

## EDITORIAL

# Physical inactivity kills (I\*): current statistics and trends Inactivitatea fizică ucide (I\*): statistici actuale și tendințe

**Gheorghe Dumitru**

*Sports Medicine Service, Constanța*  
*ghdumitru@yahoo.com*

In the wake of the sinister tragedy that occurred at the “Colectiv” Club on the night of October 30<sup>th</sup>, 2016 – an event which by the time this article was written had produced 64 deaths and a number of wounded either unknown or undisclosed – a wave of inflaming slogans followed, rivalling each other in inspiration: corruption kills, indifference kills, incompetence and hypocrisy kill, bureaucracy kills and so on. Being the undeniable offspring of sincere and justified outrage, such slogans are fated in time to lose not the truth of their meaning but their contemporaneity, and will unavoidably fall into oblivion. That is because ever new shocking events and horrible tragedies will occur in time, bound themselves to generate fresh slogans and new outcries.

We ask the questions then: why is it that only violent, momentary tragedies must be received – and oftentimes perceived in hyper magnitudes – as worthy of immediate, firm and, in appearance at least, adequate and efficient reactions? How come other habitual phenomena, other mundane occurrences – such as traffic accidents, smoking, physical inactivity and sedentariness which generate obesity, “the slow-creeping catastrophe” (1) – do not produce such vigorous retorts, do not „enjoy” such extensive and strong consideration, and how come they do not produce genuine social insurgencies?

To such a logical inquiry we will likely be answered that, in point of fact, with regards to such events as those quoted, awareness is being raised, measures are being taken, programs are created and rules are being enacted too, with the purpose and expectations that they will mitigate the impact and undesired effects, will reduce and even eliminate their consequences on the health and quality of life of individuals, and of the population as a whole. Such answers will be, in themselves, not untrue! The issue is that the intensity and visibility of those reactions are disproportionately minute compared to the real dangers that such phenomena pose. And even more so, all too often, the mitigating concepts, measures, programs and actions only engage those who are on some level professionally plugged in (with some of them rather only formally involved, as it is quite commonplace that anti-tobacco activists are smokers, advocates of fitness and activity are loafers, traffic policemen are ignorant of traffic laws and so on), whereas the targeted population, the ordinary individual minding his own business only receives motivational quotes and smart catch-phrases condemned

to be ignored from the start. There is an explanation in all this for the unawareness which hides the seriousness and obviousness of the risks posed by those behaviours listed so far for the majority of the population, and a justification for the lack of results.

The idea that there exists an unquestionable link between physical activity and health is so old and widespread that it has long become commonplace. So that if you were now to initiate an online search for “physical activity health”, it would take Google a mere 0.49 seconds to display 180 million results. In reference to the evolution of this concept and the arguments on which it rests, we have ourselves published works on several occasions, the first of which was close to two decades ago, in a volume published under the aegis of the Romanian “Sport for All” Federation (Dumitru, 1997). Continuing to be preoccupied with this subject, and animated by the hope that once accepted into the European Union, the achievements and interest shown in the idea of sports for health will reach new heights in our country as well, we published further works, the most consistent of which being released nine years ago (Dumitru, 2007a; Dumitru, 2007b). At that time, our optimism was being fuelled by the numerous initiatives, programs and projects frantically launched by the European Council and European Commission in cooperation with the WHO Europe, as it can be seen in the bibliography of the two aforementioned articles.

We find ourselves today a little more than a decade since those initiatives, projects and programs which, at the time, were meant to generate considerable hope. The decade should have been ample enough for those ideas and proceedings to become hard fact, or at least to produce such hints that certain alarming trends are subsiding and that the statistics which at that time startled policy makers of all ranks into action have become less grim.

What is however the reality of today? What messages do we pick up from the documentation produced more recently by the above mentioned European institutions and by their plethora of exceedingly well-paid employees and fellows? How much guarantee do we extract from the analyses those institutions have so magnanimously financed and how much confidence can we invest in the likelihood that initiatives, projects and programs they are now implementing will clearly differ from what we have so far, and be genuinely

efficient? In short, can we continue to entertain hope – and if so, for how long will it be required – that obesity will be relegated from its current rank of pandemic, a rank it has acquired only as a consequence of the fact that everything designed and enacted so far was a mere botchery, a great and pricey hoax, costly not only in currency but also in the time wasted and perhaps never to be recovered? And, finally, that on a global scale physical inactivity will not continue to cause the annual death of millions of people?

