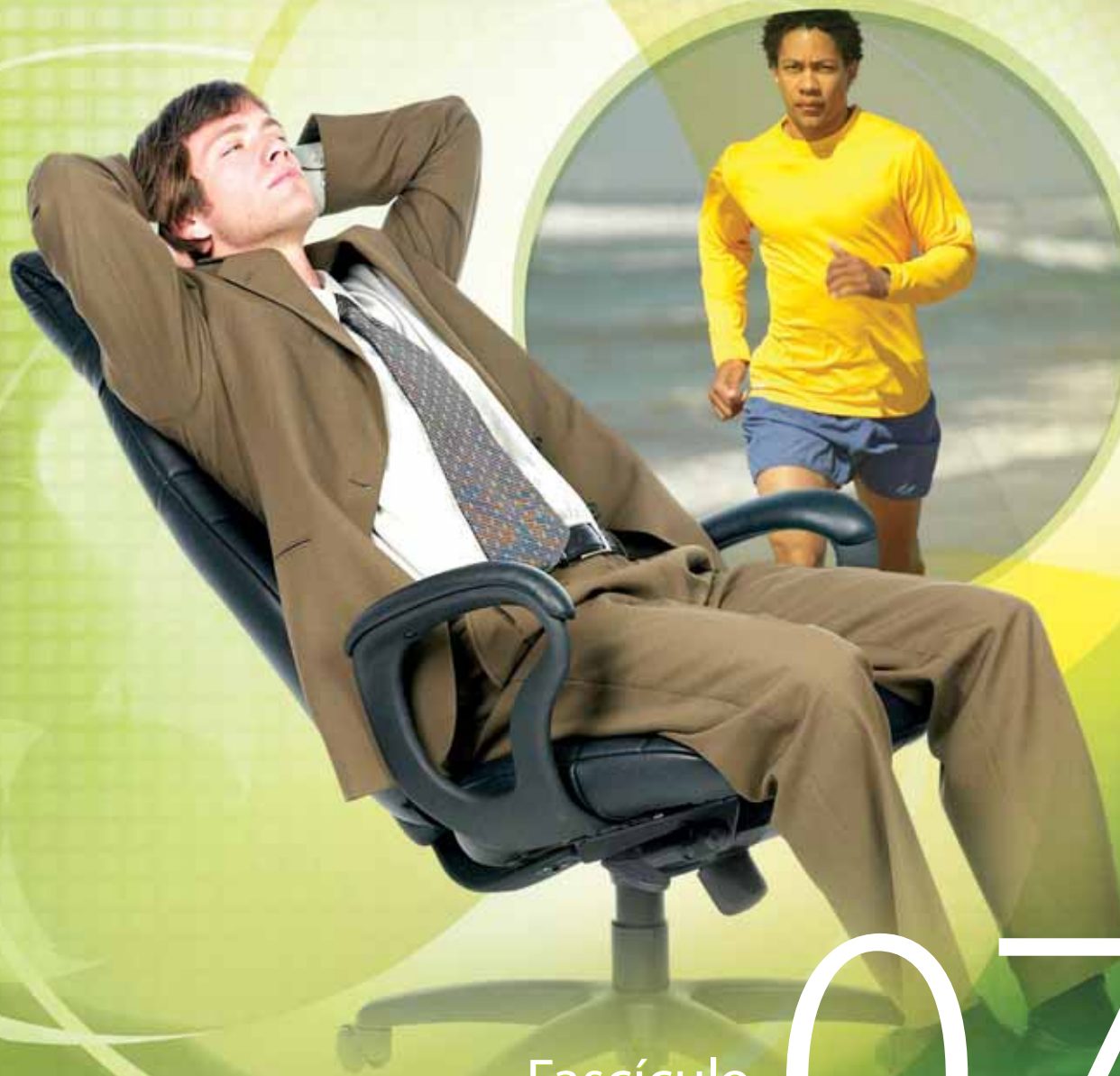


Muévase contra el sedentarismo

Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano



Fascículo

07



Si usted camina menos de 5 mil pasos diarios, clasifica como una persona sedentaria y tiene dos veces más riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular, diabetes de tipo II, obesidad, cáncer de colon, de próstata y de seno, hipertensión arterial, osteoporosis, depresión y hasta ansiedad.

