

Actividad física, la política pública desconocida**Physical Activity: The Overlooked Public Policy**

Señor Editor:

La alta prevalencia de insuficiente actividad física (AF) en Chile, definida como adultos/os que no alcanzan al menos 150 minutos semanales de AF moderada y/o vigorosa, o niños/as que realizan en promedio menos de 60 minutos diarios de AF, ha sido bien estudiada. En adultos, su prevalencia alcanza 88% cuando se evalúa la AF de tiempo libre y 32% al incluirse los dominios de desplazamiento y laboral¹. En niños, niñas y adolescentes, esta cifra llega a un alarmante 84%².

En febrero de 2016, un grupo de investigadores informamos sobre la incorporación de Chile al proyecto internacional "Active Healthy Kids Global Alliance" iniciándose así una vigilancia sistemática de los niveles de AF poblacional, sus determinantes y sus desenlaces en salud, a través de los Reportes Chilenos de Notas. El primer Reporte, en 2016, arrojó un promedio de 3 –en una escala de 1 a 7 puntos– considerando los 10 indicadores evaluados. En 2017, hicimos un llamado para responder a la iniciativa global de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de generar objetivos estratégicos e intersectoriales en el marco del Plan de Acción Mundial Sobre Actividad Física 2018-2030 y simultáneamente, en esta misma revista, celebrábamos el lanzamiento de la Política Nacional de Actividad Física y Deporte 2016-2025 del Ministerio del Deporte (MINDEP)³. Sin embargo, el tiempo transcurrido no ha traído los avances esperados. Es más, se han publicado dos Reportes Globales de Notas

adicionales (2018 y 2022), una nueva Encuesta Nacional de Salud, y el MINDEP ha realizado múltiples encuestas sobre hábitos de AF. Lamentablemente, ninguno de estos estudios ha constatado mejoras significativas en los niveles de AF de la población.

Chile inicia este año el proceso de evaluación y actualización de la Política Nacional de Actividad Física y Deporte vigente⁴. Este proceso se extenderá por dos años, culminando con una política actualizada que entrará en vigor en 2026 y se mantendrá hasta 2037. Sin embargo, es alarmante que actores clave como los profesionales de la salud parezcan desconocer la Política vigente. Una encuesta que realizamos entre 450 profesionales de la salud en Chile revela que 44% la desconoce del todo, 29% creía conocerla, pero no estaba seguro, y solo 27% estaba seguro de su existencia. Entre los últimos dos grupos, solo 35% identificó correctamente al Ministerio del Deporte como su desarrollador (Tabla 1).

Pese a que el fortalecimiento de la formación de profesionales de la salud ha sido señalado como una de las ocho inversiones más efectivas para incrementar la AF poblacional, nuestros hallazgos no solo revelan su falta de involucramiento en políticas de AF, sino que evidencian la pérdida de oportunidades de prevención, subrayando la necesidad de formación continua. A casi una década del primer Reporte Global de Notas y a 16 años desde que la comisión de los determinantes sociales masificara la idea de que la salud se construye principalmente fuera del sector salud, es imperativo impulsar una Política Nacional de Actividad Física y Deportes que opere de manera efectiva e intersectorial. Es preciso que el Ministerio de Salud, las Instituciones de Educación Superior, las sociedades científicas y la comunidad profesional amplíen su visión para abordar estos problemas de manera más oportuna y eficaz.

Nuestra vigilancia revela que la práctica insuficiente de AF en Chile no ha disminuido, aun cuando es bien sabida su repercusión en desenlaces adversos como el cáncer y enfermedades cardiovasculares, principales causas de muerte prematura y evitable en nuestro país. Es crucial

reconocer que mejorar los indicadores depende más de las políticas públicas que de las decisiones individuales de las personas, especialmente cuando se trata de las poblaciones más vulnerables. Hace siete años, la OMS desarrolló el Plan de Acción Mundial Sobre Actividad Física, proporcionando a los países una hoja de ruta clara e integral⁵. Este Plan comprende veinte medidas que involucran diversos sectores gubernamentales, por ejemplo; la capacitación de trabajadoras/es tanto de la salud como del transporte, urbanismo, educación, deporte y organizaciones de la sociedad civil para crear oportunidades de AF integradoras como: mejorar la infraestructura para peatones y usuarios de vehículos no motorizados considerando principios de equidad, seguridad y accesibilidad universal; fortalecer la Educación Física desde el nivel pre-escolar hasta el universitario mediante medidas legislativas que la protejan y la masificación de programas como las escuelas promotoras de la salud y del transporte activo; y la optimización de los sistemas de recolección y análisis de datos para una vigilancia sistemática de la AF, incorporando tecnologías digitales y sistemas de seguimiento de los diversos determinantes socioculturales y ambientales.

