

Artículo de revisión

Promoción de la actividad física y el deporte en el medio laboral

Trazabilidad editorial	
Recepción:	16-01-2014
Revisión por pares:	06-02-2014
Aceptación final:	18-05-2014
Correspondencia	
Laura Carcedo Santos lcarce@arrakis.es	

Autores

Carcedo Santos, L
 Enfermera Especialista en Enfermería del Trabajo

Resumen

El sedentarismo es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial y es considerado uno de los más importantes factores de riesgo cardiovascular, siendo las enfermedades cardiovasculares la principal causa de muerte en España. A nivel laboral la falta de ejercicio físico se considera uno de los riesgos físicos emergentes más importantes.

La actividad física regular disminuye el riesgo de muchas enfermedades como obesidad, hipertensión, cáncer de mama o colon, y mejora la salud ósea y el bienestar físico y mental. Además mejora la condición física pudiendo prevenir dos de las enfermedades relacionadas con el trabajo más prevalentes: los trastornos musculoesqueléticos y el estrés.

El objeto de este artículo es justificar la promoción de la actividad física y deporte en el ámbito laboral teniendo en cuenta al deporte como derecho, su magnitud, al ser considerado un problema de salud pública y un riesgo físico laboral emergente, así como los beneficios que puede ocasionar tales como: mejora de la salud de los trabajadores, disminución del absentismo, aumento de la productividad en las empresas y mejora de su imagen al ser consideradas socialmente responsables y en definitiva, la disminución de costes para la salud.

Palabras clave: actividad física, ejercicio, promoción de la salud, lugar de trabajo.

Promotion of the physical activity and the sport in workplaces

Abstract

Sedentary lifestyle is the fourth risk factor with regards to the global mortality and it is considered one of the most important cardiovascular risk factors, cardiovascular di-

sease being the leading cause of death in Spain. The lack of physical exercise is considered one of the most important emerging physical risks related to occupational safety and health.

Regular physical activity reduces the risk of many diseases such as obesity, hypertension, breast or colon cancer, and improves bone health and the physical and mental well-being. Also improves the physical condition and can prevent two work-related illnesses more prevalent: musculoskeletal disorders and stress.

The purpose of this article is to justify the promotion of physical activity and sport at work considering sport as law, its magnitude, to be considered a problem of public health and an emerging labor physical risk, as well as the benefits that may result in such as: improving the health of employees, reduction of absenteeism, increase productivity in enterprises and improving its image to be considered socially responsible and ultimately, reduced costs for health.

Key words: physical activity, exercise, health promotion, workplace.

Introducción

La inactividad física es un factor de riesgo modificable relacionado con el desarrollo de enfermedades crónicas y cardiovasculares, como Diabetes Mellitus, obesidad, hipertensión arterial, cáncer de mama, colon, osteoporosis, y depresión¹.

Según la OMS, la inactividad física o sedentarismo es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial². España es uno de los países europeos con mayor prevalencia de sedentarismo según datos del Eurobarómetro 2010.

El deporte es un derecho que aparece en la Constitu-

ción Española en los artículos 43.3 y 148, estando además amparado a nivel internacional.

Realizar 30 minutos de actividad física moderada 5 o más veces a la semana reporta beneficios para la salud disminuyendo el riesgo de ciertas enfermedades, mejorando la salud ósea y funcional así como el bienestar físico y mental^{4,5}.

Los beneficios de la práctica regular de actividad física y el deporte sobre la salud y la calidad de vida de las personas pueden extrapolarse a las actividades que el trabajador desempeña en su vida diaria y a su vez a la propia empresa.

Para ello es fundamental la incorporación programas de promoción de la salud en el trabajo, un escenario en el que las intervenciones pueden tener un gran alcance.

Estas actuaciones permiten que las organizaciones vayan más allá de la mera aplicación de los principios que marca la Ley de Prevención de Riesgos Laborales⁶, convirtiéndose en promotoras de salud y seguridad en toda su dimensión.

Derecho al deporte

El deporte es un derecho que aparece en la Constitución Española en el artículo 43.3 que establece que “Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte” ;y, en el artículo 148 que determina que el deporte es una competencia de las Comunidades Autónomas.

A nivel internacional, está reflejado en la Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte de la UNESCO y en la carta Europea del Deporte.

La ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte da respuesta al deber constitucional de fomentar el deporte y establece que “La práctica del deporte es libre y voluntaria”⁷.

