

# PRESCRIPCIÓN DE EJERCICIO FÍSICO EN UN CENTRO DE SALUD

**Autor principal:**

MIGUEL ANGEL  
SÁEZ  
MARTÍNEZ

**Segundo co-autor:**

MARIA DOLORES  
SANCHEZ  
CÓRCOLES

**Área temática:**

*Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Comunitaria y Familiar*

**Palabra clave 1:**

*Ejercicio Físico*

**Palabra clave 2:**

*Atención Primaria de Salud*

**Palabra clave 3:**

*Promoción de la Salud*

**Palabra clave 4:**

*Conocimientos, actitudes y práctica en salud*

**Resumen:**

### Introducción:

A pesar de los beneficios que el ejercicio físico tiene sobre la salud, tenemos una población sedentaria y en las Historias Clínicas son escasos los registros que hay sobre nivel de actividad física.

### Objetivos.

Destacar la prescripción de ejercicio físico en las consultas de Atención Primaria como un fármaco barato y fundamental para el aumento de la calidad de vida de nuestros pacientes.

Determinar el grado de conocimiento que tienen los profesionales sanitarios del Centro de Salud de Hellín en relación a la prescripción de ejercicio físico.

### Material y métodos.

Se pasó a los profesionales del Centro de Salud de Hellín un cuestionario Ad oc sobre el grado de conocimientos en la prescripción de ejercicio físico.

### Resultados y discusión.

Los resultados de la encuesta nos hacen pensar que, a pesar de que los profesionales sanitarios de Atención Primaria estamos concienciados de que la prescripción de ejercicio físico individual es una herramienta de trabajo fundamental cuando hablamos de la promoción de hábitos saludables, los conocimientos que tenemos parecen ser escasos.

Sería recomendable, en beneficio de la seguridad de nuestros pacientes, incluir en los planes formativos transversales, formación específica sobre la prescripción individualizada de ejercicio físico a los pacientes.

### **Antecedentes/Objetivos:**

La evidencia científica nos ha demostrado los beneficios que el ejercicio físico tiene sobre la salud. Sirve para prevenir, tratar y rehabilitar enfermedades además de aumentar la calidad de vida de el que lo practica. A pesar de estos beneficios, según la Encuesta nacional de salud del 2012, el 41,3% de la población se declara sedentaria.

Los profesionales de Atención Primaria deberíamos utilizarlo constantemente en nuestras consultas y de la forma más correcta posible pero, ¿realmente lo hacemos?

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 consejo sanitario. Si lo comparamos con el registro de la hipertensión arterial o el colesterol, que se incluyeron en el 90% de las historias, la cifra en cuestión sigue siendo baja.

El objetivo principal es poner de manifiesto la importancia de la prescripción ejercicio físico como herramienta fundamental de trabajo en las consultas de Atención Primaria para mejorar el control de los factores de riesgo cardiovascular y como elemento de promoción de hábitos saludables.

Objetivos específicos: Se pretende evaluar el grado de conocimientos que tienen sobre la prescripción de ejercicio físico los profesionales sanitarios del Centro de Salud de Hellín así como las actuaciones que estos profesionales tienen diariamente bienen materia de recomendaciones como consejo sanitario o de prescripción individual de ejercicio físico

### **Descripción del problema - Material y método:**

Se trata de un estudio observacional, descriptivo y transversal. Se pasó un cuestionario ad hoc de respuesta múltiple a los profesionales sanitarios del Centro de Salud de Hellín II en el que se evaluaba el grado de conocimientos que estos tenían sobre la prescripción de ejercicio físico a los pacientes en las consultas de Atención Primaria. También se evaluó el nivel de importancia

que dichos profesionales le daban a la implementación de este tipo de medidas de promoción de hábitos saludables como parte fundamental para el control de los factores de riesgo cardiovascular.

Los profesionales encuestados fueron Médicos de Familia, Enfermeros, Médicos residentes de Medicina de Familia y una enfermera residente de Enfermería Familiar y Comunitaria. También se les preguntó por los años que tenían de experiencia en Atención Primaria.

### **Resultados y discusión:**

Se dividió el cuestionario en dos bloques de preguntas bien diferenciados. El primero pretendía determinar el grado de conocimientos de los profesionales en relación a la prescripción de ejercicio físico, y el segundo bloque nos debía dar una visión sobre cómo los profesionales implementaban estas intervenciones en la consulta y el nivel de importancia que le daban al aumento de ejercicio físico como método de reducción del riesgo cardiovascular de sus pacientes.

La primera pregunta del bloque de conocimientos versaba sobre qué entendía el profesional como una persona activa. El 62.2% de los médicos respondieron correctamente por el 25% de los enfermeros y residentes que, en su mayoría, no incluyeron los ejercicios de fuerza dos veces a la semana como característica indispensable para considerarse una persona activa.

