

Loading



HPER-4308: Diseño de Programas de Ejercicios

 **Prof. Edgar Lopategui Corsino**
M.A., Fisiología del Ejercicio

[Saludmed](#) | [HPER-4308](#) | [Bienvenida](#) | [Contenido](#) | [Evaluación](#) | [Hojas/Formularios](#) | [Comunicación](#) | [Recursos](#)

[Consideraciones Generales](#) | [Estructura](#) | [Otros Aspectos](#) | [Referencias](#)

PLANIFICACIÓN DE UN PROGRAMA Y PRESCRIPCIÓN DE EJERCICIO: BASADO EN UN ESTUDIO DE CASO

Prof. Edgar Lopategui Corsino

CONSIDERACIONES GENERALES

INTRODUCCIÓN

Este trabajo consiste en preparar un plan de entrenamiento dirigido a mejorar la salud de una persona o para la rehabilitación de una enfermedad (enfoque terapéutico). Se trata de un **Estudio de Caso**, donde se presenta el perfil médico y de aptitud física de un individuo.

El propósito de este trabajo es diseñar y planificar una prescripción de ejercicio fundamentado en la evaluación del historial médico, el perfil de salud y de aptitud física de una persona.

Instrucciones Generales

Se presentarán varios perfiles o "casos" médicos de diferentes personas. Esto incluye la edad, su estilo de vida, pruebas de laboratorio (e.g., triglicéridos, colesterol, presión arterial, electrocardiograma, entre otros), su historial médico y los resultados de diversas pruebas de aptitud física relacionados con la salud. Una vez seleccionado el caso, el estudiante deberá confeccionar una prescripción de ejercicio, en términos de la meta que se busca (e.g., mejorar la capacidad aeróbica), tipos de ejercicios prescritos, intensidad, duración del ejercicio, duración del programa de entrenamiento, frecuencia, progresión y seguimiento del paciente. Además, se requiere que se desglose cada sesión de entrenamiento (e.g., calentamiento, periodo del estímulo, enfriamiento). Para aquellas personas con problemas médicos bajo tratamiento farmacológico, es muy importante considerar el tipo de medicamento que se consume al preparar el programa de ejercicio. Se debe conocer los efectos de los medicamentos que consume la persona sobre variables cardiovasculares en reposo y durante el ejercicio agudo. Más aún, esta planificación debe incluir la modificación de comportamientos de riesgo, tales como ejercicio aeróbico regular, control de la presión arterial, dejar de fumar, uso de técnicas para controlar el estrés, dietas bajas en colesterol y azúcares simples, entre otros. Se debe interpretar cualquier valor de laboratorio o prueba de esfuerzo, de manera que se establezca que tipo de enfermedad que posee el potencial participante. Esto determinará si se necesita monitoreo de variables cardiovasculares durante el ejercicio (e.g., EKG vía telemetría, mediciones periódicas de la presión arterial, entre otras) y el curso a seguir al diseñar el programa de ejercicio. Dependiendo de los problemas médicos que posee el individuo, se debe especificar si es necesario enfatizar en el entrenamiento/acondicionamiento de una región del cuerpo (e.g., extremidad superior, extremidad inferior), ya sea con resistencias o simplemente ejercicios que desarrollen el arco de movimiento de las articulaciones que requieren su atención en el programa de ejercicio. Si así lo indica el estudio de caso, el plan de entrenamiento debe incluir una lista posibles tipos de ejercicios que se deben evitar o realizar con precaución.

Al desarrollar el sistema de entrenamiento para la persona, se debe (Moore & Durstine, 1997, p. 16):

- Seleccionar los tipos de ejercicios familiares a la persona y que mejor puedan tratar el problema.
- Escoger metas que sean reales, de manera que aumente la probabilidad de éxito en el tratamiento.
- Ajustar la dosis de ejercicio a base de los resultados de las pruebas de aptitud física (e.g., pruebas de esfuerzo, entre otras), percepción de la intensidad del ejercicio, y el "umbral de fatiga".
- Recomendar la frecuencia del entrenamiento fundamentado en la dosis total del ejercicio y la habilidad de adaptación de la persona.
- Acomodar para cualquier necesidad de aparatos/dispositivos prostéticos, ortopédicos o asistidos.
- Considerar las interacciones potenciales del ejercicio y los medicamentos.
- Considerar los riesgos que dependen de la enfermedad y los que dependen de la actividad.
- Estar consciente que la mayoría de los beneficios probablemente se relacione con la calidad la vida de los participantes.

[▲ Regresar al Principio: Consideraciones Generales](#)

[▲ Regresar: Arriba - MENÚ Principal del Documento](#)

PROCEDIMIENTO

Seleccione el Estudio de Caso

Escoja uno de los siguientes estudios de casos:

Estudio de Caso #1:

Una señora de 32 años se presentó a su programa de ejercicio. La señora nunca antes había hecho ejercicio y tenía un trabajo sedentario. El historial de salud reveló que era una fumadora crónica, consumía café negro expreso todas las mañanas y estaba siempre bajo estrés (negativo) constante. Se le refirió a un médico para su evaluación física y se le realizaron unas pruebas de laboratorio, las cuales revelaron altos niveles de colesterol y triglicéridos; esto reflejaba una dieta inadecuada que llevaba la persona y un estado de obesidad (170 libras con 40% de grasa). El EKG de doce derivaciones en reposo reveló extrasístoles ventriculares esporádicos. El historial médico indicaba que la persona tenía problemas de bursitis en la articulación gleno humeral y artritis remautoide en las articulaciones interfalángicas. La prueba EKG de esfuerzo ("graded exercise testing") presentó cambios anormales en la presión arterial y la prueba tuvo que detenerse por dolores en el pecho. No obstante, el EKG de esfuerzo no presentó signos de isquemia ni arritmias peligrosas. Según su edad y género, la capacidad aeróbica de esta persona se clasificó como muy pobre

(20.0 mL O₂/kg/min), al igual que su flexibilidad; de hecho, la mujer se quejaba de dolores en la espalda baja. La frecuencia cardíaca de la persona era de 90 latidos por minuto (en reposo) y su presión en reposo era de 130/90 mm Hg. El médico estaba tratando a esta persona por problemas de coagulación (warfarin y heparin). Otros medicamentos que tomaba la persona era corticosteroides orales.

Estudio de Caso #2:

Un varón de 55 años se apareció en un gimnasio para comenzar un programa de ejercicio. El individuo tenía un peso de 153 libras y medía 5'-4". La persona no hacía ejercicios regularmente y su trabajo era programador de servidores en una sistema de Intranet. Un cuestionario de salud reveló que aunque no fumaba, le gustaba consumir muchas golosinas y farináceos con un alto índice glucémico, así como carne de cerdo frita y chicharrones. Su historial médico evidenciaba un cateterismo y agioplastia reciente, pues se le diagnosticó una moderada oclusión de dos arterias coronarias principales. Además, la persona no podía hacer mucho esfuerzo físico porque le daba dolor de pecho (angina de pecho). Las pruebas ergométricas diagnósticas indicaban la presencia de una depresión en el segmento S-T e inversión de la onda T. Otras pruebas de laboratorio y de aptitud física revelaron una enfermedad de hiperlipidemia y diabetes. Su porcentaje de grasa era de 55%. Su presión arterial era de 140/90 mm. Hg.. La estimación de su capacidad aeróbica fue de 14.7 mL de O₂/kg/min. Su frecuencia cardíaca en reposo era de 88 latidos por minuto. El individuo estaba bajo medicamentos cardiovasculares, a saber: nitroglicerina en parcho (dérmica), beta-bloqueadores y bloqueadores de canal de calcio.

Estudio de Caso #3:

Una mujer de edad avanzada (71 años) tenía problemas en la espalda baja después de haberse caído en un supermercado. Su talla era de 5'-2" y el peso de 195 libras. La persona nunca había trabajado y se dedicaba a ser ama de casa. Aunque no hacía ejercicio regularmente, su trabajo no era sedentario, pues se pasaba limpiando la casa y trabajar en el patio. La mujer comía mucha viandas y carnes magras. Nunca comía fuera de la casa. A pesar de esto, tenía una obesidad abdominal (con **psitosis**), posiblemente hereditaria. Sin embargo, una prueba submáxima en el cicloergómetro reveló unas respuestas normales en la frecuencia cardíaca y en la presión arterial al ejercicio y una capacidad aeróbica estimada de 38.7 mL de O₂/kg/min. Su frecuencia cardíaca era de 82 latidos por minuto y su presión arterial de 135/87 mm. Hg. Las pruebas de laboratorio mostraban que tenía los lípidos séricos dentro de los límites normales, aunque tenía bajo el HDL. La prueba de imagen de resonancia magnética reveló un disco herniado a nivel de la L5 y sacro, lo cual estaba comprimiendo la raíz nerviosa en este nivel. La persona se quejaba de dolores intermitentes y calambres en la pierna derecha. Estaba tomando neurontin, cataflan y percocep. Esta persona se acercó a usted porque no deseaba que fuera operada y estaba muy interesada en comenzar un programa de ejercicio que enfatizara en mejorar su problema en la espalda.

Estudio de Caso #4:

Un individuo de 65 años (masculino) se acerca a usted para que le desarrolle un programa de entrenamiento personal. Las medidas antropométricas indican que posee una masa corporal de 185 libras, su talla es de 5'-0" y posee 36% de grasa corporal. Su examen médico evidencia problemas asmáticos, posiblemente debido a que fue un fumador crónico hasta los 50 años de edad. Los valores de las pruebas de laboratorio indican un colesterol total de 350 mg/dl y el colesterol HDL = 38 mg/dl. El EKG en reposo mostró prematuras ventriculares esporádicas. Al leer su historial médico familiar, su padre y abuelo habían muerto de un infarto al miocardio a los 70 y 72 años de edad, respectivamente. Aunque en su juventud participaba en carreras competitivas de 100 m y jugaba béisbol, actualmente no practica ningún ejercicio ni deporte. Su presión arterial en reposo es de 128/89 mm. Hg.. Una prueba ergométrica con sistema de espirometría en circuito abierto en la banda sinfín evidenció una capacidad aeróbica de 13.4 mL de O₂/kg/min. En esta prueba, su frecuencia cardíaca pico fue de 145 contracciones ventriculares por minuto. Su frecuencia cardíaca en reposo era de 87 latidos por minuto. En la actualidad, la persona se encuentra bajo tratamiento farmacológico, incluyendo inhaladores y Azmacort y Proventil, Singulair y Prednison oral.

Analizar el Caso

Evalúe su **perfil médico** (historial de salud pasado y actual de la persona y de sus familiares), **estilos de vida** (e.g., si fuma, si es sedentario, si frecuente restaurantes de comida rápida, si se irrita fácilmente y no puede controlar sus emociones/estrés, entre otras), los resultados de **laboratorios** (e.g., HDL/LDL, triglicéridos, colesterol, hematocrito, prueba de la tolerancia a la glucosa, tiroides, EKG, entre otros), las **pruebas de aptitud física** (e.g., flexibilidad, composición corporal o porcentaje de grasa, pruebas submáximas de tolerancia aeróbica, entre otras), **pruebas ergométricas o de esfuerzo, enfermedades** que posee (e.g., cardiopatías coronarias, angina de pecho, hipertensión, claudicación intermitente, hiperlipidemia, problemas en la espalda baja, osteoporosis, diabetes, artritis, entre otras) y **medicamentos** que está tomando.

Decida el Plan de Entrenamiento a Seguir

Esta es la parte más importante de este trabajo. Aquí se debe determinar:

La meta del programa. Por lo regular, la meta se extrae de la necesidad particular de mejorar o rehabilitarse de alguna patología o problema de salud que tiene el individuo. Puede también depender de las inquietudes y expectativas personales que posea el participante.

El tipo o tipos de ejercicios que se llevarán a cabo. El modo del ejercicio dependerá del problema de salud que posea el futuro participante, la meta del participante, el énfasis de la aptitud que se desea desarrollar (e.g., si es la tonificación muscular, la flexibilidad/arco de movimiento, la tolerancia cardiorrespiratoria, entre otras) y de las instalaciones físicas y equipo con que se dispone.

