Boletín N°26 Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Actividad Física Y Obesidad

COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES

INTRODUCCIÓN

Existe suficiente evidencia sobre la efectividad de la actividad física en la prevención primaria y secundaria de muchas enfermedades. La realización en forma regular de actividad física disminuye la morbi-mortalidad mediante la reducción de la incidencia de enfermedades cardiovasculares, diabetes, sobrepeso, obesidad, osteoporosis y algunos cánceres como el de colon y mama; también disminuye el riesgo de padecer depresión y sufrir caídas.

En la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud de la Organización Mundial de la Salud y su adaptación para América Latina y el Caribe, a través de la Organización Panamericana de la Salud, **se recomienda a la población adulta realizar al menos 30 minutos de actividad física moderada, la mayoría de los días de la semana; mientras que para los niños y adolescentes el nivel recomendado es de 60 minutos diarios.**

El Sedentarismo, por sí sólo o acompañado de otros factores de riesgos, genera una elevada carga de mortalidad y morbilidad. Actualmente, se ubica en el cuarto lugar entre los principales factores de riesgo de mortalidad a nivel mundial. En Argentina se calcula que mueren cada año 39.000 personas de entre 40 y 79 años a causa de la inactividad física.

En Entre Ríos más del 50% de la población adulta mayor de 18 años es sedentaria o realizada actividad física baja, según la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2013. Entre los adolescentes de 13 a 15 años de edad, sólo el 30% de ellos realiza una actividad física diaria 60 minutos 5 o más días a la semana, y más del 50% de ellos realizan actividades sedentarias más de 3 horas diarias.

La promoción de la actividad física debe ser impulsada en las diferentes etapas de la vida, desde la temprana edad hasta la vejez, para fomentar estilos de vida saludables y mejorar la calidad de vida de las personas.

Objetivos del Área de Actividad Física de la Coordinación de ECNT:

-Desarrollar estrategias de promoción de Actividad Física y estilos de vida saludables en todo el territorio provincial a través de municipios y equipos de salud.

-Promover Entornos laborales saludables

-Orientar intervenciones poblacionales para favorecer el acceso a la actividad física

Sobrepeso y Obesidad:

La obesidad se define como el aumento del tejido graso cuya magnitud y distribución condicionan la salud del individuo. El exceso de grasa corporal enferma a quien lo padece más allá de su asociación metabólica. El tejido adiposo es un órgano complejo, metabólicamente muy activo capaz de producir más de 120 sustancias responsables de muchas de las comorbilidades endocrino metabólicas de la obesidad: Hipertensión Arterial (HTA), Diabetes tipo 2 (DMT2) entre otras, más allá de ser el principal órgano de reserva energética del organismo.

Crónico:

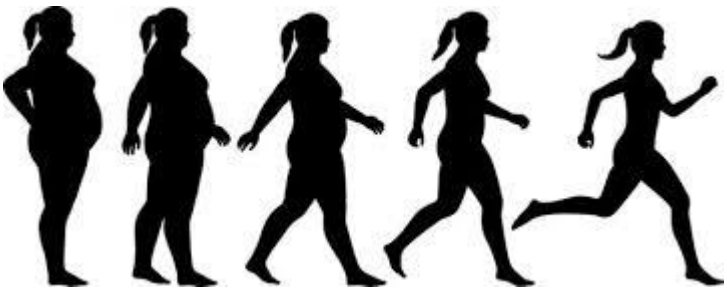
La obesidad es un problema de salud que se construye a partir de la conjunción de varios factores a lo largo del tiempo. Por su complejidad su desarrollo es paulatino, por lo tanto su abordaje debe ser concebido de la misma forma entendiendo que no es posible realizarlo atendiendo un solo factor.

Actualmente el sobrepeso y la obesidad se encuentran entre los principales factores de riesgo de muerte y de carga de enfermedad a nivel mundial. Cada año fallecen alrededor de 3,4 millones de personas adultas como consecuencia del exceso de peso. Además, gran parte de la carga de enfermedades no transmisibles pueden atribuirse al exceso de peso como el caso de la diabetes (44%) y las cardiopatías isquémicas (23%), y entre el 7% y el 41% de la carga de ciertos tipos de cánceres (1) (2). Si bien el sobrepeso y la obesidad solían ser considerados un problema propio de los países de ingresos altos, desde hace algunos años este fenómeno está aumentando de manera significativa en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en las regiones urbanas

En el mundo se han producido dos fenómenos complementarios que acentúan este desequilibrio: un descenso en la actividad física como resultado de la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, de los nuevos modos de desplazamiento y de una creciente urbanización, y un aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos ricos en grasas, sal y azúcares pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes.
Para el control del exceso de peso, las intervenciones poblacionales resultan una herramienta fundamental en la constitución de entornos y hábitos de vida saludables. En este sentido los datos de la 3° edición de ENFR resultan un insumo fundamental para orientar las intervenciones dirigidas al abordaje de esta problemática.

