



La actividad física y prevención del sedentarismo. Aplicación de un sistema de intervención. MININT. Gibara. 2016

Physical activity and prevention of sedentary lifestyle. Application of an intervention system. MININT. Gibara 2016

Sila Escalona Barceló,¹ Dignora Pérez Abril,² Yudit González Estupiñán,³ María Elena Bauzá Díaz.⁴

1 Licenciada en enfermería, Profesor Asistente. Departamento Docente Policlínico de Gibara. Autor principal.

2 Licenciada en enfermería, Enfermera asistencial MININT Gibara.

3 Especialista en Oftalmología, Profesor Instructor. Policlínico Docente Gibara.

4 Especialista en Dermatología, Profesor Instructor. Policlínico Docente Gibara

Correspondencia: silaescalona@infomed.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un estudio de investigación acción con la aplicación en un sistema de acción que incluye además de ejercicios físicos, actividades de promoción, prevención y educación para la salud con la finalidad de reducir el factor de riesgo sedentarismo y enfermedades asociadas a este, su incidencia en el rendimiento de las actividades laborales de los trabajadores del MININT en un periodo comprendido Febrero 2016 a Marzo 2017.

Para ello se utilizó una muestra de 25 trabajadores, se realizaron dos encuestas, una antes de comenzar y después de puesta en marcha la investigación. Se pudo comprobar que el estilo de vida sedentario de estos trabajadores influía en el rendimiento de las actividades laborales mientras que el estilo de vida activo a partir de la introducción de un sistema de conocimientos y habilidades proporcionaron resultados positivos ya que los mismos se insertaron de forma más consciente y activa hasta llegar a un estilo de independencia y conocimiento que le permitieron ser promotores de los mismos en la comunidad con el ejemplo personal.

Palabras Clave: ejercicios físicos, sedentarismo, prevención.

ABSTRACT

He was carried out a study of investigation action with the application in an action system that includes besides physical exercises, promotion activities, prevention and education for the health with the purpose of reducing the factor of risk sedentarism and illnesses associated to this, their incidence in the yield of the labor activities of the workers of the MININT in one period understood February 2016 to March 2017.

For it was used it a sample of 25 workers, they were carried out two surveys, one before beginning and after setting in march the investigation. It could be proven that the sedentary lifestyle of these workers influenced in the yield of the labor activities while the active lifestyle starting from the introduction of a system of knowledge and abilities provided positive results since the same ones they were inserted in a more conscious and more active way until arriving to a style of independence and knowledge that allowed him to be promoters of the same ones in the community with the personal example.

Words Key: physical exercises, sedentarism, prevention.

INTRODUCCION

La Epidemiología de la actividad física que emerge como un nuevo campo de estudio a mediados de los años 80, tiene sus raíces en la antigüedad, época en la cual ya se recomendaba la práctica de ejercicios sistematizado en la promoción de salud, el método epidemiológico para el análisis e interpretación de las enfermedades coronarias sugieren que incrementar la actividad física bien en el trabajo o durante el tiempo libre constituyen un factor protector para la aparición de esta patología, algunos autores como Yeremy Morres(británico) plantea que los conductores de transporte público y empleados de correos eran menos propicios a padecer de enfermedades del corazón comparados con otros trabajadores que ejecutaban trabajos más sedentarios (1).

Unas de la metas del milenio prolongadas por la OMS, destaca la importancia que se le ha asignado a la actividad física en la mayoría de los países como elemento favorecedor de la longevidad y la calidad de vida, el impacto de las enfermedades crónicas junto con la abstención del tabaco y el hábito de una dieta sana conforma una estrategia global para prevenir numerosas enfermedades no trasmisibles (2).

