson, Lawman, Fairchild, Wilson, y Horn (2013), han reconocido que, dentro de los modelos de mediación, la participación en redes de apoyo en el caso de las mujeres, propicia mayores oportunidades de mejorar la salud emocional y por tanto, la calidad de vida, al poder de esta forma impactar al ámbito familiar de una mejor manera, fortaleciendo la autoeficacia para eliminar barreras hacia la práctica de la actividad física (Berenzon-Gorn, Saavedra-Solano y Alanís-Navarro, 2009; Peterson, Lawman, Fairchild, Wilson, y Horn, 2013).

Se hace evidente que el preparar a las madres para su rol de asistir y acompañar a su familia en el camino de estilos de vida activos es sumamente importante. Autores como Gutiérrez y García (2001), citados en Guillén (2010), y Perrin, Sheldrick, McMenamy, Henson, y Carter (2014), mencionan que la familia es el principal ente socializador que mayor influencia ejerce en la vida del niño en el aspecto deportivo y de juego, dado que es la que propicia el desarrollo de la identidad y de la autoestima a través de la transmisión de las percepciones y creencias, otorgándole a la madre, el rol principal en este ambiente familiar (Sánchez-Méndez y Hernández-Elizondo, 2016), lo que se ve reforzado con las estrategias de apoyo social que se trabajaron con las madres de este estudio.

Aunque, es bien conocido que las madres y los padres utilizan diferentes tipos de apoyo en la construcción de estilos de vida activos en la familia, este estudio ha mostrado que las madres tienen la capacidad de modificar sus estilos de apoyo e incluso adoptar patrones de apoyo que se han mencionado propios de los hombres (Majaed, 2016; Perrin, Sheldrick, McMenamy, Henson, y Carter, 2014); así es como resultado de esta intervención, en el ámbito de la variable de apoyos sociales usadas por las participantes en el nivel familiar, se identificaron esencialmente el apoyo instrumental, emocional, el acompañamiento y

el modelaje que fueron las que las madres identificaron y usaron con sus hijos en el entorno familiar (Beets, Cardinal y Alderman, 2010).

Del mismo modo, fue importante comprender que madres que perciben que brindan apoyo a sus hijos están positivamente asociadas a conductas activas en la familia, independientemente del apoyo utilizado (Beets, Cardinal y Alderman, 2010).

El uso del apoyo social instrumental de las madres de esta investigación, se mostró esencialmente, en el acto de llevar a la familia los fines de semana a realizar alguna actividad física. Aunque, usualmente este es el apoyo social que las madres brindan con más frecuencia en otras áreas de la vida cotidiana, igual se trabajó y fortaleció este apoyo en esta intervención (Ruiz-Juan, Piéron y Baena-Extremera, 2012). Estos hallazgos concuerdan con lo reportado por de la Torre-Cruz (2017), que estableció que los jóvenes que atribuían a sus progenitores un elevado nivel de apoyo instrumental, destinaban un mayor número de días a la semana a la realización de actividad física. En el marco de este estudio, el apoyo instrumental es de suma importancia, ya que este tipo de refuerzo directo, es uno de los más efectivos en el camino de un entorno positivo, para que los infantes logren activarse físicamente (Lox, Martin y Petruzzello, 2010). En este sentido, es de especial relevancia el hecho de que las madres de este estudio usaron constantemente el apoyo instrumental, facilitando la actividad física; sin embargo, hay que recalcar que el uso del apoyo emocional, el involucramiento personal y el modelaje, fueron implementados en un gran número de madres, lo que muestra la adopción de diferentes apoyos en el camino de estimular estilos saludables en el ámbito familiar (Davison, Cutting, y Birch, 2003).

