



CONSEJO MEDICO SANITARIO Y ENFERMERIA

## **Introducción**

A estas alturas de nuestra existencia, nadie pone en duda los beneficios que representan para la salud de la población de cualquier edad, la práctica regular de alguna actividad física.

A pesar de todas las evidencias conocidas; los índices de sedentarismo están alcanzando valores francamente preocupantes.

Los profesionales sanitarios debemos intervenir a favor de la promoción de la actividad física. El problema es como implementamos estrategias realmente efectivas.

Debemos ser conscientes de nuestra aportación a la promoción de la salud, para fomentar, la actividad física, esta debe estar incluida en nuestra práctica diaria, por lo tanto el primer recurso será el consejo mínimo individualizado, que se ha mostrado eficaz para lograr el abandono de determinados hábitos o estilos de vida perjudiciales para la salud.

Últimamente, están apareciendo en prácticamente la totalidad de los pueblos de nuestro Departamento de Salud, las llamadas popularmente, “**Rutas del Colesterol**”, son lugares que han conjugado la práctica del ejercicio físico con la relación social.

Por tanto, nuestro objetivo es conocer las características de las personas que acuden a las rutas del colesterol, la relación de la práctica de ejercicio físico con factores cardiovasculares e influencia del personal sanitario, publicidad, otras personas en la práctica regular del ejercicio.

## **Material y métodos**

Se diseñó un estudio observacional transversal por encuesta, basado en un cuestionario, creado para dicho estudio y administrado a la población que realiza ejercicio físico en las llamadas “Rutas del Colesterol”, del Departamento de Salud 11 de la Comunidad Valenciana.

La población de estudio la constituyeron todas las personas que están haciendo ejercicio físico en las “Rutas del Colesterol” durante el periodo de observación y que de manera voluntaria aceptan contestar al cuestionario.

Las variables que analizamos para el presente estudio fueron:

- 1 Variables Socio demográfico**
- 2 Variables relacionadas con FRCV**
- 3 Variables relacionadas con el ejercicio**
- 4 Variables relacionadas con el tabaco**

El trabajo de campo se llevó a cabo durante los meses de Abril y Mayo de 2008.

## **Resultados**

Se recogieron 237 encuestas. La media de edad  $\pm$  desviación estándar de la muestra es de  $43 \pm 17$  años, con una edad máxima de 82 años y una edad mínima de 17 años.

Las características generales de la muestra, presenta un 42 % de hombres y 58 % de mujeres.

Del total de la muestra, 92 de las personas encuestadas (39 %), dice tener al menos 1 FRCV y 145 de las personas encuestadas (61 %), no tiene ningún FRCV.

Cuando preguntamos, quien ha recomendado el ejercicio, el 59% lo hace por iniciativa propia, el 17% porque se lo ha dicho un amigo o familiar, el 24% por recomendación médica sanitaria

Con respecto a la frecuencia semanal, es decir, cuantos días a la semana realiza ejercicio, cabe destacar que el 82% del total de la muestra, realiza ejercicio 3 ó más días a la semana.

A la pregunta, sobre el tiempo que hace ejercicio, hay que destacar que el 76% del total de la muestra hace al menos 1 hora de ejercicio/día.

Se le hizo a todos una pregunta abierta, ¿por que hace ejercicio en el momento actual?, la cual se ha categorizado en 5 variables para poder describirla. Los resultados han sido, el 49% de la muestra dice hacer ejercicio por ser bueno para la salud, el 20% hace ejercicio para mejorar los FRCV, el 18% por distracción, para disminuir el estrés, el 11% hace deporte por que tiene afición desde siempre y el 2% restante, hace ejercicio por indicación médico sanitaria.

Cuando analizamos las variables relacionadas con el tabaco, obtenemos que el 56% (133) de las personas encuestadas no ha fumado nunca, el 20% (47) son ex fumadores y que el 24% (57) son fumadores.

A los fumadores se les hizo tres preguntas, relacionadas con el hábito de fumar y los resultados obtenidos han sido, el 19% (11) dice que la misma persona que le recomendó el ejercicio, también le hizo la recomendación de dejar de fumar. De estas 11 personas, solamente 5 de ellas, reconocen que fue el médico la persona que le recomendó que hiciera ejercicio y que dejara de fumar, al resto se lo había recomendado algún amigo ó familiar.

