

Promoción de la actividad física en adolescentes a través de las políticas públicas

Marco Maiori, M. Sc. / Universidad Nacional de La Plata, Argentina
Recepción: 16/11/13 Modificación: 08/01/14/ Aceptación: 07/02/2014

Objetivos

En un principio es analizar hábitos de los adolescentes escolarizados en la ciudad de La Plata, tomando como muestra a los alumnos que pertenecen a tres escuelas de gestión estatal, la escuela Gral. San Martín Media n° 31, escuela Secundaria n° 46 y la Escuela Secundaria Básica n° 3. De forma simultánea y a través del uso de distintas estrategias dentro de los ámbitos educativos, promover² los entornos saludables e incrementar y fortalecer la actividad física a través de la figura del profesor en educación física.

Sumado al trabajo de campo y la promoción de uno de los pilares de los entornos saludables, apoyar, difundir y colaborar con las acciones impulsadas por los distintos referentes municipales, provinciales y nacionales, en este caso mencionando un trabajo constante que se realiza desde el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires

Marco teórico y conceptual

En primer lugar, se trabajará siempre con el concepto de adolescencia, y no con el de juventud, ya que son categorías con límites indefinidos, lo que significa que muchas veces se les otorgue diferentes sentidos. Esta debilidad conceptual conduce también a que, en ocasiones, ambos términos sean usados como sinónimos. Aunque el uso de esta analogía está muy extendido, la misma es incorrecta ya que el concepto de juventud tiene un alcance más amplio que el de adolescencia. Por lo general, el térmi-

1 Forma de citar este artículo: Maiori, M. (2013). (2013). Promoción de la actividad física en adolescentes a través de las políticas públicas. En: Revista Ímpetus, Villavicencio. Vol 7 # 9. Agosto-Diciembre 2014, pp. -112-119.

2 **Promoción de la Salud:** alude a la ganancia de bienestar como un todo es un concepto positivo, no se preocupa por una enfermedad específica sino en ganar en salud independientemente de que se esté sano. (Programa "Armando Salud", 2010)

no juventud es utilizado predominantemente por algunas ciencias sociales, como la Sociología; mientras que el término adolescencia es de uso frecuente en los campos de la psicología, medicina y la educación.

Sin embargo, más allá de las distintas miradas disciplinares, podemos decir que los términos adolescencia y juventud comparten una característica: son construcciones sociales, es decir, se van resignificando con el paso del tiempo.

Pero también sabemos que al acercarnos a estas problemáticas estamos estudiando fenómenos complejos que suponen múltiples miradas para ser comprendidos: el dato cronológico o el biológico no bastan para dar cuenta de la adolescencia y la juventud como hechos universales (Chaves Mariana 2007).

El grado de conocimiento sobre la actividad física, es un factor primordial a la hora de recabar en el análisis de la cuestión. "La actividad física en la adolescencia genera una serie de beneficios que incluyen un crecimiento y un desarrollo saludable del sistema cardiorrespiratorio y músculo-esquelético, el mantenimiento del equilibrio calórico, y por lo tanto, un peso saludable"³. También contribuye a la prevención de los factores de riesgo de enfermedades crónicas, como a su vez, genera oportunidades para desarrollar cuestiones que están relacionadas con la salud, no de forma explícita, como las interacciones sociales, sentimientos de satisfacción personal y bienestar mental. La conducta sedentaria⁴ es una de las variables que se in-

3 Módulo 3 de la Capacitación "Entornos Saludables" a Docentes del programa "Armando salud".

4 **Sedentario:** a las conductas sedentarias se las definen hoy como aquellas actividades que no incrementan el gasto energético substancialmente por encima del nivel de reposo. Incluyen actividades como estar sentado o recostado y conllevan un ritmo metabólico de entre 1 y 1,5 METs (Pate, O'Neill, Lobelo, 2008)

tenta visualizar con este trabajo, ya que si se incrementa con el paso del tiempo, el cuerpo humano, ya a temprana edad deja de trabajar en su conjunto, puede traer consecuencias patológicas en un futuro, adjudicando uno de los argumentos por el cual se trabaja en estas edades. Por un lado, los efectos del reposo prolongado; se ha visto que aquellos sujetos que son sedentarios e insuficientemente activos simultáneamente tienen un mayor riesgo de padecer obesidad, síndrome metabólico y muerte prematura, y, por el otro, el estudio de la posición sedente como factor influyente en la aparición de trombosis y patologías del sistema circulatorio.