El uso del apoyo emocional por parte de las participantes, ha sido una de las estrategias de apoyo que muestran el mayor potencial, lo que está en consonancia con Cheng, Mendonça y Farias-Júnior (2014); que expresan que para las madres este es el tipo de refuerzo más comúnmente asociado a la actividad física en niños y jóvenes, lo cual es de suma importancia, ya que da un entendimiento mayor en los mecanismos que son usados por las madres en la construcción de estilos de vida en movimiento en la familia. En el caso específico de la población infantil, ya se ha reportado que el recibir apoyo emocional por parte de sus madres aumenta los niveles de actividad física, principalmente, cuando estas le brindan el equipo y la estimulación necesaria para moverse (Wilson y Dollman, 2009). Asimismo, el proveer espacios en el tiempo libre y los



fin de semana, como se planteó en esta intervención, es un elemento básico en la interiorización, en el uso de este refuerzo en el segundo nivel del modelo ecológico (Cheng, Mendonça y Farias-Júnior, 2014; Lox, Martin y Petruzzello, 2010).

El apoyo emocional, principalmente de la madre, está ligado al sentimiento de apego, intimidad, cuidado y preocupación, y es indispensable para predecir el comportamiento prosocial de los hijos, debido a que les estimula la autonomía (Mestre, Tur, Samper, Nácher y Cortés, 2007; Uribe, Orcasita, Aguillón-Gómez, 2012). Conforme los niños van creciendo la influencia familiar se ve disminuida, no obstante, se sigue presentando cierto nivel de apoyo tanto económico como emocional (Lorenzo y Sampaio, 2005).

Esencialmente y tomando en cuenta el acercamiento ecológico de esta intervención, se considera que el apoyo que las madres puedan proveer a sus hijos con oportunidades y refuerzos para la realización de actividad física, así ellos serán más capaces de percibir menor cantidad de obstáculos para ser físicamente activos, lo que contribuye a la construcción de estilos vida activos en el entorno familiar (Cheatom, 2014).

Del mismo modo, el uso del apoyo de acompañamiento ha sido de gran valor en los hallazgos encontrados, este es considerado como una manera para lograr afectos positivos en el involucramiento en la actividad física de la familia. La compañía dado por las madres en la forma de llevarlos los fines de semana a la plaza, podría haber reducido las barreras como la inseguridad en los barrios, que son evidentes en entornos que carecen de instalaciones seguras y cercanas al hogar (Peterson, Lawman, Fairchild, Wilson, y Horn, 2013). Se ha considerado que el estímulo verbal de las madres puede ser percibido por sus hijos como el impulso inicial requerido para involucrarse en actividad física (Maher, Fraser y Wright, 2010).

Por otro lado, el modelaje de las madres para su familia, es uno de los constructos de la teoría del aprendizaje social que fue reportado como uno de los elementos que las madres exteriorizaron y que fue utilizado para incentivar a su familia a ser activa. En la investigación social cognitiva, la influencia de la madre, cuando es activa, es el recurso que ha acaparado la atención en el proceso de socialización de la familia en el camino hacia estilos de vida activo, basados en el supuesto que las participantes físicamente activas, podrían eventualmente, modificar las conductas de la familia, a partir de la observación del comportamiento

y el aprendizaje de experiencias de personas socialmente importantes, como lo establece el Modelo ecológico (Lox, Martin y Petruzzello, 2010), como en el caso de las madres que son el ente familiar más cercano para que los niños puedan admirar y seguir sus pasos.

Al reforzar la importancia del uso del modelaje por parte de la madre, Hosseinzadeh, Niknami y Hidarnia (2015), mencionan que las madres podrían ser poderosos modelos por seguir para iniciar la actividad física; estableciendo que la actividad física materna, podría predecir aproximadamente el 56 % de la actividad física en niños. Estos hallazgos son consistentes con los resultados de dicho estudio sobre los determinantes maternos del movimiento físico en los escolares, ya que hallaron que la actividad física de las madres afecta la actividad física de los niños y que a su vez se ve afectada por la autoeficacia de la madre, por lo que proponen que las intervenciones realizadas para mejorar la cantidad de actividad física que realizan los niños tendrían mejores resultados si se trabajaran conjuntamente con las madres fomentando un aumento de su autoeficacia (Hosseinzadeh, Niknami y Hidarnia, 2015).

