

El sedentarismo es...¹

Sedentariness is...

Alex Branco Fraga Correio

Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil.

University of Toronto. Toronto, Ontario, Canada.

E-mail: brancofraga@gmail.com

Resumen

En este artículo se hizo un análisis crítico del sentido de sedentarismo/sedentario que circula en la literatura pertinente al campo de la actividad física y la salud. Destaca dos “familias” distintas de sedentarios surgidas en dos momentos históricos específicos: el sedentario “cooperiano”, oriundo de los preceptos de la aptitud física difundidos en Brasil al principio de los años 1970 por Kenneth Cooper; el sedentario “agitoniano”, proveniente de las recomendaciones de actividad física moderada de mediados de los años 1990, propagadas de modo más evidente en Brasil por el programa Agita São Paulo. Entre tantas acepciones posibles, prevalece la noción de que el sedentarismo es agente catalizador de muchas características “malas”, una plaga silenciosa, que lentamente envenena el cuerpo y debilita el alma.

Palabras clave: Sedentarismo; Sedentario; Salud; Vida Activa.

Correspondencia

Rua Felizardo, 750. Porto Alegre, RS, Brasil. CEP 90690-200.

¹ Este artículo es una versión en español traducida por Cecilia Blezio del original en portugués “Sedentarismo”, de autoría de Alex Branco Fraga, publicado en: GONZÁLEZ, F. J.; FENSTERSEIFER, P. E. (Org.). Dicionário crítico de educação física. 4. ed. Ijuí: Unijuí, 2014. p. 599-603.

Abstract

This text is a critical analysis of the construction of sedentary behavior and lifestyle, or “sedentariness,” that circulates in the scientific literature pertaining to the field of physical activity and health in Brazil. It highlights two “families” of sedentary types that came into being in two specific historical moments: the “cooperian” sedentary, who derives from the precepts of physical fitness disseminated in Brazil at the beginning of the 1970s by Kenneth Cooper; the “agitonian” sedentary, who emerged in the mid-1990s out of the guidelines for moderate physical activity propagated in Brazil, most notably by the Agita São Paulo health program. Among the various possible readings of this body of scholarship is that it constructs sedentariness as a catalyst for many “negative” outcomes - it is portrayed as a silent scourge that slowly poisons the body and weakens the soul.

Keywords: Sedentariness; Sedentary; Health; Active Living.

El sedentarismo es...

1. adj. Dicho de un oficio o de un modo de vida: De poca agitación o movimiento. 2. adj. Dicho de una tribu o de un pueblo: Dedicado a la agricultura, asentado en algún lugar, por oposición al nómada. 3. adj. Zool. Dicho de un animal: Que, como los pólipos coloniales, carece de órganos de locomoción durante toda su vida y permanece siempre en el mismo lugar en que ha nacido, y que, como los anélidos del tipo de la sabela, pierde en el estado adulto los órganos locomotores que tenía en la fase larval y se fija en un sitio determinado, en el que pasa el resto de su vida (RAE, 2001)².

De las acepciones de “sedentario” del epígrafe, la primera se encuentra más sintonizada a la cultura corporal, por lo menos para quien, de alguna forma, lidia con el fomento de la vida activa. La segunda acepción remite al proceso de sedentarización de los pueblos nómades primitivos. La última suena un tanto extraña, especialmente para quien no está familiarizado con los conceptos de la zoología. Sin embargo, si pensamos que el hecho de estar casi siempre sentado o caminar/ejercitarse poco constituye la imagen contemporánea de la degradación físico-sanitaria, el hecho de asociar un individuo sedentario a esta subclase zoológica es también una forma de dar sentido a la abyección al sedentarismo que impera en la literatura científica (Fraga, 2009).

Mediante la “epidemiología de la actividad física” (Pitanga, 2002) el sedentarismo adquirió matices negativos bien específicos (Matiello Júnior; Gonçalves; Martinez, 2008). En 1992, “la American Heart Association publicó un manifiesto en que se reconoció la inactividad física como un cuarto factor de riesgo modificable para enfermedades cardiovasculares, primario e independiente” (Nahas, 2002, p. 22, la traducción es nuestra). Diez años más tarde, la Organización Mundial de la Salud (OMS) dedicaba su Día Mundial de la Salud a llamar la atención

2 La versión en portugués de este artículo está encabezada por un epígrafe tomado de un diccionario de esa lengua: “1. Aquele que está quase sempre sentado; 2. que não se movimenta muito, que anda e/ou se exercita pouco; 3. que sai pouco; que fica geralmente em casa; 4. que tem habitação fixa; 5. rubrica: zoologia. Subclasse de anelídeos poliquetas, com o corpo formado por duas ou mais regiões diferenciadas, parapódios reduzidos e prostômio geralmente provido de tentáculos ou palpos, usado para a alimentação” (Houaiss, 2001) [N. de la T.].

sobre los efectos del sedentarismo en el cuadro general de los factores de riesgo para enfermedades no transmisibles. En un estudio recientemente publicado, Lee et al. (2012) estimaron que el sedentarismo es responsable de promedio de un 6% de enfermedad coronaria, de un 7% de diabetes tipo 2, de un 10% de cáncer de mama, de un 10% de cáncer de colon y, en una escala más general, de un 9% de la mortalidad prematura.

