

# Estudio sobre promoción del ejercicio físico

Sociedad Española de Medicina  
Comunitaria y Familiar (SemFYC)  
Enero de 2007



**Según un estudio realizado con datos de 68.055 pacientes  
mayores de 14 años**

## **SÓLO UN 12% DE LOS ESPAÑOLES PRACTICA EJERCICIO FÍSICO DE FORMA ADECUADA**

- Las mujeres son más sedentarias que los varones
- La falta de tiempo y de motivación son algunos de los factores que explican el bajo porcentaje de jóvenes y mujeres que practican ejercicio
- La actividad física sólo tiene beneficios si se adapta a la condición de cada persona y se realiza de forma constante
- La semFYC elabora el primer manual sobre *Prescripción de Ejercicio* para animar a los profesionales a utilizar la actividad física como una forma de prevenir, tratar y rehabilitar enfermedades
- A partir de los datos de la Encuesta Nacional de Salud se puede calcular que el 7% de las muertes registradas en 2003 se debieron a la inactividad física
- El sedentarismo se asocia con una mayor incidencia de enfermedad cardiovascular, diabetes, osteoporosis o hipertensión arterial
- Las personas activas viven tres años más de media, con mayor calidad de vida y autonomía personal que los inactivos

**Madrid, 11 de enero de 2007**

Cada año por estas fechas muchos españoles se proponen hacer más ejercicio. Los datos disponibles demuestran que al cabo del tiempo son pocos los que mantienen la promesa. Un estudio reciente con 68.055 pacientes de más de 14 años revela que sólo un 12% de la población practica ejercicio físico de forma adecuada. Los expertos consideran a una persona físicamente activa cuando realiza al menos tres sesiones semanales de 30 minutos. Son tantos los datos que avalan los beneficios del ejercicio que la actividad física se debe recetar y receta desde los centros de salud cada día. Y no sólo es bueno para cualquier persona sana; también los pacientes con enfermedades crónicas como bronquitis, hipertensión arterial, diabetes, cáncer, obesidad, osteoporosis o artrosis pueden beneficiarse del ejercicio físico.

Sin embargo, los pacientes necesitan saber la duración, la frecuencia o la intensidad de la actividad que van a practicar igual que saben cómo se tienen que tomar un medicamento, la dosis exacta o cuántas pastillas debe ingerir al día. Por ese motivo, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) ha elaborado el primer manual sobre ***Prescripción de Ejercicio en el tratamiento de enfermedades crónicas***.

La obra anima a los profesionales a prescribir programas de ejercicio físico como una forma de prevenir, tratar y rehabilitar enfermedades, además de aumentar la calidad de vida. Los médicos de familia son los profesionales sanitarios que están en las mejores condiciones, por su cercanía y conocimiento global del paciente, de concienciar a la población sobre los beneficios de esta práctica. “Sabemos que la edad no es una contraindicación para practicar ejercicio de manera regular y adaptado a las condiciones de cada uno. Resulta muy recomendable realizar algún tipo de actividad, como caminar a paso ligero o correr, al menos cuatro días a la semana durante, al menos, media hora. Conviene empezar de forma progresiva y continuada, evitando esa práctica habitual, pero poco aconsejable, de realizar un gran esfuerzo un solo día de semana. El ejercicio funciona a largo plazo y por eso es preciso ser constante”, asegura el doctor **Luis Aguilera**, presidente de semFYC.

Como señala el doctor **Ricardo Ortega**, coordinador del manual y del Grupo de Actividad Física y Salud (GAFS) de la semFYC, “esta guía viene a cubrir un vacío, ya que la mayoría de los tratados detallan exhaustivamente la administración de fármacos y otras medidas, pero apenas suelen dedicar unas recomendaciones muy generales sobre ejercicio físico”.

A partir de los datos de la Encuesta Nacional de Salud se puede calcular que el 7% de las muertes registradas en el 2003 se debieron a la inactividad física. “Estamos”, advierte el doctor Ortega, “ante el factor de riesgo, asociado a los hábitos de vida actuales, que más impacto tiene sobre la salud por su clara implicación en el

desarrollo de numerosas enfermedades. Su prevalencia es superior a la de cualquier otro factor de riesgo como el tabaquismo o el consumo de alcohol”.

### **Estudio sobre promoción del ejercicio físico**

El Estudio sobre promoción del ejercicio físico se llevó a cabo con datos de 68.055 pacientes de más de 14 años. Los resultados muestran que las mujeres son más sedentarias que los varones y que en cambio los mayores de 74 años (27.2%) son los más activos, seguidos por el grupo de edad de entre 65 y 74 años (26.7%). La doctora **Montserrat Romaguera**, responsable del estudio y una de las autoras del libro *Prescripción de ejercicio*, asegura que lo más llamativo de esta investigación ha sido comprobar que es precisamente la población joven la más sedentaria. “Por este motivo, deberíamos buscar programas que estimulen a este colectivo a tener una vida más activa. Sería necesario llevar a cabo políticas sociales dirigidas a mejorar los horarios laborales, la accesibilidad a las instalaciones deportivas, etc. Estas diferencias de actividad por edades también se explican porque la población mayor cuenta con más tiempo libre, lo que siempre facilita la motivación y la posibilidad de insistirles en los beneficios que va a tener para su salud”.

