

Congreso de Educación Física y Ciencias

14º Argentino, 9º Latinoamericano, 1º Internacional

18 al 23 de octubre y del 1 al 4 de diciembre 2021

Departamento
de Educación Física

FaHCE



Políticas deportivas en relación a la Obesidad infantil en Argentina

Glatigny Fernando ferglatigny@hotmail.com

Garland Christopher cristogarland9.cg@gmail.com

Universidad Nacional de La Plata- Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación- Buenos Aires Argentina

Resumen:

En el siguiente trabajo abordaremos una problemática mundial que entiende cada vez menos de clases sociales y que afecta a todos por igual, con esto hacemos referencia a la obesidad.

Nos resulta de suma importancia indagar sobre el impacto negativo que tuvo el virus covid-19 y su respectivo aislamiento obligatorio en la salud de los niños en Argentina. Cabe destacar que las medidas de los gobiernos al inicio de la pandemia fue realizar una cuarentena obligatoria que se extendió en el tiempo. Este encierro como mencione anteriormente, tuvo un impacto negativo en la salud física como mental, en este caso de los niños. Este trabajo hace alusión solamente en el aspecto corporal, al estar imposibilitados de poder salir y realizar una rutina diaria, como ir a la escuela, realizar ejercicio y practicar deportes, diferentes medios tomaron fuerza como los son los videojuegos, computadoras, celulares, etc. Esto provocó un aumento en el sedentarismo y por lo tanto el organismo se vio afectado por diferentes problemas de salud. Es por esto que la curva de porcentajes de obesidad aumentó drásticamente con el transcurrir del aislamiento. Lo que

nosotros proponemos a continuación, es poner en marcha una serie de políticas deportivas para poder revertir esta problemática social, mediante diferentes tipos de actividades físicas al aire libre de forma responsable.

Palabras claves: pandemia, sedentarismo, obesidad, políticas deportivas

¿Qué es la obesidad?

Para dar inicio al siguiente trabajo, cabe destacar la idea central del mismo. La cual es la de analizar y vincular una problemática social-mundial como es la obesidad, asociada a diferentes políticas deportivas implementadas a nivel local, más precisamente a diferentes prácticas deportivas para hacerle frente a esta enfermedad que afecta a más de la mitad de la población mundial.

Dando inicio al desarrollo, comenzaremos describiendo el término de obesidad. La obesidad es una enfermedad crónica de origen multifactorial prevenible que se caracteriza por acumulación excesiva de grasa o hipertrofia general del tejido adiposo en el cuerpo; es decir, cuando la reserva natural de energía de los humanos y otros mamíferos —almacenada en forma de grasa corporal— se incrementa hasta un punto en que pone en riesgo la salud o la vida.

Por otra parte, tomaremos otra definición de obesidad, para tener un panorama más amplio de la misma, la cual describe que “es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial, que suele iniciarse en la infancia y la adolescencia, y que tiene su origen en una interacción genética y ambiental”

También se considera signo de obesidad un perímetro abdominal en hombres mayor o igual a 102 cm y en mujeres mayor o igual a 88 cm. La obesidad forma parte del síndrome metabólico, y es un factor de riesgo conocido, es decir, es una indicación de la predisposición a varias enfermedades, particularmente enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, apnea del sueño, ictus y osteoartritis, así como para algunas formas de cáncer, padecimientos dermatológicos y gastrointestinales. Ahora bien, nos enfocaremos en nuestro tema principal que es la obesidad, pero asociada a los infantes.

Se entiende por obesidad infantil a la presencia de sobrepeso en niños de entre cero y cinco años. Esta problemática es una consecuencia de la malnutrición, es decir, del desarrollo de una dieta no equilibrada que puede generar, en el caso contrario, desnutrición (crónica o aguda); como también por falta de actividad física, que es lo que más nos interesa a los profesores de Educación Física.

