

PODIUM

Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física

DEPARTAMENTO DE PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

Volumen 16
Número 2

2021

Universidad de Pinar del Río "Hermanos Saíz Montes de Oca"

Director: Fernando Emilio Valladares Fuente

Email: fernando.valladares@upr.edu.cu

Artículo de revisión

Acercamiento a los Programas de Actividad Física Regular aplicada a la salud pública en tiempos de COVID-19

Approach to the programs of Regular Physical Activity applied to the Public Health during COVID-19 time

Aproximação a programas regulares de Atividade Física Regular aplicada à saúde pública em tempos de COVID-19

Abel Luis Lino Asin^{1*}  <https://orcid.org/0000-0003-2143-226X>

¹I.E. Elvira García y García. Perú.

*Autor para la correspondencia: alino1304@gmail.com

Recibido: 02/01/2021.

Aprobado: 07/05/2021.

Cómo citar un elemento: Lino Asin, A. (2021). Acercamiento a los Programas de Actividad Física Regular aplicada a la salud pública en tiempos de COVID-19/Approach to the programs of Regular Physical Activity applied to the Public Health during COVID-19 time. *PODIUM - Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física*, 16(2), 662-. de <https://podium.upr.edu.cu/index.php/podium/article/view/1059>

RESUMEN

La Covid-19 se ha extendido con miles de casos confirmados y muertes, desafiando los sistemas de salud pública de todo el mundo; es una enfermedad para la cual no existe hasta el momento un tratamiento científicamente corroborado transformándose en pandemia. Se han implementado mecanismos preventivos por los distintos países de la región para evitar el contagio y propagación. En este trabajo, se pretendió analizar los programas de Actividad Física Regular (AFR) y sus resultados en la región para mejorar y superar los efectos inocuos de los programas que actualmente se han venido desarrollando hasta la fecha. El objetivo de este estudio consistió en estimular reflexiones en cuanto a los beneficios de los programas sociales de Actividad Física Regular y salud pública, como potenciadores de estilos de vida saludable y como alternativas favorables frente a los efectos de la COVID-19 en las personas. Se utilizó el



método de revisión bibliográfica y el estudio de caso único. La conservación de la salud a través de la Actividad Física Regular como factor protector frente a la COVID 19 es una responsabilidad del individuo y la familia, pero la promoción de la salud pública y el fomentar, favorecer e impulsar estos programas de Actividad Física Regular en el marco de la salud pública permitirán prevenir la enfermedad y prolongar la vida. Para ello, es indispensable que se atienda a la cultura, creencias y expectativas frente a la Actividad Física Regular. En esencia, el reto es salir del analfabetismo en Salud Pública y construir ese puente de acercamiento tan necesario en estos tiempos de COVID-19.

Palabras clave: Actividad Física Regular; COVID-19.

ABSTRACT

Covid-19 has spread with thousands of confirmed cases and deaths, challenging public health systems around the world; it is a disease for which there is no scientifically corroborated treatment so far, becoming a pandemic. Preventive mechanisms have been implemented by the different countries of the region to avoid contagion and spread. In this work, the aim was to analyze the Regular Physical Activity (RPA) programs and their results in the region in order to improve and overcome the harmless effects of the programs that have been developed to date. The objective of this study was to stimulate reflections on the benefits of the social programs of Regular Physical Activity and public health, as enhancers of healthy lifestyles and as favorable alternatives to the effects of COVID-19 on people. The literature review method and the single case study were used. The preservation of health through Regular Physical Activity as a protective factor against COVID-19 is a responsibility of the individual and the family, but the promotion of public health and the encouragement, favoring and promotion of these Regular Physical Activity programs within the framework of public health will make it possible to prevent disease and prolong life. To this end, it is essential to address the culture, beliefs and expectations regarding Regular Physical Activity. In essence, the challenge is to overcome illiteracy in Public Health and build that bridge of approach so necessary in these times of COVID-19.

Keywords: Regular physical activity; COVID-19.

RESUMO

Covid-19 espalhou-se com milhares de casos e mortes confirmados, desafiando os sistemas de saúde pública em todo o mundo; é uma doença para a qual não existe até agora nenhum tratamento cientificamente corroborado, tornando-se uma pandemia. Foram implementados mecanismos preventivos pelos diferentes países da região para evitar o contágio e a propagação. Neste trabalho, o objectivo era analisar os programas de Atividade Física Regular (RPA) e os seus resultados na região a fim de melhorar e superar os efeitos inofensivos dos programas que foram desenvolvidos até à data. O objectivo deste estudo era estimular a reflexão sobre os benefícios dos programas sociais de Atividade Física Regular e saúde pública, como promotores de estilos de vida saudáveis e como alternativas favoráveis aos efeitos da COVID-19 nas pessoas. Foi utilizado o método de revisão bibliográfica e o estudo de caso único. A preservação da saúde através da Atividade Física Regular como factor de protecção contra a COVID 19 é uma responsabilidade do indivíduo e da família, mas a promoção da saúde pública e o encorajamento, favorecendo e impulsionando estes programas de Atividade Física



Regular no âmbito da saúde pública, tornará possível a prevenção de doenças e o prolongamento da vida. Para isso, é essencial abordar a cultura, crenças e expectativas em relação à Atividade Física Regular. Em essência, o desafio é sair do analfabetismo na Saúde Pública e construir essa ponte de abordagem tão necessária nestes tempos da COVID-19.