The analysis we propose through the pair of editorials we have designed, is an enterprise which hopes to deliver more or less direct answers to this variety of very actual and very pressing questions and dilemmas. It is an action intended to be prudent, inquisitive and as objective as possible, with the caveat that, unlike what happened with the articles produced in 2007, we will reduce to a bare minimum the risk of being easily enthusiastic when reading or learning about portentous programs and projects, filled with good intentions while lacking in effective solutions.

When we speak of physical inactivity and of its alarming consequences, we must not forget for a second that behind every manner of analysis and statistical report being circulated there are, in fact, people. Living, breathing humans like us, people with defined individuality, for whom sedentariness and its dreadful consequences are facts of everyday life and produce physical distress, as well as anxiety and inner experiences of the most frustrating kind. However, because our enterprise cannot be ignorant of factual information, we will note in the following a number of significant statistical reports pertaining to the inquiries and intentions formulated so far.

### **Obesity – the stumbling block of our species' biological destiny?**

Thus, we will briefly mention that in 2008, within the WHO European Region (which includes not only the EU but a total of 53 countries), over 50% of males and females were overweight, and 23% of females and 20% of males were obese. Referring only to the space of the European Union, and considering the inherent variations between countries, the most recent estimations state that overweightness afflicts between 30% and 70% of adults, while obesity ranges between 10% and 30% of the same population (5). With regards to children, up to 33% of 11-year-olds and up to 27% of 13-year-olds are either overweight or obese (4).

The apprehension produced by such blunt figures is notably amplified by the string of data showing evolution in time. At a global level, obesity almost doubled between 1980 and 2008, while within the WHO European Region, the number of overweight children consistently increased between 1990 and 2008 (5). Concurrently, within the same region, between 2002 and 2010 the number of states with more than 20% overweight children rose from 5 to 11 (14), while in just 2 years (between 2008 and 2010) the number of 6-9-year-old overweight children (including obese children) increased from 1 in 4 to 1 in 3 (Storcksdieck Genannt Bonsmann, 2014). Such revelations are downright alarming when paired with the knowledge that at least 60% of overweight children will grow into overweight adults, and that obesity in children strongly correlates with cardiac

risk factors, type 2 diabetes, orthopaedic problems, mental disorders, underachievement in school and low self-esteem.

Regarding Romania, an estimate by the WHO in 2008 showed that 53.1% of males and 49.1% of females were overweight, while 16.9% of males and 21.2% of females were affected by obesity. However, according to a predictive model of the WHO, only 12% of males and 9% of females will be obese by 2020 while by 2030 the respective percentages will be 15% and 10% for males and females, respectively (4). Such figures obviously range, in our opinion at least, between unrealistic and fictional. As it is, they are also clearly contradicted by the results of the «ORO Study» (2), conducted in 2014 on a sample of 2,100 individuals, which show that 21.3% of Romanians over the age of 18 (23% of males and 20.3% of females) are afflicted by obesity, the obesity rate escalating in the higher age groups; 9.9% between the ages of 18 and 39, 30.1% between the ages of 40 and 59, and 41.6% over the age of 60. As concerns overweight in the whole population over the age of 18, the figures are 41.6% for males and 24.7% for females. The implausibility that obesity among Romanians will decline is also suggested by the fact that in 2014 there were 52,868 new cases of obesity recorded by family physicians (1), as well as by the recent finding that amongst member states of the European Union, our country ranks in a group with the highest rate of physical inactivity (7).

### **Physical activity – the most dependable ally, yet increasingly neglected in fighting against obesity**

The objective of the present material and the perspective from which it is constructed prompt us to trust that there is no purpose in listing the reasons for which the human being needs to be physically active, and which are the benefits of doing so. They have already been much popularized, also in our journal – we cite the example of the most recent editorial (Bocu, 2016) – and are sufficiently well-known even to the most inveterate sedentary individuals. For these reasons we will only mention here some figures referring to the incidence of physical inactivity, for one thing, and to the consequences and costs of physical inactivity at society level, for another. This data will, in an indirect but still sufficiently persuasive manner, lead us to understand why as responsible individuals we must willingly and permanently adopt an active lifestyle, and also why it is that states and health-responsible organizations are increasingly preoccupied – even to a state of alarm – with statistics pertaining to physical inactivity.

During the last decade and a half, the European Commission has conducted three Eurobarometers among the member states' population – in 2002, 2009 and 2013 – the data produced by the latter being frequently analysed, including within the First Meeting of the European Union Physical Activity Focal Points Network, October 2014 (8). In essence, this most recent estimate on the rate of physical inactivity among citizens of the EU highlighted the following: ♦ 59% of subjects had never or very rarely practiced sports or exerted physical activity, ♦ 54% had not exerted any vigorous physical activity and 44% had not exerted any moderate physical activity during the week preceding the interview, while ♦ 13% had not had a 10-minute

continuous walk during the last week. In comparison with the 2009 Eurobarometer data, the figures have not changed substantially, although it worries that the proportion of those never exercising or playing sport did increase by 3 points (7). In fact, this would not be a surprise, taking into consideration that according to recent WHO data, within the European Region there is the highest percent of individuals spending more than four hours a day sitting.