Hasta hace algunos años el sobrepeso y la obesidad eran percibidos como un problema de los países desarrollados. En la actualidad este escenario ha cambiado radicalmente y la epidemia se ha extendido a una velocidad alarmante a los países de bajos y medianos ingresos, particularmente en las grandes ciudades. En este contexto, para luchar contra la epidemia de obesidad infantil y sus enfermedades asociadas, la responsabilidad individual no es suficiente. El papel de los gobiernos es fundamental, y por ello deberían:

- Asumir un compromiso político sostenido en el diseño y adopción de políticas para reducir la obesidad infantil.
- Implementar políticas para garantizar a toda la población el acceso a alimentos saludables y disminuir el consumo de alimentos no saludables.
- Implementar políticas para que todos los sectores de la sociedad puedan tener acceso a actividad física periódica.
- Involucrar múltiples actores (organismos internacionales y nacionales, las sociedades civiles y las empresas privadas) pero en un marco que evite caer en conflictos de interés que atenten contra el desarrollo de las políticas públicas eficaces.
- Rever y modificar el plan de estudio en las escuelas, en cuanto a la carga horaria de actividad física dentro de ellas.

La OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indican que la prevalencia de obesidad en menores de 5 años es de 6,2% (41 millones) a nivel global, con un aumento de 33% desde el 2000 al 2016. Por su parte, América Latina presenta un porcentaje 7,2% y Argentina de 9,9% en dicha población. El panorama de seguridad alimentaria y nutrición elaborado por la

OPS/OMS y la FAO ubica a la Argentina primera en el ranking de obesidad infantil regional. Según ese informe, el 9,9% de los niños menores de cinco años padecen el problema. Para otros organismos, en cambio, figura segunda con el 7,3%.

En las escuelas y en chicos de entre 11 y 12 años, llegamos a ver hasta un 48% de obesidad, estos son datos arrojados por una coordinadora del comité de nutrición, obesidad y actividad física del instituto Internacional de Ciencias de la Vida y docente de la carrera de nutrición de la Universidad Favaloro.

Riesgos de la obesidad para la salud.

Tener un factor de riesgo no significa que usted contraerá la enfermedad. Pero aumenta la probabilidad de que esto suceda. Algunos factores de riesgo, como la edad, la raza o los antecedentes familiares de una persona no se pueden modificar.

La obesidad es una afección en la cual una alta cantidad de la grasa corporal incrementa la probabilidad de padecer problemas de salud. Las personas con obesidad tienen una mayor probabilidad de sufrir estos problemas de salud:

- Glucosa (azúcar) alta en la sangre o diabetes.
- Presión arterial alta (hipertensión).
- Nivel alto de colesterol y triglicéridos en la sangre (dislipidemia o alto nivel de grasas en la sangre).
- Ataques cardíacos debido a cardiopatía coronaria, insuficiencia cardíaca y accidente cerebrovascular.
- Problemas óseos y articulares, el mayor peso ejerce presión sobre los huesos y articulaciones. Esto puede llevar a osteoartritis, una enfermedad que causa rigidez y dolor articular.
- Dejar de respirar durante el sueño (apnea del sueño). Esto puede causar fatiga o somnolencia diurna, mala atención y problemas en el trabajo.
- Cálculos biliares y problemas del hígado.
- Algunos tipos de cáncer.

Tres factores se pueden considerar para determinar si la grasa corporal de una persona la pone en mayor riesgo de presentar enfermedades relacionadas con la obesidad:

- El índice de masa corporal (IMC)
- La medida de la cintura
- Otros factores de riesgo que la persona tenga (un factor de riesgo es cualquier elemento que incrementa sus probabilidades de padecer una enfermedad).

Índice de masa corporal: El índice de masa corporal (IMC) se calcula usando la estatura y el peso y se emplea para calcular la masa magra y la grasa corporal. Empezando en 25.0, cuanto más alto es su IMC, mayor es su riesgo de presentar problemas de salud relacionados con la obesidad. Estos rangos de IMC se usan para describir niveles de riesgo:

- Sobrepeso (no obeso), si el IMC es de 25.0 a 29.9
- Obesidad clase 1 (de bajo riesgo), si el IMC es de 30 a 34.9
- Obesidad clase 2 (riesgo moderado), si el IMC es de 35 a 39.9
- Obesidad clase 3 (de alto riesgo), si el IMC es igual o mayor a 40.

Circunferencia de la cintura: Las mujeres con una medida de cintura mayor a (85 centímetros) y los hombres mayores (94 centímetros) tienen un aumento del riesgo de enfermedades del corazón y diabetes tipo 2. Las personas con cuerpos "en forma de manzana" (la cintura es más grande que sus caderas) también tienen un aumento del riesgo de estas afecciones.