La intensidad del ejercicio. Esta variable o dosis representa un porcentaje de la capacidad máxima funcional del individuo, la cual puede fluctuar entre un 40 a 70%. Para determinar la intensidad se pueden utilizar varios índices o parámetros, a saber: la frecuencia cardíaca (la más común), el consumo de oxígeno (VO₂), los METs (equivalencia metabólica), la percepción del esfuerzo (Escala de Borg), entre otras. La intensidad dependerá principalmente de los resultados de las pruebas de aptitud física, particularmente la que estima la capacidad aeróbica. Además, al seleccionar la intensidad se debe considerar el estado de salud (físico y emocional/psicológico) actual del participante, su estilo de vida/hábitos, la duración del ejercicio y los factores ambientales e instalaciones físicas bajo las cuales se llevará a cabo las sesiones de entrenamiento. Al estimar la intensidad, será necesario que el estudiante justifique por qué la seleccionó y se evidencie los cálculos matemáticos empleados para su determinación.

La frecuencia del ejercicio. Por lo regular, lo recomendado es 3 veces por semana como mínimo, pero pueda llegar hasta 7 veces por semana.

Duración de cada sesión de ejercicio. Puede variar desde 20 - 30 minutos hasta una hora (o inclusive hasta 90 minutos), dependiendo del nivel inicial de salud y aptitud física, de la intensidad del entrenamiento y el tipo de ejercicio.

Progresión. Basado en las reevaluaciones de las pruebas de aptitud física y médicas, se habrá de alterar la dosis original del participante. Comúnmente, esto puede ocurrir luego de 4 a 6 semanas.

Duración total del programa de entrenamiento. En este componente de la planificación se especifica cuántos meses habrá de durar el programa de entrenamiento de la persona. Esto dependerá del estado de salud o tipo enfermedad que posee la persona, la meta que se intenta alcanzar.

El desglose de las sesiones de ejercicio. Especifique la duración y tipo de ejercicio para el calentamiento, periodo del estímulo (aeróbico, con resistencias, de arco de movimiento) y enfriamiento. Especifique si es necesario incluir ejercicios para la espalda baja para cada sesión de ejercicio. Durante el enfriamiento es necesario indicar los tipos de ejercicios/técnicas de relajamiento que se incorporarán.

El seguimiento del participante luego de terminar el programa. Esto es importante para determinar si el participantes continúa realizando los ejercicios recomendados para su hogar, si ha ocurrido una recaída en su problema de salud y si es necesario que reformule la prescripción de ejercicio. Además, esto es importante para mantener buenas relaciones públicas con el cliente.

Medidas de precaución y consideraciones especiales. Esto se fundamenta sobre el tipo de problema de salud que posee el individuo y los medicamentos que esta tomando. Las medidas de precaución puede incluir los tipos de ejercicios que se debe evitar y si el programa requiere que el paciente requiere un monitoreo de variables vitales durante las sesiones de ejercicio, si es imperante supervisión médica durante el ejercicio, entre otras. Se debe también planificar un programa de seguridad en caso de surgir una emergencia médica durante la sesión de ejercicio. Las consideraciones especiales también incluyen si las sesiones de entrenamiento requieren adaptase a cualquier necesidad de aparatos/dispositivos prostéticos, ortóticos o asistidos (e. g., uso de oxígeno suplementario, la necesidad de una silla de ruedas, entre otros).

Comentarios. Puede incluir las regiones específicas del cuerpo que se deben enfatizar en el plan de entrenamiento (e.g., espalda baja, hombros). En los comentarios, también se puede indicar si se habrá de concentrar en ejercicios con resistencias, flexibilidad/arco de movimiento o cardiorrespiratorios/aeróbicos, la necesidad de realizar solamente ejercicios donde se soporta el cuerpo (indicativo para individuo obesos, con problemas ortopédicos, entre otros) o se involucrar grandes grupos musculares, entre otros.

Programa para la modificación de comportamientos de riesgo que posee la persona. Por ejemplo, si la persona fuma, se debe diseñar un programa para dejar de fumar. En otro caso, si el participante acostumbra consumir alimentos altos en grasas y en azúcares, será imperante hacer recomendaciones dietéticas para modificar este comportamiento. Otras intervenciones nutricionales son necesarias cuando el participante esta obeso, es anoréxico/bulímico, posee niveles elevados de los lípidos séricos o valores considerablemente peligrosos (altos o bajos) de la glucemia (nivel de glicosa en la sangre), tiene pre-diabetes, entre otras.

[▲ Regresar al Principio: Estructura del Trabajo](#)

[▲ Regresar: Arriba - MENÚ Principal del Documento](#)

ESTRUCTURA DEL TRABAJO

Todo el trabajo debe seguir el formato o estilo de publicación que dicta la **American Psychological Association (APA)**. La plantilla preparada en MS Word dispone de un modelo para la redacción de este trabajo, fundamentado en el formato de APA más reciente ([Supercarga_CHO-PLANTILLA.doc](#)). A continuación los componentes (secciones o páginas) del trabajo impreso.

PÁGINA DE TÍTULO O PORTADA

Encabezado (Header) y Número de Página

El **encabezado** constituye una síntesis del tópico bajo estudio. Comúnmente, representa una derivación del título del experimento, por lo regular de una o dos palabras. Debe estar **justificado hacia la izquierda** y en letas **mayúsculas**. La plantilla de este proyecto posee el encabezado preparado según las guías de APA. El encabezado de la portada requiere estar identificada con el número "1", ubidado en la zona derecha de éste.

Para insertar un encabezado utilizando el programa de **MS Word 97-2003**, desde el menú de barra, haga un clic a **View**, luego seleccione **Header and Footer**. A continuación, se observará un campo en la parte superior de la página rotulado con el nombre de **"Header"**. Dentro del campo se encontrará un cursor parpadeando. Escriba su encabezado (en mayúscula). Justifique el texto hacia la izquierda. La forma más sencilla de hacer esto es seleccionando el icono de **"Align Left"** ubicado en la barra de herramientas de formateo. Ahora, inserte el número de la página. Para esto, desde la barra flotante de **"Header and Footer"**, aplique un clic al primer icono (ilustrado con una página en miniatura y un signo de número, rotulado con un texto alterno de: **Insert Page Number**). Debe tener alrededor de diez espacios entre el encabezado de la página y el número de la página.

Para las versiones de **2007 y 2010 de MS Word**, dirijase hacia la pestaña (tab) rotulada como **"Insert"**. Bajo el grupo de **"Header & Footer"**, haga un clic al icono de **"Header"**. Luego, bajo la sección de **"Buit-In"**, aplique un clic a **"Blank"**. Entonces, escriba el encabezado del trabajo.

Título del Proyecto

Siga de las siguientes especificaciones:

Fuente : 12-puntos, Times Roman (tipografía *serif* [con rabo]) (APA, 2010, pp. 228-229)

Ubicación : Mitad superior de la página.

Justificación : Centralizado (**Format/Paragraph/Alignment/Centered**)

Espacio entre líneas : Doble espacio (**Format/Paragraph/Line spacing/Double**)

Capitalización : Escrito en mayúsculas y minúsculas. La primera palabra siempre en mayúsculas.

Nombre del Estudiante

Luego del espaciado correspondiente, se escribe el nombre completo del estudiante (el autor):

Nombre del estudiante (autor):

 Primer nombre

 Inicial(es)

 Apellidos

Información del Curso y Estudiante

Finalmente, se escribe (a doble espacio) el título del curso (Ej., Nutrición en el Entrenamiento Deportivo), su codificación (Ej., HPER 3480), el nombre el profesor (Ej., Prof. Edgar Lopategui Corsino) y la fecha de entrega del trabajo (Ej., 20 de octubre de 2013).

Contenido

Incluye el análisis del alimento y las tablas resultantes.

Contenido

Las referencias se redactarán según el formato **APA** (véase abajo para más detalles).

▲ [Regresar al Principio: Estructura del Trabajo](#)

▲ [Regresar: Arriba - MENÚ Principal del Documento](#)

OTROS ASPECTOS DEL TRABAJO

RECURSOS

Busque referencias de artículos y literatura en las bases de datos electrónicas, como las que dispone la universidad. Un listado de estas bases de datos se encuentra en el portal de saludmed: <http://www.saludmed.com/recursos/recursos.html>. También, se dispone de un directorio de enlaces concerniente a sitios Web que proveen literatura académica, incluyendo artículos de revistas profesionales: http://www.saludmed.com/nutricionentrena/recursos/Enlaces_HPER-3480.html.

FORMATO DEL PROYECTO

Como fue mencionado previamente, el manuscrito debe estar preparado empleando una **fuerza** (tipografía o "**Font**") legible y común, el cual se encuentra en acorde con las reglas de estilo de APA (e.g. **New Times Roman**). Se recalca que el tamaño de la fuerza debe ser **12**.

Finalmente, es bien importante que el trabajo escrito posea su respectiva ficha bibliográfica según recomienda la **American Psychological Association** (APA). Para el formato de estilo y bibliográfico de una referencia electrónica (e.g., del Web), visite las siguientes páginas:

- **APA Style.Org: Electronic References:** <http://www.apastyle.org/apa-style-help.aspx>
- **OWL Purdue Online Writing Lab:** <http://owl.english.purdue.edu/owl/resource/560/01/>
- **AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (APA) FORMAT (6th Edition)** -Ejemplos de la University of Minnesota at Crookston: <http://umclibrary.crk.umn.edu/apa6thedition.pdf>
- **APA Reference Style Guide: University of:** Northern Michigan University, Lydia M. Olson Library: http://library.nmu.edu/guides/userguides/style_apa.htm
- **APA Style Essentials:** Vanguard University: <http://psychology.vanguard.edu/faculty/douglas-degelman/apa-style/>
- **Guía a la Redacción en el Estilo APA, 6ta edición:** <http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/pdf/GuiaRevMarzo2012APA6taEd.pdf>
- **Citation Style Guides for Internet and Electronic Sources:** <http://www.library.ualberta.ca/guides/citation/index.cfm>
- **APA STYLE MANUAL - 6TH: Ed HOW TO USE:** <http://www.bgsu.edu/downloads/lib/file40389.pdf>
- **EJEMPLOS DE USO DEL ESTILO APA:** Pontificia Universidad Católica del Ecuador: http://www.puce.edu.ec/economia/docs/2012/Normas_Harvard_-_APA_ejemplos.pdf
- **PREPARACIÓN DE BIBLIOGRAFÍAS SEGÚN MANUAL DE ESTILO DE LA AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (APA):** <http://cmpr.edu/docs/biblio/apa.pdf>
- **Guía a la redacción en el estilo:** <http://web.ua.es/es/ice/documentos/redes/2012/asesoramiento/modelo-normas-apa-bibliografia.pdf>
- **Aspectos Importantes de la Sexta Edición (6th ed.) (2010):** http://www.metro.inter.edu/cai/docs/APA_6TH_EDICION.pdf

Como fue mencionado previamente, puede también visitar la sección de APA que se discute en el sitio Web de Saludmed: <http://www.saludmed.com/APA/APA.html>

▲ [Regresar al Principio: Otros Aspectos del Trabajo](#)

▲ [Regresar: Arriba - MENÚ Principal del Documento](#)

REFERENCIAS

Ainsworth, B. E., Haskell, W. L., Whitt, M. C., Irwin, M. L., Swartz, A. M., Strath, S. J., O'Brien, W. L., Bassett, D. R. Jr, Schmitz, K. H., Emplainscourt, P. O., Jacobs, D. R. Jr, & Leon, A. S. (2000). Compendium of physical activities: An update of activity codes and MET intensities. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 32(9 Suppl), S498-S504. Recuperado de <http://juststand.org/portals/3/literature/compendium-of-physical-activities.pdf>

Aballay, L., Eynard, A., Pilar, Navarro, A., & Muñoz, S. (2013). Overweight and obesity: a review of their relationship to metabolic syndrome, cardiovascular disease, and cancer in South America. *Nutrition Reviews*, 71(3), 168-179. doi:http://dx.doi.org/10.1111/j.1753-4887.2012.00533.x Recuperado de la base de datos de EBSCOhost (CINAHL with Full Text).