La actividad física se vincula de manera reiterada a los hábitos de vida saludables para mejorar la salud física y mental de las personas, es considerada por tanto como un factor protector del desarrollo de la capacidad cognoscitiva, la OMS señala que más del 60% de la población no realiza la cantidad necesaria de ejercicios físicos para obtener dicho beneficio por lo que la inactividad se ha convertido en un factor de riesgo para la salud (3).

El sedentarismo, en consecuencia multiplica la morbimortalidad para enfermedades degenerativas, cardiovasculares, metabólicas y ciertos tipos de cáncer (3). Otros factores como patrones de comportamientos, la violencia, pocos espacios para el diario esparcimiento, enfermedades asociadas a la desnutrición (sobre peso y obesidad) favorecen la inactivada (4).

La literatura abunda en información sobre los riesgos de inactividad física como factor esencial de la salud que afecta el bienestar, estilo de vida saludable, disminución de la obesidad y desencadenamiento de enfermedades crónicas. Sin embargo existen dificultades para su evaluación constituyendo un elemento de análisis e investigación (5).

Es oportuno conceptualizar el termino de actividad física definiendo este como cualquier movimiento corporal asociado con la contracción muscular que incrementa el gasto de energía por encima de los niveles de reposo con todos los movimientos de la vida diaria incluyendo el trabajo diario, la recreación, el ejercicio y las actividades deportivas (6).

La inactividad física como factor de riesgo está asociada a diversas patologías como la obesidad la cual se concibe como exceso de grasa acumulada en el tejido adiposo producto a una ingesta calórica superior al que necesita al individuo (2).

La diabetes Mellitis es otra enfermedad que constituye otra situación alarmante y se ha señalado que los hábitos sedentarios son responsables de un 2% de morbilidad por paciente (7).

La existencia de enfermedades cardiovasculares específicamente la HTA, Cardiopatía Isquémica y accidente cardiovasculares es consecuencia a una alimentación inadecuada e insuficiente actividad física, consumo de tabaco y otros. El ejercicio de intensidad ligera o moderadamente intenso mejora la HTA en pacientes Hipertenso de categoría leve o moderada (8).

El incremento de ejercicio o cualquier otra actividad física constituye un elemento antitrombótico, aumento de la vascularización del miocardio y una mejor estabilidad de los impulsos eléctricos al corazón.

El cáncer está asociado a múltiples factores como el habito de fumar, tipo de dieta, el alcohol, factores hormonales y la inactividad física, por lo que la actividad física pueda actuar de manera beneficiosa previniendo el desarrollo de tumores con el mejoramiento de las funciones inmunitarias, el mantenimiento de los niveles hormonales o la disminución en el tiempo del tránsito de los alimentos, por lo que la actividad física reduce el riesgo de cáncer de colon, de mama, de próstata, endometrio, ovario y testículo. La influencia nociva del sedentarismo no solo afecta a las personas mayores de 65 años sino que se han encontrados que un 56% de adolescentes y jóvenes cuya actividad física es igual o menos a 4 horas semanal se asocia a riesgo cardiovascular y metabólico (9).

El hábito de sedentarismo está presente igualmente en la población adulta como en el adulto joven principalmente en poblaciones relacionadas a una actividad laboral con poca actividad física (10), como los trabajadores de oficina o civiles del MININT, pues pensamos que pasan muchas horas frente a un televisor, computadora o realizando otras labores que no llevan gasto de energía suficiente lo que hace lleven una vida sedentaria.

Como ya hemos visto estudios realizados señalan puntualmente la exposición al riesgo que tienen la inactividad, el sedentarismo y la escasa actividad física, ante esta preocupación hemos iniciado este trabajo que posteriormente se va a seguir enriqueciendo con otras acciones con la finalidad de desarrollar un sistema de ejercicios para incrementar la actividad física en trabajadores civiles y combatientes del MININT, para compartir en el centro de trabajo y con la familia para promover el ejercicio físico, lo cual podría dar interesantes frutos en la disminución de patologías cardiovasculares, metabólicas y otras teniendo presente que la intervención incluye actividad educativa, teórico práctica, incorpora elementos de cambio de conducta a fin de propiciar una vida de cambio saludable y así determinar la efectividad de una estrategia de intervención que permita el buen funcionamiento y desarrollo en las actividades laborales de los trabajadores del MININT.