Esta perspectiva, poco saludable, es el reflejo fiel de un estilo de vida moderno que, debido a la tecnificación, no exige ningún esfuerzo físico y, en consecuencia, puede desencadenar a largo plazo enfermedades crónicas y riesgos que atentan contra el bienestar y la calidad de vida de la población.

Los datos epidemiológicos en el mundo han alertado sobre el fenómeno del sedentarismo y el impacto de éste

año, en el mundo. Entre los factores de riesgo identificados están: la falta de actividad física, la hipertensión arterial, hipercolesterolemia, escasa ingesta de frutas y hortalizas, obesidad y consumo de tabaco. Entre 1985 y 1995, estas patologías fueron consideradas como la causa de cerca del 30% de muertes en Colombia, es decir, una tercera parte del total.

Frente a esta situación creciente, la prevención de las enfermedades no transmisibles constituye un gran desafío para la salud pública mundial. Por esta razón, es indispensable la comprensión del fenómeno del sedentarismo como un problema estructural que incide en la presencia de enfermedades no transmisibles. De igual forma, es urgente desarrollar

Gráfica No. 1



en la salud de los pueblos, por su evidente relación con la aparición de enfermedades crónicas degenerativas y no transmisibles y, además, por el costo que tiene atender a los usuarios y el monto de los recursos para brindar apoyo técnico-profesional especializado en los procesos de rehabilitación de esas personas.

En el año 2001, las enfermedades no transmisibles fueron la causa de casi el 60% de las 56 millones de muertes al

Los datos epidemiológicos en el mundo han alertado sobre el fenómeno del sedentarismo y el impacto de éste en la salud de los pueblos, por su evidente relación con la aparición de enfermedades crónicas degenerativas y no transmisibles.

unos lineamientos con el fin de disminuir los riesgos en salud, recapacitar acerca del individualismo generado por la misma sociedad —particularmente en los niños— y generar conciencia frente a la importancia de la actividad física.

Para atender esta problemática y mirando al cuerpo desde una perspectiva diferente de algunos parámetros como el aumento de la productividad, la disminución de ausencias (esquema de salud ocupacional), el alivio de lesiones (esquema terapéutico) o la prevención de enfermedades (esquema patológico), la Universidad del Rosario, a través

Soportes de profundización

Amplíe la información de este fascículo en www.urosario.edu.co/investigacion

Este artículo es una síntesis de los temas que desarrollan los grupos de investigación de la Universidad del Rosario. Este material cuenta con documentos, capítulos de libros, entrevistas, fotografías y bibliografía de apoyo, entre otros soportes o estudios, que el lector podrá consultar en la página web www.urosario.edu.co/investigacion. Las convenciones que encontrará a continuación y que aparecen a lo largo del texto le permitirán acceder a esta información.

Libro

Fotografía

Página web

Documento

Audio

Leyes o sentencias


Presentación

Video

Cuadro o gráfico

Bibliografía



de su grupo de investigación en Actividad Física y Desarrollo Humano , está trabajando en proyectos orientados a investigar y promover la actividad física como una estrategia económica y efectiva para combatir el fenómeno del sedentarismo y, de esta manera, contribuir en la creación de una nueva dinámica social que busca compartir, recrear y construir tejido social de una manera distinta, por salud, por bienestar físico, mental y colectivo.

Esta labor implica una acción social más contundente, porque están en juego no solamente el movimiento de músculos y la activación del cuerpo, sino también la relación social construida en la interacción, ya que muchas actividades se ejecutan por medios interactivos y, por esta razón, se aíslan los individuos.



07 s e d e n t a r i s m o



Así las cosas, el fomento a la actividad física involucra la idea de utilizar el tiempo libre de manera activa y facilitar la interacción social, pues a diferencia de un videojuego, que aísla, una caminata se puede realizar en compañía y es propicia para conversar.

Aunque en el imaginario colectivo se piensa en el gimnasio cuando se habla de actividad física, ésta no tiene que ser tan formal como un deporte, sino orientar a la persona, aparentemente saludable y sin patologías, para mantenerla en esa condición de salud y mejorar su calidad de vida.

El hecho es que motivar a la población para que realice una actividad física determinada y regular, no es tarea fácil debido a



factores culturales y conductas sociales e individuales proclives al sedentarismo, como el uso prolongado de Internet, los videojuegos, la falta de tiempo, el exceso de peso, los entornos inadecuados y la ausencia de escenarios aptos para estas prácticas.