Se formuló una cuestión en la que el profesional debía calcular el rango de la frecuencia cardiaca de un paciente para trabajar a una determinada intensidad. Aquí el 50% de los enfermeros y residentes y sólo el 25% los médicos, dieron con la respuesta correcta.

En relación a la pregunta sobre cuál era la frecuencia cardiaca en la que debía estar un paciente para considerarse como “umbral quema grasas”, ningún médico ni residente acertó dicha cuestión y sólo el 37,5% de los enfermeros dio con la respuesta correcta.

En la última consulta del bloque de conocimientos los profesionales tenían que descartar, entre determinados parámetros, cuál no era un método para definir la intensidad del ejercicio físico. Aquí, el 62,5% de los enfermeros y el 25% de los médicos y residentes acertaron en señalar la tensión arterial como el método inadecuado entre los propuestos.

El segundo bloque comenzaba con una pregunta en la que se le consultaba a los profesionales sobre qué tipo de recomendaciones daban sobre el ejercicio físico a sus pacientes. El 70% de todos los encuestados daban frecuentemente consejo sanitario sobre ejercicio físico y sólo un 15%, entre los que no se encontraba ningún médico, prescribían ejercicio físico individualizado en función de las características del paciente.

También se les interrogó sobre si preguntaban a sus pacientes si realizaban o no ejercicio físico habitualmente. Aquí el 95% de los encuestados respondió que siempre o con mucha frecuencia. Sólo un 5%, entre los que había únicamente enfermeros, además aplicaba algún test de valoración tipo IPAQ reducido.

Una última cuestión pretendía averiguar si los sanitarios consideraban importante la prescripción de forma individualizada de ejercicio físico a los pacientes para reducir su riesgo cardiovascular. El 100% de los encuestados estaba de acuerdo o muy de acuerdo.

El 65% de los encuestados tenía más de 15 años de experiencia en Atención Primaria.

Los resultados parecen reflejar que los profesionales sanitarios de Atención Primaria estamos muy concienciados con la importancia de la prescripción reglada del ejercicio físico y de forma individualizada a nuestros pacientes como método para la reducción del riesgo cardiovascular. Esto, en cambio, no se refleja en el día a día en nuestras consultas; ya que nos limitamos a dar consejo sanitario y no realizamos dicha prescripción y, en gran medida, puede deberse a la escasez de conocimientos que tenemos en vista a los resultados que evalúan el grado de

conocimientos que tenemos sobre la prescripción de ejercicio físico.

### **Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:**

Los profesionales sanitarios de Atención Primaria sabemos la importancia que tiene la promoción del ejercicio físico saludable como método de prevención y tratamiento de las enfermedades propias de una sociedad avanzada y cada vez más sedentaria. Si bien, es cierto que no disponemos de las herramientas necesarias para poder instaurar la prescripción del ejercicio físico como un instrumento de trabajo más en las consultas de Atención Primaria para implementar hábitos de vida saludables en nuestros pacientes.

Se hace necesario que se aporten recursos para la prescripción del ejercicio físico en los Centros de Salud con la finalidad de mejorar la salud de los pacientes. Se debe hacer de forma coordinada y consensuada entre los diferentes sectores profesionales implicados en el consejo y en la prescripción de actividad física, con el apoyo de los conocimientos basados en la evidencia científica y en pro de la seguridad de nuestros pacientes.

### **Propuestas de líneas futuras de investigación:**

Un programa consensuado de formación de los profesionales de Atención Primaria implicados en la prescripción de ejercicio físico unificaría criterios y pautas de trabajo protocolizando dicha actuación. Nuestros pacientes obtendrían consecuentemente beneficios al contar con profesionales más cualificados en la promoción de hábitos saludables y, más concretamente, en la prescripción de ejercicio físico.

Una vez realizada dicha formación se instauraría un protocolo de prescripción individualizada de ejercicio físico en el Centro de Salud a determinados pacientes con riesgo cardiovascular; así, se podrían medir objetivamente los beneficios que tendría, en un período determinado, la implantación de la promoción de ejercicio físico mediante la prescripción en función de las características individuales del paciente: disminución de la tensión arterial, perímetro abdominal, frecuencia cardiaca en reposo y, en definitiva, la reducción del riesgo cardiovascular.

### **Bibliografía:**

1. Ferrán A. Rodríguez. Prescripción de ejercicio para la salud. Resistencia cardiorrespiratoria. Educación Física y Deportes. 1995 (39), 87-102
  2. Ll Serra Majem, Consejo y prescripción de ejercicio físico. Med Clin (Barc) 1994; 102 Supl 1: 10-108
  3. Grupo de expertos del PAPPs. Recomendaciones sobre Estilo de Vida. Atención Primaria. 2014;46 (Supl 4): 16-23
  4. Grupo de trabajo de Actividad Física y Salud de SEMFYC. Prescripción de ejercicio físico en el tratamiento de las enfermedades crónicas.
-