DISEÑO METODOLÓGICO

Se Realizó un estudio cuasi- experimental de intervención en la Unidad de MININT en el periodo comprendido de Febrero 2016 a Marzo 2017 con el objetivo de evaluar la aplicación de un sistema de acciones de la cultura física y educación para la salud que permita el desarrollo y buen desempeño en las actividades laborales.

El universo lo constituyen los 146 trabajadores del MININT y la muestra seleccionada a través del método aleatorio simple fue de 25 trabajadores, de ellos 15 del sexo femenino y 10 del sexo masculino a los que se les aplicó una encuesta y se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterio de inclusión: Participar en el estudio y encontrarse en plena salud mental y física.

Criterio de exclusión: Los que no desean continuar en el estudio.

Para la realización de este trabajo se investigaron las variables de interés como factores de riesgo de padecer sedentarismo, la edad, el sexo, hábitos tóxicos, ocupación., así como el tiempo que no realizaban ejercicios físicos. Se realizaron dos encuestas, la primera antes de comenzar con el sistema de acciones para saber algunos datos de la muestra que nos ayudara a diseñar y aplicar la intervención con los tipos de ejercicio físico y la educación, la segunda se realizó luego de tres meses de mantener la intervención para evaluar su efectividad.

Para desarrollar el programa de ejercicio físico tuvimos en cuenta una evaluación médica detallada de los trabajadores con estado de salud apropiado para evitar posibles complicaciones y eventos adversos.

El programa de ejercicio físico estuvo asesorado por 2 Licenciados en Cultura física, contó de movimientos rítmicos, repetidos en grupos musculares grandes en tiempo de 10 minutos, ejemplo: trotar, caminar, saltos, con período de calentamiento y enfriamiento, actividad aerobia con intensidad baja dirigida a preparar adecuadamente los músculos del corazón, los pulmones, para el aumento progresivo de la intensidad del ejercicio. Se dedicaron de 5 a 10 minutos para estirar los músculos, así mismo recomendamos realizar 150 minutos de ejercicios físicos a la semana como entrenamiento de resistencia tres veces por semana. Se desarrollaron charlas educativas con temas sobre: obesidad, sedentarismo, inactividad física, enfermedades asociadas a éstas y la importancia del ejercicio físico para la salud y la vida.

RESULTADOS

En el cuadro 1 que muestra la distribución por grupos de edades y sexo, observamos que predominó la edad comprendida entre 50 y 60 años del sexo F, para un 32 %.

Cuadro 1 Distribución por grupos de edades y sexo.

Edad	Femenino		Masculino	
18-29	3	12%	2	8%
30-49	4	16%	3	12%
50-60	8	32%	5	20%
TOTAL	15	60 %	10	40%

Fuente: Encuesta

En el cuadro 2 sobre Hábitos tóxicos, el que más incidió fue el cigarro en las edades de 30 a 49 años.

Cuadro 2 Hábitos Tóxicos.

Edad	Cigarro	Alcohol	Café	Medicamentos
18-25	3	1	1	
30-49	5	1	1	
50-60	7	2	1	1
Total	15	4	3	1

Fuente: Encuesta

El cuadro 3 que muestra la ocupación, el mayor porcentaje predominó en los cocineros, en las edades de 30 a 49 años.

Cuadro 3 Ocupación.

Edad	Cocinera	Servicio	Civiles
18-29	1	3	2
30-49	7	3	5
50-60	2	2	
Total	10	8	7

Fuente: Encuesta

El cuadro 4 muestra el tiempo que realizaban ejercicio físico, predominando las edades de 50 a 60 años, que no realizaban nunca ejercicios.