Tampoco ha sido fácil que los gobernantes se interesen en desarrollar la política y los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), según los cuales se requiere de un entorno adecuado. A diferencia de países como Estados Unidos o Canadá, en el presupuesto colombiano no existe un rubro específico para el fomento de la actividad física, desligado del deporte, de los gimnasios o el alto rendimiento.

Por eso, más que un fin, este trabajo investigativo es el punto de partida para estudiar los patrones culturales y las variables sociales que limitan o favorecen la práctica de la actividad física.

Adicionalmente, esta labor sirve como base para desarrollar una política pública que articule el sector oficial y no oficial, el público y el privado y, de esta manera, se sumen esfuerzos hacia el fomento de la actividad física, porque el problema del sedentarismo está latente y es el detonante para disparar todos los índices epidemiológicos en el país.

❖ ¿Qué es el sedentarismo?

Desde el punto de vista semiológico, el término "sedentario" proviene del latín *sedere*, estar sentado ; la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2002, lo definió como "la poca agitación o movimiento" .

En términos de gasto energético, se considera que una persona es sedentaria cuando en sus actividades cotidianas no aumenta más del 10% la energía que gasta en reposo (metabolismo basal). Este gasto de energía se mide en MET's (unidad de equivalencia metabólica), durante la realización de

diferentes actividades físicas como caminar, podar el pasto, hacer el aseo de la casa, subir y bajar escaleras, entre otras.

Según un reporte del *US Surgeon General*, un individuo es sedentario cuando el total de energía utilizada es menor a 150 Kcal. (kilocalorías) por día, en actividades de intensidad moderada (aquella que gasta de 3 a 4 equivalentes metabólicos (MET's). Para otros autores, una persona es calificada como sedentaria, cuando participa en actividades físicas por períodos menores de 20 minutos diarios con una frecuencia menor de tres veces por semana.

Darren y colaboradores, en su artículo *Prescribing exercise as preventive therapy*, establecen una relación entre los niveles de actividad física comparados con el número de pasos por día. Estos autores consideran que una persona es activa, cuando en sus actividades cotidianas camina más de 10 mil pasos diarios.

Cuadro No. 1

Nivel de actividad física	Número de pasos
Inactivo	< 5.000
Nivel bajo de actividad física	5.000–7.499
Moderadamente activo	7.500–9.999
Activo	10.000–12.499
Altamente activo	> 12.500

▪ Una mirada diferente al cuerpo

El interés de los investigadores de la Facultad de Rehabilitación de la Universidad del Rosario por la actividad física y el sedentarismo surgió en el ámbito de la fisioterapia, cuyo objeto de estudio es el movimiento corporal humano. A partir de éste, el interés del grupo es, no sólo mirar el cuerpo como una estructura enferma, lesionada, estacionada, estática,

sino como el que se relaciona, es lúdico, se expresa, se comunica y tiene una producción social.

Por ende, la apuesta se orienta a una concepción del movimiento y del cuerpo, diferente a la planteada tradicionalmente. Por eso, sin dejar de estudiar los aspectos clínicos y terapéuticos, se debe ampliar la mirada sobre lo que es y lo que representan el cuerpo y el movimiento.

Este enfoque involucra una perspectiva transdisciplinaria, porque la actividad física y el sedentarismo son aspectos en la vida del ser humano que deben ser abordados por profesiones como la psicología, la sociología y la antropología.

▪ El sedentarismo, un problema cultural

La actividad física está asociada con factores sociales y culturales. Así, en culturas como la oriental, se tiene un concepto de autocuidado del cuerpo, y el ejercicio hace parte de sus actividades diarias y de su tradición, a través de la práctica de tai chi, yoga y artes marciales, por mencionar algunas. Por su parte, la cultura occidental privilegia la mirada al cuerpo como un organismo biológico, y no trabaja de manera explícita sobre la autoconciencia y el autocuidado de éste, a pesar de ser el cuerpo la realidad humana de presencia en el mundo, a través del cual las personas se comunican, construyen relaciones, se realizan como profesionales o tienen hijos. Sin perder de vista la idea de estudiar a fondo las variables sociales y culturales que entran en juego y limitan o favorecen la práctica de la actividad

física, los investigadores advierten que el problema radica en las conductas sociales de los colectivos, que en estos tiempos son proclives al sedentarismo y se convierten en víctimas de los estragos que produce la inactividad.

