

EDITORIAL:

Obesidad y deporte (Obesity and sport).

Eduardo Cervelló

Universidad Miguel Hernández de Elche

La Obesidad se considera una cuestión de salud prioritaria a nivel internacional, por estar claramente asociada con problemas de salud (Singh, Mulder, Twisk, van Mechelen y Chinapaw, 2008). Hasta la fecha, la literatura se ha centrado principalmente en las complicaciones asintomáticas de riesgo asociadas a la obesidad, sea a nivel biológico (como la resistencia a la insulina y la hipertensión), o comportamental (patrones de trastornos alimentarios y auto-percepciones como la imagen corporal y la auto-autoestima (Freedman, Katzmarzyk, Dietz, Srinivasan y Berenson, 2009; Puder y Munsch, 2010).

Si bien parece haber consenso, tras la revisión de la literatura, en que la obesidad se relaciona con diversos problemas de salud, recientemente se ha destacado la necesidad de distinguir entre los efectos de la obesidad, por sí sola, o asociada a bajos niveles de condición física. De hecho, en estudios recientes, se ha mostrado que los problemas de mortalidad y morbilidad asociados a la obesidad se reducen drásticamente cuando se incrementan los niveles de actividad física (y paralelamente se mejoran los indicadores de condición física), de forma que la obesidad pasa a ser un factor secundario en la predicción del riesgo de muerte prematura y otras enfermedades (Hu, Willett, Li, Stampfer, Colditz, y Manson, 2004; Ortega, Ruiz, Castillo y Sjöström, 2008).

Estos resultados, deberían hacernos reflexionar sobre la obesidad y la actividad física (o deporte) en dos direcciones:

La primera, sería considerar la importancia de la actividad física como medio para la mejora de la condición física, pues esta última parece mostrarse como el elemento clave en la prevención de la prevalencia de ciertas enfermedades. Siendo así, provocar cambios funcionales, tanto a nivel biológico como comportamental, supone diseñar programas que promuevan la adherencia a la práctica de actividades deportivas en periodos largos de tiempo

y que estén diseñadas bajo un estricto control en cuanto a las cargas de trabajo, frecuencia y densidad de las mismas. Aquí se aprecia la importancia de la prescripción de actividad física por parte de profesionales con conocimientos en teoría del entrenamiento. De no ser así, corremos el riesgo de no conseguir los estímulos adecuados para provocar estos cambios adaptativos, o no lograrlos en la dirección adecuada.

La segunda cuestión a reflexionar, y ligada claramente con la primera, consiste en el análisis de los programas de actividad física desde una perspectiva comportamental. Muchos programas se han diseñado para la prevención y disminución de la obesidad en diferentes poblaciones diana. Aunque existen bastantes intervenciones para la promoción de la actividad física y los hábitos dietéticos saludables que han logrado mejoras significativas en estas conductas y en la reducción del peso, sigue siendo un gran desafío el mantenimiento a largo plazo de los cambios producidos en estas conductas saludables (Limbers, Turner y Varni, 2008).

Demasiado frecuentemente los programas de intervención en población con sobrepeso u obesidad olvidan que estas personas no tienen hábito en la práctica de actividad física, y que en muchas ocasiones, sobre todo en población adolescente, el entorno deportivo ha sido un entorno poco valorado por ellas debido a que en él se han producido experiencias negativas a nivel afectivo. Aspectos tales como la calidad de las relaciones sociales tanto con los compañeros como con el monitor, profesor o entrenador, o el abordaje del diseño de programas desde una perspectiva motivacional deberían cuidarse para conseguir la adherencia a dichos programas.

Como reflexión final, creo que los grupos de investigación que aborden el papel de la actividad física en la prevención de la obesidad, y por ende, en la mejora de la salud, deberían evolucionar hacia diseños mucho más holísticos en los que se cuide el diseño de los trabajos tanto desde el punto de vista biológico-condicional como comportamental.

Esto obliga también a tener en cuenta los procesos de las intervenciones y las experiencias vividas por los grupos diana, siendo conveniente que el investigador se apoye en métodos cualitativos de investigación.

El reto es diseñar programas que además de permitir obtener datos que nos ayuden a la mejor comprensión del fenómeno desde una perspectiva científica, sean extrapolables, transferibles y sostenibles ecológicamente hablando.

Referencias

- Freedman, D.S.; Katzmarzyk, P.T.; Dietz, W.H.; Srinivasan, S.R.; Berenson, G.S. (2009). Relation of body mass index and skinfold thicknesses to cardiovascular disease risk factors in children: the Bogalusa Heart Study. *American Journal Clinical Nutrition*, 90, 210–216.
- Hu, F.B.; Willett, W.C. Li, T.; Stampfer M.J.; Colditz, G.A., & Manson J.E. (2004). Adiposity as Compared with Physical Activity in Predicting Mortality among Women. *New England Journal of Medicine*, 351, 2694-2703.
- Limbers, C.; Turner, E., & Varni, J. W. (2008). Promoting healthy lifestyles: Behavior modification and motivational interviewing in the treatment of childhood obesity. *Journal of Clinical Lipidology*, 2(3), 169-178.
- Ortega, F.B.; Ruiz, J.R.; Castillo, M.J., & Sjörström, M. (2008). Physical fitness in childhood and adolescence: a powerful marker of health. *International Journal of Obesity*, 32, 1–11.
- Puder J.J., & Munsch, S. (2010). Psychological correlates of childhood obesity. *International Journal of Obesity*, 34 (Suppl 2): S37–S43.
- Singh, A.S.; Mulder, C.; Twisk, J.W.; van Mechelen, W., & Chinapaw, M.J. (2008). Tracking of childhood overweight into adulthood: a systematic review of the literature. *Obesity Reviews*, 9: 474–488.