La morbilidad del comportamiento sedentario fue difundida de modo más intenso a lo largo de los años 1990, a través de programas de promoción de la actividad física y salud, como Active for Life (Inglaterra), Proesa (México), Agita São Paulo (Brasil), entre tantos otros similares que se esparcieron por el mundo (Fraga, 2006). Estos programas, que básicamente se dedicaron a difundir las recomendaciones de actividad física y salud contenidas en el texto de Pate y otros (1995), trabajan con la idea de que la población desconoce la dosis de actividad física recomendada y, por desconocerla, no la pone en práctica. Del modo como la actividad física es abordada allí, más que la falta de actividad física en sí el problema sanitario parece ser la falta de conocimiento sobre las recomendaciones que están en boga, que van cambiando con el tiempo.

En los últimos 40 años se destacaron, por su fuerte componente mediático y por su difusión a gran escala, dos movimientos de predicación físico-sanitaria: 1) los preceptos de la aptitud física difundidos en Brasil por Kenneth Cooper al principio de los años 1970, que proponían sesiones de ejercicios aeróbicos (generalmente salir a correr) de 50 a 60 minutos ininterrumpidos, como mínimo tres veces por semana, realizadas en el tiempo de ocio; y 2) las recomendaciones de mediados de los años 1990 (Pate et al., 1995), propagadas de modo más evidente en Brasil por el programa Agita São Paulo, que consistían en realizar actividad física moderada durante 30 minutos a lo largo del día, que podían ser fraccionados hasta en tres períodos de 10 minutos, preferentemente todos los días, acumulando como mínimo 150 minutos por semana, incluyendo las actividades de la rutina diaria.

En la medida en que el parámetro usado para considerar saludable a un sujeto a mediados de los

años 1970 era diferente del usado a mediados de los 1990, un sujeto considerado sedentario en el tiempo de Cooper no necesariamente sería así clasificado en el tiempo del Agita, incluso con el mismo nivel de actividad física. Desde este punto de vista podemos decir que hay dos modos distintos de sedentario: el “cooperiano” y el “agitoniano”. Ambos provienen de familias científicas distintas, nacen de parámetros de clasificación diferentes y pueden ser, parafraseando a Saavedra (2000), “subespecies con características propias”.

Una investigación realizada en la ciudad de Tianjin (China), mencionada en una publicación del Servicio Social del Comercio de São Paulo (Sesc, 2003) y en el artículo de Palma y Vilaça (2010), es un buen ejemplo para visualizar las dos modalidades de sedentarios: sobre las respuestas de 3.976 habitantes de aquella ciudad que participaron de la investigación, aplicando los criterios “cooperianos” más del 60% informaron ser sedentarios; cuando se aplicaron los criterios “agitonianos” sobre el mismo conjunto de respuestas el número de sedentarios cayó drásticamente a menos del 10%. En el primer caso, y de acuerdo a las recomendaciones que están en boga a mediados de los 1970, se consideraron a efectos del cálculo solo los ejercicios físicos aeróbicos realizados en el tiempo de ocio, mientras que en el segundo se computaron todas las actividades físicas (de ocio y obligatorias), tal como establecían las recomendaciones de mediados de los 1990. Como el 90% de los habitantes relataron desplazarse de su casa al trabajo en bicicleta o a pie, en un “pase mágico” casi 80% de los sedentarios “cooperianos” fueron diezmados. Curiosamente, los parámetros a partir de los cuales fue analizado el fenómeno del sedentarismo eran bien diferentes, no obstante el nivel de actividad física era el mismo.

En un artículo de revisión sistemática sobre actividad física en la perspectiva epidemiológica, Hallal et al. (2007) encontraron 26 diferentes definiciones operativas del sedentarismo en solo 32 estudios realizados en Brasil. Según los autores los parámetros adoptados para la definición de sedentarismo variaron bastante en relación a la frecuencia, duración e intensidad del conjunto de prácticas, destacándose la práctica de actividades físicas inferior a 150

minutos por semana como el criterio más utilizado (Hallal et al., 2007). En virtud de la disparidad de criterios, este estudio de revisión encontró una prevalencia del sedentarismo en Brasil que osciló entre un 26,7 y un 78,2%, lo que, de acuerdo con los autores, dificulta cualquier análisis comparativo. A partir de esos datos, y otra vez parafraseando a Saavedra (2000), es posible que haya muchas más subespecies de sedentarios de lo que imaginamos.

Palma y Vilaça (2010), apoyados teóricamente en el concepto de “biopolítica”, también apuntan que los estudios sobre actividad física de carácter epidemiológico tienen “dificultad para encontrar una justa medida que proporcione parámetros concretos de medición” (p. 107, la traducción es nuestra), y afirman que por falta de criterios objetivos que permitan la clasificación del sedentarismo dentro de una escala, el concepto se vuelve vulgar, es decir, pierde su carácter científico. También “es posible, así, indagar si de hecho existe una epidemiología del sedentarismo, por ejemplo, o está en juego un discurso alarmista, ideológico y moralista” (Palma; Vilaça, 2010, p. 115, la traducción es nuestra).

