

CARTAS AL EDITOR

El sedentarismo es un gran factor de riesgo para la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles

Se refiere al sedentarismo como una conducta sedentaria, la cual implica actividades como el estar sentado o recostado, donde no hay un incremento del gasto energético por encima del nivel de reposo (1).

En primer lugar, el sedentarismo no es un evento de salud (es un factor de riesgo) y nuestros sistemas aún desconocen la importancia de vigilarlo e intervenirlo. En segundo lugar, al ser un factor que ataca de manera silenciosa, oculta las consecuencias negativas que conlleva, en términos de la reducción de los años potenciales de vida, incremento de la discapacidad, deterioro de la calidad de vida y altos costos en la salud (2,3).

En 2002 la Organización Mundial de la Salud, definió al sedentarismo como la no actividad física que mantiene al organismo humano saludable, teniendo en cuenta edad, sexo, entre otras variables, generando de esta forma un aumento en los índices de mortalidad y morbilidad en la actualidad (4).

La conducta sedentaria comenzó a tomar importancia gracias a las actividades cotidianas que hoy en día requieren de poco o ningún esfuerzo físico; esto es consecuencia del desarrollo de la tecnología, perjudicando así la salud en general. Sin embargo, hay excepciones; es el caso de ciertas profesiones que demandan de constante actividad física como: el deporte profesional y los trabajos en el campo, entre otros. Y de esta manera se transformó en un escenario de gran importancia en nuestro estilo de vida (5).

Teniendo claro todo lo anterior, el sedentarismo se ha relacionado con un sinnúmero de procesos patológicos, además de los ya mencionados, como el cáncer, la osteoporosis, y ciertas enfermedades y estados mentales; además se ha demostrado que la actividad física disminuye los efectos negativos del paso del tiempo (6).

Se estima que en países desarrollados el sedentarismo está asociado con el 3% de los costos directos por atención en salud, calculándose que en 2002 se presentaron 1,9 millones de muertes en el mundo, que se asociaron al sedentarismo, perdiéndose 19 millones de años de vida potencial saludables ajustados por discapacidad (2).

A nivel nacional, en Colombia existen escasos datos acerca de la prevalencia del sedentarismo; sin embargo, el Estudio Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas (ENFREC II), realizado en 1998 arrojó los siguientes resultados: el 35 % de la

población encuestada realiza actividad física una vez a la semana; el 21,2% la realiza por lo menos tres veces a la semana y el 43,8 % no realiza ninguna actividad física. Este estudio refleja al sedentarismo como un problema preocupante en el país (7).

La actividad física durante la niñez y la adolescencia es esencial para mantener una masa ósea adecuada en la vida adulta (**Ver Figura No 1**). Sin embargo, es importante conocer esto ya que la fragilidad de los huesos por su desmineralización que es progresiva con la edad, puede llevar a una fractura más fácilmente o a padecer enfermedades osteoarticulares como artritis o artrosis. Aunque numerosos estudios han mostrado que las personas que regularmente realizan actividad física reducen las probabilidades de padecer enfermedades musculares y óseas, son evidencia clara de que se debe prevenir y promover no tener una vida sedentaria (8).