With regard to children, the situation does not inspire hope either, considering that in 2010 (13) within the WHO European Region only 22% of young girls and 30% of young boys aged 11 exerted one hour of moderate-vigorous physical effort, while in 2012 only 1 in 5 children of EU states exerted moderate-vigorous physical effort with regularity (6). But perhaps even more worrying may be the fact that physical inactivity gains a dramatically increasing trend between the age of 11 and 15 years, and particularly in the case of young girls. For instance, in Romania (quoted alongside Austria, Ireland and Spain) the rate of physical activity among 15 year-old girls is more than 60% lower than in the case of 11 year-old girls (ibidem).

Concerning the native adult population, the 2013 Eurobarometer test placed Romania among the group of states ranking highest in the proportion of inhabitants not performing any physical activity or sport: 60%, the same result as for Italy. If there is any consolation to be had, there are still countries that ranked even higher in this respect: Bulgaria 78%, Malta 75% and Portugal 64% (7).

For a considerable period of time, the only data being collected and made public was of the kind presented above; however, more recently, there has been an increasing surge of works which place a very material emphasis on the importance of physical activity not just for the individuals, but for healthcare systems, economies and societies as a whole. These studies are various analyses and calculations that point out the consequences of obesity and physical inactivity both in the painful terms of loss of human life and in the more rigid dialectic of budget costs and financial burden produced by the increased incidence of chronic sedentariness in the population<sup>#</sup>.

Thus, at the present time physical inactivity has become the 4<sup>th</sup> most prevalent cause of death, accounting for 6% of the global mortality rate. And this is quite understandable, if we only consider that 30% of ischemic cardiac disease cases, between 21% and 27% of breast and colon cancer cases, as well as 27% of diabetes cases are caused primarily by physical inactivity (10). To substantiate this even further, among the 53 states included in the WHO European Region, no less than 1 million deaths are attributed to physical inactivity (13), while a summary of a series of articles published by the *Lancet* journal suggests that 5.3 million annual deaths could be avoided if all sedentary individuals worldwide became physically active; a figure that is marginally higher than the 5 million deaths caused by tobacco smoking every year (11). On the financial plane, what makes headlines is the price tag of 7% of the national healthcare budgets in EU member states directly linked to obesity-related diseases, on top of which there are the higher indirect costs generated by decrease of productivity and premature deaths (3). How this can translate into the particulars of a certain state – which is the one incorporating the EU's third largest population –

we can observe from an estimation of costs projected for 2010 (nota bene!) in the UK: 1.06 billion GBP in direct costs generated by the 5 pathological conditions specifically linked to physical inactivity (coronary heart disease, stroke, diabetes, colorectal cancer and breast cancer), plus contingent spending of some further 5.5 billion GBP for medical leave and over 1 billion GBP losses by premature deaths (12).

\* \*

Although in what we wrote so far we encompassed only a small fraction of what ample data exists, we believe there is undeniable evidence that humanity is already confronted with a significant and unprecedented impasse, and more precisely that we are facing a situation which may soon become inextricable. And this because – phylogenetically speaking – humanity has reached an “evolutionary” stage in which the incidence and aggressiveness of obesity and physical inactivity could (but we can even ask ourselves if they really still could!) only be controlled by means of different strategies and measures than the dilettante and simplistic efforts invested so far. Why did it come to this, even though the underlying hazards have been made evident for at least two decades, despite armies of specialists being mobilized and vast sums of money wasted, and even more importantly, what we should change in how we tackle these phenomena which effectively threaten the biological pool of humanity, we will be investigating in the next issue of this magazine.

\* This material is the first of a pair of editorials, and will be continued in the next issue of our journal.

<sup>§</sup> Although in technical terms the quoted Eurobarometer test is beyond doubt, we cannot help questioning the relevance and validity of the data produced. Our suspicion comes from the fact that the respective test was conducted on a sample of only 27,919 individuals out of the 500+ million EU citizens, meaning that no more than 0.0055838% of citizens were interviewed. Furthermore, the sampling process did not sufficiently take into account the size of each state's population; for example, for a population of 18,246,731 Romanians the selected sample was of 1,013 individuals, the same as in the case of Spain, with a population of over 39 million, while in the case of Hungary, with a population of 8,320,614, and Latvia, with a population of 1,447,866, the number of the interviewed citizens was 1,012 and 1,011, respectively.