Krahnstoever, Cutting y Birch (2003), encontraron que el tipo de apoyo brindado por los padres, es importante para determinar el comportamiento futuro de los niños en cuanto a la actividad física, en el caso de las madres descubrieron niveles significativamente más altos de apoyo instrumental en comparación con los padres, mientras que los padres informaron niveles más altos de modelaje explícitos que las madres. A diferencia del estudio anterior, las participantes de este, mostraron que es posible interiorizar y utilizar en el entorno familiar, diferentes tipos de apoyo social, que brindan más herramientas en la construcción de una familia más activa. De ahí la importancia de realizar programas como el propuesto en este estudio, de trabajar directamente con las madres temas de autoestima y apoyo social, para empoderarlas, y que ellas puedan transmitir el gusto y la motivación en la actividad física a sus hijos.

Dentro del aporte de la escuela en el proceso de reducir los niveles alarmantes del sobrepeso-obesidad y sedentarismo de la niñez costarricense, la familia juega un rol determinante, especialmente, las madres; sin embargo, es esencial que, desde el concepto de escuelas para padres, se priorice la atención en las capacidades de las mujeres para asistir a su familia en el camino de estilos de vida saludable. Es evidente que las intervenciones que enfatizan el autocuidado de las mamás, son un requisito indispensable del segundo nivel de intervención, del modelo



ecológico, que sustentó el uso de los diferentes niveles de apoyo por parte de las madres, en la construcción de una niñez más saludable en unión con el entorno escolar. Esta investigación ha mostrado que el factor de apoyo social es un factor modificable que ha contribuido en el empoderamiento de ellas, en el uso de estrategias de apoyo instrumental, emocional, acompañamiento y en la figura de ellas como un modelo a seguir en la adopción de estilos en movimiento en el entorno familiar.

Referencias

- Álvarez, C. (2016). Entendiendo los factores que determinan la actividad física en el entorno escolar desde la perspectiva de los niños y las niñas. *Revista MHsalud*, 13(1), 1-17. <http://dx.doi.org/10.15359/mhs.13-1.2>
- Beets, M. W., Cardinal, B. J., y Alderman, B. L. (2010). Parental social support and the physical activity-related behaviors of youth: A review. *Health Education & Behavior*, 37(5), 621-644. <http://dx.doi.org/10.1177/1090198110363884>
- Berenzon-Gorn, S., Saavedra-Solano, N. y Alanís-Navarro, S. (2009). Estrategias utilizadas por un grupo de mujeres mexicanas para cuidar su salud emocional: autoatención y apoyo social. *Salud pública de México* 51(6), 474-481. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342009000600005
- Cheatom, O. (2014). *Parental influence on children's physical activity motivation*. The University of Minnesota. Arizona: UM. Reach Laboratory. Recuperado de <https://reachfamilies.umn.edu/sites/default/files/rdoc/Parental%20Influence%20on%20Children%27s%20Physical%20Activity%20Motivation.pdf>
- Cheng, L., Mendonça, G. y Farias-Júnior, J. (2014). Physical in adolescents: analysis of the social influence of parents and friends. *Jornal de Pediatria*, 90, 35-41. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2013.05.006>
- Davison, K. K., Cutting, T. M. y Birch, L. L. (2003). Parents' activity-related parenting practices predict girls' physical activity. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 35(9), 1589-1595. <https://doi.org/10.1249/01.MSS.0000084524.19408.0C>
- De Ávila-Quintana, L., Ariza-Egea, S., Llanos-González, B., Herazo-Beltrán, Y. y Domínguez-Anaya, R. (2018). Asociación entre factores socio ambientales y la práctica de actividad física

