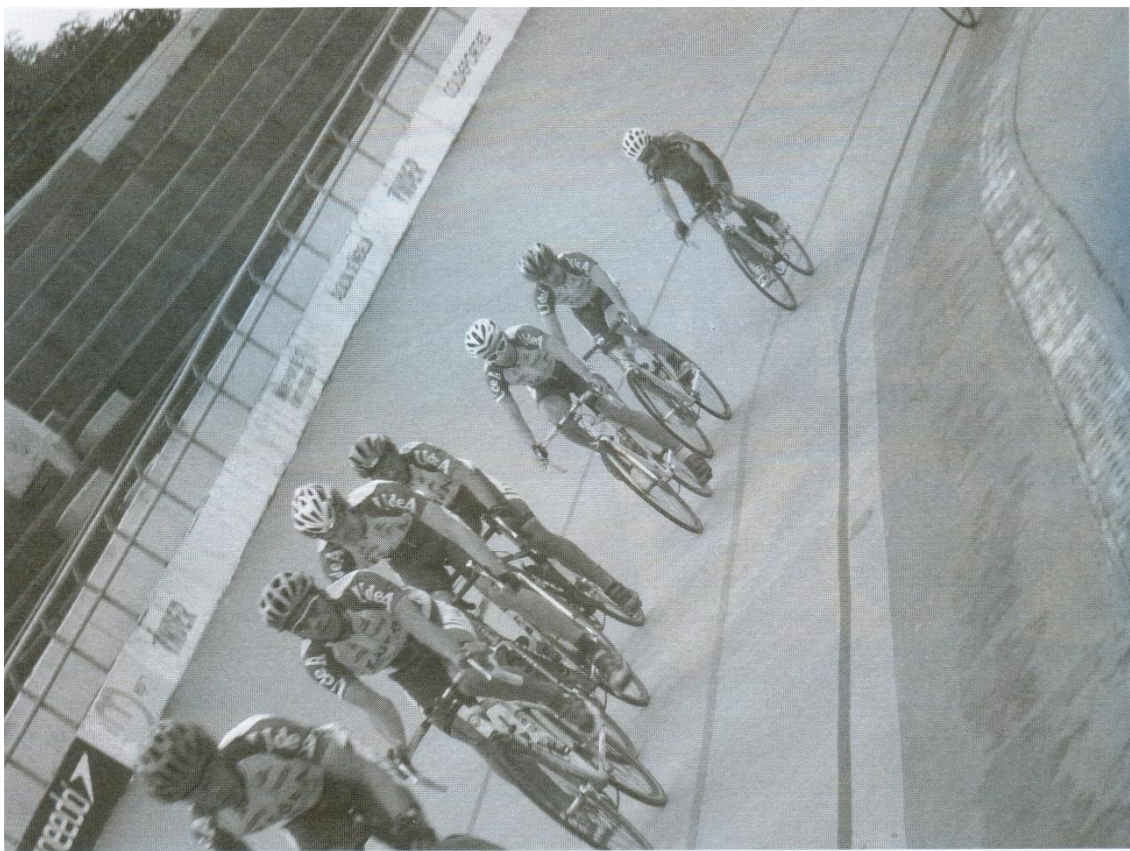


Sedentarismo vs. promoción de la salud

Gildardo Díaz Cardona



Cortesía: Bienestar Universitario, Universidad de Antioquia

Bien es sabido que el estilo de vida sedentario es una importante causa de enfermedad, muerte y discapacidad. Más del 70% de las defunciones en los países industrializados se producen por enfermedades en las que, de algún modo, intervienen factores como el sedentarismo, la obesidad, el estrés y el consumo de sustancias psicoactivas legales e

ilegales. El sedentarismo multiplica en dos veces el riesgo de mortalidad por enfermedad cardiovascular.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el estilo de vida sedentario es una de las diez causas fundamentales de mortalidad y discapacidad en el mundo. En

general, la inactividad física aumenta los riesgos de mortalidad, duplica el riesgo de enfermedad cardiovascular, de diabetes de tipo 2 y de obesidad. Además, aumenta las probabilidades de padecer cáncer de colon, próstata y seno, hipertensión arterial, osteoporosis, depresión y ansiedad, entre otros.