▪ Los colombianos están muy quietos

La mayor parte de la población colombiana, por ejemplo, no realiza la actividad física suficiente durante



la semana para obtener beneficios en la salud y en la calidad de vida. Como se mencionó anteriormente, a pesar de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda en sus lineamientos un entorno adecuado para la actividad física, no ha habido interés

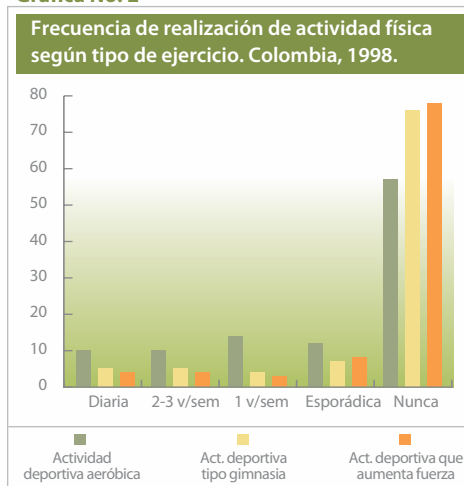
de los gobernantes por esta política, lo que además se relaciona con la falta de financiación, evidente en la ausencia de un rubro específico para el fomento de la actividad física, desligado del deporte, de los gimnasios o el alto rendimiento.

La realidad es que los colombianos están muy quietos. De acuerdo con datos del Estudio Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas (ENFREC II), realizado en 1998, por el entonces Ministerio de Salud, "nunca" es la frecuencia predominante de realización de la actividad física según los tipos de ejercicio: aeróbicos, gimnasia o actividad deportiva.

Los adultos entre 18 y 34 años, son los que acostumbran a hacer actividad física aeróbica, una vez a la semana, pero entre el 35 y el 75%, con edades entre los 18 y los 69 años, nunca realizan actividad física de este tipo.

Adicionalmente, esta falta de actividad física generalizada se considera ya un problema de salud pública, porque contribuye al aumento en los índices de morbilidad y mortalidad en el país, pero las acciones estatales se quedan cortas a la hora de liderar la política de control del sedentarismo.

Gráfica No. 2



Fuente: ENFREC II. Ministerio de Salud.

enfermedades crónicas han aumentado y ocuparon el primer lugar como causa de muerte en el país durante la década de 1985 a 1995, representaron cerca del 30% del total de las muertes, y el 12,6 % del total de años de vida saludables perdidos (Avisa).



❖ **¿Cuánto nos movemos?**

En general, en los países desarrollados solamente un tercio de la población adulta cumple con los criterios mínimos de actividad física acumulable para traer beneficios para la salud. Por el contrario, los dos tercios restantes, llevan una vida claramente sedentaria o desarrollan un trabajo físico insuficiente (mínimo 30 minutos diarios, 5 días a la semana).

Colombia, por tener un índice poblacional concentrado principalmente en el área urbana, no escapa a esta realidad. Las

Vale la pena destacar que la proporción de la mortalidad que se atribuye a la hipertensión arterial es de 8,1 %, al sedentarismo, de 3,9 % y al consumo de tabaco 3,3 %; el 10 % de la población con este problema corresponde a jóvenes.

La prevalencia del sedentarismo en el país resulta alarmante. El estudio ENFREC II

realizado por el entonces Ministerio de Salud, muestra resultados preocupantes: 35 % de la población encuestada realiza actividad física una sola vez a la semana, 52,7 % no realiza ninguna actividad de este tipo y sólo 21,2% la realiza en forma regular por lo menos tres veces a la semana. En el caso de los adolescentes, 20,7 % son sedentarios, 50 % irregularmente activos, 19,6 % regularmente activos y 9,8 % activos ⁽¹⁾.

Así las cosas, es clara la opción para que el Estado trabaje en el desarrollo de políticas públicas que fomenten la actividad física, con el más avanzado concepto de promoción de la salud, para generar efectos benéficos en la población y mejorar la calidad de vida de las personas ⁽²⁾, lo cual requiere como condición previa absoluta, la voluntad política y democrática de una nación. Para el caso colombiano, este escenario aún no está dado del todo.