Palavras-chave: Atividade Física Regular; COVID-19.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el mundo vive una situación de pandemia provocada por la COVID-19. En diciembre del 2019, en Wuhan (Hubei, China) se alertó sobre la presencia de un brote epidémico de una nueva enfermedad respiratoria grave (SARS, del inglés *Severe Acute Respiratory Syndrome*), rápidamente se identificó el agente: un nuevo coronavirus, inicialmente llamado nCoV-19. En enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la alerta sanitaria internacional y la República Popular China redobló esfuerzos para contener la epidemia con estrictas medidas sanitarias, incluida la cuarentena de la ciudad (Villegas-Chiroque, M. 2020).

En tal sentido, esta enfermedad se ha extendido rápidamente por todo el mundo con miles de casos confirmados y muertes, transformándose en pandemia y desafiado los sistemas de salud pública (Urzúa, A., Vera-Villarroel, P. et al., 2020).

La enfermedad se presenta en su forma clínica incluyendo fiebre, malestar general, tos seca, dificultad respiratoria y síntomas gastrointestinales, luego de un periodo de incubación de cinco días en promedio. Según gravedad y necesidad de manejo, se clasifica como enfermedad leve-moderada (80 %, neumonía no grave), severa (15 %, neumonía grave) y crítica (5 %, SARS, sepsis y shock) (Villegas-Chiroque, M. 2020).

No existe hasta el momento un tratamiento aprobado y científicamente corroborado, pero se han implementado mecanismos preventivos que han establecido los distintos países para evitar el contagio y propagación.

La COVID-19 ha puesto en evaluación los sistemas de salud pública de los países del mundo puesto que, pese a la baja gravedad de los síntomas, el contagio es muy rápido. Aunque sea proporcionalmente baja la cantidad de casos que podrían llegar a ser graves o letales, el fenómeno de rápida propagación puede colapsar los sistemas sanitarios que proporcionan ayuda a los pacientes más graves. Adicionalmente, si llega el virus a personas con otras enfermedades o a adultos mayores, la enfermedad se transforma en grave y, por ende, urgente la atención adecuada de esos casos (Urzúa, A., Vera-Villarroel, P. et al., 2020).

Un análisis simple de estos hechos muestra que, a efectos de la salud pública, la gravedad no es únicamente el virus en sí mismo, sino la rapidez de contagio a la población y la llegada a los grupos de riesgo en poco tiempo. Esta situación puede conllevar a una inadecuada capacidad de respuesta de los servicios de urgencia ante una alta demanda en poco tiempo (Urzúa, A., Vera-Villarroel, P. et al., 2020).

Entonces parafraseando a Urzúa, A., Vera-Villarroel, P. et al., (2020) puede surgir la interrogante ¿qué variables hacen que un virus/enfermedad pueda cerrar fronteras y generar un colapso sanitario, político y económico a todo el planeta? ¿Qué factores más



allá de lo biológico y de la ausencia aún de una vacuna hacen que se transforme en uno de los peores fenómenos en salud y salud pública de los últimos años en todo el mundo? Se considera que la respuesta incluye no solo el comportamiento de las personas, también, y en mayor medida, el sistema de salud pública y los efectos inocuos de los programas que este ha venido desarrollando.

Los países poseen mecanismos que permiten prevenir o enfrentar con pertinencia los embates de diversas enfermedades. En este marco, la salud pública tenía el reto de difundir y gestar mecanismos de comunidad sobre el afronte de esta enfermedad impulsando al colectivo, a la toma de conciencia sobre cambios en los estilos de vida habitual. Por ello, es importante hablar de alfabetización en salud pública, como la posibilidad de generar la toma de conciencia reflexiva acerca del afronte de la enfermedad impulsando como comunidad, la necesidad de atención a cambios en nuestro estilo de vida habitual, alimentación, actividad física regular, hidratación entre otras.

La alfabetización para la salud ha sido abordada en forma extensa y con múltiples miradas desde los años 70, cuando en el marco de una conferencia sobre educación y salud, el profesor Scott K. Symonds utilizó por primera vez el binomio. Desde este punto de vista, se puso en relieve su importancia, en un marco de estrategia global (Juvinyà D., Bertran C., y Suñer, R. 2018).

Cabello Morales, E. A. (2017) afirma que,

"la alfabetización en salud pública implica la idea de que el ejercicio físico regular y adaptado para mayores, está asociado con un menor riesgo de mortalidad. Principalmente como consecuencia de un efecto protector cardiovascular y de síndrome metabólico, además que la población conozca que esto, disminuye el riesgo de sufrir un infarto de miocardio y de desarrollar diabetes tipo II".

Aparicio García-Molina, VA y Carbonell-Baeza, A. *et al.*, (2010) señalan que,

"el ejercicio regular se ha mostrado eficaz en la prevención de ciertos tipos de cáncer e incrementa la densidad mineral ósea. También señalan que reduce el riesgo de caídas, disminuye el dolor osteoarticular (frecuente en la población mayor) y mejora la función cognitiva, reduciendo el riesgo de padecer demencia y Alzheimer".