Cuadro 4. Tiempo que no practican ejercicios físicos.

Edad	Tiempo que practican ejercicios Físicos		
	Regularmente	Muy Poco	Nunca
18-29	5	0	0
30-49	0	7	0
50-60	0	0	13
Total	5	7	13

Fuente: Encuesta

En cuanto a los factores de riesgo, los encuestados opinaron que la falta de ejercicio físico, seguido de la violación del régimen dietético eran factores desencadenantes para adquirir sedentarismo.

Cuadro 5 Factores de Riesgo a padecer Sedentarismo.

Factores de Riesgo	Nro.	%
Falta de Ejercicios Físico	18	72
Violación del Régimen Dietético	7	28
Estrés	0	0
Trabajo en Oficina	0	0
Total	25	100

Fuente: Encuesta

Al evaluar el impacto, después de aplicado el sistema de acciones obtuvimos un 100% de positividad.

Cuadro6 Evaluación después de aplicado el plan de acción.

Evaluación	Nro.	%
Positiva	25	100
Negativa	-----	-----
Total	25	100

Fuente: Encuesta

DISCUSIÓN

La edad es un factor determinante para padecer de sedentarismo ya que a medida que la persona envejece deja de realizar actividades que favorecen al sedentarismo por lo que en una vida física activa aporta importantes ganancias para la salud al tiempo que mejora integridad social y su capacidad para desarrollar la actividades diarias basta con dedicar 60 minutos tres veces por semana, con ejercicios sencillo de baja intensidad se puede conseguir beneficios para la salud.

Un programa adecuado de ejercicios tanto en mujeres como en hombres, ayuda a mantener las funciones cognitivas, alivia la depresión y los trastornos de conducta manteniendo la capacidad general funcional y la integridad del aparato locomotor y la precepción, tratamiento y rehabilitación enfermedades cardiovasculares (10).

La práctica de ejercicio físico constituye una forma de tratamiento y de esparcimiento capaz de mejorar el estado de salud físico y psíquico así como el consumo máximo de oxígeno, aumentar la elasticidad corporal proporciona sensación de bienestar general y mejora la calidad de vida previniendo factores de riesgo relacionado con el sistema cardiovascular, Endocrino Metabólico, reproductor e inmunológico, independientemente de la edad y sexo de quienes lo practican (11).

La actividad física abarca movimiento corporal producido por la contracción de los músculos esqueléticos lo cual debe ser planeado, estructurado, repetitivo y corporal para mejorar o mantener a uno o más componente de una buena salud. Cuadro número 1.

En la incidencia de factores de riesgo a padecer de sedentarismo como lo vemos en el cuadro numero 2 diferentes actores coinciden con los resultados obtenidos donde plantean que son las principales causas para adquirir sedentarismo, es importante mejorar los hábitos dietéticos del trabajador con la educación y realizando ejercicios físicos moderados gradual y progresivo. Ritmos de sueños adecuados, favorecer las actividades recreativas disminuir las adiciones y evitar la vida sedentaria.(1,2)

En el cuadro numero 3 observamos mayor incidencia en obreros de cocina, lo cual está relacionado con la obesidad ya que están mayormente expuesto a violar el régimen dietético, sobre estos aspectos algunos autores plantean que el término obesidad deriva del griego "ob-edere" que significa sobre ingesta, fue considerado durante mucho tiempo como sinónimo de consumo excesivo. Sin embargo en la actualidad, los especialistas la conciben como exceso de grasa acumulada en el tejido adiposo producto de una ingesta calórica superior al que necesita el individuo.

Una de las razones de este estilo de vida sedentario característico del hombre actual es el entorno "obesogénico", ya que actualmente las ciudades y barrios y centros de trabajo no parecen estar diseñados con el fin de que las personas tengan una vida activa (6).