Alberti, K. G., Zimmet, P., & Shaw, J. (2006). Metabolic syndrome—a new world-wide definition. A Consensus Statement from the International Diabetes Federation. *Diabetic Medicine*, 23(5), 469–480. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1464-5491.2006.01858.x/pdf>

Alberti, K. G., & Zimmet, P. Z. (1998). Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications. Part 1: diagnosis and classification of diabetes mellitus provisional report of a WHO consultation. *Diabetic Medicine*, 15(7), 539–553. Recuperado de http://www.staff.ncl.ac.uk/philip.home/who_dmg.pdf

Allsen, P. E., Harrison, J. M., & Vance, B. (1997). *Fitness for life: An individualized approach* (6ta. ed., p. 4). Boston: WCB/McGraw-Hill.

American College of Obstetrics and Gynecology [ACOG] Committee Obstetric Practice (2002). ACOG Committee opinion. Number 267, January 2002: exercise during pregnancy and the postpartum period. *Obstetrics Gynecology*, 99(1), 171-173. Recuperado de <http://www.acog.org/~media/Committee Opinions/Committee on Obstetric Practice/co267.pdf?dmc=1&ts=20130520T2052061372>

- American Psychological Association [APA], (2010). **Publication manual of the American Psychological Association** (6ta. ed). Washington, DC: American Psychological Association.
- American Psychological Association [APA], (2010). **Manual de estilo de publicaciones de la APA: Versión abreviada**. México: Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
- American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation [AACVPR] (2004a). **Guidelines for Cardiac Rehabilitation and Secondary Prevention Programs** (4ta. ed.). Champaign, IL: Human Kinetics. 280 pp.
- American College of Sports Medicine [ACSM] (2010). **ACSM's Health-Related Physical Fitness Assessment Manual** (3ra. ed., pp. 2, 16). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- American College of Sports Medicine [ACSM] (2008). Exercise is Medicine™. Action and Promotion Guide. Recuperado de <http://www.exerciseismedicine.org/documents/ActionPromotionHQ.pdf>
- American College of Sports Medicine [ACSM] (2008). Exercise is Medicine™. Your Prescription for Health Series: Information and recommendations for exercising safely with a variety of health conditions. **Recuperado de** http://exerciseismedicine.org/documents/YPH_Series.pdf
- American College of Sports Medicine [ACSM] (2008). Exercise is Medicine™. Health and britness Professionals' Action Guide. Recuperado de 2010, de <http://www.exerciseismedicine.org/documents/HealthFitnessActionGuideHQ.pdf>
- American College of Sports Medicine [ACSM] (2008). Exercise is Medicine™. Health Care Providers' Action Guide. Recuperado de http://www.exerciseismedicine.org/documents/HCProActionGuide_HQ.pdf
- American College of Sports Medicine [ACSM] (2008). Exercise is Medicine™. Starting and Exercise Program. Recuperado de http://www.exerciseismedicine.org/documents/StartingExercise_8.pdf
- American College of Sports Medicine [ACSM] (2006). **ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription** (7ma. ed., pp. 135, 141). Baltimore: Lipincott Williams & Wilkins.
- American College of Sports Medicine [ACSM] (2010). **ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription** (8va. ed., pp., 166-167, 207-224). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- American College of Sports Medicine [ACSM] (2014a). **ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription** (9na. ed., pp. 19-36, 40-57, 162-180). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- American College of Sports Medicine [ACSM] (2014b). **ACSM's Resource Manual for Guidelines for Exercise Testing and Prescription** (7ma. ed., pp. 170-177, 324-330, 337, 424, 466-479). Philadelphia, PA: Lipincott Williams & Wilkins.
- American College of Sports Medicine [ACSM] (1990). The recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness in healthy adults. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, *22*(2), 265-274.
- American Diabetes Association [ADA] (2013). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. **Diabetes Care**, *36*(1), S67-S74. Recuperado de http://care.diabetesjournals.org/content/36/Supplement_1/S67.full.pdf+html
- American Heart Association [AHA], & American College of Sports Medicine [ACSM] (1998). AHA/ACSM Joint Position Statement: Recommendations for Cardiovascular Screening, Staffing, and Emergency Policies at Health/Fitness Facilities. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, *30*(6), 1009-1018. Recuperado de http://journals.lww.com/acsm-msse/Fulltext/1998/06000/AHA_ACSM_Joint_Position_Statement_Recommendations.34.aspx
- Anderson, K. L., Shephard, R. J., Denolin, H., Varnauskas, E., & Masironi, R. (1971). **Fundamental Exercise Testing**. Geneva: World Health Organization. 133 pp.
- Andersen, R. E., Crespo, C. J., Bartlett, S. J., Cheskin, L. J., & Pratt, M. (1998). Relationship of physical activity and television watching with body weight and level of fatness among children: results from the Third National Health and Nutrition Examination Survey. **The Journal of the American Medical Association**, *279*(12), 938-942. Recuperado de <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=187368>
- Aston, G. (2013). Diabetes: An alarming epidemic. **Hospitals & Health Networks**, *87*(2), 34-38. Recuperado de la base de datos de EBSCOhost (CINAHL with Full Text).
- Australian Bureau of Statistics: How Australians Use Their Time. Canberra, Australia, Commonwealth of Australia, 2006.
- Balady, G. J., Chaitman, B., Driscoll, D., Foster, C., Froelicher, E., Gordon, N., Pate, R, Rippe, J., & Bazzarre, T. (1998). Recommendations for Cardiovascular Screening, Staffing, and Emergency Policies at Health/Fitness Facilities. **Circulation**, *97*(), 2283-2293. doi:10.1161/01.CIR.97.22.2283. Recuperado de <http://circ.ahajournals.org/content/97/22/2283.full.pdf>
- Bankoski, A., Harris, T. B., McClain, J. J., Brychta, R. J., Caserotti, P., Chen, K. Y., Berrigan, D., Troiano, R. P., & Koster, A. (2011). Sedentary activity associated with metabolic syndrome independent of physical activity. **Diabetes Care**, *34*(2), 497–503. doi:10.2337/dc10-0987. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3024375/pdf/497.pdf>
- Bassett, D. R. Jr, Freedson, P., & Kozey, S. (2010). Medical hazards of prolonged sitting [Versión electrónica]. En R. M. Enoka, (Ed.), **Exercise and Sport Sciences Reviews: Vol. 38, Issue 3** (pp. 101-102). Baltimore, Maryland: Lippincott Williams & Wilkins. doi: 10.1097/JES.0b013e3181e373ee. Recuperado de http://journals.lww.com/acsm-essr/Fulltext/2010/07000/Medical_Hazards_of_Prolonged_Sitting.1.aspx
- Bauman, A. (2007). Physical activity and exercise programs. En C. Bouchard, S. N. Blair, & W. L. Haskell (Eds.), **Physical Activity and Health** (pp. 319-334). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Bauman, W. A., Spungen, A. M. (2008). Coronary heart disease in individuals with spinal cord injury: assessment of risk factors. **Spinal Cord**, *46*(7), 466-476. doi:10.1038/sj.sc.3102161. Recuperado de <http://www.nature.com/sc/journal/v46/n7/pdf/3102161a.pdf>

- Benjamin, E. J., Larson, M. G., Keyes, M. J., Mitchell, G. F., Vasan, R. S., Keaney, J. F. Jr., Lehman, B. T., Fan, S., Osypiuk, E., & Vita, J. A. (2004). Clinical correlates and heritability of flow-mediated dilation in the community: the Framingham Heart Study. *Circulation*, **109**(5), 613-619. doi: 10.1161/01.CIR.0000112565.60887.1E. Recuperado de <http://circ.ahajournals.org/content/109/5/613.full.pdf+html>
- Berg, J. M., Tymoczko, J. L., Stryer, L., & Gatto, G. J. (2012). *Biochemistry* (7ma. ed., p. 773). New York: W. H. Freeman and Company.
- Bertrais S, Beyeme-Ondoua, J. P., Czernichow, S., Galan, P., Hercberg, S., & Oppert, J. M. (2005). Sedentary behaviors, physical activity, and metabolic syndrome in middle-aged French subjects. *Obesity Research*, **13**(5), 936-944.
- Bey, L., Akunuri1, N., Zhao, P., Hoffman, E. P., Hamilton, D. G., & Hamilton, M. T. (2003). Patterns of global gene expression in rat skeletal muscle during unloading and low-intensity ambulatory activity. *Physiological Genomics*, **13**, 157–167. doi:10.1152/physiolgenomics.00001.2002. Recuperado de <http://physiolgenomics.physiology.org/content/13/2/157.full.pdf+html>
- Bey, L., & Hamilton, M. T. (2003). Suppression of skeletal muscle lipoprotein lipase activity during physical inactivity: a molecular reason to maintain daily low-intensity activity. *The Journal of Physiology*, **1;551**(Pt 2), 673-682. doi:10.1113/jphysiol.2003.045591. Recuperado de <http://jp.physoc.org/content/551/2/673.full.pdf+html>
- Bhopal, R. S. (2002). *Concepts of Epidemiology: An Integrated Introduction to the Ideas, Theories, Principles, and Methods of Epidemiology* (pp. p. xxi-xxii, 2-4, 17-18). Oxford: Oxford University Press. Recuperado de la base de datos de EBSCOhost: eBook Collection
- Bjorvatn, B., Sagen, I. M., Øyane, N., Waage, S., Fetveit, A., Pallesen, S., & Ursin, R. (2007). The association between sleep duration, body mass index and metabolic measures in the Hordaland Health Study. *Journal of Sleep Research*, **16**(1), 66-76. doi: 10.1111/j.1365-2869.2007.00569.x. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2869.2007.00569.x/pdf>
- Blair, S. N., & Connelly, J. C. (1996). How much physical activity should we do? The case for moderate amounts and intensities of physical activity. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, **67**(2), 193-205.
- Blair, S. N., Kampert, J. B., Kohl III, H. W., Barlow, C. E., Macera, C.A., Paffenberger, Jr., R. S., & Gibbons, L. W. (1996). Influences of cardiorespiratory fitness and other precursors on cardiovascular disease and all-cause mortality in men and women. *Journal of the American Association*, **276**(3), 205-210.
- Blanchet, M. (1990). Assessment of health status. En C. Bouchard, R. J. Shephard, T. Stephens, J. R. Sutton, & B. D. Mcpherson (Eds.), *Exercise fitness, and health: A consensus of current knowledge* (pp. 127-131). Champaign, IL: Human Kinetics Publishers, Inc.
- Bompa, T. O. (199). *Periodization training for sports* (pp. 32-42). Champaign, IL: Human Kinetics..
- Bouchard, C., Blair, S. N., & Haskell, W. (2007). Why study physical activity and health?. En C. Bouchard, S. N. Blair, & W. L. Haskell (Eds.), *Physical Activity and Health* (pp. 3-19). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Bouchard, R. J. Shephard, T. Stephens, J. R. Sutton, & B. D. Mcpherson (1990). Exercise, fitness, and health: The consensus statement. En C. Bouchard, R. J. Shephard, T. Stephens, J. R. Sutton, & B. D. Mcpherson (Eds.), *Exercise fitness, and health: A consensus of current knowledge* (pp. 3-28). Champaign, IL: Human Kinetics Publishers, Inc.
- Boutcher, Y. N., & Boutcher, S. H. (2005). Limb vasodilatory capacity and venous capacitance of trained runners and untrained males. *European Journal of Applied Physiology*, **95**(1), 83-87.
- Bowman, S. A. (2006). Television-viewing characteristics of adults: correlations to eating practices and overweight and health status. *Preventing Chronic Disease*, **3**(2), A38. Recuperado de http://www.cdc.gov/pcd/issues/2006/apr/pdf/05_0139.pdf
- Breslow, L. (1990). Lifestyle, Fitness, and Health. En C. Bouchard, R. J. Shephard, T. Stephens, J. R. Sutton, & B. D. Mcpherson (Eds.), *Exercise fitness, and health: A Consensus of current knowledge* (pp. 155-163). Champaign, IL: Human Kinetics Publishers, Inc.
- Brill, P. A. (2004). *Functional fitness for older adults* (pp. 3-8). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Byrd-Bredbenner, B., & Grasso, D. (1999). Prime-time health: An analysis of health content in television commercials broadcast during programs viewed heavily by children. *The International Electronic Journal of Health Education*, **2**(4), 159-169. Recuperado de http://www.aahperd.org/aahpe/publications/iejhe/upload/99_C_byrd.pdf
- Canadian Society for Exercise Physiology [CSEP] (2013). The Physical Activity Readiness Questionnaire (PAR-Q). Recuperado de <http://www.csep.ca/cmfiles/publications/parq/par-q.pdf>
- Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, **100**(2), 126-131. Recuperado de <http://pubmedcentralcanada.ca/pmcc/articles/PMC1424733/pdf/pubhealthrep00100-0016.pdf>
- Caroll, L. W. (1998). Understanding chronic illness from the patient's perspective. *Radiologic Technology*, **70**(1), 37-41.
- Centro de Salud Deportiva y Ciencias del Ejercicio [SADCE] (1988). Niveles de descripción del comportamiento. En Center for Sports Health and Exercise Science. Puerto Rico, Salinas: Albergue Olímpico y Comité Olímpico de Puerto Rico.
- Ching, P. L., Willett, W. C., Rimm, E. B., Colditz, G. A., Gortmaker, S. L., & Stampfer, M. J. (1996). Activity level and risk of overweight in male health professionals. *American Journal of Public Health*, **86**(1), 25-30. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1380355/pdf/amjph00512-0027.pdf>
- Chiras, D. D. (1999). *Human Biology: Health, Homeostasis, and the Environment* (3ra. ed., pp. 4-7). Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers.
- Clinical Exercise Physiology Association [CEPA]. CEPA is a member of the ACSM Affiliate Societies. Recuperado de <http://www.acsm-cepa.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=1>
- Cornett, S. J., & Watson, J. E. (1984). *Cardiac rehabilitation: An interdisciplinary team approach* (pp. 2-3). New York: John Wiley & Sons.