Por ello, se afirma que los beneficios psicosociales del ejercicio deben ser difundidos y favorecidos a través de programas de Salud Pública, que informen que al ser partícipe de estos programas se está combatiendo el aislamiento, la depresión y la ansiedad y favoreciendo la autoestima y cohesión social.

Martínez N., Santaella E., y Rodríguez A.-M. (2020) analizan la incidencia positiva de la actividad física en el bienestar de las personas mayores; encontraron producto de una revisión sistemática que la práctica regular de actividad física produce un aumento de la autoconfianza, sensación de bienestar y mejora del funcionamiento intelectual.

Martínez N., Santaella E. y Rodríguez A.-M. (2020) mencionan que estos hallazgos no dejan de ser de extraordinario interés para la población, en el marco del tratamiento psicológico en casos de depresión, estrés o ansiedad. Reconocen el aporte de la práctica diaria de actividad física sobre el incremento de los niveles de autoestima, el autocuidado, la integración del esquema corporal, entre otros aspectos positivos.



Larios A., Bohórquez J., Naranjo y, Sáenz J. (2020) en una reciente revisión, expusieron el impacto psicológico de la cuarentena producto de las epidemias que han azotado a la humanidad, ellos señalan que esta medida ha tenido un efecto negativo en la salud mental de las personas, con una mayor prevalencia de síntomas mentales, como angustia, ansiedad, tristeza, bajo autoestima, ira, rabia, aislamiento, bajo estado de ánimo e insomnio, y la aparición de trastornos como la depresión, la ansiedad, el trastorno obsesivo-compulsivo, el estrés postraumático y el suicidio, entre otros.

Fomentar, favorecer e impulsar estos programas de actividad física regular en el marco de la Salud Pública podrían favorecer la prevención de la enfermedad, prolongar la vida y generar en la ciudadanía espacios de alfabetización en salud, mediante esfuerzos organizados de la comunidad (**Figuerola de López S. 2012**).

Para **Baena S., Tauler P., Aguiló A., García O., y Aguiló, A. (2021)** el ejercicio físico tiene un papel importante en la preservación del sistema inmunológico, que es vital para prevenir infecciones es importante promover el ejercicio físico y mantener un estado saludable.

Estudios recientes han sugerido que se implementen rutinas generales de ejercicio durante el período de cuarentena. Sin embargo, para mejorar los componentes de aptitud física relacionados con la salud, cualquier prescripción específica debe incluir intensidad, volumen, duración y modo (**Baena S., Tauler P., Aguiló A., García O., y Aguiló, A. 2021**).

Baena S., Tauler P., Aguiló A., García O., y Aguiló, A. (2021) señalan que persiste la controversia sobre cuál es la mejor intensidad de actividad física, mientras que realizar ejercicio a una intensidad moderada podría traer importantes beneficios a las personas asintomáticas.

Esta enfermedad ya ha sido reportada en todos los continentes. América se encuentra entre los más afectados y Perú es uno de los países que está sufriendo con fuerza sus embates. Desde el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró la Pandemia por COVID-19, debido al elevado número de casos en 112 países fuera de China. En el Perú, el 5 de marzo se confirmó el primer caso importado por COVID-19, en una persona con historial de viajes a España, Francia y República Checa. Desde esa fecha hasta el 16 de marzo de 2021, se han informado 1 435 598 casos positivos de COVID-19 y 7 030 585 casos negativos. Con el pasar del tiempo, el brote se expandió en todo el territorio nacional causando a la fecha de este artículo, 49 523 defunciones (**OPS Organización Panamericana de la Salud. 2021**).

El sistema de salud tuvo que enfrenar esta experiencia en el manejo de pacientes con diagnóstico de la COVID-19 grave. Los factores de riesgo detectados fueron: hipertensión arterial y obesidad; los principales síntomas: tos, fiebre y disnea. Los hallazgos de laboratorio frecuentes: proteína C reactiva elevada y linfopenia; la presentación radiológica predominante: el infiltrado pulmonar intersticial bilateral (**Acosta, G., Escobar, G., Bernaola, G. et al., 2020**).

Resulta importante reflexionar acerca de que estos factores de riesgo encontrados en el Perú, también se proyectan en otros contextos de Latinoamérica. Se refuerza la importancia de favorecer políticas de salud pública y programas sociales, como los de actividad física regular, sobre los que se han presentado evidencias de que han influido positivamente, disminuyendo los factores de riesgo que agudizan la mortalidad producida por la COVID-19.



Se utilizó el método de revisión bibliográfica y el estudio de caso único, para la presentación de un ejemplo práctico que facilite la comprensión de las ideas e ilustre los elementos fundamentales encontrados en las fuentes consultadas.

En ese contexto y con la información recopilada, se considera importante estimular reflexiones en cuanto a la influencia de programas de actividad física regular en la Salud Pública, como alternativas favorables frente a los efectos de la COVID-19 en las personas.

DESARROLLO

Salud, covid-19 y sus efectos

A.L.P., son iniciales de una señora de 72 años, peruana ella, de raza negra y contextura gruesa, de mediana estatura. La señora siempre risueña y preocupada por su familia. En el periodo de cuarentena se mantuvo en casa sin salir, preocupada por cumplir a cabalidad con el aislamiento.