Luego de la postura frente a los principales conceptos que se incluyen en el trabajo, será relevante relucir el término de salud colectiva que utilizan autores brasileños para contraponerse al concepto de salud pública desde el lado pragmático y de acción, ya que busca generar en el individuo mejoras en la calidad de vida y primordialmente, crear autonomía y capacidad de elección en los diferentes momentos de la vida. “Se separa la idea de salud centrada en el organismo, en el físico, en lo biológico para la salud como proceso y resultado de las opciones en la vida, opciones relativas al trabajo. A medida que la educación física priorice la dimensión física y biológica en lo que se refiere al cuerpo, se pierde su potencia y además, su justificación puede recaer en el discurso de la ciencia”⁵

Por otra parte, dichos autores hacen referencia a la necesidad de fortalecer la imagen del profesor en educación física inmerso en temáticas referidas a la Salud:

De nuestro punto de vista, la presencia de las actividades corporales ligadas a la educación física en el sistema de salud es todavía incipiente, pudiendo ampliarse significativamente, tanto en el área de prevención como de recuperación de la salud. Los espacios físicos necesarios no precisan reclutarse en los reconocidos centros de salud, pudiendo utilizar espacios públicos alternativos, como patios, plazas y jardines⁶

5 «Desloca-se a idéia da saúde centrada no organismo, no físico, no biológico para a saúde como processo e resultado das opções na vida, opções essas relativas ao trabalho. À medida que a educação física prioriza a dimensão física e biológica no que se refere ao corpo, ela o parte, o decompõe e ele perde a sua potência ainda que a justificativa da opção recaia no discurso da ciência” (Carvalho 2002)

6 «Do nosso ponto de vista, a presença das atividades corporais ligadas à educação física no sistema de saúde é ainda incipiente, podendo se ampliar significativamente, tanto na área de prevenção como de recuperação da saúde. Os espaços físicos necessários não precisam confinar-se naquele reconhecido restrito das unidades de saúde, podendo utilizar espaços públicos alternativos, como pátios, praças e jardins.” (Fraga 2001)

Trabajo de campo

Luego, en segundo lugar y a partir del estudio sobre la población adolescente a través de intervenciones de campo como la realización de encuestas y entrevistas, profundizar el análisis del estado actual. Se utilizaron hasta el momento tres herramientas para la recolección de datos de la población objetivo, que son los adolescentes, más del 90 % de ellos entre trece (13) y quince (15) años, el 10 % restante de doce (12), dieciséis (16) y diecisiete (17) años, teniendo en cuenta que casi el 65 % son de sexo femenino. En primera instancia han sido reclutadas 308 encuestas semi-estructuradas anónimas de las escuelas ESB n° 3, Sec n° 46 y Media n° 31 de la ciudad de La Plata, Buenos Aires. El objetivo de estas encuestas era poder ver, de forma general, ciertas costumbres que tienen los adolescentes sobre la actividad física, la alimentación y su vida diaria, y hacer una triangulación con la observación participante, ya que se trabaja cotidianamente con ellos a partir del ejercicio de la docencia, y con la realización de entrevistas. Se han realizado ocho (8) entrevistas en profundidad, cuatro (4) individuales y cuatro (4) en parejas, a alumnos de las mismas escuelas con el objetivo de cuestionar las inquietudes planteadas en las encuestas, con la diferencia de que las mismas fueron efectuadas fuera del ámbito escolar, en la búsqueda de sacar por un momento la relación de contexto profesor-alumno e intentar que surjan respuestas nuevas o modificadas, con el fin de fortalecer el resultado de las encuestas.

Hasta el momento se puede observar entre otras cosas, que aproximadamente el 30 % sólo hacen actividad física en la actualidad, y por lo general suelen ser variadas aunque predomina el fútbol dentro de los varones con más del 60 %, luego más atrás deportes como el basquet, handball, artes marciales con un crecimiento notable del kick boxing, boxeo, taek-wondo, etc. Por el lado de las mujeres, sí se encuentran aún más diversas las actividades como las danzas, las gimnasias y algunos deportes como el vóley y el handball, estos dos últimos abarcando un 40 %.