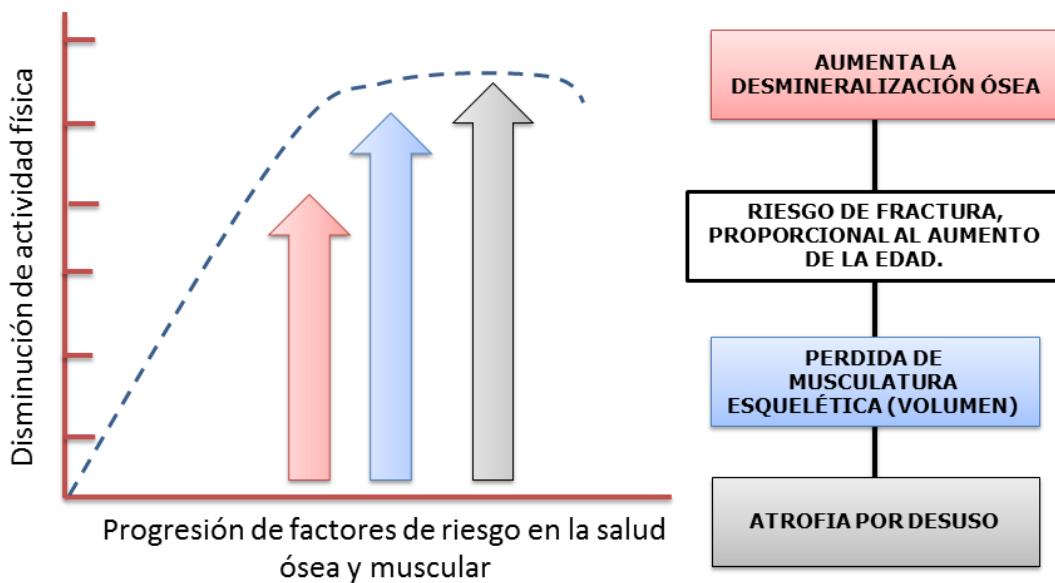


Figura No 1. Esquema que evidencia que entre mayor sea la disminución de la actividad física mayores serán los factores de riesgo en la salud ósea y muscular.

Los primeros estudios realizados acerca del sedentarismo

El primer estudio acerca de la conducta sedentaria se remonta a 1929, donde se investigaron los efectos físicos y psíquicos del reposo. Más adelante, en 1944 en Chicago (EEUU), la investigación acerca de este tema continuó, dando lugar al simposio: *"El abuso del reposo en el tratamiento de enfermedades"*, en el cual se discutió el reposo como una condición necesaria para el manejo de ciertas enfermedades (9). Posteriormente, en 1947, el artículo: *"Los peligros de ir a la cama"* publicado en British Medical Journal, continuó presentando una crítica

negativa hacia el reposo, sustentando la afección que esta condición genera a nivel del sistema respiratorio, piel, músculos, articulaciones, huesos, cambios mentales, entre otros (9). Adicionalmente, James V. Neel en 1962 publicó una hipótesis, en la cual el ser humano en el transcurso de la evolución, ha acumulado calorías que forman el tejido adiposo en épocas de abundancia con el objetivo de sobrevivir las temporadas de escases (10). Los estudios anteriormente mencionados fueron de gran interés para la NASA, por tal razón se llevaron a cabo un total de 15 investigaciones publicadas hasta 1965. Dicho interés de basó en la mínima o nula actividad física realizada durante los viajes espaciales (9) (**Ver Figura No 2**).