A.L.P participaba de un programa de Salud Pública, en la cual se hacía uso de la actividad física a través del Taichi; Programa de Salud Pública en Perú destinado a que los adultos mayores pudieran mejorar su estado físico.

Estos programas se brindaban a la comunidad en la intención de favorecer actividad física regular. Pero en este marco ¿Qué es salud pública? La definición de la OPS "... La Salud Pública indica que es el esfuerzo organizado de la sociedad, principalmente a través de sus instituciones de carácter público, para mejorar, promover, proteger y restaurar la salud de las poblaciones por medio de actuaciones de alcance colectivo" (Figuroa de López S. 2012, P.3).

Se considera que salud pública:

"...Es la práctica social integrada que tiene como sujeto y objeto de estudio, la salud de las poblaciones humanas y se le considera como la ciencia encargada de prevenir la enfermedad, la discapacidad, prolongar la vida, fomentar la salud física y mental, mediante los esfuerzos organizados de la comunidad, para el saneamiento del ambiente y desarrollo de la maquinaria social, para afrontar los problemas de salud y mantener un nivel de vida adecuado" (Figuroa de López S., 2012. P.3).

Qué difícil explicar a A.L.P. el significado de salud pública o explicarle que debía cambiar sus estilos de vida saludable; esto hace reflexionar sobre el hecho concreto, que no es solo tener claridad en la definición de salud pública, también es importante una alfabetización en salud que permita favorecer estilos de vida saludable que den un significado vivido a la salud pública.

En verdad, el fomento de la actividad física y la salud en el caso de A.L.P. evidenciaban que los efectos de este programa eran muy buenos, fundamentalmente en un marco de normalidad, era impresionante verla regresar de sus prácticas, feliz por haber compartido con sus amigas espacios de interacción.



Para **Lazcano-Ponce E., Alpuche-Aranda C. (2020)** este proceso está centrado en la obtención del conocimiento, la motivación y las competencias individuales, para entender y acceder a información, expresar opiniones y tomar decisiones relacionadas con la promoción y el mantenimiento de la salud. Todo ello es aplicable en diferentes contextos, entornos y a lo largo de toda la vida. Pero A.L.P con 72 años, se había avocado más de cuarenta de esos años de su vida a la cocina y al resto de las labores domésticas, por lo que reestructurar esos hábitos, como ocurriría en cualquier persona, sería una tarea complicada, más aún en una sociedad como la peruana.

Cuando esta enfermedad llegó al Perú muy pocos hubieran tomado en cuenta lo dicho por **Lazcano-Ponce E, Alpuche-Aranda C. (2020)** acerca de los efectos devastadores de la COVID -19, no sólo desde el punto de vista de la salud, sino también, de manera muy importante, desde el económico, político y social, y aún en medio de las cifras y repercusiones que hasta en estos momentos afectan nuestra ciudadanía cuesta entender el valor de la Salud Pública y los efectos de los programas sostenidos de AFR.

Los efectos o síntomas más habituales de la COVID-19 son la fiebre, la tos seca y el cansancio. También se pueden evidenciar otros síntomas menos frecuentes como dolores y molestias, la congestión nasal, el dolor de cabeza y la conjuntivitis. En ocasiones, aparece el dolor de garganta, la diarrea, la pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies. En esencia, estos síntomas suelen ser leves y comienzan gradualmente. (Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus COVID-19. 2019).

La Organización Mundial de la Salud informa que:

"...La mayoría de las personas (alrededor del 80 %) se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario. Alrededor de 1 de cada 5 personas que contraen la COVID 19 acaba presentando un cuadro grave y experimenta dificultades para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas previas como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer tienen más probabilidades de presentar cuadros graves" (Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus COVID-19. 2019).

A.L.P. que no salía de casa, es contagiada de la COVID-19 por uno de sus hijos, el cual era asintomático y además consideraba que ello jamás lo afectaría. Se hace la siguiente pregunta: las políticas públicas ¿en este caso realmente cumplieron su función?

Para **Lazcano-Ponce E, Alpuche-Aranda C. (2020)** La orientación de las políticas públicas de prevención y control, destacan por:

- a) La inteligencia epidemiológica, la cual incluye no sólo la estrategia de vigilancia poblacional sino, ante la imposibilidad real de identificación de todos los casos positivos, la puesta en práctica de estrategias de vigilancia centinela y la vigilancia basada en eventos.
- b) Las medidas de mitigación de la propagación de la epidemia, tales como distanciamiento social e higiene, lavado de manos, cuarentena, restricción de movimiento y utilización de cubrebocas, entre otras.
- c) Medidas de supresión de la transmisión cuando el número de casos es muy elevado, como el endurecimiento de medidas drásticas de encierro en casa.
- d) Fortalecimiento de la capacidad de atención médica en los sistemas de salud e incremento de la capacidad de prevención de la transmisión en los servicios de salud, incluyendo la utilidad de las pruebas diagnósticas.



e) El desarrollo de vacunas profilácticas contra COVID-19, así como la generación de agentes terapéuticos.

Todas estas acciones no sólo deben implementarse rápidamente desde la perspectiva multidisciplinaria y multisectorial de la salud pública para contener, prevenir y controlar la epidemia, sino que necesitan obligatoriamente del concurso de la comunidad como responsabilidad compartida. Debido a todo esto, es necesaria la alfabetización en salud pública (Lazcano-Ponce, E., Alpuche-Aranda C., 2020. P.317).