Lamentablemente, la política chilena vigente se alinea pobremente con el enfoque integral y multisectorial propuesto por la OMS. En lugar de ser una herramienta articuladora de medidas, constituye un instrumento de gobernanza del

sector deportes que se centra más en mejorar la infraestructura y el deporte competición, que en proveer masivamente oportunidades de salud y bienestar resguardando particularmente a aquellas poblaciones con mayor riesgo de enfermar. Dadas estas circunstancias, la revisión de la Política representa una oportunidad crítica para el sector salud. Su potencial como instrumento de gobernanza es sinérgico con múltiples objetivos sanitarios, como, por ejemplo, la recientemente lanzada Estrategia Nacional para Detener la Aceleración del Sobrepeso y Obesidad en la Niñez y Adolescencia del Ministerio de Salud⁶. Una política intersectorial requiere una sinergia sin precedentes. El Comité Interministerial establecido por ley y que es parte de la Política actual, debe evolucionar desde su actual estado de latencia a ser un catalizador de cambio, orquestando medidas que trasciendan el ámbito deportivo. Una política integral debe tejer una red colaborativa con educación, urbanismo, transporte, salud, y otros sectores, creando un ecosistema propicio para la AF que aborde los distintos ámbitos de la vida de las personas y los potenciales de las comunidades. Este enfoque holístico no solo reconfiguraría los determinantes de la inactividad física, sino que contribuiría a la necesaria transformación de nuestro enfoque de salud pública, pasando de la atención de enfermedades como el quehacer principal, a uno que ponga en el centro cultivar la salud poblacional.

CARTA AL EDITOR / LETTER TO THE EDITOR

Tabla 1. Política Nacional de Actividad Física y Deporte en Chile. Conocimiento de su existencia y de la entidad a cargo según las/los profesionales que trabajan en salud en el país.

Sobre Política Nacional de Actividad Física en Chile		Entidad a cargo de la Política Nacional de Actividad Física según participantes (entre quienes creen/están seguros/os que existe una PNAF, n 251)														
Está segura/o que existe		Cree que existe, pero no está segura/o		Ministerio del Deporte		Ministerio de Desarrollo Social y Familia		Ministerio de Salud		Ministerio de Educación		No sabe qué entidad				
n	% del total	% de la fila	% del total	% de la fila	% de quienes creen/están seguros que existe	% de la fila	% de quienes creen/están seguros que existe	% de la fila	% de quienes creen/están seguros que existe	% de la fila	% de quienes creen/están seguros que existe	% de la fila	% de quienes creen/están seguros que existe			
Profesión																
Kinesiólogo/a	131	29,11	22,90	6,67	32,06	9,33	16,03	8,37	19,084	9,96	8,40	4,38	6,87	3,59	4,58	2,39
Nutricionista	80	17,78	28,75	5,11	28,75	5,11	22,50	7,17	10,000	3,19	11,25	3,59	6,25	1,99	7,50	2,39
Médica/o cirujana/o	73	16,22	19,18	3,11	26,03	4,22	8,22	2,39	21,918	6,37	6,85	1,99	2,74	0,80	5,48	1,59
Profesora/a de educación física	31	6,89	67,74	4,67	12,90	0,89	58,06	7,17	6,45	0,80	12,90	1,59	3,23	0,40	0,00	0,00
Otra/o profesional (clínica/o/a)	87	19,33	17,24	3,33	39,08	7,56	16,09	5,58	21,839	7,57	10,34	3,59	1,15	0,40	6,90	2,39
Otra/o profesional (no clínica/o/a)	48	10,67	35,42	3,78	18,75	2,00	25,00	4,78	12,500	2,39	8,33	1,59	6,25	1,20	2,08	0,40
Total	450	100	27	27	29	29	35	35	30	30	17	17	8	8	9	9
Lugar de trabajo																
Sistema asistencial de salud	218	48,44	20,64	10,00	30,28	14,67	11,47	9,96	19,72	17,13	8,72	7,57	5,05	4,38	5,9633	5,18
Universidad	92	20,44	35,87	7,33	26,09	5,33	25,00	9,16	16,30	5,98	11,96	4,38	2,17	0,80	6,52	2,39
Administración municipal	52	11,56	40,38	4,67	28,85	3,33	40,38	8,37	15,38	3,19	7,69	1,59	3,85	0,80	1,92	0,40
Ministerio/SEREMI salud	23	5,11	30,43	1,56	39,13	2,00	39,13	3,59	4,35	0,40	8,70	0,80	13,04	1,20	4,35	0,40
Otro/c	65	14,44	21,54	3,11	26,15	3,78	16,92	4,38	13,85	3,59	9,23	2,39	4,62	1,20	3,08	0,80
Total	450	100	27	27	29	29	35	35	30	30	17	17	8	8	9	9

