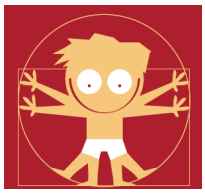

PAUTAS PARA LA PROMOCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA ACTIVO EN LA INFANCIA

Prof. Dr. Ernesto de la Cruz Sánchez
Prof. Dr. José Pino Ortega
Facultad de Ciencias del Deporte – Universidad de Murcia

A partir de un metanálisis realizado por Dunn et al.[(1)] puede resumirse que los criterios de eficacia en los programas de promoción de un patrón de estilo de vida activo, y por los cuales puede medirse el éxito de un determinado programa orientado a paliar la prevalencia del sedentarismo, son básicamente:

1. Que pueda ser implementado ampliamente en el total de la población.

2. Eficiente, es decir, que tenga una buena relación coste / resultado.

3. Que aborde el problema teniendo en cuenta la heterogeneidad de la población, es decir, que se adapte a las necesidades específicas de diferentes colectivos (en función de su edad, sexo, estatus socioeconómico, etc.).

4. Evaluable: es decir, que los resultados logrados por el programa puedan ser evaluados en términos generales de mejora de la salud, la condición física y del incremento de la actividad física habitual de la población en la que han sido implementados.

Las estrategias de acción son muy diversas. La Asociación Americana del Corazón (*AHA, American Heart Association*)[(2)] basándose en las evidencias existentes, proporciona una visión general acerca de cómo ha de realizarse la promoción de la actividad física y centra su atención en las características de diferentes colectivos de la población (distingue entre grupos de edad y poblaciones sub-atendidas) y en las modalidades de intervención.

La edad condiciona el carácter particular del tipo de intervención ya que, en jóvenes, parece funcionar la limitación del tiempo dedicado a actividades de ocio sedentario, las campañas educativas y la promoción de patrones saludables en el ámbito escolar (mejor si incluyen políticas de intervención y modificaciones del entorno que si sólo hacen énfasis en el curriculum escolar). En adultos y mayores funcionan mejor los programas cognitivos y de modificación de conducta que las campañas educativas, y la participación en programas de actividad dirigidos mejor que los autogestionados en el propio hogar[(2)].

En este trabajo[(2)], la *AHA* considera poblaciones sub-atendidas a las minorías (étnicas, raciales, sociales) y a las personas con bajo estatus socioeconómico, que como hemos definido anteriormente, son colectivos entre los que se da con más frecuencia un estilo de vida sedentario. En el caso de las minorías, la propuesta de este panel de expertos es adaptar los programas a sus características y normas (sociales y culturales), siendo conveniente que las

personas que intervengan pertenezcan a esas minorías. En el caso de las personas con un bajo nivel socioeconómico, la recomendación es proporcionar facilidades para la práctica de actividad física y deportiva. Entre estas personas o en sus zonas de residencia, estos aspectos están en un lugar no prioritario, debido a que suponen una inversión económica y de tiempo que se dedica a aspectos más básicos y fundamentales de la vida cotidiana. Como aproximación, pueden incorporarse programas de promoción de un estilo de vida activo entre los centros comunitarios y otras organizaciones (como los centros religiosos) o modificarse los entornos de residencia (construcción de parques con zonas de juego y recreativas, etcétera).

En cuanto a las modalidades de intervención, encontramos la prescripción y consejo de profesionales sanitarios, las intervenciones en los centros de trabajo, las campañas informativas, los cambios en el entorno y las intervenciones para mejorar de forma global el estilo de vida. Los programas orientados a la modificación de conductas habituales son los más estudiados hasta la fecha y los que mejor funcionan a nivel general. Existen muchos programas en centros educativos que, a través de la Educación Física escolar, promueven patrones saludables de actividad física y resultan también bastante efectivos, y también las intervenciones realizadas por profesionales sanitarios logran promover el ser activos, incluso las que son muy breves, al menos a corto plazo[(2)]. El estudio de las consecuencias de las modificaciones urbanas destinadas a eliminar barreras y promover entornos favorables para la práctica recreativa y habitual de la actividad física es una de las tareas pendientes en el contexto de la investigación en este sentido, y aunque apenas existen ensayos cuasi-experimentales en este sentido, todo apunta a que pueden resultar determinantes[(2)]. Por último, señalar que a menudo puede existir una respuesta positiva a las campañas informativas y divulgativas para adoptar un estilo de vida activo realizadas a través de los medios de comunicación, al menos a corto plazo, siendo especialmente interesantes debido a que llegan un porcentaje muy grande de toda la población y a que su aparente coste-efectividad es bueno[(2)].