<sup>#</sup> A complete picture of the magnitude and severity of physical inactivity, obesity and their consequences can be found in the WHO report on non-communicable diseases worldwide in the year 2010 (9).

<sup>&</sup> In our view, the massive expenses produced by the fight against obesity and sedentariness, which have so far proved useless, should also be included among indirect losses.

\* \* \*

După sinistra tragedie din 30 octombrie 2015, de la Clubul „Colectiv” - eveniment care până la momentul în care redactăm acest material s-a soldat cu 64 de morți și nimeni nu mai știe/spune precis câți răniți - s-au lansat tot felul de sloganuri, care mai de care mai inspirat: corupția ucide, nepăsarea ucide, incompetența și ipocrizia ucide, birocrăția ucide etc. Avându-și sorginea într-o sinceră și îndreptățită indignare, aceste sloganuri își vor pierde cu



timpul nu valabilitatea, ci actualitatea, ele fiind inevitabil condamnate la uitare. Și asta întrucât alte și alte evenimente șoc și întâmplări oripilante vor surveni, iar acestea vor trebui să genereze și ele noi sloganuri, noi țipete de revoltă.

Ne punem însă întrebarea: de ce doar tragediile violente, evenimentiale, trebuie să fie percepute - uneori poate chiar supradimensionat - ca meritând a primi riposte imediate, concrete, dure și, cel puțin în aparență, adecvate/eficiente? De ce fenomenele permanente, întâmplările „cronice” – accidentele de circulație, fumatul și mai ales inactivitatea fizică, sedentarismul, care generează obezitate, această „catastrofă care se desfășoară cu încetinitorul” (1) – nu primesc replici atât de viguroase, adică „nu se bucură” de o atare de mare și intensă atenție, și nu generează adevărate revolte sociale?

La această mirare logică ni se va răspunde că, de fapt, și vis-a-vis de aceste fenomene se ia atitudine, se stabilesc măsuri, se concep programe, se impun reguli, care vizează și de la care se așteaptă diminuarea impactului și efectelor lor nedorite, reducerea sau chiar înlăturarea consecințelor lor în planul sănătății și al calității vieții indivizilor, a populației în general. Ceea ce nici nu este neadevărat. Numai că intensitatea și vizibilitatea acestor „replici” sunt disproporționat de reduse față de pericolul pe care fenomenele în cauză îl reprezintă, iar pe de altă parte, de cele mai multe ori, ideile, măsurile, programele, acțiunile respective îi angrenează doar pe cei implicați profesional (pe unii dintre aceștia mai mult formal, nefiind deloc o raritate ca antifumătorii să fumeze, apologeții activității fizice să fie sedentari, polițiștii de la circulație să încalce regulile etc), la cei vizați, la indivizii obișnuiți, ajungând doar lozinci sau sfaturi insipide, rutiniere, condamnate din start la ignorare. Așa se explică și neconștientizarea gravității și inevitabilității riscurilor pe care fenomenele sau comportamentele la care ne referim le incumbă, de către majoritatea populației și, desigur, lipsa rezultatelor dorite.

Ideea existenței unei legături indisolubile, condiționante între activitatea fizică și sănătate, este atât de veche și răspândită, încât a devenit de multă vreme un loc comun. Iar azi, dacă dai căutare cuvintele «physical activity health», în 0,49 secunde Google îți afișează 180 de milioane de rezultate. În ce ne privește, despre evoluția acestei idei și despre argumentele pe care ea se sprijină, am scris cu mai multe ocazii; prima oară cu aproape 2 decenii în urmă, în lucrarea publicată sub egida Federației Române „Sportul pentru Toți” (Dumitru, 1997). În continuarea preocupărilor față de această temă, și impulsionați de speranța că – odată intrați în UE – interesul și realizările în planul sportului pentru sănătate vor căpăta alte dimensiuni și în țara noastră, am publicat mai multe materiale, cele mai consistente fiind cele din urmă cu 9 ani (Dumitru, 2007a; Dumitru, 2007b). La acel moment speranțele fiindu-ne hrănite și de numeroasele inițiative, proiecte și programe, pe care Consiliul Europei și Comisia Europeană, în colaborare cu OMS Europa, le lansau într-o frenezie (a se vedea în acest sens bibliografia celor două articole).

Astăzi ne aflăm deja la cel puțin un deceniu de la acele inițiative, proiecte și programe ce se vroiau dătătoare de mari speranțe. Un deceniu în care efectele acelor idei și măsuri ar fi trebuit să înceapă a deveni palpabile; adică să avem măcar semne că anumite tendințe alarmante au început a fi stopate,

și că cifrele care-i speriaseră atunci pe decidenții de la toate nivelurile au început să fie mai puțin sumbre.