Así mismo, el Plan Integral para la Actividad Física y Deporte, impulsa el acceso universal a una práctica deportiva de calidad para el conjunto de la población, ayudando así a combatir el elevado nivel de sedentarismo y obesidad y a promover hábitos de vida activos y saludables. Algunos de los 15 Programas dentro del Plan son el nº 2 “*Sanitario de Promoción de la Actividad Física*” o el nº 6 “*Actividad Física y Deporte en el medio Laboral*”. El medio laboral aparece citado además en los programas de: Comunicación, Sensibilización e Información, Investigación, Formación y Organización Legislación y Normativa⁸.

Actividad física y salud

Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que

exija gasto de energía. La actividad física no debe confundirse con el ejercicio. Esta es una variedad de la actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física. Y el deporte es todo ejercicio físico realizado con espíritu competitivo que se rige por unas normas o reglamento.

En 2008, el 31% de adultos mayores de 15 años eran insuficientemente activos. Se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica⁹.

Según la Encuesta Nacional de Salud 2011-12 el 41,3% de la población mayor de 18 años se declara sedentaria, 46,6% de las mujeres y 35,5% de los hombres¹⁰. En cuanto a la actividad física realizada en el trabajo o actividad principal un 37,70% de la población está sentada la mayor parte de la jornada y un 44,8% están de pie la mayor parte de la jornada sin efectuar grandes desplazamientos.

Una de las patologías que está asociada al sedentarismo es la obesidad, definida como epidemia mundial. El 17% de la población española mayor de 18 años es obesa y el 36,6% tiene sobrepeso. La obesidad y el sedentarismo suponen un coste personal, social y de salud pública. Por ello, estrategias como la NAOS (Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad), tienen como objetivo sensibilizar a la población del problema que la obesidad presenta para la salud y favorecer hábitos de vida saludables a través de una alimentación saludable y de la práctica regular de actividad física.

Además, el sedentarismo es uno de los más importantes factores de riesgo cardiovascular y las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en España en el año 2011, lo que representa el 30,5% del total de defunciones³.

La práctica de actividad física regular disminuye el riesgo de enfermedades coronarias y accidentes cerebrovasculares, hipertensión arterial, obesidad y exceso de peso, diabetes, cáncer de mama y de colon, depresión, caídas, y mejora la salud ósea y funcional así como el bienestar físico y mental^{1,11}. Es útil en la promoción de la salud, la rehabilitación y la prevención de diferentes enfermedades y proporciona al individuo beneficios a nivel fisiológico, psicológico y social.

La OMS recomienda que los adultos entre 18-64 años deberían realizar al menos 150 minutos (min) semanales a la práctica de actividad física aeróbica, o bien 75 min de actividad física vigorosa cada semana, o bien una combinación de actividades vigorosas y moderadas. La acti-

vidad aeróbica se practicará al menos en sesiones de 10 min de duración como mínimo⁴.

Aumentar los niveles de actividad física, especialmente de los más sedentarios, es uno de los objetivos prioritarios de las políticas de salud pública a nivel mundial y por supuesto nacional.

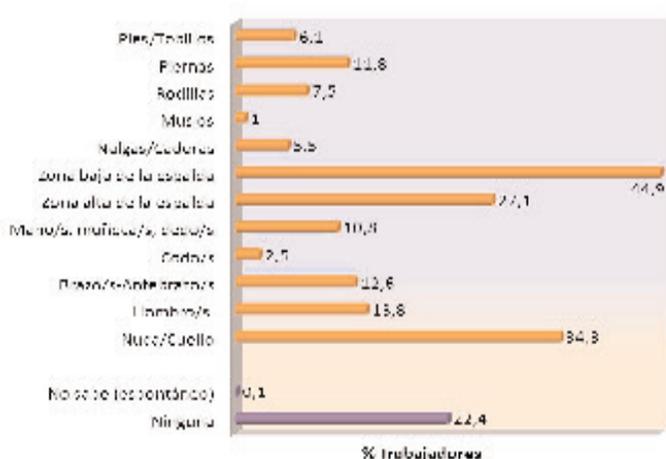
Trabajo y salud

El trabajo, y más en concreto las condiciones de trabajo, pueden afectar a la salud. Las condiciones de trabajo han ido modificándose con la incorporación de nuevas tecnologías en el trabajo, y también por la situación económica y social.

En la Unión Europea, los dos problemas de salud más frecuentes relacionados con el trabajo son: los trastornos musculoesqueléticos (TME) que afectan a un cuarto de la población, y el estrés (40-60% de las bajas laborales); dos riesgos emergentes prioritarios para la Agencia Europea de Seguridad e Higiene en el trabajo.

La VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo¹² refleja que el 84% de los trabajadores señala sentir alguna molestia que achaca a posturas y esfuerzos derivados del trabajo que realiza (ver localización en Figura 1), y refleja un empeoramiento de varios indicadores relativos a las exigencias derivadas de factores psicosociales del trabajo como por ejemplo: el nivel de atención exigida en la tarea, la percepción de tener mucho trabajo y sentirse agobiado, tener que trabajar muy rápido o deber atender varias tareas al mismo tiempo.