Así mismo se señala la relación existente entre la cantidad de horas que pasan las personas frente al televisor o computador y la aparición del sobrepeso y obesidad; ya que en la mayoría de los casos el estilo de vida sedentario incita al consumo adicional de meriendas", aporte calórico que no es gastado posteriormente. Hay que tomar en cuenta por otra parte, que la obesidad tiene efectos negativos, los cuales derivan en problemas locomotores, cambios en el metabolismo y posible riesgo de presentar otras enfermedades crónicas como por ejemplo el síndrome metabólico (12).

En cuanto al tiempo que no realizaban ejercicio físico(cuadro 4), podemos valorar que la falta de ejercicios sistemáticos conllevan al riesgo de enfermedades y sobretodo en edades más adultas lo cual coincide con otros estudios donde se plantea que hasta los momentos actuales no ha sido posible cuantificar la relación que guardan estas enfermedades (cardiopatía coronaria y accidentes cerebro vasculares) con la A.F., para establecer un régimen de actividad preciso en cuanto a duración e intensidad para asegurar los beneficios. Pero a favor está el conocimiento de la respuesta favorable que trae el incremento del ejercicio o cualquier otra A.F. como elemento anti trombótico, aumento de la vascularización del miocardio y una mejor estabilidad de los impulsos eléctricos del corazón.

Sobre los factores de riesgo que poseían las personas estudiadas (cuadro 5), consideraron que estaba muy relacionada a la falta de ejercicios y violación de la dieta con el sedentarismo, corroborado por otros estudios donde señala que el hábito de sedentarismo está presente igualmente en la población adulta y adulto joven , con el agravante de tratarse en algunos casos de poblaciones que están relacionadas laboralmente con el componente de la salud, bien en calidad de obreros simples o de trabajadores de mayor actividad en el área y que sin embargo en ellos se manifiesta un desequilibrio entre el estilo de vida y las necesidades biológicas de los individuos(13)

Al evaluar la efectividad de la estrategia y su positividad (cuadro 6) se obtuvo mejores resultados en el desempeño de los obreros, con mayor habilidad, mejor rendimiento,

disminuyó el cansancio, la apatía y mejores condiciones de salud, por lo que coincidimos con otros autores los cuales refieren que los efectos saludables y adaptaciones fisiológicas del ejercicio físico, que duran hasta un tiempo después de finalizadas su práctica pero para obtener esos efectos la práctica del ejercicio físico tiene que ser programada con la ayuda de un especialista, tomando en cuenta que las personas sedentarias tiene que ir incrementando progresivamente la intensidad u duración del entrenamiento hasta conseguir los objetivos fijados tomando en consideración que las adaptaciones que se producen por la práctica del ejercicio físico son a largo plazo y depende del tipo de ejercicio que se realice (14).

Al comenzar las actividades físicas propuestas, los participantes tenía una actitud sedentaria pues se manifestaban con cansancio y estrés por las actividades realizadas durante el día , luego de aplicada la estrategia se obtuvo resultados significativos pues hubo un grado de motivación superior en los trabajadores en el desempeño de las actividades laborales y en su preparación física lo que transformó sus estilos de vida ayudando a mantener el ritmo de producción y nivel de productividad en los trabajadores , se conservó la salud evitando la aparición de algunas enfermedades , todas estas actividades como las caminatas ,la resistencia , los ejercicios aeróbicos , la charla , los intercambios con los participantes , la promoción y prevención para la salud y las actividades recreativas todo ello fue un gran impacto en los trabajadores donde tuvo una buena aceptación, así mismo dijeron que la educación física puede salvar vida , coincidimos con otros autores que expresan por otra parte, la respuesta a patologías como las anteriormente mencionadas no es sólo a través de los medicamentos que pueden prevenirse o mejorar su condición clínica , sino que es igualmente importante es modificar los estilos de vida, realizando actividades que tengan que ver con la cotidianidad, como tareas domésticas, largas caminatas y juegos al aire libre sustituyendo las horas frente a la TV computador o video juegos, trabajos de rutina que no producen un gasto de energía adecuado a la edad y condición física de cada persona (15).

