



**Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara
Facultad de Medicina.**

*Sedentarismo como factor de riesgo
para la salud de los adultos.*

Autores:

Amanda Ruiz Vázquez*
Dra. Danay Vázquez Rivero**
Disney Borrego Gutiérrez***

* Alumno de primer año de Medicina.

** Especialista de I Grado en Medicina General Integral y Embriología Médica, Profesora Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Departamento de Ciencias Básicas Biomédicas Morfológicas.

***Especialista de I Grado en Medicina General Integral y Embriología Médica, MSc Atención integral a la mujer, Profesora Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Departamento de Ciencias Básicas Biomédicas Morfológicas.

2021

“Año 63 de la Revolución”

Resumen

Introducción: los hábitos de vida sedentarios han ganado terreno a la práctica de actividad física y han dejado de ser considerados herramienta necesaria para el mantenimiento de la salud. La repercusión del sedentarismo sobre la salud ha sido ampliamente documentada. **Objetivo:** recopilar información actualizada sobre el sedentarismo como factor de riesgo para la salud de los adultos. **Métodos:** revisión bibliográfica de tipo descriptiva, en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, de febrero a mayo del año 2021 de 12 documentos, de revistas médicas nacionales e internacionales, en idioma español e inglés. Se utilizaron buscadores y recursos bibliográficos de prestigio nacional e internacional usando palabras claves adecuadas y respetando los principios de la ética médica. **Resultados:** los factores de riesgo implican la presencia de características asociadas con el aumento en la probabilidad de padecer o desarrollar un proceso mórbido. La existencia de importantes índices de inactividad física es considerado factor de riesgo para múltiples enfermedades y presenta alta prevalencia a nivel mundial. **Conclusiones:** gran parte de la población, con predominio en estratos socioeconómicos altos y sexo femenino, no realiza actividades físicas con adecuado costo energético, constituyéndose estos hábitos sedentarios como factores de riesgo para muchas enfermedades.

Palabras claves: Factor de riesgo, Actividad física, Sedentarismo.

Introducción

Las primeras evidencias escritas acerca del uso de la actividad física como “medicina” datan del año 600 AC dónde Susruta, médico de origen indio, prescribía ejercicio diario a sus pacientes teniendo en cuenta la edad, estado físico y de salud al considerar que el ejercicio mejoraba la vigorosidad, fuerza, firmeza y luminosidad del cuerpo.⁽¹⁾

Aunque existen muchas más evidencias del uso del ejercicio y la actividad física como medicina en diferentes épocas, de la mano del progreso y la industrialización, los hábitos de vida sedentarios han ido ganando terreno a la práctica de actividad física, y esta ha dejado de ser considerada como una herramienta útil y necesaria para el mantenimiento y recuperación de la salud. Actualmente la mayor parte del tiempo que un adulto pasa despierto lo hace adoptando actitudes sedentarias.⁽¹⁾ A nivel global se estima que entre 55% y 70% de las actividades que se realizan diariamente, sin considerar el tiempo destinado a dormir, son de tipo sedentarias.⁽²⁾

Hace millones de años, los homínidos gastaban en promedio 49 kcal/kg-día y actualmente dicho gasto no supera las 32 kcal/Kg-día, lo que demuestra una disminución de la actividad física diaria de 35 %. A nivel mundial el 31,1 % de los adultos son físicamente inactivos y América es el continente más sedentario con valores promedio de 44 %, seguido por el Este del mediterráneo con valores cercanos al 42 %, Europa con 35 %, Oeste del pacífico con 31 %, África y Sudeste de Asia con 27 y 16 %, respectivamente.⁽³⁾ Según el Cuestionario Internacional de actividad física, en Cuba la prevalencia de sedentarismo ha ido en ascenso, desde un 33,2% en 1995, 38,3% en 2001 y 40,4 % en 2011.⁽⁴⁾