Sallis et al.[(3)] han realizado una aproximación para establecer un modelo del que partir para el estudio y la promoción efectiva de la práctica de actividad física durante el tiempo libre (ver figura 1), identificando las variables del entorno que condicionan la práctica de actividad física habitual (ya analizadas anteriormente entre los determinantes de práctica de actividad física).

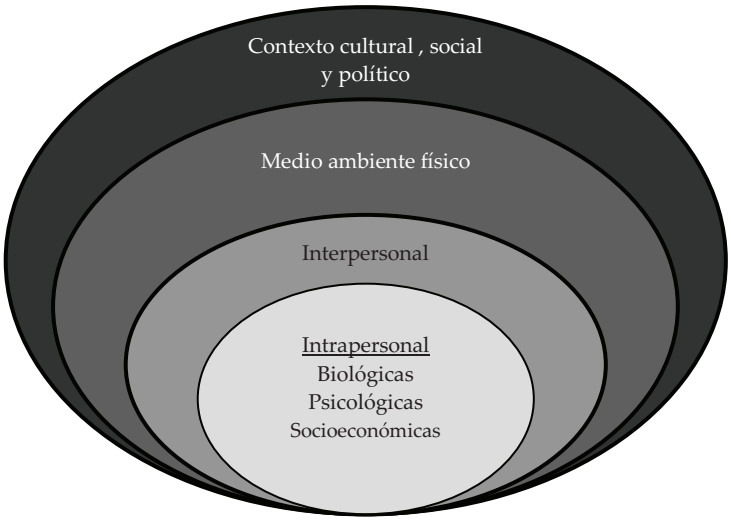

Fig. 1. Modelo ecológico de cuatro dominios para la adopción de un estilo de vida activo en la infancia. Elaborado a partir de Sallis et al[3].

Estos autores realizan una crítica constructiva de las principales estrategias de acción que hasta ahora han adoptado las instituciones públicas en este sentido, que son el uso de campañas informativas y la apuesta por programas educativos. Estos últimos están dirigidos a grupos reducidos, y caracterizados, según los autores, por ser insuficientes, ya que no llegan a demasiadas personas, y son poco efectivos, no logrando a largo plazo la adherencia a un estilo de vida activo[3].

Frente a este tipo de intervenciones, proponen un enfoque global en el que prime el crear entornos y políticas que faciliten realizar actividad física y después llevar a cabo los programas que fomenten el uso de esos recursos.

Bibliografía del tema

1. Dunn AL, Andersen RE, Jakicic JM. Lifestyle physical activity interventions - History, short- and long-term effects, and recommendations. American Journal of Preventive Medicine. 1998 Nov;15(4):398-412.

2. Marcus BH, Williams DM, Dubbert PM, Sallis JF, King AC, Yancey AK, et al. Physical activity intervention studies - What we know and what we need to know - A scientific statement from the American Heart Association Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism (Subcommittee on Physical Activity); Council on Cardiovascular Disease in the Young; and the Interdisciplinary Working Group on Quality of Care and Outcomes Research. Circulation. 2006 Dec;114(24):2739-52.

3. Sallis J, Cervero R, Ascher W, Henderson K, Kraft M, Kerr J. An ecological approach to creating more physically active communities. Annual Review of Public Health. 2006(27):297-322.