Comorbilidad frente a la COVID 19

Es importante hablar sobre comorbilidad frente a la COVID- 19, informar, alfabetizar que los resultados muestran que, entre los casos letales, la prevalencia de ser del sexo masculino es de 67 %. Donde la comorbilidad más prevalente fue la hipertensión 46 %. Aproximadamente un cuarto de los casos letales reportó diabetes mellitus 24 % y enfermedades cardiovasculares 25 %. Por su parte, la prevalencia de enfermedad pulmonar crónica, enfermedades cerebrovasculares y neoplasia fue de 11 %, respectivamente. Por último, las menores prevalencias se muestran para enfermedad renal crónica 6 % y enfermedad hepática crónica 2 % (ESSALUD,2020).

La evolución varía según la edad y presencia de comorbilidad: los niños, adolescentes y jóvenes menores de 24 años cursan con enfermedad leve, los adultos entre 25 y 65 años, evolucionan bien si no presentan factores de riesgo, pero los mayores de 65 años con comorbilidad resultan los más vulnerables. Los factores de riesgo identificados son: enfermedad cardiovascular, hipertensión arterial (HTA), diabetes y enfermedad pulmonar, hepática o renal crónica (Villegas-Chiroque, M., 2020).

Es importante hablar con la comunidad sobre prevención, sobre el efecto de la AFR que se brinda a través de los programas de salud pública, tratando de alcanzar de esta forma una mejora en calidad de vida para que ello se refleje en cada uno de sus individuos.

Beneficios de la Actividad Física Regular frente a la COVID 19

Es común escuchar la frase *deporte es salud* o afirmaciones de distintos profesionales de la Educación Física sobre los beneficios y aportes de la práctica de la AFR o Actividad Física saludable, en tal sentido, importante se debe ¿cuál es el aporte que la AFR podría brindar para prevenir los efectos producidos frente a la COVID-19? Ortiz Guzmán, J., y Villamil Duarte, A. (2020) buscaron artículos publicados entre febrero y mayo de 2020, recuperando 53 registros en total e incluyendo en la revisión final 16 de ellos. Los resultados dan fe que la AFR, es una herramienta importante para enfrentar los efectos adversos ocasionados sobre el organismo debido a la infección por el SARS-Cov-2 y sienta su argumento en que:

- a) Mejora la respuesta del sistema inmunológico ante una posible infección por SARS-CoV-2.
- b) Aumenta la acción del eje iso-forma dos de la enzima convertidora de angiotensina-angiotensina 1,7-Receptor Mas (ECA2-Ang.1,7-Rec.Mas.), el cual favorece estadios antiinflamatorios, antitrombóticos y disminuye el estrés oxidativo.
- c) Disminuye la incidencia o ayuda en el control de las principales comorbilidades que predisponen al desarrollo de síntomas más severos y que aumentan el riesgo de mortalidad ante la COVID-19.



Con estos hallazgos concluyeron indicando que la práctica regular de AFR ofrece una mejor respuesta preventiva ante la COVID-19, disminuyendo el riesgo de mortalidad. Además de permitir enfrentar la actual situación de pandemia, ya que ayuda, al mantenimiento de la buena condición de salud física y mental durante el periodo de aislamiento social y confinamiento.

Si es cierto que la AFR es beneficiosa frente a la COVID-19, es relevante que se pregunte ¿Qué tipo de actividad física es más recomendable para potenciar la acción frente a la COVID-19?

A este respecto, **Ortiz Guzmán, J., y Villamil Duarte, A. (2020)** consideran que la evidencia científica señala que las personas que realizaron ejercicio aeróbico continuo tuvieron mayor concentración plasmática, favorecedora y recomendable para fortalecer el organismo frente a la COVID-19.

Por otra parte, y aunque **Ortiz Guzmán, J., y Villamil Duarte, A. (2020)** señalan que es prematuro poder dilucidar los mecanismos moleculares por medio de los cuales la práctica de la AFR evidencia efectos protectores sobre la infección por SARS-CoV-2, lo que sí se ha documentado desde hace muchos años, es que el ejercicio ejerce efectos protectores sobre un buen grupo de enfermedades, pero aún falta mucho por investigar entorno a la COVID-19.

Ortiz Guzmán, J., Y Villamil Duarte, A. (2020) señalan un dato importante sobre el *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, donde Pedersen y Saltin publicaron una revisión muy completa con sustento clínico sobre la importancia de prescribir AFR como terapia en 26 diferentes patologías, dentro de las que se encuentran enfermedades psiquiátricas, neurológicas, metabólicas, cardiovasculares, pulmonares y cáncer (**Pedersen y Saltin, como se citó en Ortiz Guzmán, J. y Villamil Duarte, A. 2020**).

El Comité OMS/FIMS y Activad Física para la Salud (1995), señala que la actividad física aumenta la longevidad y, en gran medida, protege contra la manifestación de las principales enfermedades crónicas no transmisibles. En general, se ha señalado que hay un elevado número de personas que por falta de actividad física funcionan por debajo de su potencial biológico para una buena salud.