Las repercusiones que los hábitos de vida sedentarios tienen sobre la salud han sido ampliamente documentados, considerándose factor de riesgo de varias patologías al asociarse con el aumento en la probabilidad de padecer estos procesos mórbidos.⁽⁵⁾ La inactividad física constituye un importante factor de riesgo de morbilidad y mortalidad prematura, y es considerada la cuarta causa de muerte en todo el mundo.^(1, 6)

Cerca de 3,2 millones de personas mueren cada año por tener un nivel insuficiente de actividad física, lo que constituye el 6% de todas las muertes, solo sobrepasada por la hipertensión arterial (13 %) y el consumo de tabaco (9 %).⁽⁶⁾ Se ha estimado que un aumento del 10-25 % de la actividad física en la población mundial podría salvar alrededor de 1,3 millones de vidas al año.⁽¹⁾

Entre las patologías más afectadas por el desarrollo de hábitos sedentarios encontramos principalmente la obesidad, diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, demencia, cáncer de mama y colon.⁽¹⁾

A pesar de que en la 66ava. Asamblea Mundial de la Salud se acordaron metas a aplicar mundialmente hasta el año 2025 para lograr la reducción en un 25% de las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles y en un 10% de la inactividad física, el decrecimiento progresivo de la actividad física en la población constituye un problema de salud pública⁽⁶⁾ que hoy alcanza niveles pandémicos,^(1, 4) y que se ha visto agravado por la situación de confinamiento que la Covid-19 nos ha impuesto.

Esta problemática que merita cambios en las políticas y estrategias gubernamentales, nos sitúa ante el siguiente problema científico: ¿Qué repercusión tendrán las actitudes sedentarias en la salud de las personas adultas? Con el objetivo de recopilar información actualizada sobre el sedentarismo como factor de riesgo para la salud de los adultos se ha realizado esta revisión bibliográfica.

Desarrollo

Métodos

Se realizó revisión bibliográfica de tipo descriptiva, en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, de febrero a mayo del año 2021 de 12 documentos, en función de criterios cronológicos y temáticos, entre los que se encontraron libros, monografías científicas y artículos publicados en revistas médicas nacionales e internacionales, en versiones impresas o en línea, en idioma español e inglés, con el objetivo de recopilar información actualizada sobre el sedentarismo como factor de riesgo para la salud de los adultos. Se utilizó el motor de búsqueda de Google Académico usando palabras claves adecuadas y se consultaron las bases de datos: PubMed, Medline, Bireme, Scielo, Lilacs y Cochrane. Se seleccionaron aquellos artículos que permitieron acceso gratuito a textos completos teniendo en cuenta su pertinencia, relevancia y fecha de publicación reciente con respeto de los principios de la ética médica.

Resultados

Factores de Riesgo

En toda sociedad hay comunidades, familias e individuos cuya probabilidad de enfermar o morir es mayor que la de otros. Tales grupos son especialmente vulnerables y dicha vulnerabilidad se atribuye a características biológicas (sobre todo genéticas), psicológicas, sociales o económicas que actuando individualmente o entre sí desencadenan la presencia de un proceso. ^(7, 5)

Surge entonces el término de "riesgo" que implica la presencia de una o varias características o factores que se saben asociadas con el aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso mórbido, por lo que constituyen una medida de probabilidad estadística de que en un futuro se produzca un acontecimiento por lo general no deseado. La medición de esta probabilidad constituye el enfoque de riesgo. ⁽⁵⁾

Son preocupantes por tanto estos factores, que atentan contra el equilibrio, la salud y causan enfermedades y muerte. No siempre se evidencian en su forma original y aparecen como características, rasgos, detalles o condiciones biológicas,

psicológicas, sociales o ambientales, que se asocian con frecuencia significativa, preceden a la enfermedad, predicen su ulterior aparición y se relacionan con su patogenia.⁽⁷⁾

Los factores de riesgo pueden ser específicos para uno o varios daños y varios pueden incidir para un mismo daño; además, sumándose unos a otros, pueden aumentar el efecto aislado de cada uno de ellos produciendo un fenómeno de interacción.^(7, 5)

El proceso de desarrollo presenta la unidad dialéctica de la posibilidad y la realidad. Cuando se considera el riesgo de que algo suceda, se supone sea la probabilidad de que un evento se produzca; es contingencia, proximidad de daño, probabilidad estadística de consecuencias adversas, aumentada con la contingencia y frecuencia de uno o más caracteres determinantes.⁽⁷⁾

Actividad física y Sedentarismo.

