

Columna de opinión

HACIA UN CAMBIO DE PARADIGMA EN LA PREVENCIÓN DEL SOBREPESO Y LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DESDE LA ACTIVIDAD FÍSICA

Autor: Prof. Gabriel Tarducci. Director del Área de Actividad Física y Balance Energético del Programa de Prevención del Infarto en Argentina (PROPIA-UNLP). Profesor titular de Promoción de Actividad Física para la Salud, del Departamento de Educación Física de la Universidad Nacional de la Plata (UNLP).

Fecha de publicación: 3 de abril de 2010

El factor protector contra las enfermedades crónicas no transmisibles proviene del gasto de energía y no simplemente del equilibrio energético. El sobrepeso es básicamente un problema de insuficiente gasto de energía, por tanto es ahí donde debe comenzar un programa de intervención para promover salud o prevenir enfermedades.

Desde hace mucho tiempo sabemos que la práctica de actividad física se relaciona bastante bien con la salud. Ya en tiempos de la Grecia clásica el olimpismo daba muestras de esta noble relación. En la Edad Media se pierde esta idea, pero más recientemente en el siglo XIX se retoma para no abandonarse hasta nuestros días.

En la modernidad se produce un fenómeno que la Humanidad nunca antes había vivido: aunque subsiste el hambre y la desnutrición en grandes regiones del globo, la mayoría de las personas acceden de forma relativamente fácil a alimentos ricos en energía, combinado con un estilo de vida que premia a quienes se mueven menos, es decir, a quienes gastan menos energía biológica. En otros términos, las personas ingresan más calorías al organismo y, a su vez, el gasto de calorías es cada vez menor. Esto se da, además, en un contexto estimulante porque los alimentos más procesados son aquellos que se venden con valor agregado más alto, pero también con una densidad energética más alta. Es fácil comer 500 calorías, pero muy difícil gastarlas.

Hace pocos meses, un artículo publicado en JAMA (<http://jama.ama-assn.org/cgi/content/full/2009.2025v1>) recordaba que la **transición epidemiológica** que estamos viviendo se caracteriza, entre otras cosas, por la **falta de actividad física**. Como bien señalaba este artículo, la **obesidad**, la **diabetes tipo II**, las **dislipemias**, la **hipertensión** y otros trastornos de la salud están fuertemente ligados a esta carencia de actividad física suficiente. Sin embargo, **es muy común pensar en estos trastornos como problemas netamente nutricionales**, con lo

que luego de una mirada superficial del problema se concluye que la génesis está en el exceso de ingesta y no en la falta de actividad física.

El sedentarismo constituye un factor de riesgo independiente de todos los demás para las enfermedades no transmisibles en general y para las enfermedades cardiovasculares en particular, lo que permite dimensionar mejor las implicancias de una vida sedentaria. El sedentarismo es el único factor de riesgo que cuando se modifica también modifica a todos los demás. Es decir, que **la actividad física es buena por sí misma, pero también en relación con muchos trastornos de la salud**. Esta cualidad es única y no está presente en ninguna otra estrategia de prevención. **No existe dieta o terapia farmacológica que produzca al mismo tiempo, los beneficios directos e indirectos de la actividad física.**

Veamos el problema desde otro enfoque posible. Imaginemos a una persona que ingiere pocas calorías y que paralelamente gasta poca energía porque se mueve muy poco. Es muy probable que una persona en estas condiciones mantenga un peso corporal normal. No podría aumentar de peso porque su ingesta es mínima, aún con gasto muy bajo. Podría verse como un logro importante mantener el equilibrio energético en estas condiciones. Si el problema de la prevención se aborda desde una perspectiva puramente nutricional, el éxito está asegurado. Pero, lamentablemente, el problema no es tan simple.

Para que haya equilibrio energético se necesita que la ingesta sea igual al gasto. Esta condición de equilibrio podría darse de dos maneras diferentes: baja ingesta con bajo gasto o alta ingesta con alto gasto. Dos situaciones de equilibrio, pero con perspectivas muy diferentes. El primer caso, que podríamos llamar “conservador”, es un equilibrio que predispone para la enfermedad. ¿Por qué? Porque carece del elemento protector que brinda la actividad física, a través del gasto de energía. Es ahí dónde radica el factor benéfico principal de la práctica de actividad física. Muchos estudios científicos relacionan actividad física con la salud, pero todos coinciden en un punto: a mayor gasto de energía, mayor protección contra enfermedades crónicas y también mayor calidad de vida. Entonces, **equilibrio energético sí, pero con alto gasto de energía**. Sin el alto gasto de energía la actividad física pierde gran parte de su potencial protector.

Comprender este fenómeno da lugar a un nuevo enfoque de los programas de prevención y promoción de la salud. En modo alguno significa no cuidar la ingesta dietaria, sino simplemente dar a la actividad física (y, en consecuencia, al gasto de energía) el lugar de privilegio que debe tener en todas las políticas de promoción y los programas de prevención. Además, se pueden diseñar estrategias de intervención utilizando las oportunidades que ofrece la vida cotidiana para aumentar el gasto de energía, casi sin necesidad de participar de programas estructurados, los

cuales en ocasiones no solamente aumentan los costos si no que ponen una barrera al cambio de conducta desde una vida sedentaria a otra más activa.

Cuando una persona gasta suficiente energía a través de la actividad física se producen adaptaciones en todos los niveles (cardiovascular, metabólico, endocrino, muscular y anímico). También las personas activas tienen mejor predisposición para adquirir hábitos saludables en general, regulan mejor los niveles de estrés y tienden a tener una vida social más rica. Todo ello conforma un entorno positivo que no sólo previene ciertas enfermedades, si no que aumenta en gran medida su calidad de vida. Claro que otras variables de la actividad física son importantes y deben ser tenidas en cuenta; por ejemplo el tipo de actividad que se realiza, la periodicidad, el combustible que se utiliza, la intensidad que se desarrolla, la duración y otros. Pero es necesario dejar en claro que el “factor protector” principal en lo que se refiere a enfermedades crónicas no transmisibles radica en el alto gasto de energía. En definitiva, **transformarse en una persona físicamente activa produce cambios muy beneficiosos. Pero si esa actividad implica un alto gasto de energía, es todavía mejor.**

Entonces, dado que la actividad física es modificadora de casi todos los factores de riesgo y que esta cualidad se observa únicamente en la práctica de hábitos activos con incremento del gasto energético, **proponemos cambiar el paradigma y comenzar a pensar el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles y la prevención del sobrepeso no como un problema ligado a la ingesta sino como un problema de insuficiente actividad física**, que adicionalmente podría coexistir con una alimentación poco saludable.

El profesor **Gabriel Tarducci** es director del Área de Actividad Física y Balance Energético del Programa de Prevención del Infarto en Argentina (PROPIA-UNLP). Tiene una amplia experiencia docente, en la que destacan los siguientes cargos: profesor titular de Promoción de Actividad Física para la Salud (Departamento de Educación Física, Universidad Nacional de La Plata); profesor en Educación Física (Facultad de Humanidades, UNLP); docente/investigador en Fisiología de la Actividad Física (UNLP); docente del Máster en Actividad Física y Salud de la Universidad de La Coruña