- Corbin, C. B., & Lindsey, R. (1997). *Concepts of fitness and wellness: With laboratories* (2da. ed., p. 5, 25-27). Madison, WI: Brown & Benchmark Publishers.
- Cornier, M. A., Dabelea, D., Hernandez, T. L., Lindstrom, R. C., Steig, A. J., Stob, N. R., Van Pelt, R. E., Wang, H., & Eckel, R. H. (2008). The metabolic syndrome. *Endocrine Reviews*, *29*(7), 777-822. doi:10.1210/er.2008-0024. Recuperado de <http://edrv.endojournals.org/content/29/7/777.full.pdf+html>
- De Cocker, K. A., De Bourdeaudhuij, I. M., Brown, W. J., & Cardon, G. (2008). The effect of a pedometer-based physical activity intervention on sitting time. *Preventive Medicine*, *47*(2), 179-181.
- Demiot, C., Dignat-George, F., Fortrat, J. O., Sabatier, F., Gharib, C., Larina, I., Gauquelin-Koch, G., Hughson, R., & Custaud, M. A. (2005). WISE 2005: chronic bed rest impairs microcirculatory endothelium in women. *American Journal of Physiology Heart and Circulation Physiology*, *293*(5), H3159-H3164. doi:10.1152/ajpheart.00591.2007. Recuperado de <http://ajpheart.physiology.org/content/293/5/H3159.full.pdf+html>
- Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo (2004). *Informe Anual de Estadísticas Vitales 2003* (pp. 111-118, 141, 227-228). San Juan, Puerto Rico: ELA, Departamento de Salud. Recuperado de <http://www.estadisticas.gobierno.pr/iepr/LinkClick.aspx?fileticket=7ADJ6fSujrM=&tabid=186>
- de Pontes, L., M., dos Santos Pinheiro, S., Monteiro, Zemolin, C., Carvalho de Araújo, da Silva, R. L., Duarte, Kumamoto, F., Í., & Sandoval Vilches, Á. E. (2008). Standard of physical activity and influence of sedentarism in the occurrence of dyslipidemias in adult. *Fitness & Performance Journal*, *7*(4), 245-250. doi:10.3900/fpj.7.4.245.e. Recuperado de <http://www.fpjjournal.org.br/painel/arquivos/951-6DislipidemiasemadultosRev42008Ingles.pdf>
- DeSimone, G., & Stenger, L. (2012). Profile of a group exercise participant: health screening tools. En G. DeSimone (Ed.), *ACSM's Resources for the group exercise instructor* (pp. 10-33). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- De Vattuone, L. F., & Graig, M. L. (1985). *Educación para la Salud* (11ma. ed.; pp. 1-2, 7-11, 41-46, 258-259). Buenos Aires: Librería "El Ateneo" Editorial.
- Dietz, W. H. Jr., & S. L. Gortmaker (1985). Do we fatten our children at the television set? Obesity and television viewing in children and adolescents. *Pediatrics*, *75*(5), 807-812. Recuperado de <http://corcom130-sp10-advertising.wikispaces.umb.edu/file/view/Pediatrics+May+1985.pdf>
- Dishman, R. K., Washburn, R. A., & Health, G. W. (2004). *Physical activity epidemiology* (pp. 13-14, 443, 447). Champaign, IL: Human Kinetics, Inc.
- Donahoo, W. T., Levine, J. A., & Melanson, E. L. (2004). Variability in energy expenditure and its components. *Current Opinion in Clinical Nutrition & Metabolic Care*, *7*(6), 599-605.
- Donatell, R., Snow, C., & Wilcox, A. (1999). *Wellness: Choices for Health and Fitness* (2da. ed., p.7). Belmont, CA: Wadsworth Publishing Company.
- Dunstan, D.W., Barr, E. L., Healy, G. N., Salmon, J., Shaw, J. E., Balkau, B., Magliano, D. J., Cameron, A. J., Zimmet, P. Z., & Owen, N. (2010). Television viewing time and mortality: the Australian Diabetes, Obesity and Lifestyle Study (AusDiab). *Circulation*, *121*(3), 384-391. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.109.894824. Recuperado de <http://circ.ahajournals.org/content/121/3/384.full.pdf+html>
- Dunstan, D. W., Healy, G. N., Sugiyama, T., & Owen, N. (2010). 'Too much sitting' and metabolic risk – Has modern technology caught up with us? *European Endocrinology*, *6*(1), 19-23. Recuperado de <http://www.touchendocrinology.com/articles/too-much-sitting-and-metabolic-risk-has-modern-technology-caught-us?page=0,0>
- Dunstan, D. W., Kingwell, B. A., Larsen, R., Healy, G. N., Cerin, E., Hamilton, M. T., Shaw, J. E., Bertovic, D. A., Zimmet, P. Z., Salmon, J., & Owen N. (2012). Breaking up prolonged sitting reduces postprandial glucose and insulin responses. *Diabetes Care*, *35*(5), 976-983. doi: 10.2337/dc11-1931. Recuperado de <http://care.diabetesjournals.org/content/35/5/976.long>
- Dunstan, D. W., Salmon, J., Healy, G. N., Shaw, J. E., Jolley, D., Zimmet, P. Z., & Owen N. (2007). Association of television viewing with fasting and 2-h postchallenge plasma glucose levels in adults without diagnosed diabetes. *Diabetes Care*, *30*(3), 516-522. Recuperado de <http://care.diabetesjournals.org/content/30/3/516.full.pdf+html>
- Dunstan, D. W., Salmon, J., Owen, N., Armstrong, T., Zimmet, P. Z., Welborn, T. A., Cameron, A. J., Dwyer, T., Jolley, D., & Shaw, J. E. (2005). Associations of TV viewing and physical activity with the metabolic syndrome in Australian adults. *Diabetologia*, *48*(11), 2254-2261.
- Dunstan, D. W., Salmon, J., Owen, N., Armstrong, T., Zimmet, P. Z., Welborn, T. A., Cameron, A. J., Dwyer, T., Jolley, D., & Shaw, J. E. (2004). Physical activity and television viewing in relation to risk of undiagnosed abnormal glucose metabolism in adults. *Diabetes Care*, *27*(11), 2603-2609. doi: 10.2337/diacare.27.11.2603. Recuperado de <http://care.diabetesjournals.org/content/27/11/2603.full.pdf+html>
- Durstine, J. L., Moore, G. E., Painter, P. L., & Roberts, S. O. (Eds.). (2009). *ACSM's Exercise Management for Persons with Chronic Diseases and Disabilities* (3ra. ed., pp. 49-125). Champaign, IL: Human Kinetics, Inc.
- Durstine, J. L., Peel, J. B., LaMonte, M. J., Keteyian, S. J., Fletcher, E., & Moore, G. E. (2009). Exercise is medicine. En J. L. Durstine, G. E. Moore, P. L. Painter, & S. O. Roberts (Eds.), *ACSM's exercise management for persons with chronic diseases and disabilities* (3ra. ed., pp. 21-30). Champaign, IL: Human Kinetics, Inc.
- Edwardson, C. L., Gorely, T., Davies, M. J., Gray, L. J., Khunti, K., Wilmot, E. G., Yates, T., & Biddle, S. H. (2012). Association of Sedentary Behaviour with Metabolic Syndrome: A Meta-Analysis. *Plos ONE*, *7*(4), 1-5. doi:10.1371/journal.pone.0034916. Recuperado de <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0034916>
- Ehrman, J. K., Gordon, P. M., Visich, P. S., & Keteyian, S. J. (2009). Introduction. En J. K. Ehrman, P. M. Gordon, P. S. Visich & S. J. Keteyian (Eds.), *Clinical exercise physiology* (2da. ed., pp. 3-15). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Ekelund, L. G., Haskell, W. L., Johnson, J. L., Whaley, F. S., Criqui, M. H., & Sheps, D. S. (1988). Physical fitness as a predictor of cardiovascular mortality in asymptomatic North American men. The Lipid Research Clinics Mortality Follow-up Study. *The New England Journal of Medicine*, *319*(21), 1379-1384. Recuperado de <http://content.nejm.org/cgi/content/full/328/8/533>
- Epstein, L. H., Valoski, A. M., Vara, L. S., McCurley, J., Wisniewski, L., Kalarchian, M. A., Klein, K. R., & Shrager, L. R., (1995). Effects of decreasing sedentary behavior and increasing activity on weight change in obese children. *Health Psychology*, *14*(2), 109-115.