La Organización Mundial de la Salud(OMS) define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, incluyendo las actividades realizadas en el ámbito laboral, tareas domésticas o recreativas,⁽⁶⁾ que resulte en pérdida de energía.⁽⁸⁾

De acuerdo con los criterios establecidos por los cuestionarios internacionales existen diferentes niveles de actividad física:

1. Nivel de actividad física alto: Considerando un reporte de siete días en la semana, de cualquier combinación de caminata, o actividades de moderada o alta intensidad logrando un mínimo de 3.000 MET-min/semana; o cuando se reporta actividad vigorosa al menos tres días a la semana alcanzando al menos 1.500 MET-min/semana. (Un MET es el costo energético de estar sentado tranquilamente y es equivalente al consumo de 1 kcal/kg/h).

2. Nivel de actividad física moderado: Si se considera un reporte de tres días de actividad vigorosa por al menos 20 minutos diarios o si se informa 5 días de actividad moderada y caminata de al menos 30 minutos, alcanzando unos 600 MET-min/semana aproximadamente.

3. Nivel de actividad física bajo, cuando el individuo no registra actividades que constan en las dos categorías anteriores.⁽⁶⁾

El concepto de actividad física se considera un indicador de vida saludable que ha existido desde comienzos de las civilizaciones más antiguas y en los últimos 60 años se han acumulado evidencias científicas su efecto protector.⁽⁹⁾

La realización de ejercicios físicos protege contra el aumento de peso perjudicial, disminuye el porcentaje de grasa corporal, mejora el perfil lipídico sanguíneo y contribuye a disminuir las cifras de presión arterial en los hipertensos. Se ha comprobado que reduce la resistencia vascular periférica, mejora la tolerancia a la glucosa y la sensibilidad a la insulina, mejora la densidad ósea, la función inmune y el bienestar físico, mental y social. Reduce el deseo de fumar y de ingerir bebidas alcohólicas.⁽⁸⁾

La mínima actividad física realizada por una persona, que no es suficiente para mantener un adecuado estado de salud o que la misma representa menos de 15 minutos y menos de tres veces por semana durante el último trimestre, se considera como sedentarismo.⁽⁶⁾ También se supone que un individuo es sedentario cuando las actividades que realiza están asociadas a un gasto energético $< 1,5$ MET.⁽²⁾ Según el Diccionario de la Real Academia Española la palabra sedentario deriva del Latín *sedentarius* que significa: Oficio o modo de vida: De poca agitación o movimiento.⁽⁶⁾

Es importante lograr la individualización en el momento de definir este marcador de riesgo, y tener en cuenta la sistematicidad con que la persona ha realizado ejercicios físicos con anterioridad. Este comportamiento es asumido por el individuo y lo lleva a permanecer la mayor parte de su tiempo en un estado de inactividad (sentado o acostado), ya sea obligado por la labor que desempeña o por simple ocio.⁽⁶⁾

La prevalencia de sedentarismo en el mundo es alta. En países como Colombia, Moreno-Bayona⁽³⁾ recoge una prevalencia en adultos jóvenes del 42,77 %, mientras que la Encuesta Europea de Salud reveló que un 36% de la población española de edades comprendidas desde los 15 a los 85 años se considera sedentarias.⁽¹⁾