- en mujeres embarazadas: estudio de corte transversal. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 69(1), 32–41. <http://dx.doi.org/10.18597/rcog.3004>
- Eisenmann, J. C. (2006). Insight into the causes of the recent secular trend in pediatric obesity: common sense does not always prevail for complex, multi-factorial phenotypes. *Preventive Medicine*, 42(5), 329-335. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2006.02.002>
- González, S., Sarmiento, O., Lozano, O., Ramírez, A., y Grijalba, C. (2014). Niveles de actividad física de la población colombiana: desigualdades por sexo y condición socioeconómica. *Revista Biomédica*, 34(3), 447-459. <https://doi.org/10.7705/biomedica.v34i3.2258>
- Guillén, N. (2010). Intervención psicológica con padres: una alternativa en la búsqueda de logros deportivos. *Pensamiento Psicológico*, 8(15), 125-145. Recuperado de <http://www.cntoledo.com/wp-content/uploads/intervenci%C3%B3n-psicol%C3%B3gica-con-padres.pdf>
- Hamilton, K. y White, K. (2010). Parental Physical Activity: Exploring the Role of Social Support. *American Journal of Health Behavior*, 34(5), 573-584. <https://doi.org/10.5993/AJHB.34.5.7>
- Hardman, K. (2008). Physical education in schools: a global perspective. *Kinesiology*, 40(1), 5-28. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/228680229_Physical_education_in_schools_A_global_perspective
- Hosseinzadeh, K., Niknami, S. y Hidarnia, A. (2015). The Effects of Mothers' Self-Efficacy on Children's Physical Activity. *Biotechnology and health sciences*, 2(1), 2–6. Recuperado de <http://eprints.qums.ac.ir/1845/1/bhs-02-25731.pdf>
- Krahnstoever, K., Cutting, M. T., y Birch, L. L. (2003). Parents' Activity-Related Parenting Practices Predict Girls' Physical Activity. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 35(9), 1589–1595. <https://doi.org/10.1249/01.MSS.0000084524.19408.0C>
- Lorenzo, A. y Sampaio, J. (2005). Reflexiones sobre los factores que pueden condicionar el desarrollo de los deportistas de alto nivel. *Revista Apunts. Educación Física y Deporte*, 2(80), 63-80. Recuperado de <https://www.raco.cat/index.php/ApuntsEFD/article/view/300962>
-



- Lox, C., Martin K. A., y Petruzzello, S. J. (2010). *The psychology of exercise*. (3th Edition). Arizona: Holcomb Hathaway.
- Maher, J. M., Fraser, S. y Wright, J. (2010). Framing the mother: Childhood obesity, maternal responsibility and care. *Journal of Gender Studies*, 19(3), 233-247. <https://doi.org/10.1080/09589231003696037>
- Majaed, N. (2016). Parental social support: its role in upbringing of children. *Research Paper Social Science*, 2(11), 49-52. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/312147606_Parental_social_support_its_role_in_upbringing_of_children
- Marcus, B. H. y Forsyth, L. H. (2009). *Motivating people to be physically active*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Meléndez, L., Olivares, S., Lera, L., y Mediano, F. (2011). Etapas del cambio, motivaciones y barreras relacionadas con el consumo de frutas y verduras y la actividad física en madres de preescolares atendidas en centros de atención primaria de salud. *Revista Chilena de Nutrición*, 38(4), 466-475. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182011000400010>
- Mestre, M., Tur, A., Samper, P., Náchter, M., y Cortés, M. (2007). Estilos de crianza en la adolescencia y su relación con el comportamiento prosocial. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(2), 211- 225. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80539201>
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2009). *Encuesta Nacional de Nutrición, Costa Rica 2008-2009*. Recuperado de https://www.paho.org/cor/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=alimentacion-y-nutricion&alias=67-encuesta-nacional-de-nutricion-costa-rica-2008-2009&Itemid=222.
- Moreno, J. y Johnston, C. (2014). Barriers to Physical Activity in Women. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 8(3), 164-166. <https://doi.org/10.1177/1559827614521954>
- Nyberg, G., Sundblom, E., Norman, A., Bohman, B., Hagberg, J., y Elinder, L. S. (2015). Effectiveness of a universal parental support programme to promote healthy dietary habits and physical activity and to prevent overweight and obesity in 6 year-old children: The healthy school start study, a cluster-randomised controlled trial. *Plos One*, 10(2), 1-19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0116876>