Cum stau însă lucrurile în realitate azi? Ce mesaje ne transmit documentele elaborate/emanate în ultima vreme, de către structurile europene menționate mai sus, și/sau de pletora lor de salariați și colaboratori foarte bine plătiți? Câte certitudini găsim în analizele pe care aceste structuri le-au finanțat cu mare dărnicie, și câtă încredere putem avea că inițiativele, proiectele și programele pe cale de lansare/ implementare vor fi altfel decât cele de până acum, adică într-adevăr eficiente? Concret, mai putem spera, și dacă da, peste cât timp, că obezitatea va fi decăzută din statutul de endemie, la care a ajuns tocmai din cauză că ceea ce s-a propus și s-a înfăptuit până acum a fost „apă de ploaie”, adică o mare și costisitoare - nu numai în bani, ci și în timp, pe care nu se știe dacă-l vom mai putea recupera vreodată! - păcăleală? Și că, la nivel global vorbind, inactivitatea fizică nu va mai ucide anual milioane și milioane de semeni de-ai noștri?

Analiza pe care o propunem în cele două editoriale pe care le-am proiectat reprezintă un demers ce-și dorește să răspundă mai mult sau mai puțin direct la acest tip de întrebări și dileme, foarte concrete și evident stringente. Ea se vrea un demers prudent, dubitativ, cât de obiectiv posibil, în care, spre deosebire de ce ni s-a întâmplat în cazul articolelor din 2007, să fie redus la minimum riscul de a ne entuziasma facil, atunci când citim/aflăm despre proiecte și programe pompoase, pline doar de intenții bune, dar nu și de soluții eficiente.

Când vorbim de inactivitatea fizică și de înspăimântătoarele ei consecințe, nu trebuie să uităm, în nici un moment, că în spatele diferitelor analize și situații statistice care se vehiculează, se află în fapt oameni. Oameni vii, oameni ca și noi, persoane cu individualități precise, pentru care sedentarismul, cât și terifiantele lui urmări, reprezintă chestiuni cât se poate de concrete, realități de zi cu zi, generatoare de suferințe fizice dar și de spaime și trăiri interioare dintre cele mai frustrante. Totuși, întrucât demersul nostru nu poate face abstracție de date, vom reține în cele ce urmează câteva statistici pline de semnificație, din perspectiva întrebărilor și intențiilor mai sus formulate.

### **Obezitatea - piatră de încercare pentru destinul biologic al speciei umane?**

Așadar, telegrafic vom menționa doar că în 2008, la nivelul Regiunii Europa a OMS (care înseamnă nu numai UE, ci un total de 53 de țări), peste 50% dintre bărbați și femei erau supraponderali, iar 23% dintre femei și 20% dintre bărbați erau obezi. Strict pentru UE, cu inerente diferențe de la țară la țară, ultimele estimări arată că supraponderalitatea afectează între 30 și 70%, iar obezitatea între 10 și 30%, dintre adulți (5). Cât despre copii, până la 33% dintre cei de 11 ani și până la 27% dintre cei de 13 ani sunt supraponderali sau obezi (4).

Îngrijorarea provocată de valorile brute este amplificată notabil de datele privite în evoluție. Asta deoarece, la nivel global, obezitatea s-a dublat aproape între 1980 și 2008, iar în Regiunea Europeană OMS numărul copiilor supraponderali a crescut continuu între 1990 și 2008 (5). Pe de altă parte, în această regiune OMS, din 2002 și până

în 2010 numărul țărilor în care peste 20% dintre copii erau supraponderali a crescut de la 5 la 11 (14), iar ponderea copiilor supraponderali (incluzându-i aici și pe cei obezi) de 6-9 ani a crescut de la 1 la 4 la 1 la 3 în doar în 2 ani, respectiv din 2008 și până în 2010 (Storcksdieck Genannt Brosmann, 2014), ceea ce este de-a dreptul alarmant, știut fiind că cel puțin 60% dintre copii supraponderali vor fi supraponderali și ca adulți, iar obezitatea la copii se corelează foarte puternic cu factorii de risc cardiac, diabetul de tip 2, problemele ortopedice, tulburările mentale, rezultate școlare slabe și stima de sine redusă.