La franca asociación que existe entre el sedentarismo y el aumento de la mortalidad por enfermedades crónicas ha motivado la creación de políticas en salud pública y, a partir de ellas, el diseño de estrategias de promoción y prevención a través de la actividad física, que ya ha demostrado tener un evidente impacto sobre el perfil epidemiológico de la población y ha contribuido a la reducción de la probabilidad de muerte por enfermedad cardiovascular y por algunas formas de cáncer. De hecho, la actividad física bien realizada mejora, entre otras cosas, el rendimiento académico, la personalidad, la estabilidad emocional, la memoria, la autoestima, el bienestar, la eficiencia laboral, y disminuye el estrés, la agresividad, la depresión.

La práctica de la actividad física es un derecho fundamental; por actividad física se entiende cualquier movimiento corporal voluntario de contracción muscular, con gasto energético mayor al de reposo. Es un comportamiento humano complejo, voluntario y autónomo con componentes y determinantes

de orden biológico, psicológico y sociocultural, que produce un conjunto de beneficios en la salud y tiene su expresión en los deportes, los ejercicios físicos, los bailes y determinadas actividades cotidianas y de recreación.

La prescripción del ejercicio está basada en la ciencia y en su evidencia y la finalidad de la prescripción es el logro exitoso de un cambio en el comportamiento del individuo para que lo incorpore dentro de sus hábitos y sus propios objetivos. Por lo tanto, su alcance va mucho más allá de realizar unas pruebas físicas o entregar un plan de ejercicios. Se trata de intervenir el perfil de salud y comportamiento de un individuo que ha tomado la decisión de iniciar la práctica de actividad física regular. Ante este difícil reto, es fundamental la participación de las ciencias del comportamiento para aplicar todas las herramientas disponibles que puedan llevar al reforzamiento de las motivaciones y a la interiorización de las actividades saludables.

Los aspectos relacionados con el estilo de vida aparecen hoy en día como el campo de más amplio potencial de acción para la verdadera promoción de la salud. Se reconoce actualmente que buena parte del alarmante incremento de las enfermedades crónicas degenerativas radica en las costumbres insanas de la población tales como: la sobrealimentación, el tabaquismo, el sedentarismo, el estrés, el abuso de alcohol y

sustancias psicoactivas, el trasnocho. Pero son los estilos y modos de vida saludables: el ejercicio físico y una alimentación sana, las mejores estrategias que contrarrestarán los efectos del sedentarismo y de las costumbres insanas de la población.



Cortesía: Bienestar Universitario, Universidad de Antioquia

El ejercicio prescrito como un programa estructurado debe cumplir con un efecto medible sobre el perfil del *fitness* (buena condición física para el desempeño óptimo de las actividades cotidianas) del individuo; por lo tanto, la intervención debe ser eficaz, no sólo en términos de adherencia, sino de aumento o mantenimiento de los componentes de la aptitud física. La prescripción del ejercicio se realiza con tres objetivos fundamentales: aumento del *fitness*, mantenimiento de la salud e incremento del margen de seguridad del ejercicio.

En esta línea, la promoción de la salud se basa en un derecho humano fundamental y refleja un concepto positivo e incluyente de la salud como factor determinante de la calidad de vida, la cual abarca el bienestar mental y

espiritual. Una buena salud es el mejor recurso para el progreso personal, económico y social. La salud es resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la propia existencia, y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de buenas condiciones. La salud se crea

y se vive en el marco de la vida cotidiana: en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo.

El ejercicio de la promoción de la salud genera condiciones de trabajo y de vida gratificante, agradable, segura y estimulante y consiste en la participación efectiva y concreta de la comunidad en la fijación de prioridades, la toma de decisiones y la elaboración y puesta en marcha de las estrategias de planificación para alcanzar un mejor nivel de salud.

Y una acción coordinada conduce a practicar una política sanitaria que permita mayor equidad, garantía de bienes y servicios sanos y seguros, así como una mayor higiene de los servicios públicos y el logro de un medio ambiente más grato y limpio. Y en ese mismo sentido, la promoción de la salud favorece el desarrollo personal y social en tanto proporciona información y educación sanitaria y perfecciona las aptitudes indispensables para la vida. De este modo, se incrementan las opciones disponibles para que la población ejerza mayor control sobre la propia salud y sobre el medio ambiente, y para que opte por todo lo que propicie la salud.