Al cuestionar sobre las actividades que realizan sus respectivos grupos primarios, tanto acerca de las familias como de las amistades más íntimas, realizan menos que la población objetivo, un 26 %, demostrando una falta de estímulo dentro del círculo más íntimo. La que es preponderante y supera el 50 % es el fútbol por parte de los amigos, con menos de un 10 % en danzas, artes marciales y otros deportes como el vóley, handball y el básquet. Pero después para los padres y abuelos, se reparten entre

el gimnasio, los trabajos aeróbicos (correr, caminar) y la bicicleta, en lugares públicos.

No solamente preocupa la falta de actividad de física, sino varias otras costumbres que se relacionan con la situación que se desea investigar. Hay una crecida conducta sedentaria con muchas horas dentro de la casa. De ahí las preguntas siguientes se enfocaron en la tecnología que poseen y su respectiva utilidad; más del 70 % tiene computadora, y de ese número, se conectan por un promedio 4 hs. 30 min., por día. Poseen celular arriba de un 80 % hoy en día, de los cuales se usan para diversas acciones y por ende, la cantidad de tiempo utilizado es prácticamente durante todo el día. Lo usan para conectarse a internet, facebook, escuchar música, mensajes, filmar y sacar fotos.

Otra variable que fue cuestionada, fue sobre las ingestas en general. De las cuatro comidas que acostumbramos a tener en nuestra sociedad, un 45 % mencionó que las disfruta. Por otra parte, la cena fue la única que siempre estuvo presente, mientras que en repetidas ocasiones la merienda y el desayuno solían faltar. Ya en menor cantidad, el almuerzo, más que nada en los alumnos del turno tarde.

Es importante destacar que cerca de un 50 % de los alumnos no le agrada la clase de educación física en la escuela. Por un lado la mayoría dice que la actividad física hace bien, nombran a la salud en relación pura con el funcionamiento del organismo, pero a la mayoría le aburre y no les gusta ir, y comentarios como por ejemplo “según el noticiero la actividad física hace bien”. Por último, y relacionado con las políticas instauradas, casi el 95 %, o sea, la mayoría de ellos no están insertos en ningún programa que apunte a la obtención de una buena calidad de vida.

El abordaje a través de las políticas públicas

Por último siguiendo una línea de protagonismo en esta temática social, se visualizan distintas intervenciones gubernamentales (nacional-provincial-municipal) que se encuentran en el presente, a través de los planes y programas, haciendo hincapié en la experiencia de uno de ellos. En esta oportunidad se profundiza sobre el programa de promoción de hábitos saludables en el crecimiento “Armando Salud”, del ministerio de salud de la provincia de Buenos Aires que tiene como una de sus premisas “Si se tiene en cuenta el reconocimiento de la figura del hogar, la escuela y la comunidad como escenarios claves donde transcurre parte fundamental de la vida de los niños y donde se adquieren valores, creencias y hábitos para toda la vida, es ahí

donde se puede comprender la magnitud del alcance que tiene toda acción intersectorial e integral orientada a promover hábitos saludables desde la infancia.

Los profundos cambios demográficos, culturales, sociales y económicos ocurridos en las últimas décadas han modificado los perfiles epidemiológicos de las poblaciones, en las que las enfermedades no transmisibles son hoy las más prevalentes, como es el caso de la obesidad junto a patologías cardiovasculares y metabólicas. Los procesos de crecimiento de los niños en todo el mundo se desarrollan en un entorno obesogénico con múltiples y complejos factores de riesgo, absolutamente determinantes de la salud en los años venideros. Por esta razón el estado deberá dar respuesta a este verdadero problema de salud, tendiendo a promover mejor hábitos, cardioprotectores que prevengan la aparición de la obesidad y sus comorbilidades”. (Programa de Armando Salud 2011)