În ce privește România, o estimare OMS din 2008 arată că 53,1% bărbați și 49,1% femei erau supraponderali, iar 16,9% bărbați și 21,2% femei, aveau obezitate. Conform unui model predictiv al OMS însă, în 2020 doar 12% bărbați și 9% femei, iar în 2030 doar 15%, respectiv 10%, vor fi obezi (4), cifre care, în opinia noastră cel puțin, sunt evident nerealiste, fantasmagorice. De altfel, ele sunt clar contrazise de rezultatele „Studiului ORO” (2), realizat în 2014 pe 2100 persoane, care a găsit că 21,3% (23% bărbați și 20,3% femei) dintre românii de peste 18 ani suferă de obezitate, rata obezității crescând cu vârsta; 9,9% între 18 și 39 ani, 30,1% între 40 și 59 ani și 41,6% la cei de peste 60 de ani. Cât privește supraponderalitatea la întreaga populație de peste 18 ani, ea este de 41,6% la bărbați și 24,7% la femei. Că obezitatea la români nu prea are cum să scadă o sugerează și faptul că în 2014, la medicii de familie au fost înregistrate 52 868 cazuri noi de obezitate (1), precum și constatarea recentă că, după cum vom vedea mai încolo, între membrele UE țara noastră se plasează printre cele în care inactivitatea fizică are incidența cea mai ridicată (7).

### **Activitatea fizică – ajutorul cel mai de nădejde, dar tot mai neglijat în lupta cu obezitatea**

Obiectivele prezentului material și perspectiva din care este structurat ne determină să considerăm că nu este cazul să înșirăm motivele pentru care omul are nevoie de activitate fizică și ce beneficii îi aduce ea. Ele sunt foarte mult popularizate, inclusiv în revista noastră - amintim spre exemplu ultimul editorial (Bocu, 2016) - și destul de bine cunoscute, chiar și de către sedentarii cei mai înrăiți. Vom puncta de aceea aici doar câteva date referitoare la incidența inactivității fizice, pe de o parte, și la consecințele și costurile inactivității fizice la nivel de societate, pe de altă parte. Date care, în mod indirect dar suficient de persuasiv, ne vor face să înțelegem de ce noi, ca indivizi responsabili, trebuie să adoptăm, benevol și pentru totdeauna, un stil activ de viață, precum și de ce statele și organisme cu responsabilități în sănătate sunt din ce în ce mai preocupate, alarmate chiar, de statisticele privitoare la inactivitatea fizică.

Astfel, în ultimul deceniu și jumătate Comisia Europeană a efectuat 3 Eurobarometre, la nivelul țărilor membre: în 2002, în 2009 și în 2013<sup>s</sup>, datele ultimului dintre ele fiind analizate și în cadrul primei întâlniri a rețelei punctelor focale naționale responsabile de activitatea fizică, în octombrie 2014. (8). În esență, această cea mai recentă estimare privind nivelul de activitate fizică al cetățenilor UE a evidențiat următoarele: ♦ 59% dintre ei nu au făcut efort fizic sau nu au practicat un sport niciodată, sau au făcut-o foarte rar, ♦ 54% nu prestaseră nici o activitate fizică foarte viguroasă, iar 44% niciun fel de activitate fizică

moderată în săptămâna ce precedase interviul, în timp ce ♦ 13% nu merseseră pe jos 10 minute încontinuu nici măcar o singură dată în ultima săptămână. Comparația cu datele Eurobarometrului din 2009 arată că situația din 2013 nu ar fi substanțial diferită, deși îngrijorează faptul că procentul celor ce nu au făcut niciodată efort fizic sau sport a crescut cu 3% (7). De altfel, din datele OMS rezultă că în Regiunea Europeană a acestei organizații întâlnim și procentul cel mai mare din lume de indivizi care petrec peste 4 ore pe zi în activități șezând pe scaun.

Situația nu este dădătoare de speranțe nici la copii, de vreme ce în 2010 (13) doar 22% dintre fete și 30% dintre băieții de 11 ani din Regiunea Europeană OMS prestau o oră de efort fizic moderat-intens pe zi, iar în 2012 doar 1 din 5 copii din UE efectuau cu regularitate efort fizic moderat-intens (6). Dar poate mai alarmant este faptul că inactivitatea fizică tinde să crească dramatic între 11 și 15 ani, și în special la fete. Spre exemplu, în România (citată alături de Austria, Irlanda și Spania), nivelul activității fizice este cu peste 60% mai scăzut la fetele de 15 ani, comparativ cu fetele de 11 ani (ibidem).

Cât privește situația adulților de la noi, Eurobarometrul din 2013 nominalizează România printre țările cu pro-centul cel mai mare de persoane care nu fac nici un fel de activitate fizică sau sport: 60%, ca și Italia. Deși, dacă asta ne poate încălzi, sunt țări care stau și mai rău: Bulgaria (78%), Malta (75%) și Portugalia (64%) (7).