En España existen diversos trabajos que han estudiado de diferentes maneras los niveles o patrones de actividad físico-deportiva y sus relaciones con variables psicológicas, con la composición corporal, con los hábitos alimenticios y con otras variables ambientales. En general, estos estudios muestran la existencia de importantes índices de inactividad física entre los distintos grupos estudiados con el consiguiente perjuicio para su salud.⁽¹⁰⁾

Moreno-Bayona⁽³⁾ no observó diferencias entre hombres y mujeres pero múltiples trabajos recogen una incidencia mayor de sedentarismo en mujeres.^(1, 2, 6, 10) La autora considera que este fenómeno ocurre debido a que en la mayoría de las sociedades las actividades domésticas y el cuidado de los hijos son desempeñados por la mujer, lo que la deja en desventajas a la hora de realizar ejercicios físicos.

Según la encuesta nacional de salud de Colombia, en estratos socioeconómicos altos de la ciudad de Bogotá, el nivel de sedentarismo alcanza el 75 %, ⁽³⁾ lo que coincide con Asprilla M⁽¹¹⁾ que plantea que aumenta la probabilidad de que se presente este hábito en las comunidades de estratos socioeconómicos altos y en los que se dedican a actividades intelectuales. Puede, según Baquero-Yépez,⁽¹²⁾ estar presente hasta en el 50 % de las personas que se desempeñan como servidores públicos.

Sedentarismo como factor de riesgo

La inactividad física ocasiona severas repercusiones sobre el bienestar de la población y la salud pública, identificándose el sedentarismo como factor de riesgo en el desarrollo de enfermedades crónicas; lo que resulta especialmente preocupante cuando afecta a los sectores más jóvenes de la población, dado que niños y adolescentes se encuentran en una etapa fundamental para la adquisición de hábitos de vida activos y saludables.⁽¹⁰⁾

Existen grupos de riesgo para el sedentarismo como son las personas mayores de 40 años de edad, discapacitados físicos, portadores de enfermedades crónicas o padecimientos músculo-esqueléticos, obesos, amas de casa, ocupaciones sedentarias (Ej. personal administrativo, intelectuales, etc.) y personas que viven en áreas urbanas.⁽⁸⁾

El interés en la conducta sedentaria está justificado por la creciente evidencia que apunta hacia una relación entre esta conducta y el incremento en la prevalencia de obesidad, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, síndrome metabólico, enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, cáncer y mortalidad.^(2, 13) Existe además una relación estrecha entre osteoporosis, problemas musculoesqueléticos, desórdenes mentales o emocionales y el sedentarismo.⁽⁸⁾ La falta de movimiento puede alterar algunos de los neurotransmisores que se producen en el sistema nervioso, aumentando la ansiedad, la depresión y el estrés.⁽¹¹⁾

En personas sedentarias existe predisposición a presentar deterioro muscular, sobre todo en las mayores de 50 años al disminuir el nivel de fuerza y posterior locomoción. Las fibras musculares, rápidas y lentas, a medida que aumenta la edad y en ausencia de actividad física de forma regular, comienzan a transformarse. Se pierden fibras rápidas y se transforman en lentas, prevaleciendo las acciones lentas en la funcionalidad durante el envejecimiento.

El fortalecimiento muscular se determina por la cantidad de fuerza que el músculo produce, y alcanza su nivel máximo entre los 20 y 30 años de edad, para posteriormente comenzar a disminuir de manera progresiva, lo que es más acentuado en las partes inferiores del cuerpo, por lo que puede presentarse debilitamiento óseo, atrofia muscular, fatiga y problemas posturales cuando no se ha logrado fortalecer adecuadamente los músculos.⁽⁹⁾

Al analizar las aristas que componen el término sedentarismo, se entiende que este puede propender a la aparición de enfermedades cardiovasculares, debido al aumento del consumo de grasas; sobrepeso y estrés.⁽⁹⁾