Es importante mencionar que el Comité de la Organización Mundial de la Salud y la **Federación Internacional de Medicina del Deporte sobre la Actividad Física para la Salud (1995)**, señalan que la salud personal es una responsabilidad del individuo y de la familia, pero se necesita la intervención del Estado para crear un medio social y físico que permita adoptar y mantener un estilo de vida físicamente activo que genere bienestar.

Es innegable que la promoción de la actividad física regular debe ser parte de la política social en Salud Pública porque las repercusiones son importantes y de amplio alcance.

Basado en el **Comité OMS/FIMS y Activad Física para la Salud (1995)** se considera relevante señalar que el bienestar generado por los aportes de la AFR obliga a políticas de alfabetización en salud pública basadas en los siguientes temas:

1. Promover la acción en todas las dependencias públicas, para que establezcan las políticas institucionales que promuevan la actividad física regular.



2. Educar y reeducar a los médicos, otros profesionales de salud, maestros de educación y de Educación Física de todos los grados y niveles, así como al personal directivo y administrativo, con objeto de que fomenten la actividad física regular y saludable; valorar, el rol del profesor de Educación Física como agente de Salud Pública.
3. Proporcionar instalaciones convenientes y dar una prioridad elevada a la prevención y al profesionalismo de la mediación profesional del especialista en Educación Física, Salud y Deporte.
4. Realizar campañas de alfabetización y educación en Salud Pública de eficacia comprobada en los servicios de salud, escuelas y medios de comunicación.
5. Vigilar la actividad y el buen estado físico desde el punto de vista nacional, alfabetizar sobre el significado de la propia salud y Salud Pública de manera lúdica y entretenida, Atendiendo las diferencias en materia de las desigualdades sociales y la notable diversidad de nuestros contextos.

Este análisis sugiere reflexiones en torno a la posibilidad de estimular en los ciudadanos algunas respuestas para fortalecer su sistema inmune ante el peligro que representa la infección por COVID -19. Por ello, una mirada de salud pública no puede negar, los beneficios de AFR en el organismo como factor preventivo de la COVID-19 y debe aplicar en sus programas AFR las cuales están más que respaldada por las investigaciones que si bien se deben profundizar, brindan los datos suficientes para favorecer su aplicación y sostenimiento (Ortiz Guzmán, J., y Villamil Duarte, A., 2020).

Programas sociales de Actividad Física regular y salud pública

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019) plantea *EL plan mundial sobre Actividad Física 2018-2030* denominado "Más personas activas para un mundo más sano" programa que busca difundir a través de planes sostenidos en los diferentes países que componen la OPS, acciones que influyan en la salud pública y actividades que favorezcan entre otras la AFR. No solo propuestas lúdicas, sino el fomento de un alfabetismo en la salud sobre estilos de vida saludable; obligación del estado, en el marco de la Políticas de Salud Pública.

La OPS reconoce que el avance mundial para aumentar la actividad física ha sido lento, en gran parte debido a la falta de concientización y de inversión (2019).

Se estima que el costo mundial de la inactividad física se calcula en millones anuales en atención médica directa, a los que se les suman otros millones adicionales atribuibles a la pérdida de productividad y los costos asociados con las afecciones de salud mental y musculoesqueléticas, por ello es importante tomar acción (OPS, 2019).

Este plan de acción regional señalado por la OPS (2019) considera indispensable implementar políticas para promover el caminar, el montar en bicicleta, el deporte, la recreación activa y el juego, que pueden contribuir directamente a lograr muchos de los objetivos de desarrollo sostenible para el 2030.

La misión, metas y objetivos estratégicos que plantea esta Organización (2019) en la intención de favorecer en toda la comunidad políticas públicas que favorezcan la AFR son:



Meta: una reducción relativa del 15 % en la prevalencia mundial de la inactividad física en adultos y adolescentes para el 2030.

Misión: asegurar que todas las personas tengan acceso a entornos seguros y propicios, así como a diversas oportunidades para mantenerse físicamente activas en su vida cotidiana, como un medio que permita mejorar la salud individual y comunitaria, y contribuir al desarrollo social, cultural y económico de todas las naciones.

Objetivo 1: crear una sociedad activa que favorezca las bases normativas y promueva actitudes sociales positivas y un cambio de paradigma en toda la sociedad mediante el mejoramiento de los conocimientos, la comprensión y la valoración de los múltiples beneficios de la actividad física regular.

Objetivo 2: crear entornos activos: aborda la necesidad de crear espacios y lugares favorables que promuevan y salvaguarden los derechos de todas las personas, de todas las edades y capacidades.

Objetivo 3: fomentar poblaciones activas: aumento de programas y oportunidades puede ayudar a personas de todas las edades y capacidades a participar regularmente en actividades físicas, solas o junto a sus familias y comunidades.

Objetivo 4: crear sistemas: fortalecer los sistemas necesarios a fin de aplicar medidas internacionales, nacionales y subnacionales efectivas y coordinadas dirigidas a aumentar la actividad física y reducir el sedentarismo. Estas medidas abordan cuestiones de gobernanza, liderazgo, alianzas multisectoriales, capacidades del personal, promoción, sistemas de información y mecanismos de financiación en todos los sectores.