Clasificación de obesidad

La obesidad se clasifica según ciertos parámetros, “Según SANDE & MAHAN (1991), citados por DÂMASO (1994), la obesidad puede ser clasificada, atendiendo a su origen, como exógena o endógena”. Estos dos tipos de obesidad tienen una causalidad clara, en el primer caso, la exógena, hace referencia a la ingesta de alimentos en elevadas cantidades, diferente es el caso de la endógena, la cual se da por un mal funcionamiento del organismo, ya sea hormonal o metabólico, o ambas.

En cuanto a la comunidad científica, se clasifica a la obesidad en 4 formas, relacionadas a las disposiciones del tejido adiposo, y esta es:

Obesidad tipo I, caracterizada por el exceso de grasa corporal total sin que se produzca una concentración específica de tejido adiposo en alguna región corporal. Obesidad tipo II, caracterizada por el exceso de grasa subcutánea en la región abdominal y del tronco (androide).

La obesidad tipo II tiene mayor incidencia en varones, y suele asociarse con altos niveles de colesterol tipo LDL. Esta situación aumenta el riesgo de aparición de alteraciones cardiovasculares y otras enfermedades asociadas.

Obesidad tipo III, caracterizada por el exceso de grasa vísceroabdominal.

Obesidad tipo IV, caracterizada por el exceso de grasa glúteo-femoral (ginóide). La obesidad tipo IV es más común en mujeres, resultando fundamental atender a situaciones críticas en las que se producen cambios determinantes en el organismo, como el ciclo reproductivo o embarazos repetidos, ya que dichas situaciones pueden favorecer un acumulo substancial de grasa en estos depósitos. (BOUCHARD, 1991).

Actividad física en Argentina:

La actividad física es considerada un derecho humano, cuya práctica debe ser fomentada para garantizar una mejor calidad de vida y protección a la salud. Hay evidencia de que, en Argentina, los índices de obesidad, sedentarismo y alimentación no saludable se han incrementado:

- Según la Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE) 2012, menos del 20% de los adolescentes de Argentina realiza la actividad física sugerida para su edad. Solo el 21,2% de los varones y el 12,4% de las mujeres son físicamente activos. Además, 1 de cada 2 pasa tres o más horas diarias sentado.
- De acuerdo a la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2013 (ENFR) del Ministerio de Salud de la Nación, entre 2005 y 2013 hubo un incremento en los niveles de obesidad en la población (en 2005, era de 14,6% y, en 2013, de 20,8%) y en los niveles de sedentarismo (46,2% en 2005 y 54,7% en 2013).

- La Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (2010) del Ministerio de Salud de la Nación indicó una prevalencia de sedentarismo del 64,9% de las mujeres en edad fértil. En cuanto a obesidad, fue de 19,4% en este grupo y de 6,6% en niños de 6 meses a 5 años.

Recomendaciones de actividad física para niños de 5 a 17 años

Realizar al menos 60 minutos (1 hora) de actividad física moderada a vigorosa; estos 60 minutos pueden alcanzarse también sumando periodos más cortos de tiempo a lo largo del día. Incluir al menos 3 días de actividad física semanales. Actividades de intensidad vigorosa y actividades de fortalecimiento muscular y de mejora de la masa ósea que incluyan grandes grupos musculares. Reducir los periodos de sedentarismo prolongados. Limitar el tiempo frente a la televisión u otras pantallas (móviles, videojuegos, ordenadores, etc.) con fines recreativos de un máximo de dos horas por día. Minimizar el tiempo de transporte motorizado y fomentar el transporte activo, corriendo a pies o en bici, al menos parte del camino. Fomentar las actividades al aire libre.

Actividades físicas aeróbicas de intensidad moderada: aumenta la sensación de calor y se inicia una ligera sudoración; aumenta también el ritmo cardíaco y el respiratorio, pero aún se puede hablar sin sentir que falta el aire.

Actividades físicas de intensidad vigorosa: la sensación de calor y sudoración es más fuerte. El ritmo cardíaco es más elevado y cuenta más respirar y por lo tanto hablar mientras se realiza esta actividad.