- Fabius, R. J., & Frazee, S. G. (2009). Workplace-based health and wellness services. En N. P. Pronk (Ed.), *ACSM's worksite health handbook: A guide to building healthy and productive companies* (2da.ed., 21-30). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Faith, M., Berman, N., Heo, M., Pietrobelli, A., Gallagher, D., Epstein, L., Eiden, M. T., & Allison, D. (2001). Effects of contingent television on physical activity and television viewing in obese children. *Pediatrics*, *107*(5), 1043-1048. Recuperado de la base de datos de EBSCOhost (Academic Search Premier).
- Fan, J., Unoki, H., Kojima, N., Sun, H., Shimoyamada, H., Deng, H., Okazaki, M., Shikama, H., Yamada, N., & Watanabe, T. (2001). Overexpression of lipoprotein lipase in transgenic rabbits inhibits diet-induced hypercholesterolemia and atherosclerosis. *The Journal of Biological Chemistry*, *276*(43), 40071-40079. Recuperado de <http://www.jbc.org/content/276/43/40071.full.pdf+html>
- Fardy, P. S., Yanowitz, F. G., & Wilson, P. K. (1988). *Cardiac Rehabilitation, Adult Fitness, and Exercise Testing* (2da. ed., p. 303). Philadelphia: Lea & Febiger.
- Ford, E. S., Kohl, H. W., Mokdad, A. H., Ajani, U. A. (2005). Sedentary behavior, physical activity, and the metabolic syndrome among U.S. adults. *Obesity Research*, *13*(3), 608-614.
- Ford, E. S., Schulze, M. B., Kröger, J., Pischon, T., Bergmann, M. M., & Boeing H. (2010). Television watching and incident diabetes: Findings from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition-Potsdam Study. *Journal of Diabetes*, *2*(1),23-27. doi:10.1111/j.1753-0407.2009.00047.x. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1753-0407.2009.00047.x/pdf>
- Foster, J. A., Gore, S. A., & West, D. S. (2006). Altering TV viewing habits: an unexplored strategy for adult obesity intervention? *American Journal of Health Behavior*, *30*(1), 3-14. doi:http://dx.doi.org/10.5993/AJHB.30.1.1.
- Franklin, (2009). (pp. 53-54).
- Gade, W., Schmit, J., Collins, M., & Gade, J. (2010). Beyond obesity: the diagnosis and pathophysiology of metabolic syndrome. *Clinical Laboratory Science*, *23*(1), 51-61. Recuperado de <http://gi-group-2010.wikispaces.com/file/view/Beyond+Obesity+The+Diagnosis+and+Pathophysiology+of+Metabolic+Syndrome.pdf>
- Gallagher, P. J. (2013). Chapter 1: Homeostasis and cellular signaling. En R. A. Rhoades, & D. R. Bell (Eds.), *Medical physiology: Principles for clinical medicine* (4ta. ed.; pp.). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer business.
- Gambetta, V. (2007). *Athletic Development The Art & Science of Functional Sports Conditioning* (p. 72-77). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Garber, C. E., Blissmer, B., Deschenes, M. R., Franklin, B. A., Lamonte, M. J., Lee, I. M., Nieman, D. C., & Swain, D. P. (2011). Quantity and Quality of Exercise for Developing and Maintaining Cardiorespiratory, Musculoskeletal, and Neuromotor Fitness in Apparently Healthy Adults: Guidance for Prescribing Exercise. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, *43*(7), 1334-1359. doi:10.1249/MSS.0b013e318213f3fb. Recuperado de http://journals.lww.com/acsmsse/Fulltext/2011/07000/Quantity_and_Quality_of_Exercise_for_Developing.26.aspx?WT.mc_id=HPxAdx20100319xMP
- Gardiner, P. A., Healy, G. N., Eakin, E. G., Clark, B. K., Dunstan, D. W., Shaw, J. E., Zimmet, P. Z., & Owen, N. (2011). Associations Between Television Viewing Time and Overall Sitting Time with the Metabolic Syndrome in Older Men and Women: The Australian Diabetes Obesity and Lifestyle Study. *Journal of the American Geriatrics Society*, *59*(5), 788-796. doi:http://dx.doi.org/10.1111/j.1532-5415.2011.03390.x. Recuperado de la bases de datos de EBSCOhost (CINAHL with Full Text).
- Garrett, R. H., & Grisham, C. M. (2013). *Biochemistry* (5ta. ed., p. 758). Boston, MA: Brooks/Cole Cengage Learning.
- Goldberg, I. J., Le, N. A., Ginsberg, H. N., Krauss, R. M., & Lindgren, F. T. (1988). Lipoprotein metabolism during acute inhibition of lipoprotein lipase in the cynomolgus monkey. *Journal of Clinical Investigation*, *81*(2), 561-568. doi:10.1172/JCI113354. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC329604/pdf/jcinvest00481-0287.pdf>
- Gore, S. A., Foster, J. A., DiLillo, V. G., Kirk, K., & West, D. S. (2003). Television viewing and snacking. *Eating Behaviors*, *4*(4), 399-405. Recuperado de http://www.bat.uoi.gr/files/animal_physiology/2010_list_projects/01.pdf
- Gordon, E., Golanty, E., & Brown, K. M. (1999). *Health and Wellness* (6ta. ed., p. 6). Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers.
- Gordon, N. F., & Mitchell, B. S. (1993). Health appraisal in the nonmedical setting. En J. L. Durstine, A. C., King, P. L., Painter, J. L., Roitman, L. D., Zwiren & W. L. Kenney (Eds.), *ACSM's Resource manual for guidelines for exercise testing and prescription* (2da., ed., pp. 219-228). Philadelphia: Lea & Febiger.
- Gortmaker, S. L., Must, A., Sobol, A. M., Peterson, K., Colditz, G. A., & Dietz, W. H. (1996). Television viewing as a cause of increasing obesity among children in the United States, 1986-1990. *Archive of Pediatric Adolescent Medicine*, *150*(4),56-62.
- Gupta, M. K. (2013). Glycemic biomarkers as tools for diagnosis and monitoring of diabetes. *Medical Laboratory Observer*, *45*(3), 8-12. Recuperado de la base de datos de EBSCOhost (CINAHL with Full Text).
- Hahn, D. B., & Payne, W. A. (1999). *Focus on Health* (4ta. ed., p. 3). Boston: WCB/McGraw-Hill.
- Hamburg, N. M., McMackin, C. J., Huang, A. L., Shenouda, S. M., Widlansky, M. E., Schulz, E., Gokce, N., Ruderman, N. B., Keaney, J. F. Jr., & Vita, J. A. (2007). Physical inactivity rapidly induces insulin resistance and microvascular dysfunction in healthy volunteers. *Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology*, *27*(12), 2650-2656. doi:10.1161/ATVBAHA.107.153288. Recuperado de <http://atvb.ahajournals.org/content/27/12/2650.full.pdf+html>
- Hamill, J. (2009). *Biomechanical basis of human movement* (3ra. ed., p. 24). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Hamilton, M. T., Areiqat, E., Hamilton, D. G., & Bey, L. (2001). Plasma triglyceride metabolism in humans and rats during aging and physical inactivity. *International Journal of Sports Nutrition and Exercise Metabolism*, *11*(Suppl), S97-S104.
- Hamilton, M. T., Hamilton, D. G., Zderic, T. W. (2007). Role of low energy expenditure and sitting in obesity, metabolic syndrome, type 2 diabetes, and cardiovascular disease. *Diabetes*, *56*(11), 2655-2667. Recuperado de <http://diabetes.diabetesjournals.org/content/56/11/2655.full.pdf+html>

- Hamilton, M. T., Healy, G. N., Dunstan, D. W., Zderic, T. W., & Owen, N. (2008). Too little exercise and too much sitting: Inactivity physiology and the need for new recommendations on sedentary behavior. *Current Cardiovascular Risk Reports*, *2*(4), 292-298. doi:10.1007/s12170-008-0054-8. Recuperado de http://www.markantoffice.com/oxidesk/images/too_little_exercise_and_too_much_sitting_inactivity_physiology_and_the_need_for_new_recommendations_on_sedentary_behavior.pdf
- Hardman, A. E., & Stensel, D. J. (2009). *Physical activity and health: The evidence explained* (2da. ed., pp. 14, 279-280, 293). New York: Routledge Taylor & Francias Group.
- Harrison, K., & Marske, A. L. (2005). Nutritional content of foods advertised during the television programs children watch most. *American Journal of Public Health*, *95*(9), 1568-1574. doi:10.2105/AJPH.2004.048058. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1449399/>
- Haskell, W. L. (2007). Dose-responses issues in physical activity, fitness, and health. En C. Bouchard, S. N. Blair, & W. L. Haskell (Eds.), *Physical Activity and Health* (pp. 303-317). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Haskell, W. L., Lee, I. M., Pate, R. R., Powell, K. E., Blair, S. N., Franklin, B. A., Macera, C. A., Heath, G. W., Thompson, P. D., & Bauman, A. (2007). Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*, *116*(9), 1081-1093. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.107.185649. Recuperado de http://www.natap.org/2011/newsUpdates/Circulation-2007-ACSM_AHA_Recommendations-1081-93.pdf
- Healy, G. N., Matthews, C. E., Dunstan, D. W., Winkler, E. A., & Owen, N. (2011). Sedentary time and cardio-metabolic biomarkers in US adults: NHANES 2003-06. *European Heart Journal*. doi:10.1093/eurheartj/ehq451. Recuperado de <http://eurheartj.oxfordjournals.org/content/early/2011/01/08/eurheartj.ehq451.full.pdf+html>
- Healy, G. N., Dunstan, D. W., Salmon, J., Cerin, E., Shaw, J. E., Zimmet, P. Z., & Owen, N. (2007). Objectively measured light-intensity physical activity is independently associated with 2-h plasma glucose. *Diabetes Care*, *30*(6), 1384-1389. Recuperado de <http://care.diabetesjournals.org/content/30/6/1384.full.pdf+html>
- Healy, G. N., Dunstan, D. W., Salmon, J., Cerin, E., Shaw, J. E., Zimmet, P. Z., & Owen, N. (2008). Breaks in sedentary time: beneficial associations with metabolic risk. *Diabetes Care*, *31*(4), 661-666. doi: 10.2337/dc07-2046. Recuperado de <http://care.diabetesjournals.org/content/31/4/661.full.pdf+html>
- Healy, G. N., Dunstan, D. W., Salmon, J., Shaw, J. E., Zimmet, P. Z., & Owen, N. (2008). Television time and continuous metabolic risk in physically active adults. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, *40*(4), 639-645. doi:10.1249/MSS.0b013e3181607421. Recuperado de <http://www.indiana.edu/~k662/articles/role/sit%20risk%20Healy%202008.pdf>
- Healy, G. N., Wijndaele, K., Dunstan, D. W., Shaw, J. E., Salmon, J., Zimmet, P. Z., & Owen, N. (2008). Objectively measured sedentary time, physical activity, and metabolic risk: the Australian Diabetes, Obesity and Lifestyle Study (AusDiab). *Diabetes Care*, *31*(2), 369-371. Recuperado de <http://care.diabetesjournals.org/content/31/2/369.full.pdf+html>
- Henderson, H. E., Kastelein, J. J., Zwinderman, A. H., Gagné, E., Jukema, J. W., Reymer, P. W., Groenemeyer, B. E., Lie, K. I., Brusckhe, A. V., Hayden, M. R., & Jansen, H. (1999). Lipoprotein lipase activity is decreased in a large cohort of patients with coronary artery disease and is associated with changes in lipids and lipoproteins. *Journal of Lipid Research*, *40*(4), 735-743. Recuperado de <http://www.jlr.org/content/40/4/735.full.pdf+html>
- Henson J., Yates, T., Biddle, S. J., Edwardson, C. L., Khunti, K., Wilmot, E. G., Gray, L. J., Gorely, T., Nimmo, M. A., & Davies M. J. (2013). Associations of objectively measured sedentary behaviour and physical activity with markers of cardiometabolic health. *Diabetologia*. doi:10.1007/s00125-013-2845-9. Recuperado de <http://www.diabetologia-journal.org/files/Henson.pdf>
- Herd, S. L., Kiens, B., Boobis, L. H., & Hardman, A. E. (2001). Moderate exercise, postprandial lipemia, and skeletal muscle lipoprotein lipase activity. *Metabolism*, *50*(7), 756-762.
- Heyward, V. H. (1998). *Advanced fitness assessment & exercise prescription* (3ra. ed., p. 2). Champaign, Illinois: Human Kinetics Books.
- Higashida Hirose, B. Y. (1991). *Ciencias de la salud* (2da. ed., pp. 1-3, 6, 47-51, 269-270). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Homans, J. (1954). Thrombosis of the deep leg veins due to prolonged sitting. *New England Journal of Medicine*, *250*(4), 148-149.
- Howley, E. T., & Franks, B. D. (2007). *Fitness professional's handbook* (5ta. ed., pp. 22, 151-152, 161, 517). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Hu, F. B. (2003). Sedentary lifestyle and risk of obesity and type 2 diabetes. *Lipids*, *38*(2), 103-108.
- Hu, F. B., Leitzmann, M. F., Stampfer, M. J., Colditz, G. A., Willett, W. C., & Rimm, E. B. (2001). Physical activity and television watching in relation to risk for type 2 diabetes mellitus in men. *Archives of Internal Medicine*, *161*(12), 1542-1548. Recuperado de <http://archinte.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=648479>
- Hu, F. B., Li, T. Y., Colditz, G. A., Willett, W. C., & Manson, J. E. (2003). Television watching and other sedentary behaviors in relation to risk of obesity and type 2 diabetes mellitus in women. *The Journal of the American Medical Association*, *289*(14), 1785-1791. Recuperado de http://www.sanjuancollege.edu/Documents/AlliedHealth/HHPC/Fitness%20Education/ResearchArticles/Disease/TV_Watching_and_Obesity_in_Women.pdf
- Hu, G., Qiao, Q., Tuomilehto, J., Eliasson, M., Feskens, E. J., & Pyörälä, K. (2004). Plasma insulin and cardiovascular mortality in non-diabetic European men and women: a meta-analysis of data from eleven prospective studies. *Diabetologia*, *47*(7), 1245-1256.
- Institute of Medicine (2005). *Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids (macronutrientes)*. Washington, DC: National Academy of Press. Recuperado de <http://www.nap.edu/openbook.php?isbn=0309085373>
- Instituto de Estadísticas de Puerto Rico (2010). *Nuevas Estadísticas de Mortalidad, 2000-08*. San Juan, Puerto Rico. Recuperado de <http://www.salud.gov.pr/Datos/EstadísticasVitales/Informe%20Anual/Nuevas%20Estad%20C3%ADstic%20de%20Mortalidad.pdf>
- Institute for Research and Education HealthSystem Minnesota. (1996). *The activity pyramid: A new easy-to-follo physical activity guide to help you get fit & stay healthy* [Brochure]. Park Nicollet HealthSource (No. HE 169C).