CONCLUSIONES

- La edad de mayor incidencia fue el grupo de 50 a 60 años, el sexo femenino, hábitos tóxicos el cigarro, ocupación los trabajadores de cocina y tiempo que no realizan ejercicios físicos plantearon que nunca lo hacían, los factores de riesgo asociado con el sedentarismo, plantearon precisamente la falta de ejercicio físico y violación del régimen dietético.
- Se diseñó y aplicó una estrategia de intervención educativa y de ejercicio físicos con 25 trabajadores, vinculados a tiempo completo en el MININT.
- Se evaluó el impacto del sistema propuesto como muy positivo ya que antes no se había aplicado un sistema similar a éste en el colectivo. Los trabajadores se sintieron

beneficiado desde el punto de vista físico, psicológico y capacitado en acciones preventivas de salud, lo que conllevó a obtener buenos resultados en su trabajo de forma general.

RECOMENDACIONES

Se continúe la aplicación de diferentes acciones similares a esta con igual o mayor número de trabajadores.

Se haga extensiva a los diferentes centros laborales con estas características.

Que se coordine con el INDER la preparación de actividades que se puedan llevar a cabo programas de gimnasia laboral con el fin de disminuir el sedentarismo y su influencia en actividades laborales, sociales y de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bibliografía Morrees JN , Heady JA, Raffle RAB, Roberts CG y Parks SW. Coronary Heorly Raffe disease am Physical activity of worc 2014.
2. Pérez, Betty M. Salud entre la actividad física y el sedentarismo. Julio 2014.
3. OMS .Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. HTTP //WWW.W HO int /dietphysicalactivity/factsheetinactivity /es / index .html.2013
4. Balaguer V.I Control y prevención de enfermedades cardiovasculares en el mundo .REVI ESP CARDIAL .204
5. Varo JJ Martínez González MA. Los retos de la investigación en actividades físicas y sedentarismo REVI ESP cardiol. 2007
6. Pancorbo Sandoval A, Pancorbo Arencibia L. Actividad física en la prevención de las enfermedades cardiometabólicas. La dosis del ejercicio saludable Madrid 2011
7. Marquez S, RodríguezJ. Sedentarismo y salud. Efectos beneficiosos de la actividad física. Esp 2006.
8. Sánchez C .La actividad física como factor de riesgo global de enfermedades crónicas en. Nutricion, vida activa y deporte. Madrid 2010
9. 9 – María. E. Suarez Hernández, M. Ruiz Paus, C. Santana Vegas y Barrios González. Obesidad e infarto juvenil. Diagnostico evolución y seguimiento. 205
10. Oviedo G, Marcano M, Marron de Salin, A. Estado nutricional en estudiantes de medicina según extracto social y actividad física 2011 -2012
11. Rodríguez Hernández J, Licea Ping ME, Castero Elías – Calles. Algunas formas alternativas de ejercicios, una acción a considerar en el tratamiento de personas con diabetes mellitus. Revista cubana de cardiología 2015

12. Misigoj-Durakovic M, Durakovic Z. The Early Prevention of Metabolic Syndrome by Physical Exercise. Coll. Antropol. 33(2009).
13. Bencomo M N, Dugarte F N, Berrios R A, Blanco M R. Factores de riesgo de obesidad y sobrepeso en el personal docente universitario. Barquisimeto. Estado Lara, Venezuela. 2011
14. Sanchez J L . Efecto del ejercicio físico y una dieta saludable . 2009
15. Dos Santos F, Queiroz T, Damasceno A, Prista A, Eisenman J, Ribeiro J. Physical Activity, Fitness and the Metabolic Syndrome in rural youths from Mozambique. Annals of Human Biology. 2013.