Figura 1. Localización de las molestias musculoesqueléticas. Fuente ENCT 2011



Muchos de estos problemas pueden prevenirse o reducirse cumpliendo la normativa vigente en materia de seguridad y salud y si se siguen las indicaciones sobre buenas prácticas. En la Campaña “Aligera la Carga” (Erga nº 54 2007 INSHT) se mencionaba como medida preventiva para evitar la aparición de TME la incorporación du-

rante la jornada laboral de ejercicios físicos específicos. Sin embargo, en lo que respecta al estrés y otros riesgos psicosociales un alto porcentaje de empresas no aplica medidas preventivas para evitar estos problemas.

Mejorar la condición física de los trabajadores, mediante la promoción de la actividad física en los lugares de trabajo (PAFT) y la instauración de programas de actividad física pueden reducir las lesiones musculoesqueléticas y el estrés. Además, puede ser útil en la prevención de enfermedades crónicas y en definitiva mejorar la salud física y mental del trabajador así como su rendimiento.

Sedentarismo como riesgo físico

En un informe del Observatorio de Riesgos de la OSHA, Previsiones de los expertos sobre riesgos físicos emergentes relacionados con la salud y la seguridad en el trabajo¹³, el ejercicio físico figura en primer lugar entre los diez primeros riesgos.

La falta de ejercicio físico es debida a la mayor utilización de pantallas de visualización de datos y de sistemas automáticos, lo que desemboca en un aumento del tiempo que se permanece sentado. Por otro lado, los puestos de trabajo donde se pasa largo tiempo de pie son, asimismo, fuente de preocupación.

Sus efectos en la salud son TME en extremidades superiores y espalda, venas varicosas y trombosis venosa profunda, obesidad, y algún tipo de cáncer.

Otro riesgo mencionado es la exposición combinada a TME y a factores de riesgo psicosociales. Los aspectos psicosociales negativos acentúan los efectos de los factores de riesgo físicos y contribuyen a que los TME tengan una mayor incidencia.

Por todo ello, fomentar la actividad física en el entorno laboral debe tenerse en cuenta en los programas de promoción de la salud en el trabajo.

Promoción de la actividad física en el trabajo

Se considera práctica de actividad física y deportiva en el ámbito laboral aquella práctica en la que el empleador favorece y facilita directamente o indirectamente que los empleados en su puesto de trabajo puedan llevarlo a cabo.

En España esta práctica es minoritaria. Según la Encuesta sobre los hábitos deportivos de los españoles del año 2010, el 4% de los españoles lo practican en su lugar de trabajo o centro de enseñanza y el 75% por su cuenta¹⁴.

La práctica deportiva periódica puede suponer grandes y variados beneficios tanto para los empleados, para la empresa, y para la sociedad. Por ejemplo:

- Ventajas para los empleados: mejoras en la capacidad de

decisión, rendimiento y productividad¹⁵, mejora de su salud y calidad de vida^{1,16} y aumento de la satisfacción de los trabajadores.

- Ventajas para la empresa: mejora las relaciones entre empleados y el espíritu de equipo, visibilidad de la compañía en ámbitos vinculados a la Responsabilidad Social Corporativa, aumento del impacto positivo de sus productos y servicio de empresa en la sociedad, distinción respecto a competidores, mejora la imagen y reducción del absentismo laboral y de los costes asociados^{16,17}.

- Ventajas para la sociedad: disminución de los costes sanitarios al reducir un factor de riesgo importante.

Las iniciativas a implantar pueden ir desde los consejos breves e información escrita hasta la elaboración de programas de actividad física específica, creación de gimnasios en la empresa o favoreciendo el acceso a instalaciones externas.

Enfermería del Trabajo y actividad física y deporte

La Enfermería del Trabajo (ET) debe proveer información para motivar a los empleados a dar los primeros pasos hacia un estilo de vida activo. Esta información puede darse vía e-mail, en la propia consulta de enfermería, durante los exámenes de salud o en programas específicos de promoción de la actividad física.

Las intervenciones breves, que deben formar parte de nuestra práctica diaria, son una oportunidad para la PAFT bien con recomendaciones generales (realizar 30 minutos de actividad física moderada, 5 días en semana o más) o con consejos individualizados, teniendo en cuenta las necesidades, preferencias y circunstancias individuales, acordando metas y haciendo un seguimiento a los 3-6 meses¹⁸.

Las intervenciones de ET pueden ser costo-efectivas tanto en términos económicos como de QALY (años de vida ajustados por calidad), bien con intervenciones breves individualizadas realizando un screening, consejo individualizado y seguimiento telefónico posterior¹⁹, como en Walking Programmes²⁰.