Está clara entonces la mirada de la Organización Panamericana de la Salud en torno al alfabetismo en salud pública, en este caso para abordaje de las enfermedades no transmisibles que en este periodo son un factor de riesgo severo frente a la COVID-19 más de una razón sólida para que sea analizado desde la mirada de los países de la región.

Salud pública gestora de estilos de vida saludable

La Salud Pública como actividad organizada no tiene aún una larga tradición, se han venido desarrollando en los distintos países de Latinoamérica y el Caribe actividades que han redundado en la conservación de la salud colectiva, pero ellas no han sido producto de una organización formal que tuviese esa única finalidad. Es decir, que las acciones sanitarias eran inconscientes y hasta la actualidad es necesario encontrar nuevos patrones de organización que permitan, generar el alfabetismo en salud pública (Londono, F., 1963).

Pero ¿qué se viene haciendo en Latinoamérica entorno a la salud pública? En este marco de pandemia, es importante analizar cómo se promueve la AFR más aún cuando es una prioridad alfabetizar a la población en Salud Pública.

En Cuba, Quintero, E., Fe de la Mella, S. y Gómez, L. (2017) investigaron sobre la existencia de funciones esenciales de la salud pública, vinculada con la prevención primaria, encontraron la conceptualización realizada que esclarece algunas aristas de la promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria, la alfabetización en salud preventiva, componente esencial para el desarrollo de la salud pública. Adosado a ello, es importante resaltar a Martínez, Lázaro. N. I. (2019) entorno al bajo nivel de la



actividad física que despliega la población en el mundo, afirma que, en Cuba, durante décadas, se obtuvo importantes resultados en la elevación de la capacidad del rendimiento físico de sus habitantes gracias al desarrollo de numerosos programas. En la actualidad, sin embargo, se realizan numerosos planteamientos sobre la disminución que experimentan las prácticas en todos los grupos poblacionales.

En Chile frente a la salud pública, se puede leer a [Salinas, J., y Vio, F. \(2003\)](#), que indican en su estudio sobre la promoción de la salud y la actividad física en donde se esperaba disminuir la prevalencia de sedentarismo en la población de 15 años o más en siete puntos porcentuales para el año 2010 (de 91 a 84 %).

Las estrategias adoptadas, tuvieron un carácter intersectorial y participativo y se llevaron a cabo procedimientos educativos y comunitarios destinados a estimular la responsabilidad ciudadana. La implementación de estas estrategias fueron principalmente responsabilidad del gobierno local mediante los planes comunales de promoción ([Salinas, J., y Vio, F. 2003](#)).

En Argentina, buscaron estimar la mortalidad y los costos económicos por enfermedades cardiovasculares atribuibles a la inactividad física. Esta investigación encontró que las pérdidas económicas variaron entre 0,61 % del PIB para el escenario mínimo por defunciones cardiovasculares, del 0,85 % para el escenario medio, y 1,48 % para el escenario máximo. Por ello en sus conclusiones recomendaron fortalecer el desarrollo de políticas públicas orientadas a la reducción del sedentarismo ([García C. y González J. 2017](#)).

En el Perú se buscó determinar la frecuencia de la actividad deportiva en la población urbana e identificar los factores sociodemográficos, económicos y ambientales asociados con ella; para ello, se utilizó la información recogida por la encuesta nacional de Hogares del segundo trimestre del año 1997, Perú (ENAHO 97-II), a cargo del Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. Producto de esta investigación se encontró que la práctica de AFR en las zonas urbanas del Perú es escasa. Los más afectados son los menores de 30 años, las mujeres y los residentes del área metropolitana de la capital. Esta insuficiente práctica de AFR constituye un reto para la Salud Pública y se reafirma la necesidad de promover estilos de vida activos ([Seclén-Palacín, J. A. y Jacoby, E. R., 2003](#)).

CONCLUSIÓN

Es importante señalar como el caso de A.L.P. permite evidenciar desde la particularidad del ciudadano, las bondades de los programas de salud pública. Permite observar si estos programas de salud pública atienden y favorecen aquello para lo cual fueron creados, es importante saber cómo un caso en particular se vincula con un sistema que evidencia una necesidad a nivel no solo de un país sino a nivel de una región

En toda Latinoamérica, es necesario generar una cultura de salud pública que promueva una alfabetización que permita conocer y generar la toma de conciencia preventiva frente a la COVID-19 y sus secuelas.

En esta revisión, que existe más de una evidencia que afianza la influencia positiva de la AFR frente a la COVID-19 a nivel del Perú y de Latinoamérica, ya varios países de la región vienen promoviendo programas entorno a la AFR y estilos de vida saludable.