La revisión de Hallal et al. (2007), el estudio de Palma y Vilaça (2010), así como los trabajos de Bagrichevsky et al. (2007), y Ferreira, Castiel y Cardoso (2012) muestran que el sedentarismo no encuentra en la literatura científica una ley universal de funcionamiento tal como las campañas de combate a esta “epidemia” nos hacen creer. Y tal vez por el propio hecho de ser impreciso, el sedentarismo agrega fuerzas negativas de varios órdenes sobre las que se mueve la maquinaria de la vida activa (Fraga, 2006).

En una investigación realizada con un grupo de practicantes de caminata orientada en un parque de Porto Alegre, Fraga et al. (2009) procuraron investigar cuáles eran los significados atribuidos al sedentarismo/sedentario. Las respuestas, en general, indicaban que, más allá de no hacer actividad física, el sedentarismo representaba también un agente catalizador de muchas características “malas”, tales como: estar gordo, malhumorado, depresivo, descuidado, ser antisocial. De esta manera, el sedentarismo “es un ‘paquete’ de comportamientos considerados negativos, bajo el punto de vista de los

saberes médicos [...] es un mal que nos acecha, un estilo de vida ‘dañino’ que puede ser evitado o alterado con fuerza de voluntad” (Fraga et al., 2009, p. 32, la traducción es nuestra). Los resultados de esta investigación muestran que la población, incluso sin dominar la jerga científica, adapta la “moral de la historia” de la vida activa: el sedentarismo es una plaga silenciosa, que lentamente envenena el cuerpo y debilita el alma (Fraga, 2006).

Referencias

- BAGRICHEVSKY, M. et al. Discursos sobre comportamento de risco à saúde e a moralização da vida cotidiana. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, p. 1699-1708, 2010. Suplemento 1.
- FERREIRA, M. S.; CASTIEL, L. D.; CARDOSO, M. H. C. A. A patologização do sedentarismo. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 836-847, 2012.
- FRAGA, A. B. *Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida ativa*. Campinas: Autores Associados, 2006.
- FRAGA, A. B. Ordem sedentária e políticas da vida ativa. In.: GOMES, R. M. (Org.). *O corpo e a política da vida*. Coimbra: Centro de Estudos Biocinéticos, 2009. p. 78-96.
- FRAGA, A. B. et al. “Sedentarismo é...”: concepção de praticantes de caminhada e a medicalização das práticas corporais. In.: FRAGA, A. et al. (Org.). *Políticas de lazer e saúde em espaços urbanos*. Porto Alegre: Gênese, 2009. p. 21-35.
- HALLAL, P. C. et al. Evolução da pesquisa epidemiológica em atividade física no Brasil: revisão sistemática. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 453-460, 2007.
- HOUAISS, A. *Dicionário eletrônico da língua portuguesa*. Versão 1.0. São Paulo: Objetiva, 2001.
- LEE, I. et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an

- analysis of burden of disease and life expectancy. *The Lancet*, [s.l.], v. 380, n. 9838, p. 219-229, 2012.
- MATIELLO JÚNIOR, E.; GONÇALVES, A.; MARTINEZ, J. F. N. Superando riscos na atividade física relacionada à saúde. *Movimento*, Porto Alegre, v. 14, n. 1, p. 39-61, 2008.
- NAHAS, M. Atividade física e promoção da saúde: desafios históricos e perspectivas. In: SIMPÓSIO NORDESTINO DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE, 4., 2002, Maceió. *Anais...* Maceió, 2002, p. 22-23. Disponível em: <<http://www.boletimef.rg3.net>>. Consultado el: 10 abr. 2003.
- PATE, R. et al. Physical activity and public health: a recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. *Journal of the American Medical Association*, [s.l.], v. 273, n. 5, p. 402-407, 1995.
- PALMA, A.; VILAÇA, M. M. O sedentarismo da epidemiologia. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, v. 31, n. 2, p. 105-119, 2010.
- PITANGA, F. Epidemiologia, atividade física e saúde. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, Brasília, DF, v. 10, n. 3, p. 49-54, 2002.
- RAE. *Diccionario de la Real Academia Española*. 22. ed. Madrid: Espasa, 2001.
- SAAVEDRA, C. Mecanismos de adaptación cardiovascular al ejercicio aeróbico: una puesta al día. *Lecturas: EF y Deportes Revista Digital*, Buenos Aires, v. 5, n. 25, 2000. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd25/adapt.htm>>. Consultado el: 23 jul. 2003.
- SESC - SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO. *Escolhas sobre o corpo: valores e práticas físicas em tempo de mudança*. São Paulo: Sesc, 2003.

Recibido: 17/01/2015

Re-presentado: 24/11/2015

Aceptado: 21/12/2015