Según la OMS

La inactividad física es mucho más que un reto sanitario: además, los costos económicos son enormes. En el ámbito mundial, se calcula que la inactividad física tiene un costo US$ 54000 millones de dólares en atención de salud directa, de los que el 57 %corresponde al sector público y unos US$14000 millones adicionales son atribuibles a la baja productividad.
En todo el mundo, uno de cada cinco adultos y cuatro de cada cinco adolescentes (entre 11 a 17 años) no realiza suficiente actividad física. Las niñas, las mujeres, los mayores, los pobres, las personas con discapacidades y enfermedades crónicas, las poblaciones marginadas y los pueblos indígenas tienen menos oportunidades de mantenerse activos.



AUMENTO DE LA GRASA CORPORAL:

La obesidad de modo objetivo se define como un Índice de Masa Corporal (IMC) >=30, pero es reconocido que no todo deposito de grasa corporal conlleva al mismo riesgo para la persona. Es necesario para evaluar correctamente el riesgo, sumar medición de circunferencia de cintura (CC). Diferenciar así, obesidad de tipo genoide (más frecuente en mujeres y a predominio de grasa femoroglutea), androide (más frecuente en varones y a prodominio de grasa abdominal) o mixta. Los depósitos de grasa abdominal (visceral) traen aparejado más riesgo metabólico asociado a la misma.

ACTIVIDAD FÍSICA:

La práctica regular de ejercicio físico ha demostrado beneficios importantes para la salud.

Hay una relación positiva entre llevar una vida activa y mantenerse saludable. La insuficiente actividad física crea condiciones para que aparezcan enfermedades crónicas como diabetes, obesidad, fragilidad ósea y enfermedad cardiovascular.

Los programas para abordaje de la persona con obesidad deberían ser pensados interdisciplinariamente incluyendo, asociación de plan alimentario con cambios progresivos y saludables junto a ejercicio físico y estrategias motivacionales.

Es necesario trabajar sobre la incorporación paulatina de más movimiento en la vida cotidiana (vida más activa), pero a su vez sistematizar un plan de ejercicios físicos programados.

Son necesarias ciertas condiciones físicas como masa muscular y agilidad para sostener autonomía y una vida social más cómoda.

El equipo debe reconocer que la motivación juega un rol fundamental. Y que, tratándose de personas con obesidad, la regularidad en la práctica del ejercicio es fundamental.

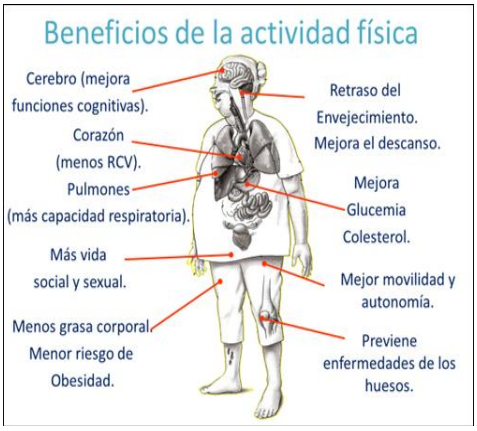
Es importante transmitir estos conceptos, entusiasmar, trabajar para desarticular mitos y prejuicios respecto a las posibilidades de las personas para moverse.

El trabajo con los propios prejuicios debe ser planteado como un ida y vuelta... en muchos de los profesionales y equipos de salud existen ideas preconcebidas respecto a lo que "puede o no puede hacer" una persona con obesidad o con una limitación articular... muchas veces de manera equivocada.

Trabajar sobre la incorporación paulatina de más movimiento en la vida cotidiana (vida más activa), es fundamental, pero igual de importante es, acompañarlo con un plan de ejercicios físicos programados.

Como toda tarea debe ser consensuada y escrita.

Consensuar: para establecer metas posibles y reales.
Escribir: porque es la mejor manera de generar un compromiso y recordarlo en el tiempo. Prescribir la regularidad, el tipo, la intensidad, y la frecuencia según aptitud física de la persona.