El sedentarismo en las mujeres se debe, en la mayoría de los casos, a que suelen disponer de menos tiempo libre. “Asumen las tareas domésticas, el cuidado de la familia y, en general, tienden a percibir como algo menos importante la actividad física como un factor a potenciar. El porcentaje de actividad se iguala entre sexos a partir de los 65 años, etapa en la que los hijos ya han abandonado el núcleo familiar o están jubiladas, disponiendo de más tiempo libre”, añade la doctora Romaguera.

### **Mayor implicación de los profesionales**

En los últimos 10 años se ha observado un ligero incremento de las historias clínicas en las que consta que se ha preguntado al paciente si realiza ejercicio físico. No obstante, a nivel nacional se calcula que sólo en el 45% de las historias clínicas consta que se ha preguntado sobre actividad física y se ha dado un consejo sanitario. “Si lo comparamos con el registro de otras variables, como puede ser la hipertensión arterial, el colesterol o el tabaco, que se incluyeron en el 90% de las historias clínicas, la cifra en cuestión sigue siendo baja. La guía *Prescripción de Ejercicio* puede contribuir a mejorar esta situación”, asegura la doctora Romaguera.

### **Beneficios sobre los fumadores**

El doctor Ortega ha coordinado otro estudio en el que han participado casi un centenar de pacientes, fumadores y no fumadores, en el que unos practican carrera a pie y otros no. Los resultados muestran que esta práctica ayuda a dejar de fumar. “El objetivo era demostrar que la intensidad del ejercicio influye en el abandono del tabaco. La mayoría de las experiencias que se han llevado a cabo con fumadores a los que se les recomendaba el ejercicio para dejar de fumar no han surtido efecto y esto se debe a que la actividad que realizaban era demasiado suave”.

En este estudio se ha visto que la carrera a pie es un ejercicio suficientemente intenso como para hacerlo incompatible con el hábito de fumar. “De hecho”, subraya este experto, “un 70% de los que habían empezado a correr lo habían hecho con la idea de dejar de fumar. Comparando ambos grupos, se ha visto que en el grupo de corredores había un número significativamente mayor que había dejado de fumar que en el grupo de no corredores”.

### **El ejercicio por patologías**

Son conocidos los beneficios de la utilización de la actividad física como herramienta terapéutica. El manual ofrece a los profesionales médicos pautas para recomendar el ejercicio a pacientes según tengan insuficiencia cardíaca, enfermedad pulmonar crónica, cáncer, hipertensión arterial, arteriopatía periférica, diabetes, colesterol alto, obesidad, osteoporosis, artrosis y depresión. “En pacientes que están en periodo de convalecencia, por ejemplo los que han superado un infarto de miocardio, el ejercicio desempeña un papel muy importante en su rehabilitación. En el caso de la insuficiencia cardíaca, aunque tradicionalmente se les aconsejaba evitar los esfuerzos, en la última década se ha demostrado que con el entrenamiento físico estos pacientes pueden mejorar mucho su estado funcional y su calidad de vida, además de reducir su riesgo de mortalidad”, aclara el doctor Ortega.

Las mejorías asociadas al ejercicio físico también son evidentes en el aparato locomotor. En las personas mayores, tan castigadas por la osteoporosis o la artrosis, el ejercicio disminuye el dolor articular y mejora la movilidad, tan ligada a la autonomía personal para las actividades cotidianas. La actividad física ha demostrado reducir el riesgo de fractura en un 50%.

En pacientes con cáncer, la prescripción del ejercicio se dirige tanto a conseguir unos beneficios psicosociales como de salud física. “El profesional debe prescribir un ejercicio con el que estos pacientes puedan disfrutar, que aumente su confianza, les ayude a desarrollar destrezas, que incorpore interacción social y que se lleve a cabo en un ambiente que comprometa la mente y el espíritu”, afirma el doctor Ortega, “

### **Ejercicio y depresión**

La depresión es el problema de salud mental más frecuente en la población general y constituye unos de los principales motivos de consulta en Atención Primaria. Las personas con depresión presentan además un mayor riesgo de desarrollar complicaciones cardiovasculares y una alta tasa de mortalidad. Según la doctora Romaguera, “los estudios realizados han demostrado que el ejercicio mejora la salud mental en general, tanto la ansiedad como el insomnio y los trastornos del ánimo. La autodisciplina que impone la práctica regular de ejercicio puede llevar al paciente a experimentar una mayor sensación de control sobre su vida”.

### **Prescribir ejercicio físico**

En el cambio de hábitos de vida es importante plantearse metas a corto plazo y tener claro cuál es el objetivo final. En el libro se indica que los gustos personales son fundamentales a la hora de definir los ejercicios que resultan más favorecedores para cada persona. “A la hora de recomendar a nuestros pacientes que hagan ejercicio es necesario tener en cuenta su estado de salud, saber si practica o practicó algún tipo de actividad, conocer sus expectativas y preferencias y la disponibilidad de tiempo. Exploraciones como un electrocardiograma o una prueba de esfuerzo, pueden ser necesarias al prescribirlo en personas mayores con patologías cardiovasculares”, comenta el doctor Ortega.

“Sabemos que los pacientes activos viven unos tres años más de media con mayor calidad de vida y autonomía personal que los pacientes inactivos. Los médicos podemos ayudar a prevenir la inactividad física y hacer realidad el concepto de envejecimiento activo e integrar el ejercicio físico como un hábito diario en la vida de los pacientes”, concluye este experto.