

Boletín CAIPaDi

Experiencias de profesionales de la salud para prescribir actividad física a pacientes

Se ha identificado que la actividad física (AF) y el ejercicio juegan un papel importante en la prevención y tratamiento de diabetes, enfermedades cardiovasculares, osteoporosis e inclusive algunos tipos de cáncer. En algunos estudios se ha observado que la AF y el ejercicio pueden ser igual de efectivos que algunos fármacos utilizados para tratar dichas enfermedades crónicas^(1,2). Por esto, es importante que cualquier profesional de la salud incluya en su esquema terapéutica la prescripción de AF y ejercicio.

En un estudio de diseño cualitativo³, se entrevistaron a 11 médicos familiares sobre su experiencia al prescribir actividad física a sus pacientes, en 4 ocasiones (al inicio, a 2, 4 y 12 meses).

Durante el estudio se observó que al inicio, los médicos se sentían motivados y con suficiente confianza para la prescripción de AF. Sin embargo en las entrevistas subsecuentes la motivación y confianza fue disminuyendo.

Se reportó que al inicio los médicos daban instrucciones escritas sobre AF a los pacientes, pero no se repitió en las visitas subsecuentes debido a:

- **La falta de convicción sobre la efectividad de prescribir AF.** Consideraron que es necesario un apoyo conductual para que el paciente realice cambios en sus actividades.
- **Barreras en la práctica.** Algunos pacientes consideraron que la prescripción de AF no es parte de su tratamiento, que no tienen tiempo para hacerlo, tienen otras prioridades. Otra barrera fue no tener a la mano el instructivo para el paciente.

Por eso, nuestro grupo recomienda que los puntos esenciales para indicar un programa de AF y ejercicio son:

1. Preguntar al paciente cuáles serían las actividades que podría practicar, ajustando el ejercicio a sus necesidades.
2. Reducir el sedentarismo recomendando realizar 10,000 pasos al día. Esto puede medirse con podómetros, ya sea en dispositivos específicos o aplicaciones de teléfonos celulares.
3. Proporcionar material impreso. Este puede

descargarse de algunas páginas web. Por ejemplo: <http://innsz.mx/opencms/content/departamentos/CAIPaDi/>

4. Identificar barreras para trabajar con ellas en cada consulta:
 - Falta de tiempo:* realizar el ejercicio en periodos de 10 minutos 2-3 veces al día.
 - Clima:* subir/bajar escaleras, realizar rutina de ejercicio con apoyo de videos en casa.
 - Metas flexibles y realistas:* iniciar con programas de baja intensidad.

MTF Andrea Villegas Narvaez
LTF Luz Elena Urbina Arronte
CAIPaDi

Bibliografía

1. Naci H, Ioannidis JP. Comparative effectiveness of exercise and drug interventions on mortality outcomes: metaepidemiological study. *BMJ* 2013; 347:5577
2. Pedersen BK, Saltin B. Exercise as medicine - evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. *Scand J Med Sci Sports* 2015; 25: 1-72
3. Bélanger M, Wolfe E, O'Rielly C., Longitudinal qualitative study describing family physicians experiences with attempting to integrate physical activity prescriptions in their practice: "It's not easy to change habits", *BJM open* 2017; 7:e 017996