Dacă o lungă perioadă de timp, singurele date care se colectau și se făceau publice erau exclusiv de genul celor de mai sus, de la o vreme apar tot mai multe materiale care pun foarte concret problema importanței activității fizice nu doar pentru individ, ci și pentru sistemele de sănătate și pentru economie și societate, în general. Este vorba de analize și calcule care evidențiază consecințele obezității și inactivității fizice, în termenii dureroși ai pierderilor de vieți omenești, dar și în cei arizi-contabilicești, ai costurilor, ai poverilor financiare la care conduce incidența crescută a sedentarismului cronic în populație<sup>#</sup>.

Astfel, în momentul de față inactivitatea fizică a ajuns să reprezinte al 4-lea factor de risc de mortalitate, stând la baza a 6% dintre toate decesele de pe glob. Lucru ușor de înțeles dacă ne gândim că 30% dintre cardiopatiile ischemice și 21-27% dintre cancerele de sân și colon, precum și 27% dintre cazurile de diabet o au drept principala cauză (10). Mai concret, la nivelul celor 53 de țări incluse în Regiunea Europeană a OMS, nu mai puțin de 1 milion de decese îi sunt atribuibile în fiecare an (13), iar o sinteză a unei serii de articole publicate în revista Lancet, avansează cifra de 5,3 milioane decese anual, care ar putea fi evitate dacă toți indivizii sedentari din lume ar deveni activi fizic; ceea ce înseamnă sensibil mai mult decât cele 5 milioane de decese cauzate an de an de fumat (11). În plan financiar, atrage atenția știrea că până la 7% din bugetele de sănătate din UE sunt consumate direct de boli legate de obezitate, la care se adaugă costuri indirecte și mai mari, generate de scăderea productivității și de decesele premature (3). Ce poate să însemne asta în cazul concret al unei țări - e drept a 3-a din UE ca populație - ne face să înțelegem o estimare realizată pentru anul 2010 (N.B.!) la nivelul Marii Britanii: 1,06 miliarde lire costuri directe, provocate de cele 5 condiții patologice legate în mod specific de inactivitatea fizică

(boala coronariană, accidentele cerebrale, diabetul, cancerul colorectal și cancerul de sân), la care se adaugă pagubele indirecte<sup>&</sup>: 5,5 miliarde din concediile medicale și peste un miliard din decesele premature<sup>\*</sup> (12).

\*  
\*  
\*

Deși în cele de mai sus am reținut doar o mică parte din extrem de numeroasele date existente, credem că este cât se poate de evident că omenirea se află deja într-un foarte mare și nemaîntâlnit impas; mai concret, într-o situație care riscă să devină curând una fără ieșire. Aceasta deoarece, filogenetic vorbind, umanitatea a atins un stadiu „evolutiv” în care incidența și agresivitatea obezității și inactivității fizice mai pot (ne putem pune inclusiv întrebarea, dacă într-adevăr mai pot!) fi controlate doar prin alte tipuri de strategii și măsuri decât cele amatoriste și paliative de până acum. De ce s-a ajuns aici, în condițiile în care pericolele respective au fost evidențiate și conștientizate de cel puțin două decenii, iar în tot acest timp adevărate armate de oameni (specialiști) au fost mobilizate și sume enorme de bani au fost prăpădite, dar mai ales ce ar trebui schimbat în abordarea acestor fenomene care amenință efectiv fondul biologic al speței umane, urmează să vedem în numărul viitor al revistei.

\* Prezentul material face parte dintr-un ciclu de două editoriale, continuarea lui urmând să apară în viitorul număr al revistei noastre.

<sup>5</sup> Deși cu siguranță, tehnic vorbind, Eurobarometrul respectiv este ireproșabil, nu putem să nu ne punem întrebări cu privire la relevanța și validitatea reală a rezultatelor sale. Suspiciunea noastră vine din faptul că el a luat în calcul doar 27 919 indivizi, din cei peste 500 de milioane de cetățeni UE, ceea ce înseamnă că numai cel mult 0,0055838% dintre cetățeni au fost intervievați. Mai mult, eșantionarea pare a fi ținut insuficient seama de populația țărilor; de exemplu, la o populație de 18 246 731 cetățeni ai României, volumul eșantionului a fost de 1013 subiecți, la fel ca și în cazul Spaniei, a cărei populație era de peste 39 milioane, în timp ce din cei 8 320 614 ai Ungariei sau cei 1 447 866 ai Letoniei, au fost intervievați 1012, respectiv 1011 cetățeni.