*Incluye enfermera (n 27); trabajadora social (n 19); Psicólogo/a (n12); Odontólogo/a (n 10); Fonoaudiólogo/a (n 9); Químico/a farmacéutico/a (n 9); Entrenador/a en actividad física y deportiva (n 5); Matron/a (n 5); Tecnólogo/a médico/a (n 5); Terapeuta en actividad física (n 4); Bioquímico/a (n 3); Terapeuta ocupacional (n 3); Incluye trabajador(a) social (n 19), Entrenador/a en actividad física y deportiva (n 5), otro (n 24). †Incluye otra (n 48); No trabaja actualmente (n 14); Otra unidad de tipo ministerial regional (n 2); Otra SEREMI (n 1).

Andrea Cortínez-O'Ryan^{1,*}, Lorena Rodríguez Osiac^{2,3}, Mónica Suárez-Reyes⁴, Alejandra Fuentes-García³, Tito Pizarro Quevedo⁴, Fernando Rodríguez Rodríguez⁵, Carlos Cristi-Montero⁵, Kabir P. Sadarangani⁶, Jessica Ibarra-Mora⁷, Rodrigo A. Soto-Lagos⁸, Jaime Leppe Zamora⁹, Nicolás Aguilar-Farías¹.

*Correspondencia: Andrea Cortínez / andrea.cortinez@ufrontera.cl
Departamento de Educación Física, Deportes y Recreación. Universidad de la Frontera. Grupo de investigación UFRO Actívate. Universidad de la Frontera. Chile.

¹Departamento de Educación Física, Deportes y Recreación. Universidad de la Frontera. Grupo de investigación UFRO Actívate. Universidad de la Frontera. Temuco, Chile.

²Escuela de Salud Pública-Facultad de Medicina Universidad de Chile. Santiago, Chile.

³Grupo Transdisciplinario para la Obesidad de Poblaciones, GTOP, Universidad de Chile. Santiago, Chile.

⁴Escuela de Ciencias de la Actividad Física, el Deporte y la Salud (ECIADES), Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile. Santiago, Chile.

⁵Grupo IRyS, Escuela de Educación Física, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Valparaíso, Chile

⁶Subdirección de Desarrollo Académico e Investigación, Dirección Médica Nacional, Teletón. Santiago, Chile.

⁷Departamento de Educación Física, Deportes y Recreación. Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación. Santiago, Chile.

⁸Departamento de Gestión y Políticas Públicas, Facultad de Administración y Economía. Universidad de Santiago de Chile. Santiago, Chile.

⁹Carrera de Kinesiología. Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo. Santiago, Chile.

Referencias

1. Fernández-Verdejo R, Suárez-Reyes M. *Physical inactivity versus sedentariness: analysis of the chilean national health survey 2016-2017*. Rev Med Chil. 2021; 149(1): 103-109.
2. Ministerio del Deporte Gobierno de Chile. *Encuesta Nacional de Actividad Física y Deporte en menores de 5 a 17 años*. 2019 [citado 5 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://ligup-v2.s3-sa-east-1.amazonaws.com/sigi/media/Resumen-Encuesta-de-h%C3%A1bitos-2019.pdf>
3. Aguilar-Farías N, Martino-Fuentealba P, Infante-Grandon G, Cortínez-O'Ryan A. *Inactividad física en Chile: Debemos responder al llamado global*. Rev Med Chil. 2017; 145(12): 1631-1632.
4. Ministerio del Deporte. *Política Nacional de Actividad*

Física y Deportes 2016-2025. 2016 [citado 25 de octubre de 2023]; Disponible en: <http://biblioteca.digital.gob.cl/handle/123456789/380>

5. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. *Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030*. Geneva: World Health Organization. [citado 10 de enero de 2024]. 2019; 101. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/272722>
6. Departamento de Nutrición y Alimentos División de Políticas Públicas Saludables y Promoción Subsecretaría de Salud Pública. *Estrategia Nacional para Detener la Aceleración del Sobrepeso y Obesidad en la Niñez y Adolescencia 2023-2030*. [citado 7 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/03/ESTRATEGIA-NACIONAL-PARA-DETER-LA-ACELERACION-DEL-SOBREPESO-Y-OBESIDAD-EN-NNA-2023-2030_.pdf