Las restricciones impuestas debido al virus, tuvo efectos negativos en la dieta, la actividad física y el sueño, según una investigación en la Universidad de Buffalo. El mismo fue publicado en abril en Obesity, llevado a cabo durante el confinamiento en los meses de marzo y abril en Verona.

Un estudio realizado en Verona, Italia, 41 chicos y adolescentes obesos participaron de una observación longitudinal. La información sobre el estilo de vida con respecto a la dieta, la actividad y el sueño se recopiló tres semanas después del cierre nacional obligatorio de Italia y se comparó con los datos sobre los niños reunidos en 2019. Las preguntas se centraron en la

actividad física, el tiempo de pantalla, el sueño, los hábitos alimenticios y el consumo de carne roja, pasta, meriendas, frutas y verduras.

Los resultados confirmaron el cambio negativo en el comportamiento, lo que indica que a los niños con obesidad les va peor en los programas de estilo de vida de control de peso mientras están en casa en comparación con cuando participan en su plan de estudios escolar.

Políticas deportivas para combatir la obesidad

Una forma de combatir y revertir esta situación, como anticipamos anteriormente, es un cambio de hábitos, por lo tanto, se debería hacer actividad física con un mínimo de 3 veces por semana, tener un plan de alimentación adecuado, y mejorar la calidad de sueño. Todos estos son aspectos que juntos pueden combatir esta situación que afecta a más de la mitad de la población del país.

Luego de describir y analizar la obesidad, la vinculamos con una política deportiva, en este caso de la ciudad de Comodoro Rivadavia. Más precisamente la relacionamos con una obra de infraestructura que habilita a los ciudadanos a realizar diferentes actividades físicas, desde caminar, correr, andar en bicicleta, etc.

Esta obra de paseo costero en dicha ciudad incluirá una biciesenda con el objetivo de unir toda la franja costera y zonas para avistaje de fauna, lo que hace aún más atractivo, todo esto bajo en concepto de “Comodoro saludable”.

El municipio continúa con la obra de biciesenda que unirá el barrio Mosconi con Kilómetro 4, y el paseo costero de Kilometro 8. Además, se gestiona la finalización de obras que permitirán avanzar en intervenciones saludables, con el sueño de unir un gran camino costero.

Conclusiones:

Creemos que es sumamente necesario que tanto el Estado a nivel Nacional como la OMS a nivel mundial, deben implementar políticas deportivas en todos los niveles a fin de reducir el porcentaje de obesidad. Nos parece muy importante que se revise el plan de estudio actual de

nuestro país; y que logre inculcar la actividad física desde edades tempranas para lograr combatir a esta enfermedad que nos acecha.

Para cerrar esta conclusión, cabe destacar que esta pandemia también afectó el ámbito financiero del país, por lo tanto, muchos gimnasios o lugares para realizar actividades físicas se han visto obligados a cerrar sus puertas. Por lo tanto, creemos que es importante que se lleven a cabo diferentes políticas deportivas para que se puedan utilizar diferentes espacios verdes con profesores a cargo para poder llevar adelante prácticas que favorezcan la salud de la población. Como también brindar herramientas para que los que se vieron afectados con sus locales puedan reabrir sus puertas.

Bibliografía:

Bouchard, C. (1991). Genetic influences on body composition and regional fat distribution. Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico, N° 83 (8), 354-356

El Patagónico (09 diciembre 2015) El paseo costero sumó otros 700 metros en el desarrollo de la Ducós. Diario el Patagónico. <https://www.elpatagonico.com/el-paseo-costero-sumo-otros-700-metros-el-desarrollo-la-ducos-n1457944>

Fundación Garrahan (2020) <https://fundaciongarrahan.org.ar/>

Fundación InterAmericana del corazón-Argentina (2020) <https://www.ficargentina.org/>

Organización mundial de la salud (2020) <https://www.who.int/es>

Universidad Autónoma de Madrid, España-Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte (2020)<http://cdeporte.rediris.es/revista/revista.html>

Linda J. Vorvick (8/13/2020). A.D.A.M. Sobrepeso.<http://eclinicalworks.adam.com/content.aspx?productid=39&pid=5&gid=003101>

Lluís Serra M. (2003). Asociación pediátrica Argentina. Obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del Estudio enKid (1998-2000)https://seedo.es/images/site/documentacionConsenso/Prevalencia_ninos_Estudio_ENKIDMed_Clin_2003.pdf