El sedentarismo se asocia con más de dos millones de defunciones al año en el mundo ⁽³⁾, ya que es un factor que predispone a enfermedades como la obesidad, la diabetes y los problemas cardiovasculares, entre otros ⁽⁴⁾. Se calcula que en Estados Unidos la inactividad física y un régimen alimentario deficiente representan por lo menos el 14 % de las muertes anuales ⁽⁵⁾.

El análisis de los datos en Australia, Canadá, Estados Unidos, Suiza y el estado de São Paulo (Brasil), indican que la inactividad física es responsable del 2 al 6 % de los gastos totales en salud. En Estados Unidos, esto equivale anualmente a 76 mil millones de dólares en gastos de asistencia sanitaria, potencialmente evitables ⁽⁶⁾.

En Colombia no existen, hasta el momento, datos unificados ni actualizados sobre la incidencia y la prevalencia del sedentarismo, ni hay estudios epidemiológicos o de salud pública en todo el territorio nacional.

Colombia, por tener un índice poblacional concentrado principalmente en el área urbana, no escapa a esta realidad.



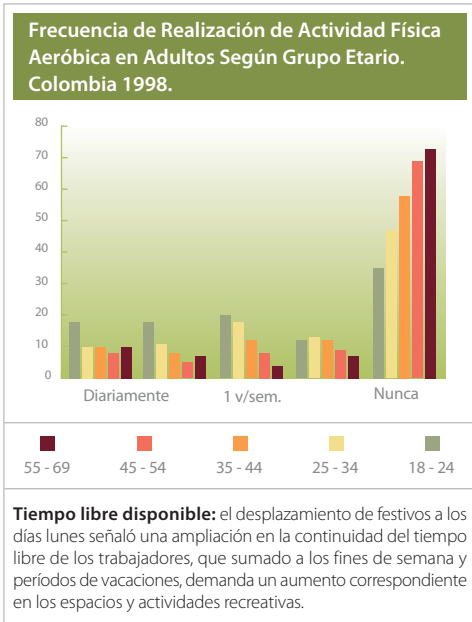
❖ Pasividad costosa y mortal

Los datos epidemiológicos en el mundo han puesto en evidencia la problemática del fenómeno del sedentarismo y su impacto en la salud de los pueblos. En el ámbito mundial ha aumentado rápidamente la carga de las enfermedades crónicas. En 2001, éstas fueron la causa de casi el 60 % de 56 millones de defunciones anuales y el 47 % de la carga mundial de morbilidad.

❖ Primeros movimientos para combatir el sedentarismo en Colombia

Con base en la idea de utilizar el tiempo libre de manera activa, en el 2002 se creó el programa Colombia Activa de Coldeportes ⁽⁷⁾ y el Ministerio de la Protección Social, y se conformó la Red Colombiana de Actividad Física ⁽⁸⁾ para luchar contra el sedentarismo

Gráfica No. 3



en las comunidades, a través de los Institutos de Recreación y Deporte de los Departamentos de Guajira, Atlántico, Bolívar, Risaralda y Caquetá.

Hoy, existen programas de promoción para el fomento de la actividad física en diferentes partes del país como "A moverse dígame" en Santander; "Actívate", en Pereira; "Buga en movimiento", "Cali en movimiento", "Guajira activa", "Huila activa y saludable", "Boyacá activa", "Cundinamarca activa y saludable" y el programa "Muévete Bogotá" en el Distrito Capital que ha tenido reconocimientos por el Comité Olímpico Internacional y la Organización Mundial de la Salud. El Distrito también cuenta con un programa para el adulto mayor denominado "Tú vales".

Adicionalmente, el programa bogotano de ciclovías o ciclorrutas 📷, uno de los más conocidos en el país, utiliza calles importantes de la ciudad para la recreación masiva, como correr, caminar y andar en bicicleta. Con ese fin, las vías se cierran al tránsito motorizado durante unas seis horas los días feriados y domingos. Actualmente, por lo menos 15 ciudades de América Latina tienen ciclovías.

Cabe mencionar que el programa ciclorrutas, concebido por el Distrito con el nombre de Red Vial de Ciclovías, es uno de los proyectos prioritarios en materia de espacio público, pues busca articular el sistema hídrico y el sistema verde metropolitano para convertirse en un medio de recreación y una alternativa de transporte para los usuarios de la bicicleta en la ciudad. Actualmente, Bogotá tiene 291,3 kilómetros de ciclovías, es la red más extensa de Latinoamérica y una de las más importantes del mundo.