# O imagine completă asupra amploarei și gravității consecințelor inactivității fizice și obezității găsim în raportul OMS privind situația bolilor necomunicabile pe glob, la nivelul anului 2010 (9).

& Tot pagube indirecte, în viziunea noastră, ar trebui considerate și enormele cheltuieli cu „lupta împotriva obezității și sedentarismului”, dovedite a fi făcute degeaba până acum.

## References

Bocu T. Importanța activității fizice pentru prevenția în sănătate. *Palestrica Mileniului III-Civilizație și sport* 2016;17(1):7-8.

Dumitru G. Sănătate prin sport pe înțelesul fiecăruia. Ed. FR Sportul pentru toți, București, 1997.

Dumitru, G. Activitatea fizică – factor de promovare a sănătății în Uniunea Europeană. Viziune și politici la nivel comunitar (I). *Palestrica Mileniului III-Civilizație și sport* 2007a;8(1):26-33.

Dumitru G. Activitatea fizică – factor de promovare a sănătății în Uniunea Europeană. Viziune și politici la nivel comunitar (II). *Palestrica Mileniului III-Civilizație și sport* 2007b;8(2):78-87.

Storcksdieck Genannt Brosmann S. Comprehensive mapping of national schoolfood policies across the European Union plus

Norway and Switzerland. *Nutr Bull*, 2014;(39):369-373. doi: 10.1111/nbu.12109.

## Websites (all accessed in Mai 2016)

(1) Boala care ucide anual mai mulți oameni decât toate epidemiile la un loc. „Este o catastrofă care se desfășoară cu încetinitorul”. Available online from <http://www.gandul.info/stiri/boala-care-ucide-anual-mai-multi-oameni-decat-toate-epidemiile-la-un-loc-este-o-catastrofa-care-se-desfasoara-cu-inctinitorul-15215292>.

(2) Comunicat de presă - Studiul ORO. 03 iulie 2015. Available online from <http://www.agerpres.ro/comunicate/2015/07/03/comunicat-de-presa-studiul-oro-13-39-08>.

(3) Council conclusions on nutrition and physical activity Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs. Council meeting, Luxembourg, 20 June 2014. Available online from [http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms\\_data/docs/pressdata/en/lsa/143285.pdf](http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lsa/143285.pdf).

(4) Country profiles on nutrition, physical activity and obesity in the 53 WHO European Region member states (2013). Available online from <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/publications/2013/country-profiles-on-nutrition,-physical-activity-and-obesity-in-the-53-who-european-region-member-states.-methodology-and-summary-2013>.

(5) Data and statistics The challenge of obesity - quick statistics. Available online from <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/data-and-statistics>

(6) EU Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020. 24 February 2014 [updated 12 March and 28 July 2014]. Available online from [http://ec.europa.eu/health/nutrition\\_physical\\_activity/docs/childhoodobesity\\_actionplan\\_2014\\_2020\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/docs/childhoodobesity_actionplan_2014_2020_en.pdf).

(7) European Commission (2014). Sport and physical activity. Special Eurobarometer 412. Available online from [http://ec.europa.eu/health/nutrition\\_physical\\_activity/docs/ebs\\_412\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/docs/ebs_412_en.pdf)

(8) First Meeting of the European Union Physical Activity Focal Points Network Rome, Italy 21-22 October 2014. Available online from [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/272676/FirstMeetingEUphysicalActivityFocalPointsNetwork.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/272676/FirstMeetingEUphysicalActivityFocalPointsNetwork.pdf).

(9) Global status report on non-communicable diseases 2010. Available online from [http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_report\\_full\\_en.pdf](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf).

(10) Global strategy on diet, physical activity and health. <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/>

(11) Physical inactivity kills 5.3 million a year globally. Available online from <http://www.cbc.ca/news/health/physical-inactivity-kills-5-3-million-a-year-globally-1.1249364>.

(12) Start Active, Stay active. A report on physical activity for health from the four home countries' Chief Medical Officers (2011). Available online from [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/216370/dh\\_128210.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/216370/dh_128210.pdf).

(13) WHO progress report on the implementation of the European Charter on counteracting obesity. December, 8, 2010. Available online from <http://www.euro.who.int/en/about-us/regional-director/speeches-and-presentations-by-year/2010/who-progress-report-on-the-implementation-of-the-european-charter-on-counteracting-obesity>.

(14) 2008-2013 EU funded actions to support the EU Public Health priorities Nutrition and Physical Activity Actions addressing Obesity. Available online from [http://ec.europa.eu/health/nutrition\\_physical\\_activity/docs/nutrition\\_fundedactions\\_2014\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/docs/nutrition_fundedactions_2014_en.pdf).