También se puede afirmar la valía de estos programas de AFR en el marco del alfabetismo en salud pública; estos programas son un importante aliado para el desarrollo de políticas en la región que favorezca el bienestar de sus ciudadanos, pero esto solo se logrará si se atiende a la cultura, creencias y expectativas frente a la AFR, en esencia el reto es salir del analfabetismo en salud pública y construir ese puente de acercamiento tan necesario en estos tiempos de COVID-19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, G., Escobar, G., Bernaola, G., Alfaro, J., Taype, W., Marcos, C., y Amado, J. (2020). Caracterización de pacientes con COVID-19 grave atendidos en un hospital de referencia nacional del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 253-8. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5437>
- Aparicio García-Molina, VA y Carbonell-Baeza, A. y Delgado-Fernández, M. (2010). BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS MAYORES. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte / Revista Internacional de Medicina y Ciencia de la Actividad Física y el Deporte*, 10 (40), 556-576. [Fecha de Consulta 3 de noviembre de 2020]. ISSN: 1577-0354. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=542/54222122004>
- Baena S., Tauler P., Aguiló A., García O., y Aguiló, A. (2021). Recomendaciones de actividad física durante la pandemia de COVID-19: un enfoque práctico para diferentes grupos objetivo. *Nutrición Hospitalaria*, 38(1). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000100194
- Cabello Morales, Emilio Andrés. (2017). Impacto de la obesidad en la salud de la niña y de la adolescente. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(4), 599-606. marzo de 2021, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400013&lng=es&tlng=es
- Comité OMS/FIMS y Activad Física para la Salud (1995). El ejercicio y la salud. colecciones Pan American *JournalofPublicHealth*. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP);119(5), nov. 1995. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/15523>
- ESSALUD (2020) Comorbilidades como factores de riesgo para mortalidad por COVID-19. Reporte de Resultados de Investigación 10-2020. Lima http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/direcc_invest_salud/RRI_10_2020.pdf
- Figueroa de López, S. 2012. Introducción a la Salud Pública. <https://saludpublicayepi.files.wordpress.com/2012/06/documento-3er-parcial-compilacion-4-documentos.pdf>
- García C. y González J. (2017). Impacto de la inactividad física en la mortalidad y los costos económicos por defunciones cardiovasculares: evidencia desde Argentina. *Rev. Panamá Salud Publica*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34168>



- Juvinyà D., Bertran C., y Suñer, R. (2018). Alfabetización para la salud, más que información. <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv/v32n1/0213-9111-gs-32-01-00008.pdf>
- Larios, A., Bohórquez J., Naranjo y, Sáenz J. (2020). Impacto psicológico del aislamiento social en el paciente comórbido: a propósito de la pandemia COVID-19. *Revista colombiana de psiquiatría*, 49(4), 227-228. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.07.002>
- Lazcano-Ponce E, Alpuche-Aranda C. (2020) Alfabetización en salud pública ante la emergencia de la pandemia por Covid-19. *salud publica mex.*;62(3):317-326. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11408>
- Londono, F. (1963). El proceso de organización en las actividades de salud. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP)*; 55 (5), nov. 1963. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/12530/v55n5p487.pdf?sequence=1>
- Martínez N., Santaella E., y Rodríguez A.-M. (2020). Beneficios de la actividad física para la promoción de un envejecimiento activo en personas mayores. *Revisión bibliográfica (Benefits of physical activity for the promotion of active aging in elderly. Bibliographic review)*. *Retos*, (39), 829-834. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i39.74537>
- Martínez, Lázaro. N. I. (2019). Nivel de actividad física de la población cubana: una revisión sistemática. *Panorama. Cuba y Salud*, 14(1), 70-73. <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/1172>
- Ortiz Guzmán, J., y Villamil Duarte, A. (2020). Beneficios de la práctica regular de actividad física y sus efectos sobre la salud para enfrentar la pandemia por Covid-19: una revisión sistemática. *Revista Del Centro De Investigación De La Universidad La Salle*, 14(53), 105-132. <https://doi.org/10.26457/recein.v14i53.2679>
- Organización Panamericana de la Salud. (2019) Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030. Más personas activas para un mundo sano. Washington, D.C.: Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50904>
- OPS Organización Panamericana de la Salud. (2021, March 17). Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú. OPS/OMS | Organización Panamericana de La Salud. <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>
- Quintero Fleites, Eva Josefina, Fe de la Mella Quintero, Sara, & Gómez López, Leysa. (2017). La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Medicentro Electrónica*, 21(2), 101-111. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003&lng=es&tlng=es.
- Salinas, J., y Vio, F. (2003). Promoción de salud y actividad física en Chile: política prioritaria. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 14, 281-288. <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2003.v14n4/281-288/es/>



Seclén-Palacín, J. A., y Jacoby, E. R. (2003). Factores sociodemográficos y ambientales asociados con la actividad física deportiva en la población urbana del Perú. *Revista Panamericana de salud pública*, 14, 255-264. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/8316>

Urzúa, A., Vera-Villarroel, P., Caqueo-Urizar, A., y Polanco-Carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia Psicológica*, 38(1), 103-118. <http://www.teps.cl/index.php/teps/article/view/273>

Villegas-Chiroque, M. (2020). Pandemia de COVID-19: pelea o huye: COVID-19 pandemic: fightorflight. *Revista Experiencia En Medicina Del Hospital Regional Lambayeque*, 6(1). <https://doi.org/10.37065/rem.v6i1.424>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

Abel Luis Lino Asin: Concepción de la idea, coordinador de la autoría, asesoramiento general por la temática abordada, búsqueda y revisión de literatura, traducción de términos o información obtenida, recopilación de la información resultado de los instrumentos aplicados, confección de base de datos, redacción del original, revisión de la aplicación de la norma bibliográfica aplicada, revisión y versión final del artículo, corrección del artículo.



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional.
Copyright (c) 2021 Abel Luis Lino Asin