Clasificación	IMC Kg/m²	Hombres CC 94 -102 cm Mujeres CC 80-88 cm	Hombres CC >102 cm Mujeres CC > 88 cm
Normo peso	18.5-24.9		
Sobrepeso	25-29.9	Incrementado	Alto
Obesidad GI	30-34.9	Alto	Muy alto
Obesidad GII	35-39.9	Muy Alto	Muy alto
Obesidad GIII	>40	Extremadamente alto	Extremadamente alto

MÉTODO FIIT

FITT (frencuencia, intensidad, tiempo y tipo) es una manera de recordar los lineamientos generales que se deberían incluir en un plan de acondicionamiento físico. Recuerde, que es importante tener en mente que los objetivos de acondicionamiento físico de una familia serían diferentes según la edad, el sexo, el nivel de acondicionamiento y los recursos disponibles. Hable con un medico si tiene alguna duda.

LA FRECUENCIA se refiere a cuantas veces se debería realizar un ejercicio o la actividad física, y se suele expresar en sesiones por semana.

LA INTENSIDAD se refiere al ritmo y nivel de esfuerzo con que se realiza la actividad; puede ser de intensidad moderada o intensa.

TIEMPO: Refiere al volumen (duración) de la actividad física a realizar.

TIPO: Refiere a la actividad propiamente dicha a realizar. Ejemplo: caminar, realizar ejercicios de fuerza, realizar un deporte, aquerobics, andar en bicicleta, practicar yoga, realizar artes marciales, etc.

GUÍA DE ACTIVIDAD FÍSICA SEGÚN IMC:

Sobrepeso I y II

Frecuencia: 3 a 4 veces x semana

Intensidad: moderada a intensa

Duración: 60 a 90 minutos

Tipo: aeróbica / resistencia muscular / fuerza

Ejemplos de AF

Caminatas, Bicicleta fija o de paseo, Escalador, Elíptico,Spinning Acuaeróbics, Bailes/Ritmos - Localizada , Stretching ,Recreativa

Obesidad Grado I y II

Frecuencia: 3 veces x semana

Intensidad: moderada

Duración: 30 a 60 minutos

Tipo: aeróbica / fuerza muscular (bajo impacto)

Ejemplos de AF:

Caminatas, Bicicleta fija (horizontal Acuaeróbics, Bailes/Ritmos, Localizada Tipo Funcional ,Recreativa/juegos ,Tai Chi – Chi Kung , Stretching , Relajación

Obesidad Grado III

Frecuencia: 2 a 4 veces x semana

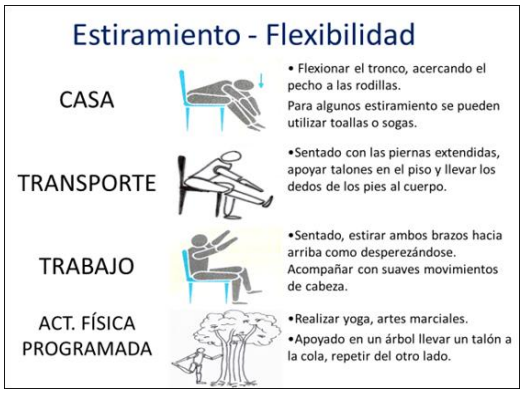
Intensidad: moderada a leve

Tiempo: 15 a 60 minutos (fraccionado si es necesario)

Tipo: movilidad articular – elongación – actividad aeróbica baja

Ejemplos:

Caminatas cortas, Movimiento en el agua, Bailar diferentes ritmos, Gimnasia sentados Recreativa/juegos Paseo, Estiramiento, Yoga, Relajación



¿QUÉ ES UN AMBIENTE OBESOGÉNICO?

Se describe como ambiente obesogénico a aquel **que favorece el desarrollo de obesidad** o que estimula hábitos y comportamientos que conducen al exceso de peso. Es decir, es el conjunto de factores externos que nos rodean que puede conducir al sobrepeso u obesidad. **Así, un ambiente obesogénico puede ser aquel que estimule el sedentarismo** por estar colmado de tecnología que facilita el "no esfuerzo humano" o bien, aquel que nos incentiva a comer más y de mala calidad. Un ambiente **colmado de estímulos alimentarios** como variedad de comercios de comida rápida, alimentos listos para consumir, trabajo sedentario o excesiva carga laboral sin la posibilidad de entrenar, e incluso, un ambiente estresante y tenso, pueden ser propios de un entorno obesogénico que en nada favorece el cuidado de la dieta en beneficio de la salud. Tanto las emociones como la publicidad, la tecnología y demás factores del entorno pueden volver a nuestro ambiente en obesogénico y perjudicial para la salud, pues son determinantes de nuestra alimentación y por ello, debemos aprender a controlarlos si queremos comer más sano.