## **Conclusiones**

El análisis de los beneficios de la práctica regular de alguna actividad física y de los riesgos derivados de un estilo de vida sedentario han sido objeto de investigación en numerosos estudios epidemiológicos observacionales. A pesar del preocupante aumento de la prevalencia del sedentarismo, parece que no se termina de ser consciente de la importancia que tiene para la población, la prevención primaria y la promoción de estilos de vida saludable.

Tal vez se esté cayendo en el conformismo al centrarse casi exclusivamente en la prevención secundaria (intervenciones farmacológicas), tal error supone llegar tarde a la prevención primaria.

	<b>Hombres</b>	<b>%</b>	<b>Mujeres</b>	<b>%</b>
<b>Grupos de edad (años)</b>				
<b>15 a 44</b>	45	45	81	<b>59</b>
<b>45 a 64</b>	36	36	44	<b>32</b>
<b>&gt;65</b>	19	19	12	<b>9</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>42</b>	<b>137</b>	<b>58</b>

**TABLA 1.** Características generales de la muestra

	FRCV			
	Si	%	No	%
<b>Hombres</b>	44	44	56	<b>56</b>
<b>Mujeres</b>	48	35	89	<b>65</b>
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>39</b>	<b>145</b>	<b>61</b>

**TABLA 2.** Presencia de FRCV por sexo

Grupos de edad (años)	Hombres				Mujeres			
	FRCV				FRCV			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
<b>15 a 44</b>	4	8	41	92	7	9	74	<b>91</b>
<b>45 a 64</b>	21	57	15	43	32	72	12	<b>28</b>
<b>&gt;65</b>	19	100	0	0	9	71	3	<b>29</b>
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>44</b>	<b>56</b>	<b>56</b>	<b>48</b>	<b>35</b>	<b>89</b>	<b>65</b>

**TABLA 3.** Porcentaje por sexo y grupo de edad de FRCV

	Hipertensión		Diabetes		Dislipemia		Obesidad		Tabaco	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Si</b>	28	12	28	12	50	21	12	5	57	<b>24</b>
<b>No</b>	<b>209</b>	<b>88</b>	<b>209</b>	<b>88</b>	<b>187</b>	<b>79</b>	<b>225</b>	<b>95</b>	<b>180</b>	<b>76</b>