La ejercitación constante es un factor relevante para mantener un estado compatible con la salud y así lograr un gasto calórico diario adecuado. Al realizar ejercicio de moderada intensidad por 30 minutos tres a cinco veces por semana, mejora considerablemente la calidad de vida de las personas y evita posibles enfermedades crónicas.^(8, 9) Disminuir el tiempo destinado a actividades de bajo costo energético,

como pasar mucho tiempo sentado, debiera ser una recomendación indispensable en las futuras guías de actividad física para la población.⁽²⁾

Conclusiones

Gran parte de la población, con predominio en estratos socioeconómicos altos y sexo femenino, no realiza actividades físicas con adecuado costo energético, constituyéndose estos hábitos sedentarios como factores de riesgo para muchas enfermedades.

Referencias Bibliográficas.

1. Pérez López A, Valadés Cerrato D, Buján Varela MJ. Sedentarismo y actividad física. RIECS [Internet]. 2017 [citado 4 Mar 2021]; 2(1): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://riece.es/index.php/riece/article/download/17/35>
2. Leiva AM, Martínez MA, Cristi-Montero C, Salas C, Ramírez-Campillo R, Díaz Martínez X et al . Sedentary lifestyle is associated with metabolic and cardiovascular risk factors independent of physical activity. Rev. méd. Chile [Internet]. 2017 Abr [citado 25 May 2021]; 145(4): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000400006>.
3. Moreno-Bayona JA. Niveles de sedentarismo en estudiantes universitarios de pregrado en Colombia. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet]. 2018 [citado 3 Abr 2021]; 44(4): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/rcsp/2018.v44n3/e881/es>
4. Martínez LNI. Nivel de actividad física de la población cubana: una revisión sistemática. Panorama Cuba y Salud. [Internet]. 2019 [citado 19 Abr 2021]; 14(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/download/1172/pdf_333
5. Pita Fernández S, Vila Alonso M, Carpena Montero J. Determinación de factores de riesgo. Cad aten primaria. [Internet]. 1997 [citado 21 Abr 2021]; 4(1): [aprox. 3 p.]
6. Alvarez GM, Vargas MG, Murillo HM, Amaya JR. El sedentarismo y la actividad física en trabajadores administrativos del sector público/Sedentary lifestyle and physical activity in administrative public sector workers. Ciencia Unemi. [Internet]. 2017 [citado 2 May 2021]; 9(21): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://cienciaunemi.unemi.edu.ec/ojs/index.php/cienciaunemi/article/download/399/329>
7. Senado Dumoy J. Los factores de riesgo. Rev Cubana Med Gen Integr. [Internet]. 1999 [citado 7 Abr 2021]; 15(4): [aprox. 6 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400018&lng=es.

8. Lí FCÁ. Sedentarismo y actividad física. Revista Finlay. [Internet]. 2010 [citado 19 Abr 2021];[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/viewFile/10/10>
9. Bravo Carrasco VP, Espinoza Bustos JR. Sedentarismo en la Actividad de Conducción. Cienc Trab [Internet]. 2017 [citado 22 Abr 2021]; 19(58): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000100054>.
10. Beltrán-Carrillo V, Devís-Devís J, Peiró-Velert C. Actividad física y sedentarismo en adolescentes de la Comunidad Valenciana. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte/International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport. [Internet]. 2012 [citado 6 May 2021]; 12(45): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/542/54222133009.pdf>
11. Asprilla Murillo JE. Salud y bienestar para el adulto mayor sedentario: Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2020.
12. Baquero-Yépez F, Chávez Cevallos E. Nivel de sedentarismo y propuesta de intervención físico-recreativa en servidores públicos de Santa Rosa. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. [Internet]. 2017 [citado 21 Abr 2021]; 36(2): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v36n2/ibi09217.pdf>
13. A AM. La nutrición materna y la programación metabólica: el origen fetal de las enfermedades crónicas degenerativas en los adultos. Ciencia ergo-sum [Internet]. 2019 [citado 9 Feb 2021]; 27(1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://cienciaergosum.uaemex.mx/article/download/12499/11357>