- Inzucchi, S. E., & Sherwin, R. S. (2012). Type 2 diabetes mellitus. En L. Goldman, & A. I. Schaver (Eds.), *Goldman's Cecil Medicine* (24th ed., pp. e237-2 - e237-3). Philadelphia, PA: Elsevier, Saunders
- Jakes, R. W., Day, N. E., Khaw, K. T., Luben, R., Oakes, S., Welch, A., Bingham, S., Wareham, N. J. (2003). Television viewing and low participation in vigorous recreation are independently associated with obesity and markers of cardiovascular disease risk: EPIC-Norfolk population-based study. *European Journal of Clinical Nutrition*, *57*(9), 1089-1096. Recuperado de <http://www.nature.com/ejcn/journal/v57/n9/pdf/1601648a.pdf>
- Jensen, M. D. (2012). Obesity. En L. Goldman, & A. I. Schaver (Eds.), *Goldman's Cecil Medicine* (24th ed., p. 1409). Philadelphia, PA: Elsevier, Saunders
- Jonas, S & Phillips, E. M. Phillips (Eds.) (2009). *ACSM's Exercise is Medicine™: A Clinician's Guide to Exercise Prescription* (pp. vii-viii) Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Katzmarzyk, P. T., Church, T., Craig, C., & Bouchard, C. (2009). Sitting time and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, *41*(5), 998-1005. doi: 10.1249/MSS.0b014e3181930355. Recuperado de http://www.ergotron.com/portals/0/literature/other/english/ACSM_SittingTime.pdf
- Kaptoge, S., Di Angelantonio, E., Lowe, G., Pepys, M. B., Thompson, S. G., Collins, R., & Danesh, J. (2010). C-reactive protein concentration and risk of coronary heart disease, stroke, and mortality: an individual participant meta-analysis. *Lancet*, *375*(9709), 132-140. doi:10.1016/S0140-6736(09)61717-7. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3162187/?report=printable>
- Kent, M. (1994). *The Oxford dictionary of sports science and medicine* (pp. 169, 286). New York: Oxford University Press.
- Kriska, A. M., & Caspersen, C. J. (1997). A collection of physical activity questionnaires for health related research. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, *29*(6 Supp.), S1-205.
- Komurcu-Bayrak, E., Onat, A., Poda, M., Humphries, S. E., Acharya, J., Hergenc, G., Coban, N., Can, G., & Erginel-Unaltuna, N. (2007). The S447X variant of lipoprotein lipase gene is associated with metabolic syndrome and lipid levels among Turks. *Clinical Chimica Acta*, *383*(1-2), 110-115. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0009898107002884>
- Lank, N. H., Vickery, C. E., Cotugna, N., & Shade, D. D. (1992). Food commercials during television soap operas: what is the nutrition message? *Journal of Community Health*, *17*(6), 377-384.
- Lee, I-Min, & Paffenbarger, Jr., R. S. (1996). How much physical activity is optimal for health? Methodological considerations. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, *67*(2), 206-208.
- Leutholtz, B. C., & Ripoll, I. (1999). *Exercise and Disease Management* (p. 3). Boca Raton, FL: CRC Press.
- Levine, J. A. (2004). Nonexercise activity thermogenesis (NEAT): environment and biology. *American Journal of Physiology and Endocrinology Metabolism*, *286*(5), E675-E685. doi: 10.1152/ajpendo.00562.2003. Recuperado de <http://ajpendo.physiology.org/content/286/5/E675.full.pdf+html>
- Levine, J. A., Eberhardt, N. L., & Jensen, M. D. (1999). Role of nonexercise activity thermogenesis in resistance to fat gain in humans. *Science*, *283*(5399), 212-214. doi:10.1126/science.283.5399.212. Recuperado de <https://obesitysolutions.asu.edu/sites/default/files/1999%20Role%20of%20NEAT%20in%20resistance%20to%20fat%20gain%20-%20Science.pdf>
- Levine, J. A., & Kotz, C. M. (2005). NEAT – non-exercise activity thermogenesis – egocentric & geocentric environmental factors vs. biological regulation. *Acta Physiologica Scandinavica*, *184*(4), 309-318. Recuperado de la base de datos de EBSCOhost (Academic Search Premier)
- Levine, J. A., Lanningham-Foster, L. M., McCrady, S. K., Krizan, A. C., Olson, L. R., Kane, P. H., Jensen, M. D., & Clark, M. M. (2005). Interindividual variation in posture allocation: possible role in human obesity. *Science*, *307*(5709), 584-586. doi:10.1126/science.1106561. Recuperado de la Base de datos de Infotrac (Academic OneFile).
- Lopategui Corsino, E. (2006a). *Bienestar y calidad de vida* (pp. 4, 11-12, 22-24, 44, 65, 76, 78, 501-504, 521-522). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Lopategui Corsino, E. (2006b). *Experiencias de laboratorio: Bienestar y calidad de vida* (pp. 139-144). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Lopategui Corsino, E. (1997). *El ser humano y la salud* (7ma. ed., pp. 2-9). Hato Rey, Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Ludovici-Connolly, A. M. (2010). *Winning health promotion strategies* (pp.84-104). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Maron, B. J., Araújo, C. G., Thompson, P. D., Fletcher, G. F., de Luna, A. B., Fleg, J. L., Pelliccia, A., Balady, G. J., Furlanello, F., Van Camp, S. P., Elosua, R., Chaitman, B. R., Bazzarre, T. L. (2001). Recommendations for preparticipation screening and the assessment of cardiovascular disease in masters athletes: an advisory for healthcare professionals from the working groups of the World Heart Federation, the International Federation of Sports Medicine, and the American Heart Association Committee on Exercise, Cardiac Rehabilitation, and Prevention. *Circulation*, *103*(2), 327-334. doi:10.1161/01.CIR.103.2.327. Recuperado de <http://circ.ahajournals.org/content/103/2/327.full.pdf+html>
- Maron, B. J., Thompson, P. D., Puffer, J. C., McGrew, C. A., Strong, W. B., Douglas, P. S., Clark, L. T., Mitten, M. J., Crawford, M. H., Atkins, D. L., Driscoll, D. J., & Epstein, A. E. (1996). Cardiovascular preparticipation screening of competitive athletes. A statement for health professionals from the Sudden Death Committee (clinical cardiology) and Congenital Cardiac Defects Committee (cardiovascular disease in the young), American Heart Association. *Circulation*, *94*(4), 850-856. doi:10.1161/01.CIR.94.4.850. Recuperado de <http://circ.ahajournals.org/content/94/4/850.long>
- Martínez-González, M. A., Martínez, J. A., Hu, F. B., Gibney, M. J., & Kearney, J. (1999). Physical inactivity, sedentary lifestyle and obesity in the European Union. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders*, *23*(11), 1192-1201.
- McArdle, W. D., Katch, F. I., & Katch, V. I. (2013). *Sports and Exercise Nutrition* (4ta. ed., pp. 204-205). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- McCulloch, J. (2002). Health risks associated with prolonged standing. *Work*, *19*(2), 201-205. Recuperado de la Base de datos de EBSCOhost (CINAHL with Full Text).

- McGinnis, M. J., Williams-Russo, P., & Knickman, J. R. (2002). The case for more active policy attention to health promotion. *Health Affairs*, *21*(2), 78–93. doi:10.1377/hlthaff.21.2.78. Recuperado de <http://content.healthaffairs.org/content/21/2/78.full.html>
- Mark, E. A. (2008). *Physical activity, sedentary behaviour, and health in children and youth* (Disertación doctoral, Queen's University, Canada). Recuperado de http://qspace.library.queensu.ca/bitstream/1974/1626/1/Mark_Amy_E_200812_PhD.pdf
- Miller, A. L., Grais, I. M., Winslow, E., & Kaminsky, L. A. (1991). The definition of physical fitness. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, *31*(4), 639-640.
- Miranda, P. J., DeFronzo, R. A., Califf, R. M., & Guyton, J. R. (2005). Metabolic syndrome: definition, pathophysiology, and mechanisms. *American Heart Journal*, *149*(1), 33-45.
- Moore, G. E., Roberts, S. O., & Durstine, J. L. (2009). Introduction. En J. L. Durstine, G. E. Moore, P. L. Painter, & S. O. Roberts (Eds.). *ACSM's Exercise management for persons with chronic diseases and disabilities* (3ra. ed., pp. 3-8). Champaign, IL: Human Kinetics, Inc.
- Moore, G. E., Painter, P. L., Lyerly, G. W., & Durstine, J. L. (2009). Managing exercise in persons with multiple chronic conditions. En J. L. Durstine, G. E. Moore, P. L. Painter, & S. O. Roberts (Eds.). *ACSM's Exercise management for persons with chronic diseases and disabilities* (3ra. ed., pp. 31-37). Champaign, IL: Human Kinetics, Inc.
- Morales Bedoya, A. (s.f.). Historia natural de la enfermedad y niveles de prevención (Definición de conceptos). Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas, Escuela de Salud Pública. Recuperado de http://www.rcm.upr.edu/PublicHealth/medu6500/Unidad_1/Rodriguez_Historia-natural-Prevencion.pdf
- Morales Bedoya, A. (1985-1986). Tasas, razones, proporciones. En *Lecturas Curso INTD-4005: Salud: Una Perspectiva Integral* (pp. 4-7). Tomo I, II, año Académico 1985-86. Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas, Escuela de Salud Pública.
- Morales, R. S., & Ribeiro, J. O. (2006). Heart diseases. En *Exercise in Rehabilitation Medicine* (2da. ed., pp. 117-129). Champaign, IL: Human Kinetics, Inc
- Murrow, E. J., & Oglesby, F. M. (1996) Acute and chronic illness: similarities, differences and challenges. *Orthopaedic Nursing*, *15*(5), 47-51.
- Naide, M. (1957). Prolonged television viewing as cause of venous and arterial thrombosis in legs. *Journal of the American Medical Association*, *165*(6), 681-682.
- National Cholesterol Education Program [NCEP] (2001). Executive Summary of the Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol In Adults (Adult Treatment Panel III). *The Journal of the American Medical Association*, *285*(19), 2486-2497. doi:10.1001/jama.285.19.2486. Recuperado de <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=193847>
- National Heart Foundation of Australia (2011). Sitting less for adults. Recuperado de <http://www.heartfoundation.org.au/SiteCollectionDocuments/HW-PA-SittingLess-Adults.pdf>
- Nelson, M. E., Rejeski, W. J., Blair, S. N., Duncan, P. W., Judge, J. O., King, A. C., Macera, C. A., & Castaneda-Sceppa, C. (2007). Physical activity and public Health in older adults: Recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, *39*(8), 1435–1445. doi:10.1249/mss.0b013e3180616aa2. Recuperado de http://journals.lww.com/acsm-msse/Fulltext/2007/08000/Physical_Activity_and_Public_Health_in_Older.28.aspx
- Nielsen Television Audience 2010 & 2011 (p. 15). Recuperado de <http://www.nielsen.com/content/dam/corporate/us/en/reports-downloads/2011-Reports/2010-2011-nielsen-television-audience-report.pdf>
- Nieman, D. C. (2007). *Exercise Testing and Prescription: A health-related approach* (6ta. ed., pp. 33. 779). New York, NY: McGraw-Hill Higher Education.
- Nieman, D. C. (1986). *The Sports Medicine Fitness Course* (pp. 32-37, 210-211). Palo Alto, CA: Bull Publishing Company.
- NIH Consensus Development Panel on Physical Activity and Cardiovascular Health. (1996). Physical activity and cardiovascular health. *Journal of the American Medical Association*, *276*(3), 241-246.
- Olivieri, F., et al. (1982). *Cátedra de Medicina Preventiva y Social* (pp. 16-21, 265). Argentina: Editorial Universitaria de Buenos Aires.
- Olsen, L. K., Reducan, K. J., & Baffi, C. R. (1986). *Health Today* (2da. ed., p. 2). New York: MacMillan Publishing Company.
- Owen, N, Bauman, A., & Brown, W. (2009). Too much sitting: a novel and important predictor of chronic disease risk? *British Journal of Sports Medicine*, *43*(2), 81-83. doi:10.1136/bjsm.2008.055269. Recuperado de <http://bjsm.bmj.com/content/43/2/81.full.pdf+html>
- 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), 105-113. doi: 10.1097/JES.0b013e3181e373a2. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3404815/>
- Owen, N, Leslie, E., Salmon, J., & Fotheringham, M. J. (2000). Environmental determinants of physical activity and sedentary behavior. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, *28*(4), 153-158. Baltimore, Maryland: Lippincott Williams & Wilkins.
- Paffenbarger, Jr., R. S., Hyde, R. T., & Wing, A. L. (1990). Physical activity and fitness as determinants of health and longevity. En C. Bouchard, R. J. Shephard, T. Stephens, J. R. Sutton, & B. D. Mcpherson (Eds.), *Exercise fitness, and health: A consensus of current knowledge* (pp. 33-48). Champaign, IL: Human Kinetics Books.
- Page, P. (2005). Functional flexibility activities for older adults. *Functional U*, *3*(1), 1-4. Recuperado de la base de datos de EBSCOhost (SPORTDiscu with Full Text).
- Painter, P. (2008). Exercise in Chronic Disease: Physiological Research Needed. En P. M. Clarkson, (Ed.), *Exercise and Sport Sciences Reviews*, *36*(2), 83-90. Baltimore, Maryland: Lippincott Williams & Wilkins. doi:10.1097/JES.0b013e318168edef.