- O'Connell, L., Davis, M. y Bauer, N. (2015). Assessing Parenting Behaviors to Improve Child Outcomes. *Pediatric Perspectives*, 135(2), 287-296. Recuperado de <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/135/2/e286.full.pdf>
- Perrin, E., Sheldrick, C., McMenamy, J., Henson, B. y Carter, A. (2014). Improving Parenting Skills for families of young children in Pediatric settings. *JAMA Pediatrics*, 168(1), 16-24. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.2919>
- Peterson, M., Lawman, H., Fairchild, A., Wilson, D. y Horn, L. (2013). The association of self-efficacy and parent social support on physical activity in male and female adolescents. *Health Psychol*, 32(6), 666-664. <https://dx.doi.org/10.1037%2Fa0029129>
- Prieto-Rodríguez, A. y Agudelo-Calderón, C. (2006). Enfoque multi-nivel para el diagnóstico de la actividad física en tres regiones de Colombia. *Revista Salud Pública*, 8(2), 57-68. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642006000500005>
- Ramírez, W., Vinaccia, S. y Suárez, R. (2004). El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica. *Revista de Estudios Sociales*, 18, 67-75. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n18/n18a08.pdf>
- Rhodes, R., Berry, T., Craig, C., Faulkner, G., Latimer-Cheung, A. y Tremblay, M. (2013). Understanding Parental Support of Child Physical Activity Behavior. *Am J Health Behav.*, 37(4), 469-477. <https://doi.org/10.5993/AJHB.37.4.5>
- Rodríguez-Romo, G., Boned-Pascual, C., y Garrido-Muñoz, M. (2009). Motivos y barreras para hacer ejercicio y practicar deportes en Madrid. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 26(3), 244-254. <https://doi.org/10.1590/S1020-49892009000900009>
- Rojas-Barahona, C., Zegers, B., y Förster, C. (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Revista Médica de Chile*. 137, 791-800. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009000600009>
- Ruiz-Juan, F., Piéron, M., y Baena- Extremera, A. (2012). Socialización de la actividad físico-deportiva en adultos: relación con familia, pareja y amigos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico*



- y *Evaluación*, 2(34), 35-59. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/4596/459645438002/>
- Sallis, J. F., Prochaska, J. J. y Taylor, W. C. (2000). A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32(5), 963–975. <http://dx.doi.org/10.1097/00005768-200005000-00014>
- Salmon, J. y Timperio, A. (2007). Prevalence, trends and environmental influences on child and youth physical activity. *Med Sport Sci*, 50, 183-199. <https://doi.org/10.1159/000101391>
- Sánchez-Méndez, M. y Hernández-Elizondo, J. (2016). Efecto de una intervención educativa sobre valores antropométricos y hábitos de actividad física de familias costarricenses de la región central en el año 2012. *Revista Educación*, 40(1), 19-38. <http://dx.doi.org/10.15517/revedu.v40i1.21695>
- Saphier, J. y West, L. (2010). How Coaches Can Maximize Student Learning. *Phi Delta Kappan*, 91(4), 46-50. Recuperado de https://www.rbteach.com/sites/default/files/jons_lwest_coaching_kappan_dec2009-jan2010.pdf
- Spence, J., McGannon, K. y Poon, P. (2005). The effect of exercise on global self-esteem: A quantitative review. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 27, 311-334. Recuperado de <https://www.cabdirect.org/cabdirect/abstract/20053164811>
- Torre-Cruz, M. (2017). Relaciones entre apoyo parental, autoeficacia y actividad física en adolescentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 459-468. <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v2.959>
- Uribe, A., Orcasita, L. y Aguillón-Gómez, E. (2012). Bullying, redes de apoyo social y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa de Santander, Colombia. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 6(2), 83-99. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225788004>
- Van Sluijs, E. M. F., McMinn, A. M. y Griffin, S. J. (2007). Effectiveness of interventions to promote physical activity in children and adolescents: systematic review of controlled trials. *British Medical Journal*, 335(703), 1-13. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.39320.843947.BE>
- Ward, D., Saunders, R., Pate, R. (2007). *Physical Activity interventions in children and adolescents*. Estados Unidos: Human Kinetics.

- Welk, G., Corbin, C. y Dale, D. (2000). Measurement issues for the assessment for physical activity in children. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 71, 59-73. <https://doi.org/10.1080/02701367.2000.11082788>
- Wilson, A. N. y Dollman, J. (2009). Social influences on physical activity in Anglo-Australian and Vietnamese adolescent females in a single sex school. *J. Sci. Med. Sport*, 12, 119-122. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2007.10.012>