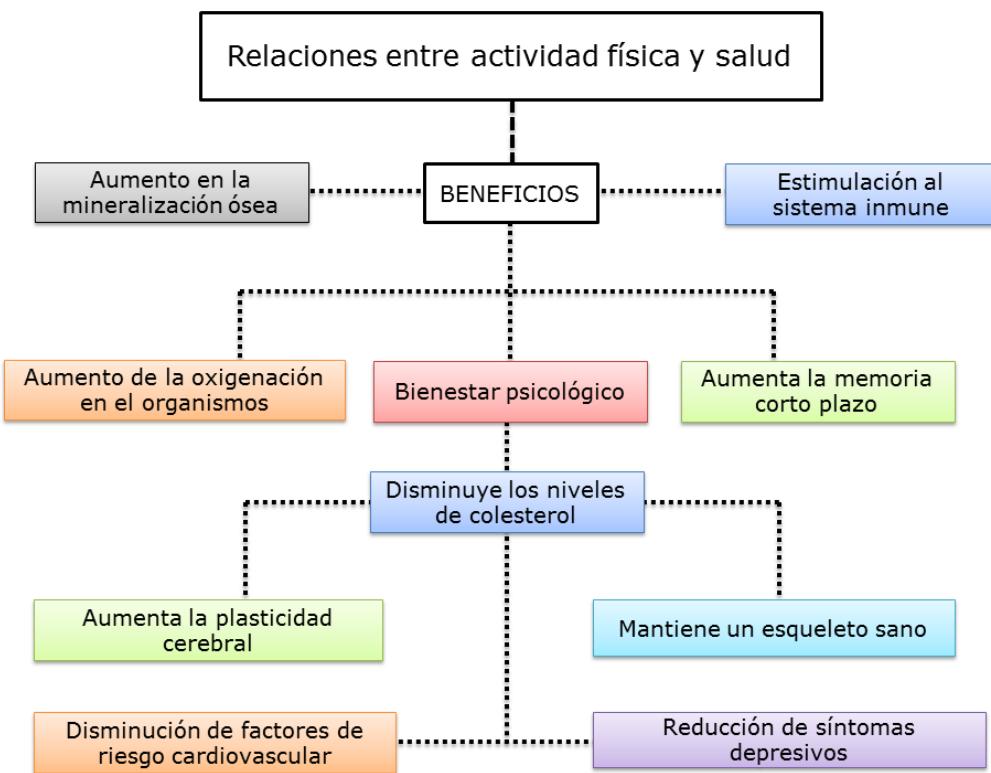


Figura No 2. Mapa conceptual que describe los beneficios de la actividad física.

Situación preocupante para el área de la salud

Esta situación es preocupante pues también se ve comprometida el área de la salud; como ya se ha mencionado, el sedentarismo es un gran factor de riesgo para la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles como síndromes metabólicos, que llevan a padecer de enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus y obesidad, entre otros (5). Se ha

demostrado que este tipo de enfermedades son la principal causa de muerte en el mundo, a diferencia de tiempos atrás, donde la mayor causa de mortalidad se debía a enfermedades infecciosas. Un aspecto a resaltar es que esta prevalencia se ha visto con mayor frecuencia en países en desarrollo (11).

Según muestran los reportes, las enfermedades crónicas no transmisibles son la principal causa de muerte en todos los países de América en donde tres de cada cuatro personas mueren por esta causa, representando un total de 3.9 millones de muertes anuales. Con respecto a los jóvenes de América Latina, estos se encuentran entre la población más vulnerable; esto se ve representado en que aproximadamente 3.7 millones de niños tienen exceso de peso o son obesos, lo que indica que están en riesgo de padecer estas enfermedades. Además, el mercado se ve implicado en el incremento de la proporción de personas obesas ya que dificulta la elección de hábitos saludables, principalmente en jóvenes (11).

El sedentarismo es causante de sobrepeso y obesidad

El sobrepeso y la obesidad son problemas importantes de salud pública y se asocian con muchas enfermedades graves. El riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad depende de factores del estilo de vida, como el consumo de alimentos y los niveles de actividad física. Hoy día, el sedentarismo es causante de generar sobrepeso, sin olvidar que los hábitos alimenticios han cambiado y se han sumado al consumo de comida chatarra. Por consiguiente, el tratamiento del sobrepeso y la obesidad incluye frecuentemente dieta y ejercicio. Se halló que el ejercicio tiene un efecto positivo sobre el peso corporal y los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares en personas con sobrepeso y obesidad, en particular cuando se combina con dieta, y que el ejercicio mejora la salud aunque no se pierda peso. No se identificaron datos sobre eventos adversos, calidad de vida, morbilidad, costos o mortalidad (12).

Se han establecido y concluido que existen condiciones fisiopatológicas ligadas a la inactividad física, los cuales incluyen: menor fuerza y tamaño muscular, menor capacidad del músculo esquelético para oxidar carbohidratos y grasas, aumento de la resistencia a la insulina, menor capacidad para mantener la condición de equilibrio celular para una carga de trabajo determinada, menor vasodilatación periférica y menor rendimiento cardíaco y sarcopenia.