Recuperado de http://journals.lww.com/acsm-essr/Fulltext/2008/04000/Exercise_in_Chronic_Disease_Physiological.7.aspx

Paisley, T. S., Joy, E. A., Price, R. J. Jr. (2003). Exercise during pregnancy: A practical approach. *Current Sports Medicine Reports*, 2(6), 325–330.

Pate, R. R., O'Neill, J. R., & Lobelo, F. (2008). The evolving definition of “sedentary”. En P. M. Clarkson, (Ed.), *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 36(4), 173-178. Baltimore, Maryland: Lippincott Williams & Wilkins. doi:10.1097/JES.0b013e3181877d1a.

Recuperado de http://journals.lww.com/acsm-essr/Fulltext/2008/10000/The_Evolving_Definition_of_Sedentary_.2.aspx

Pate, R. R., Pratt, M., Blair, S. N., Haskell, W. L., Macera, C. A., Bouchard, C., Buchner, D., Ettinger, W., Heath, G. W., King, A. C., Andrea Kriska, A., Leon, A. S., Marcus, B. H., Morris, J., Paffenbarger, R. S., Patrick, K., Pollock, M. L., Rippe, J. M., Sallis, J., & Wilmore, J. H. (1995). Physical activity and public health. A recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine [Abstract]. *Journal of the American Medical Association*, 273(5), 402-407. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7823386>

Pate R. R. (1988), The evolving definition of physical fitness. *Quest*, 40(3), 174-179.

Patton, R. W., Corry, J. M., Gettman, L. R., & Graf, J. S. (1986). *Implementing health/fitness programs* (p. 21). Champaign, IL: Human Kinetics Publishers, Inc.

Plowman, S. A., & Smith, D. L. (2011). *Exercise Physiology for Health, Fitness, and Performance* (p. 220). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Pollock, M. L., Graves, J. E., Swart, D. L., & Lowenthal, D. T. (1994). Exercise training and prescription for the elderly. *Southern Medical Journal*, 87(5), S88-S95.

Pollock, M. L., Wilmore, J. H., & Fox III, S. M. (1990). *Exercise in health and disease: Evaluation and prescription for prevention and rehabilitation* (2da ed., pp. 100-110, 371-484). Philadelphia: W.B. Saunders Company.

Porta, M. (2008). *Dictionary of Epidemiology* (5ta. ed.). Oxford: Oxford University Press for the International Epidemiology Association.

Prakash, V. V., Hariohm, K. K., Vijayakumar, P. P., & Bindiya, D. (2012). Functional Training in the Management of Chronic Facial Paralysis. *Physical Therapy*, 92, 605-613. Recuperado de la base de datos de EBSCOhost (SPORTDiscus with Full Text).

President's Council on Physical Fitness and Sports (1971). *Physical Fitness Research Digest, Series 1*(1), Washington, DC: President's Council on Physical Fitness and Sports.

Pronk, N. (2010). The problem with too much sitting: A workplace conundrum. *ACSM'S Health & Fitness Journal*, 15(1), 41-43.

doi:10.1249/FIT.0b013e318201d199. Recuperado de http://journals.lww.com/acsm-healthfitness/Fulltext/2011/01000/The_Problem_With_Too_Much_Sitting_A_Workplace.14.aspx

Pronk, N. P., Katz, A. A., Lowry, M., & Payfer, J. R. (2012). Reducing occupational sitting time and improving worker health: The Take-a-Stand Project, 2011. *Preventing Chronic Disease: Public Health Research, Practice, and Policy*, Vol. 9. doi:http://dx.doi.org/10.5888.pcd9.110323.

Recuperado de http://www.cdc.gov/pcd/issues/2012/pdf/11_0323.pdf

Proper, K. I., Cerin, E., Brown, W. J., & Owen, N. (2007). Sitting time and socio-economic differences in overweight and obesity. *International Journal of Obesity*, 31(1), 169–176. doi:10.1038/sj.ijo.0803357. Recuperado de <http://www.nature.com/ijo/journal/v31/n1/pdf/0803357a.pdf>

Public Health Agency of Canada (1998). *Canada's physical activity guide for healthy active living*. Ottawa, Ontario (Canada): Public Health Agency of Canada. Recuperado de <http://www.physicalactivityplan.org/resources/CPAG.pdf>

Rahl, R. L. (2010). *Physical activity and health guidelines: Recommendations for various ages, fitness levels, and conditions from 57 authoritative sources* (pp. 15-41). Champaign, IL: Human Kinetics.

Ransdell, L. B., Dinger, M. K., Huberty, J., & Miller, K. H. (2009). *Developing effective physical activity programs* (pp. 4-8). Champaign, IL: Human Kinetics.

Roberts, C. K., & Barnard, R. James (2005). Effects of exercise and diet on chronic disease. *Journal of Applied Physiology*, 98(1), 3-30. doi:10.1152/jappphysiol.00852.2004. Recuperado de <http://www.jappphysiol.org/content/98/1/3.full>

Robinson, T. N. (1999). Reducing children's television viewing to prevent obesity: A randomized controlled trial. *The Journal of the American Medical Association*, 282(16), 1561-1567. Recuperado de

http://data.edupax.org/precede/public/Assets/divers/documentation//4_defi/4_015_SMART_Obesity.pdf

Roitman, J. L., & LaFontain, T. (2012). *The exercise professional's guide to optimizing health: Strategies for preventing and reducing chronic disease* (pp. 1-2). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.

Roy, B. A. (2012). Fitness focus copy-and-share: Sit less and stand and move more. *ACSM'S Health & Fitness Journal*, 16(2), 4. doi:

10.1249/01.FIT.0000413046.15742.a0. Recuperado de http://journals.lww.com/acsm-healthfitness/Fulltext/2012/02000/Fitness_Focus_Copy_and_Share_Sit_Less_and_Stand.4.aspx

Rutten, G. M., Savelberg, H. H., Biddle, S. J. H., & Kremers, S. P. J. (2013). Interrupting long periods of sitting: good STUFF. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10(1). doi:10.1186/1479-5868-10-1. Recuperado de <http://www.ijbnpa.org/content/pdf/1479-5868-10-1.pdf>

Saikia, A., Oyamaa, T., Endoa, K., Ebisunoa, M., Ohiraa, M., Koidea, N., Muranob, T., Miyashitaa, Y., & Shiraic, K. (2007). Preheparin serum lipoprotein lipase mass might be a biomarker of metabolic syndrome. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 76(1), 93–101.

Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168822706003548>

Salmon, J., Bauman, A., Crawford, D., Timperio, A., & Owen, N. (2000). The association between television viewing and overweight among Australian adults participating in varying levels of leisure-time physical activity. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders*, 24(5), 600-606.

- Salmon, J., Owen, N., Crawford, D., Bauman, A., & Sallis, J. F. (2003). Physical activity and sedentary behavior: a population-based study of barriers, enjoyment, and preference. *Health Psychology, 22*(2), 178-88. doi:10.1037/0278-6133.22.2.178
- Sandvik, L., Erikssen, J., Thaulow, E., Erikssen, G., Mundal, R., & Kaare, R. (1993). Physical Fitness as a Predictor of Mortality among Healthy, Middle-Aged Norwegian Men. *The New England Journal of Medicine, 328*(8), 533-537. Recuperado de <http://content.nejm.org/cgi/content/full/328/8/533>.
- Santiago, L. E., & Rosa, R. (2007). Elementos de la diversidad cultural. Optar por la diversidad cultural: El gran desafío del momento actual. En R. Rosa Soberal (Ed.), *La Diversidad cultural: Reflexión crítica desde un acercamiento interdisciplinario* (pp. 1-11). Hato Rey, PR: Publicaciones Puertorriqueñas, Inc.
- Saunders, T. J., Tremblay, M. S., Després, J., Bouchard, C., Tremblay, A., & Chaput, J. (2013). Sedentary behaviour, visceral fat accumulation and cardiometabolic risk in adults: A 6-year longitudinal study from the Quebec Family Study. *Plos ONE, 8*(1), 1-8. doi:10.1371/journal.pone.0054225. Recuperado de <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0054225>
- Scott, S. (2006). Exercise during pregnancy. *ACSM's Health & Fitness Journal, 10*(2), 37-39. Recuperado de <http://exercisemedicine.org/pdfs/c36pregnancy.pdf>
- Seaward, B. L. (2006). *Essential of managing Stress* (pp. 17-18). Boston: Jones and Bartlett Publishers.
- Sedentary Behaviour Research Network (2012). Letter to the editor: standardized use of the terms "sedentary" and "sedentary behaviours". *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism, 37*(3), 540-542. doi: 10.1139/h2012-024. Recuperado de <http://www.nrcresearchpress.com/doi/pdf/10.1139/h2012-024>
- Semenkovich, C. F. (2012). Disorders of lipid metabolism. En L. Goldman, & A. I. Schaver (Eds.), *Goldman's Cecil Medicine* (24th ed., p. 1348). Philadelphia, PA: Elsevier, Saunders.
- Shephard, R. J. (1995). Physical activity, fitness, and health. *Quest, 47*(3), 288-303.
- Shephard, R. J. (2007). Responses of brain, liver, kidney, and other organs and tissues to regular physical activity. En C. Bouchard, S. N. Blair, & W. L. Haskell (Eds.), *Physical Activity and Health* (pp. 127-140). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Shephard, R. J., Thomas, S., & Weller, I. (1991). The Canadian Home Fitness Test. 1991 update. *Sports Medicine, 11*(6), 358-366.
- Shimada, M., Ishibashi, S., Gotoda, T., Kawamura, M., Yamamoto, K., Inaba, T., Harada, K., Ohsuga, J., Perrey, S., Yazaki, Y., & Yamada, N. (1995). Overexpression of human lipoprotein lipase protects diabetic transgenic mice from diabetic hypertriglyceridemia and hypercholesterolemia. *Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology, 15*(10), 1688-1694. Recuperado de <http://atvb.ahajournals.org/content/15/10/1688.long>
- Simpson, K. (1940). Shelter deaths from pulmonary embolism. *Lancet, 14*(), 774.
- s. a. (2006). Impact of physical activity during pregnancy and postpartum on chronic disease risk. *Medicine and Science in Sports and Exercise, 38*(5), 989-1006. Recuperado de <http://www.acsm.org/docs/publications/Impact%20of%20Physical%20Activity%20during%20Pregnancy%20and%20Postpartum%20on%20Chronic%20Disease%20Risk.pdf>
- Sipe, C., & Ritchie, D. (2012). The Significant 7 Principles of Functional Training for Mature Adults. *IDEA Fitness Journal, 9*, 42-49. Recuperado de la base de datos de EBSCOhost (SPORTDiscus with Full Text).
- Slattery, M. L. (1996). How much physical activity do we need to maintain health and prevent disease? Different disease--Different mechanism. *Research Quarterly for Exercise and Sport, 67*(2), 209-212.
- Stump, C. S., Hamilton, M. T., & Sowers, J. R. (2006). Effect of antihypertensive agents on the development of type 2 diabetes mellitus. *Mayo Clinic Proceedings, 81*(6), 796-806. doi:10.4065/81.6.796. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025619611617345>
- Swain, D., & Ehrman, J. K. (2010). Exercise prescription. En American College of Sports Medicine, *ACSM's Resource Manual for Guidelines for Exercise Testing and Prescription* (6ta. ed., pp.448-475, 559-559). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Swain, D. P., & Leutholtz, B. C. (2007). *Exercise Prescription: A Case Study Approach to the ACSM Guidelines* (pp. 6, 116-117). Champaign, IL: Human Kinetics, Inc.
- Swartz, A. M., Squires, L., & Strath, S. J. (2011). Energy expenditure of interruptions to sedentary behavior. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 8*, 69. doi:10.1186/1479-5868-8-69. Recuperado de <http://www.ijbnpa.org/content/pdf/1479-5868-8-69.pdf>
- Taylor, H. L. (1983). Physical activity: Is it still a risk factor? *Preventive Medicine, 12*, 20-24.
- The President's Council on Physical Fitness and Sports [PCPFS] (2008). Definitions: Health, fitness, and physical activity (pp. 20, 22). Washington, DC: President's Council on Physical Fitness and Sports. Recuperado de <https://www.presidentschallenge.org/informed/digest/docs/200003digest.pdf>
- Thompson, W. (2010). *ACSM's Resources for the Personal Trainer* (3ra. ed.). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Thorp, A. A., Owen, N., Neuhaus, M., & Dunstan, D. W. (2011). Sedentary behaviors and subsequent health outcomes in adults: a systematic review of longitudinal studies, 1996-2011. *American Journal of Preventive Medicine, 41*(2), 207-215. doi: 10.1016/j.amepre.2011.05.004.
- Tremblay, M.S., Esliger, D.W., Tremblay, A., & Colley R. (2007). Incidental movement, lifestyle-embedded activity and sleep: new frontiers in physical activity assessment. *Canadian Journal of Public Health, 98* (Suppl 2), S208-S217.
- Tremblay, M. S., Colley, R. C., Saunders, T. J., Healy, G. N., & Owen, N. (2010). Physiological and health implications of a sedentary lifestyle. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism, 35*(6), 725-740. doi:10.1139/H10-079. Recuperado de <http://www.sfu.ca/~leyland/Kin343%20Files/sedentary%20review%20paper.pdf>
- Tucker, L. A., & Bagwell, M. (1991). Television viewing and obesity in adult females. *American Journal of Public Health, 81*(7), 908-911. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1405200/pdf/amjph00207-0086.pdf>
- Tucker, L. A., & Friedman, G. M. (1986). Television viewing and obesity in adult males. *American Journal of Public Health, 79*(4), 516-518. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1349993/pdf/amjph00230-0116.pdf>