INSTITUCIONES EN LAS QUE ESTAMOS PRESENTES PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FISICA

CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA

1. ***CENTRO DE SALUD APOLINARIO OSINALDE*** **-** PROF. JULIA GAINZA**.**
2. ***CENTRO DE SALUD CORRALES*** **-** Prof. SOFIA LAPORTA
3. ***CENTRO DE SALUD E. ZEBALLOS*** **-** Prof. LUCAS RAMIREZ BIDART
4. ***CENTRO DE SALUD EL BRETE*** **–** Prof. JULIA GAINZA
5. ***CENTRO DE SALUD MANUEL BELGRANO*** **–** Prof. SOFIA LAPORTA**.**
6. ***CENTRO DE SALUD R. CARRILLO*** **-** Prof DAMIAN BENEDETICH
7. ***CENTRO DE SALUD SANTA LUCÍA*** **–** Prof. SOFIA LAPORTA
8. ***CENTRO DE SALUD D' ANGELO-*** Prof. DAMIAN BENEDETICH
9. ***CENTRO DE SALUD LOMAS DEL MIRADOR*** **-** Prof. DAMIAN BENEDETICH,
10. ***CENTRO DE SALUD EL CHARRUA.*** Prof DAMIAN BENEDETICH
11. ***CENTRO DE SALUD LOCALIDAD DE SAN BENITO*** **-** Prof DAMIAN BENEDETICH
12. ***CENTRO DE SALUD PUERTO NUEVO*** **-** Prof. JULIA GAINZA
13. ***CENTRO DE SALUD ALCAIN*** **-** PROF. JULIA GAINZA.
14. ***CENTRO DE SALUD CECILIA GRIERSON-*** Prof. JULIA GAINZA
15. ***CENTRO DE SALUD COLONIA AVELLANEDA-*** Prof. SOFIA LAPORTA.
16. ***CENTRO DE SALUD ANTARTIDA ARGENTINA CIC*** **-** Kgo. DIEGO OSAN

HOSPITALES

1. ***HOSPITAL ESCUELA de SALUD MENTAL–*** Prof. LUCAS RAMIREZ BIDART

2. ***HOSPITAL SAN MARTIN***:

Servicio de Cardiología

– Prof. LUCAS RAMIREZ BIDART

Servicio de Endocrinología, Diabetes y Nutrición

– Prof. LUCAS RAMIREZ BIDART

OTRAS INSTITUCIONES

- **Convenio con *PARQUE ESCOLAR "ENRIQUE BERDUC"***

Profesores JULIA GAINZA, LUCAS RAMIREZ BIDART, DAMIAN BENEDETICH, SOFIA LAPORTA, Kgo. DIEGO OSAN

Referencias:

1. Ministerio de Salud de la Nación.
2. www.who.int - OMS | Organización Mundial de la Salud
3. Guía de Práctica Clínica Nacional sobre Diagnóstico y Tratamiento de la Obesidad en Adultos
4. Academia Americana de Pediatría
5. Manual para el Cuidado de Personas con Enfermedades Crónicas no Transmisibles

Contacto:

Domicilio Postal

Calle Alem N°423-Paraná-Entre Ríos

Teléfono: 0343-4840210

coordinaciondeecnt@gmail.com

http://www.entrerios.gov.ar/msalud/prevencion-de-enfermedades-cronicas-no-transmisibles-2/

Ministro de Salud

Mg. Sonia Velazquez

Coordinación de Fortalecimiento Institucional

Bioing. Hernán Goncebat

Coordinación de Prevención de ECNT

Lic. Soledad Garcilazo

Área Alimentación Saludable

Lic. Evelyn Baraballe

Equipo de Certificación

Lic. Laura Ceballos
Tec. Mariana Schneider

Programa Provincial Entre Ríos Libre de Humo de Tabaco
Téc. Wolosko Cynthia, Responsible area técnica.
Dra. Silvina Tabarez, Responsible area Medica.

Área Actividad Física

Profesores: Alejandra Pérez, Damián Benedetich, Sofía Laporta, Lucas Ramírez Bidart, Julia Gainza, Diego Osan

Programa de Salud Vial

Tec. Antonio Poelman
Lic. Exequiel Ortiz

Programa Provincial de Detección y Control de Enfermedad Celíaca

Dr. Alejandro Pais

Programa de Diabetes

Tec. Pamela Vesco

Área Administrativa

Hernán Hatt
Natasha Sagra
Hugo Nuñez
Jorgelina Rossi