Sin embargo, el desarrollo físico, social y mental de los individuos, la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, el mejoramiento o mantenimiento de la calidad de vida social y laboral, no sólo dependen de las entidades gubernamentales, sino de todos los integrantes de la sociedad. Hábitos como la actividad física se deben considerar como comportamientos complejos que se encuentran influenciados por diversas variables, partiendo del hecho de que las personas son parte de un gran sistema que restringe el rango de su comportamiento, bien a promover, a demandar ciertas acciones, estimular o prohibir otras.

Más que prevención

Equivocadamente, muchas de las políticas en boga, por confusión de términos y uso

erróneo, promueven la prescripción del ejercicio como medida preventiva o propenden a que se realicen únicamente programas de difusión aislados, omitiendo la estructuración de un verdadero plan de promoción y prevención de la salud a través de la actividad física. Por el contrario, un programa que pretenda tener impacto sobre el sedentarismo en una población, debe basarse en un esquema complejo de promoción y prevención de la salud en los diferentes ámbitos de la comunidad.

Por ejemplo; si bien no es el único, el modelo trans-teórico aplicado en las campañas de prevención del tabaquismo ha proporcionado las bases de intervención para el problema del sedentarismo: desde este modelo, es posible dividir los grupos de individuos entre los que ni siquiera han pensado en ser activos (pre-contemplativos), los que han pensado que hacer ejercicio puede ser benéfico para su salud pero no lo han intentado (contemplativos), y quienes ya lo han intentado, así hayan recaído en el sedentarismo. Para cada uno de estos grupos se deben instaurar estrategias que van desde la implementación de políticas de promoción, hasta la intervención en los propios individuos, de tal modo que cada vez más personas pasen a ser contemplativos y luego actúen.

La promoción es complementaria a la prevención; la primera abona el terreno para

que las intervenciones individuales tengan efecto. Por promoción no sólo se entiende la difusión por medios o programas de información sobre los riesgos del sedentarismo: implica la adopción de políticas para su reducción, para facilitar la movilidad urbana y la adecuación de los espacios públicos, así como la implementación de programas de atención a enfermedades crónicas; es decir, exige la intervención integral.

Si no se deja de lado que salud es el goce de un alto nivel de bienestar físico mental y social, se entiende que la promoción de la salud es toda acción orientada a promover a un individuo, o a una comunidad hacia un alto nivel de bienestar, una mejor calidad de vida y el disfrute de la plena expresión de su desarrollo humano. La promoción, por ende, es más dinámica y ambiciosa que la prevención, pues quien se ocupa de prevenir la enfermedad, considerará exitosa su gestión en tanto logre que los individuos estén exentos de enfermedad.

Las acciones en el ámbito particular buscan intervenir el individuo y su entorno, haciendo que éste cuente con un medio que favorezca la realización de actividad física, con espacios adecuados y amplios, parques y vías que permitan la movilidad activa, lugares de trabajo y estudio con espacios y ambientes saludables.

Pero no sólo basta con que exista físicamente el lugar para la realización de la actividad física, hay que hacer que la comunidad se apropie de estos espacios y que los use adecuadamente. Y es parte esencial de la prevención que se realiza, prioritariamente con el individuo, el aseguramiento de la actividad física o el ejercicio en sitios apropiados en su comunidad: gimnasios, instalaciones de salud y deportivas que dirijan o prescriban directamente el ejercicio. Por lo tanto, la prevención exige pasar al campo de la intervención directa sobre el individuo, lo cual se logra a partir de un proceso facilitador propio de un lógico programa de promoción.

Gildardo Díaz Cardona es Licenciado en Educación física, con Especializaciones en Actividad física y salud y Promoción de la salud y prevención de enfermedades cerebro-vasculares. Es docente y se desempeña como Coordinador del programa PROSA de la Dirección de Bienestar Universitario de la Universidad de Antioquia.