- United States Department of Health and Human Services [USDHHS] (1979). **Healthy People: The Surgeon General's Report on Health Promotion and Disease Prevention**. DHEW (PAS) Publication No. 79-55071. Washington, DC: U.S. Government Printing Office. Recuperado de <http://profiles.nlm.nih.gov/ps/access/NNBBGK.pdf>
- United States Department of Health and Human Services [USDHHS] (1980). **Promoting Health/Preventing Disease: Objectives for the Nation**. Washington, DC: US Government Printing Office
- United States Department of Health and Human Services [USDHHS] (1991). **Healthy People 2000: National Health Promotion and Disease Prevention Objectives**. DHHS Publication No. (PHS) 91-50212. Washington, DC: US Government Printing Office
- United States Department of Health and Human Services [USDHHS] (2000). **Healthy People 2010: National Health Promotion and Disease Prevention Objectives**. Washington, DC: US Government Printing Office
- United States Department of Health and Human Services [USDHHS] (2010). **Healthy People 2020: National Health Promotion and Disease Prevention Objectives**. Washington, DC: US Government Printing Office. Recuperado de <http://www.healthypeople.gov/2020/topicsobjectives2020/pdfs/HP2020objectives.pdf>
- United States Department of Health and Human Services [USDHHS]. & Office of Disease Prevention and Health Promotion (s. f.). **Healthy People 2020: A Resource for Promoting Health and Preventing Disease Throughout the Nation** [Presentación Electrónica]. Recuperado de http://www.healthypeople.gov/2020/consortium/HealthyPeoplePresentation_2_24_11.ppt
- United States Department of Health and Human Services [USDHHS] (2008). **Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008** (pp. A-4, C-4, D-4). Recuperado de <http://www.health.gov/paguidelines/report/pdf/CommitteeReport.pdf>
- United States Department of Health and Human Services [USDHHS] (2008). **2008 Physical activity guidelines for americans**. Recuperado de <http://www.health.gov/paguidelines/pdf/paguide.pdf>
- United States Department of Health and Human Services [USDHHS] & United States Department of Agriculture [USDA] (2005). **Dietary guidelines for Americans** (6ta. ed). Washington, DC: U.S. Government Printing Office. Recuperado de <http://www.cnpp.usda.gov/publications/dietaryguidelines/2005/2005dgpolicydocument.pdf>
- United States Department of Health and Human Services [USDHHS] (1996). **Physical activity and health: A report of the surgeon general**. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers. Recuperado de <http://www.cdc.gov/nccdphp/sgr/pdf/sgrfull.pdf>
- United States Department of Health and Human Services [USDHHS], Centers for Disease Control and Prevention [CDC], & National Center for Health Statistics [NCHS] (2001). **Healthy People 2000: National Health Promotion Disease Prevention Objectives. Healthy People 2000 Final Review**. DHHS Publication No. 01-0256. Hyattsville, Maryland: Public Health Service 2001 Recuperado de <http://www.cdc.gov/nchs/data/hp2000/hp2k01.pdf>
- United States Department of Health and Human Services [USDHHS] (1993). 1992 National survey of worksite health promotion activities: Summary. **American Journal of Health Promotion**, 7(6), 452-464.
- Vaquero Puerta, J. L. (1982). **Salud Pública** (pp. 26-27). Madrid: Ediciones, S. A.
- Vega, G. L. (2001). Obesity, the metabolic syndrome, and cardiovascular disease. **American Heart Journal**, 142(6), 1108-1116. doi:10.1067/mhj.2001.119790. Recuperado de <http://sistemas.fcm.uncu.edu.ar/medicina/pfo/04-optativos/hta/Sindr.Metabolico.Review.pdf>
- Vioque, J., Torres, A., & Quiles, J. (2000). Time spent watching television, sleep duration and obesity in adults living in Valencia, Spain. **International Journal of Obesity & Related Metabolic Disorders**, 24(12), 1683-1688. Recuperado de la base de datos de EBSCOhost (Academic Search Premier)
- Visich, P. S., & Fletcher, E. (2009). Myocardial infarction. En J. K. Ehrman, P. M. Gordon, P. S. Visich, & S. J. Ketteyian, (Eds.), **Clinical exercise physiology** (2da. ed., pp. 281-299). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Warren, T. Y., Barry, V., Hooker, S. P., Sui, X., Church, T. S., & Blair, S. N. (2010). Sedentary behaviors increase risk of cardiovascular disease mortality in men. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, 42(5), 879-885. doi:10.1249/MSS.0b013e3181c3aa7e. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2857522/pdf/nihms-161239.pdf>
- Weiss, T., Kreitinger, J., Wilde, H., Wiora, C., Steege, M., Dalleck, L., & Janot, J. (2010). Effect of functional resistance training on muscular fitness outcomes in young adults. **Journal of Exercise Science & Fitness**, 8(2), 113-122. Recuperado de http://www.scsepf.org/doc/201012/09_JESF_2010-023.pdf
- Whitmer, R. W. (2009). Employee health promotion: A historical perspective. En N. P. Pronk (Ed.), **ACSM's worksite health handbook: A guide to building healthy and productive companies** (2da.ed., 10-20). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Widlansky, M. E., Gokce, N., Keaney, J. F. Jr, & Vita, J. A. (2003). The clinical implications of endothelial dysfunction. **Journal of the American College of Cardiology**, 42(7), 1149-1160. doi:10.1016/S0735-1097(03)00994-X. Recuperado de http://ac.els-cdn.com/S073510970300994X/1-s2.0-S073510970300994X-main.pdf?_tid=0a69c93c-a494-11e2-9266-0000aacb362&acdnat=1365896831_289c27df7256eef9c434984972bace56
- Williams, M. A. (2001). Exercise testing in cardiac rehabilitation. Exercise prescription and beyond. **Cardiology Clinics**, 19(3), 415-431.
- Wittrup, H. H., Tybjaerg-Hansen, A., & Nordestgaard, B. G. (1999). Lipoprotein lipase mutations, plasma lipids and lipoproteins, and risk of ischemic heart disease. A meta-analysis. **Circulation**, 99(22):2901-2907. doi: 10.1161/01.CIR.99.22.2901. Recuperado de <http://circ.ahajournals.org/content/99/22/2901.full.pdf+html>
- World Health Organisation [WHO] (2000). **Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic**. Geneva: World Health Organisation. Recuperado de http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_894.pdf
- World Health Organization [WHO] (1947). Constitution of the World Health Organization. **Chronicle of WHO**, 1(1).
- Wright, D. (2012). **Healthy People 2020: A Foundation for Health and Disease Prevention Throughout the Nation**. Recuperado de http://www.cdc.gov/nchs/ppt/nchs2012/SS-25_WRIGHT.pdf

Yanagibori, R., Kondo, K., Suzuki, Y., Kawakubo, K., Iwamoto, T., Itakura, H., Gunji, A. (1998). Effect of 20 days' bed rest on the reverse cholesterol transport system in healthy young subjects. *Journal of Internal Medicine*, **243**(4), 307-312. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2796.1998.00303.x/pdf>

Young, A. (1987). Exercise and chronic disease. En: D. Macleond, R. Maughn, M. Nimmo, T. Reilly & C. Williams (Eds.), *Exercise: Benefits, Limits and Adaptations* (pp. 20-32). New York: E. & F.N. SPON.

Zderic, T. W., & Hamilton, M. T. (2012). Identification of hemostatic genes expressed in human and rat leg muscles and a novel gene (LPP1/PAP2A) suppressed during prolonged physical inactivity (sitting). *Lipids In Health & Disease*, **11**(1), 137-149. doi:10.1186/1476-511X-11-137. Recuperado de <http://www.lipidworld.com/content/pdf/1476-511X-11-137.pdf>

Zehr, E. P. (2011). Evidence-based risk assessment and recommendations for physical activity clearance: stroke and spinal cord injury. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, **36**(5), S214-231. doi:10.1139/h11-055. Recuperado de <http://www.nrcresearchpress.com/doi/pdf/10.1139/h11-055>

[▲ Regresar al Principio: Referencias](#)

[▲ Regresar: Arriba - MENÚ Principal del Documento](#)

[▲ Regresar a: Tope del Documento](#)

[▲ Regresar a la Página de: Asignaciones](#)

[▲ Regresar a la Página Principal del Curso: HPER-3480: Nutrición en el Entrenamiento Deportivo](#)

[▲ Regresar al - Portal Principal de: Saludmed](#)

REGRESAR A: RETORNAR AL: Principio de esta Página ▼

[Saludmed](#) | [HPER-4308](#) | [Bienvenida](#) | [Contenido](#) | [Evaluación](#) | [Hojas/Formularios](#) | [Comunicación](#) | [Recursos](#)



Saludmed 2014, por [Edgar Lopategui Corsino](#), se encuentra bajo una licencia "Creative Commons" de tipo: [Reconocimiento-NoComercial-Sin Obras Derivadas 3.0](#).
Licencia de Puerto Rico Basado en las páginas publicadas para el sitio Web: www.saludmed.com

Webmaster: Prof. Edgar Lopategui Corsino

Autor de este documento: Prof. Edgar Lopategui Corsino

Última actualización de este documento: 5 de mayo de 2014