Además de otras experiencias exitosas de la empresa privada, se destacan programas como el desarrollado por el área de mercadeo de Pepsi Cola, Panamericana, el "Club de Amas de Casa", de Gatorade, el programa para la salud psicofísica "PROSA" de la Universidad de Antioquia y el de "Estilos de vida saludables" en Medellín.

▪ Ejercicio por hacer

A pesar de las iniciativas descritas, y aunque Coldeportes tiene un programa de desarrollo hasta 2010, no están claras las estrategias para estimular la actividad física, derrotar el sedentarismo y lograr que gran parte de la población se sensibilice y genere conciencia de la importancia de realizar actividad física 📷.

Colombia es un país diverso y con unas brechas muy grandes entre clases sociales. Hay ciertas estrategias que impactan a una franja social en particular, como las que integran quienes van a gimnasios o tienen acceso a los parques recreativos. Sin embargo, hay un sector de la población muy amplio que, por sus condiciones sociales y económicas, no tiene las mismas oportunidades.

Esto significa que la actividad física es también un tema de equidad 📷, razón por la cual se debe promover una política que brinde igualdad de oportunidades a los ciudadanos. Los programas están, pero falta que impacten realmente a los estratos 0, 1, 2 ó 3 en Bogotá, que representan la mayor parte de la población. No obstante, sin solucionar el problema del hambre y de supervivencia, no es fácil decirle a la gente que utilice su tiempo libre de manera activa 📷.

En este sentido, los investigadores continúan avanzando en la comprensión del fenómeno y buscando respuestas a la apatía de la gente para realizar actividad física y qué comportamientos culturales favorecen o desalientan estas prácticas.

Mientras no se investigue este punto, los programas que se están realizando van a llegar a una franja muy limitada de personas y, aunque parezca mentira, posiblemente, la quietud terminará matando más colombianos que la violencia.

Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano



Estudiar

el movimiento corporal como dinamizador del desarrollo humano, es ir adelante en el tiempo.

Fisioterapia

Código SNIES: 171446150821100111100

Promover
y rehabilitar la comunicación para la participación social, es ir adelante en el tiempo.



Fonoaudiología

Código SNIES: 171446170891100111100



Formar

profesionales que ayuden a recuperar las habilidades productivas de aquellos que las han perdido, es ir adelante en el tiempo.

Terapia Ocupacional

Código SNIES: 171446150851100111100

www.urosario.edu.co
InfoRosario: 422 5321 - 01 8000 511 888



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Grupo de Investigación en Actividad Física y Desarrollo Humano

Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano

Universidad del Rosario

Líneas de investigación

Actividad física adaptada y terapéutica

Cuerpo, cultura y actividad física

Análisis y evaluación de la actividad física

Decano

Leonardo Palacios Sánchez

Director del grupo de investigación

Jorge Enrique Correa Bautista

Investigadores

Lilia Virginia García Sánchez

Javier Fernando Bonilla Briceño

Diana Durán Palomino

Olga Cecilia Vargas Pinilla

Diana Marcela Ramos Caballero

Jeaneth Vásquez Ochoa

Sonia Ortiz

Maria Constanza Trillos Chacón

Maryluz Ocampo Plazas

Sandra Patricia Naranjo Polanía.

Para profundizar en este tema, consulte la página web
<http://www.urosario.edu.co/investigacion>

Para mayor información escriba al correo electrónico

vgarcia@urosario.edu.co

jecorrea@urosario.edu.co

Rector Hans Peter Knudsen Q. • Vicerrector José Manuel Restrepo A. • Síndico Carlos Alberto Dossman M. • Secretario General Luis Enrique Nieto A. • Gerente Comercial y de Mercadeo Marta Lucía Restrepo T. • Director del Programa de Divulgación Científica y Director del Centro de Gestión del Conocimiento y la Innovación Luis Fernando Chaparro O. • Gerente del Programa de Divulgación Científica - Margarita María Rivera V. • Periodista científico - Claudia Bedoya M. • Diseño y Diagramación Ekon7 - Juan Manuel Rojas De La Rosa / ideas@ekon7.com • Corrección de Estilo - Editorial Universidad del Rosario • Pre-prensa, impresión y circulación El Tiempo.

ISSN 1909-0501



9 771909 050007 0 0007