Esta conducta se está convirtiendo en un gran problema de salud pública porque es considerada una de las causas por las cuales las personas hoy en día presentan una baja calidad de vida tanto física como mental. Por lo tanto, la conducta sedentaria es un factor determinante para el bienestar mental (13).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tomás Romero. Hacia una definición de Sedentarismo. *Rev Chil Cardiol.* 2009;28(4):409-13.
2. Jaime Alberto Gallejo Villegas., Juan Fernando Saldarriaga Franco., Monica Clavijo Rodriguez., Elkin Fernando Arango Velez., Nelson R-Chavarro. *JAOC. Actividad Física y salud cardiovascular.* Primera. Medellín: Universidad de Antioquia; 2010. 5, 6, 7 p.
3. Montoya RA, Sotomayor EM. Estilo de vida asociado al ausentismo laboral en trabajadores universitarios. *Univ Los Lagos.* 2010;1-18.
4. Mariely Ramos Piñero. Enfoque para Justificar la Promoción y Prevención como Medios en la Erradicación del Sedentarismo desde el Ámbito Laboral. *Salud los Trab.* 2007;15(2):119-28.
5. Martín G. Farinola. NEB. Conducta sedentaria y actividad física en estudiantes universitarios : un estudio piloto. *Rev Argent Cardiol.* 2011;79(4):351-4.
6. Juan Toledano Galera. FSM. En Forma despues de los 50. Primera. EDUCACION P, editor. España; 2006. 15, 24, 48 p.
7. 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. *SPN. Muévase contra el sedentarismo.* Univ del Rosario. 2004;2(7):2-7.
8. Sara Márquez Rosa. Sedentarismo y salud: efectos beneficiosos de la actividad física. *Apunt Educ Física y Deport.* 2006;12(24):apunts.
9. Martín Farinola. Conducta sedentaria y salud : antecedentes y estado actual de la cuestión. *REDAF.* 2011;1(15):1-7.
10. Alfonso Valero Valenzuela., Manuel Gómez López., Juan Gavala González., Francisco Ruiz Juan. MEGM. ¿Por qué no se realiza actividad físico-deportiva en el tiempo libre ? Motivos y correlatos sociodemográficos. *Retos Nuevas tendencias en Educ Física, Deport y Recreación.* 2007;12:13-7.
11. Lina Marcela Tapasco León. NJVB. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre ambientes libres de humo, actividad física y dieta saludable en tres colegios de

- Pereira. Rev Médica Risaralda. 2011;17(1):49–58.
12. Kelly A Shaw. HCG. Exercise for overweight or obesity. Cochrane Database Syst Rev. 2006;4(1):CD003817.
 13. Ernesto de la Cruz-Sánchez., María Isabel Moreno-Contreras., José Pino-Ortega. RM-S. Actividad física durante el tiempo libre y su relación con algunos indicadores de salud mental en España. Salud Ment. 2011;34(1):45–52.
-

Nicolás Ochoa Torres.¹

Paola Andrea Yasno.²

Ángela Patricia Medina Ortega.²

Wilmer Jair Díaz Córdoba.²

Luisa Fernanda Zúñiga Ceron.²

Adriana Guzmán Velasco. Fisiter, Esp. MSc.³

1 Estudiante, Programa de Entrenamiento Deportivo, Fundación Universitaria del Área Andina. Proyecto de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, correspondencia: nicolasochoatorres@hotmail.com

2 Estudiantes, Programa de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca, Corporación Del Laboratorio al Campo. Proyecto de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. correspondencia: wilmers26@hotmail.com

3 Docente, Departamento de Fisioterapia, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca. Coordinadora del grupo de investigación Movimiento Corporal Humano y Calidad de Vida, correspondencia: aguzman@unicauca.edu.co