Por otra parte es relevante recalcar los objetivos que tiene dicho programa, destinado para la población que va desde los 2 y hasta los 18 años, siguiendo a la iniciativa “ambientes saludables para los niños”, impulsada por la OMS (Organización Mundial de la Salud) en el 2003, en estos momentos se están ejerciendo tres actividades en simultáneo, por un lado la implementación del curso de entornos saludables en el crecimiento dirigido a docentes de escuelas públicas de todos los distritos de la provincia de Buenos Aires, de todas las áreas y niveles, *que contribuye a fortalecer y expandir conocimientos para un mejor desarrollo y un mayor impacto en la promoción de hábitos saludables en los niños y adolescentes. Por otra parte en la semana de la primavera en septiembre, la semana de “Armando Salud”, las escuelas implementan un proyecto para la promoción de hábitos en los alumnos. Y dentro de esta semana se realizarán jornadas y talleres sobre la importancia de hacer actividad física y de tener una buena alimentación diaria. Por último, se realizan jornadas abiertas a todo el público como por ejemplo, el instalar una carpa en una plaza pública y divulgar diferentes conocimientos sobre los beneficios de la actividad física y la buena alimentación.*

Conclusión

Este lineamiento de investigación está dirigido al nivel de concientización que existe en nuestra sociedad sobre prevenciones y tratamientos y su articulación con la información que puede asimilarse a través de las políticas públicas implementadas.

Hasta el momento se observa la escasa cantidad de conocimientos sobre conceptos básicos en cuanto a lo

que significaría “tener hábitos saludables” por parte de los adolescentes. Baja actividad física, alimentación poco variada, excesivo sedentarismo, etc. Estos atenuantes pueden generar factores de riesgo que pueden derivar en patologías a temprana edad como diabetes, obesidad, síndrome metabólico, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, entre otras (ECNT).

Sería de gran importancia continuar y fomentar constantemente la instalación de rutinas de actividades y hábitos saludables en dicha población, darle un rol activo a las instituciones barriales, coordinar los esfuerzos actuales en pos de lograr una mejora en la condición física de los adolescentes, y sobre todo, de su calidad de vida.

La necesidad de promover a través de las políticas públicas el trabajo sobre hábitos saludables en edades tempranas y reducir el número de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).

Es de suma importancia la presencia del adulto para generar hábitos saludables en este período tan importante de la vida y que significará el ingreso posterior a la adultez. “La demanda, el requerimiento, nuevamente se relacionan con un saber específico. La demanda es al profesional como especialista o mayor conocedor de las gimnasias, de los juegos, de las actividades y propuestas para el “tiempo libre” y el “ocio” o los deportes.”⁷ Es importante fomentar el trabajo y la figura relevante del profesor en educación física en los distintos ámbitos como parte del equipo interdisciplinario, a través de las distintas políticas públicas, como así también por las mismas instituciones.

Referencias bibliográficas

- Bagrichevsky, M. (2009). “Del “cuerpo saludable” que se (des) constituye”. Revista brasileira de Ciências do Esporte. Autores Associados. Brasil.
- Carvalho, Y. M. (2001). Atividade física e saúde: onde está. E quem é o “sujeito” da relação? Revista brasileira de CBCE. Campinas, Brasil.
- Carvalho, Y.M. (2006). Saúde, sociedade e vida. Um olhar da educação física. Revista brasileira de CBCE. Campinas, Brasil.
- Chaves, M. (2005). Juventud negada y negativizada: Representaciones y formaciones discursivas vigentes en la Argentina contemporánea. *Revista Última Década* N°23, CIDPA Valparaíso, Chile.
- Chaves, M. (2005). La juventud en la escuela. Proyecto:
7 **Proyecto de investigación:** “Educación física y escuela: el deporte como contenido y su enseñanza” 2010-2013, AEIEF/IdIHCS (UNLP-CONICET)

“Las instituciones educativas y los adolescentes”. Documento de Trabajo de la Dirección de Psicología y Asistencia Social Escolar, Subsecretaría de Educación. Dirección General de Cultura y Educación. Provincia de Buenos Aires, Argentina.

- Fraga, A. B. (2007). Educação física e Saúde Coletiva. Políticas de Formação e Perspectivas de Intervenção. Editora UFRGS, Rio Grande do Sul, Brasil.
- Freitas, F. F. (2007). A educação física no serviço público de saúde. Editorial Hucitec, San Pablo, Brasil.
- Ministerio de salud de la provincia de buenos aires (2013). Programa de Promoción de Hábitos Saludables en el Crecimiento “Armando Salud”, Argentina
- Proyecto de investigación (2010) “Educación Física y escuela: el deporte como contenido y su enseñanza”. AEIEF/IdIHCS (UNLP-CONICET), Argentina.