Con lo que teniendo en cuenta la magnitud, su relación con determinadas enfermedades relacionadas con el trabajo y su carácter de riesgo emergente, la ET tiene el deber de promocionar la actividad física y el ejercicio.

Conclusiones

• Las intervenciones de PAFT son costo-efectivas con beneficios a nivel de salud laboral y social ya que suponen un aumento de la salud de los empleados, disminuyen los costes por absentismo y pérdidas de horas productivas y

aumentan la productividad al estar los trabajadores más motivados. Además las empresas que las incorporan son consideradas socialmente responsables, mejorando su imagen y potenciando las formas de comunicación de la organización.

• Los protagonistas de este tipo de acciones son las Administraciones Públicas, los empresarios a través de los servicios de prevención y los trabajadores.

• Con respecto a la ET es importante que actualice sus conocimientos sobre PAFT, teniendo en cuenta la mayor evidencia científica disponible, y ser conscientes de que las intervenciones breves, deben formar parte de la práctica habitual.

Bibliografía

1. Warburton DE, Nicol CW, Bredin SS. Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ* 2006; 174:801-9.
2. World Health Organization [Web site]*. Global Health Observatory (GHO). Prevalence of insufficient physical activity. Situation and trends. http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/physical_activity/en/index.html
3. Instituto Nacional de Estadística (INE) [sede Web]*. Defunciones según la Causa de Muerte, 2011. Notas de prensa INE [acceso 15 marzo 2013]. Disponible en: <http://www.ine.es/prensa/np767.pdf>
4. Organización Mundial para la Salud [sede Web]*. Recomendaciones Mundiales sobre Actividad Física, 2010. Disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/index.html
5. Nelson ME, Rejeski WJ, Blair SN, Duncan PW, Judge JO, King AC, et al. Physical Activity and Public Health in Older Adults: Recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Med Sci Sports Exerc* 2007; 39:1435-45.
6. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales. Boletín Oficial del Estado, nº 269, (10-11-1995).
7. Ley 10/1990, del 15 de octubre, del deporte. Boletín Oficial del Estado, nº 249, (17-10-1990).

8. Consejo Superior de Deportes [sede Web]*. Plan Integral para la actividad física y el deporte. Disponible en: <http://www.csd.gob.es/csd/sociedad/plan-integral-para-la-actividad-fisica-y-el-deporte-plan-a-d/>
9. Organización Mundial para la Salud [sede Web]*. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/index.html>.
10. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [sede Web]*. Encuesta Nacional de Salud 2011-12 [acceso marzo 2013]. Disponible en: <http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2011.htm>
11. Bhui KS, Dinos S, Saansfels SA, White PD. A synthesis of the evidence for managing stress at work: a review of the reviews reporting on anxiety, depression, and absenteeism. *J Environ Public Health*. 2012; 2012: 515874.
12. VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo 2011. Disponible en: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem>.
13. Previsiones de los expertos sobre riesgos físicos emergentes relacionados con la salud y la seguridad en el trabajo (en inglés): <http://www.osha.europa.eu/en/publications/reports/6805478>.
14. Encuesta sobre hábitos deportivos de los españoles 2010. Disponible en: <http://www.csd.gob.es/csd/sociedad/encuesta-de-habitos-deportivos/>.
15. Puig-Ribera A, Martínez-Lemos I, Gonzalez AM, Giné-Garriga M, Fortuño J, Bort-Roig J, Gilson N.(2011). Occupational sitting time, job productivity and related work-loss in Spanish university employees. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 43 (Suppl.5).
16. Kuoppala J, Lamminpää A, Husman P. Work health promotion, job well-being, and sickness absences--a systematic review and meta-analysis. *J Occup Environ Med*.2008 Nov; 50(11):1216-27.
17. Conn VS, Hafdahl AR, Cooper PS, Brown LM, Lusk SL. Meta-analysis of workplace physical activity interventions. *Am J Prev Med*. 2009 Oct; 37(4):330-9.
18. National Institute for Health and Clinical Excellence. Four commonly used methods to increase physical activity. Disponible en: <http://publications.nice.org.uk/four-commonly-used-methods-to-increase-physical-activity-p-h2>
19. Purath J, Miller AM, McCabe G, Wilbur J. A brief intervention to increase physical activity in sedentary working women. *Can J Nurs Res*. 2004 Mar;36(1):76-91.
20. Chyou PH, Scheuer D, Linneman JG. Assessment of female participation in an employee 20-week walking incentive program at Marshfield Clinic: a large multispecialty group practice. *Clin Med Res*. 2006 Dec;4 (4):256-65.