**TABLA 4.** Número y porcentaje de individuos en cada FRCV

**GRAFICO 1.** Quien recomienda el ejercicio

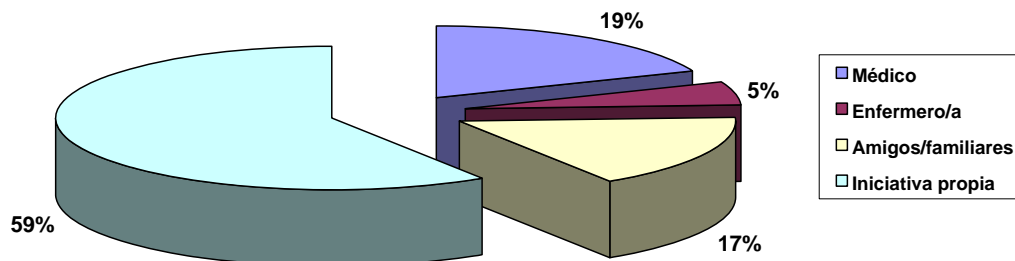


GRAFICO 2. Frecuencia semanal de ejercicio

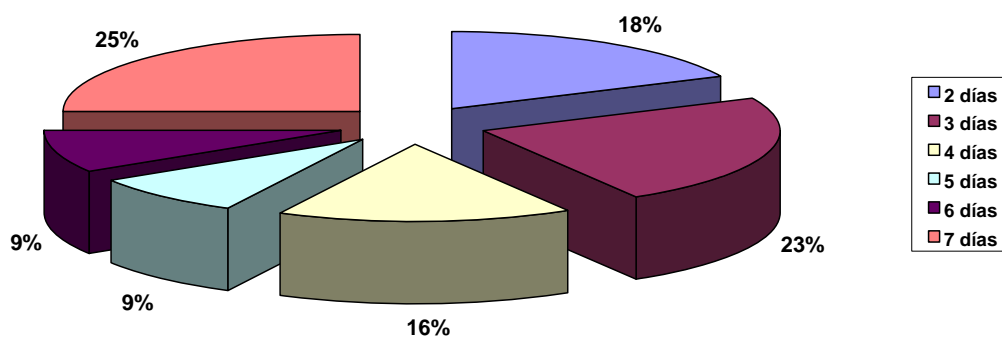


GRAFICO 3. Tiempo dedicado al ejercicio

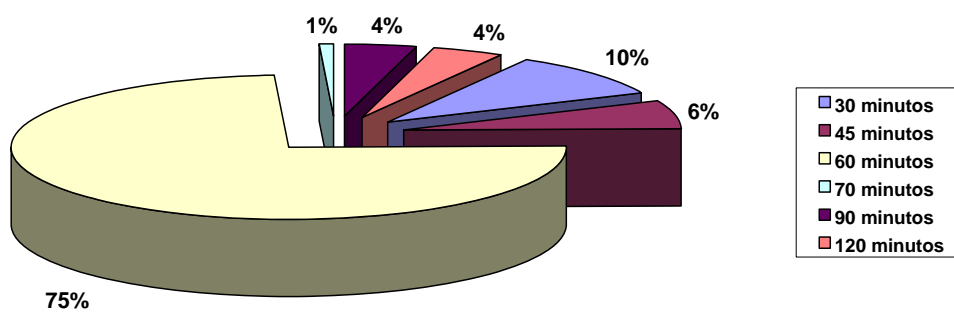
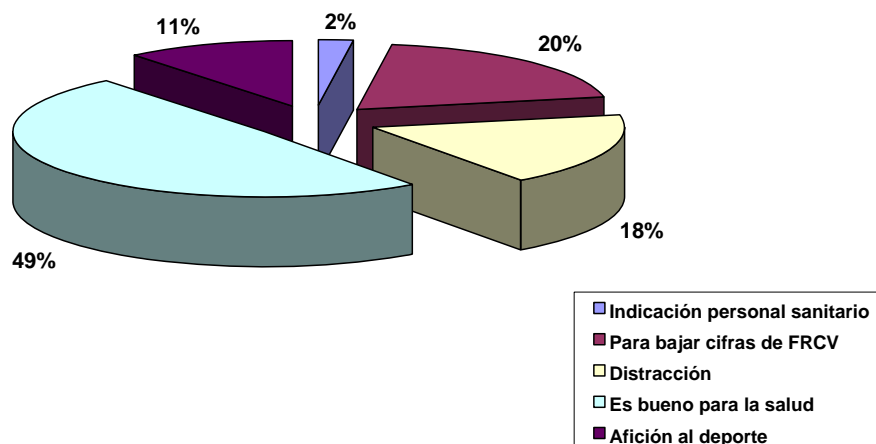


GRAFICO 4. Por que hace ejercicio?



Habito tabáquico	Nº	%
No fumador	133	56
Fumador	57	24
Ex fumador	47	20

TABLA 5. Tabaquismo

Cuestionario a los fumadores	Si	%	No	%
Quién le recomendó el consejo de hacer ejercicio físico ¿lo hizo también para que dejase de fumar?	10	19	47	81
¿Cree que el hecho de hacer ejercicio puede influir en que deje de fumar?	14	25	43	75
¿Piensa que el tabaco disminuye el rendimiento físico?	39	69	18	31

TABLA 6. Cuestionario a los fumadores

Cuestionario a los ex fumadores	Si	%	No	%
¿Ha influido la práctica del ejercicio en que deje de fumar?	26	56	21	44
¿Cuánto tiempo hace que dejó de fumar?	< 1 mes	1 a 3 meses	6 meses a 1 año	> 1 año
	3	9	3	32

**TABLA 7.** Cuestionario a los ex fumadores  
**Anexo 1**

**VALORACION EJERCICIO FISICO – TABACO**

<b>EDAD:</b>	<b>SEXO:</b> 1 – Hombre 2 - Mujer
<b>¿ESTA SANO?</b> 1 – Si 2 – No  * Si la respuesta es NO, preguntamos por FRCV	<b>FRCV:</b> 1 – HTA 2 – Diabetes 3 – Dislipemia 4 – Tabaco 5 – Sobrepeso/Obesidad
<b>¿QUIEN LE HA RECOMENDADO LA PRACTICA DE EJERCICIO FISICO?</b> 1 – Médico 2 – Enfermero/a 3 – Amigos, familiares, vecinos 4 – Iniciativa propia 5 – Prensa/TV	<b>¿COMO HACE EL EJERCICIO?</b>  <b>Frecuencia:</b> _____ (Días semana)  <b>Tiempo:</b> _____ (Minutos/día)
<b>¿POR QUE HACE EJERCICIO EN EL MOMENTO ACTUAL?</b>  _____	
<b>HABITO TABAQUICO</b> 0- No fumador 1 – Fumador 2 – Ex fumador	
<b>SOLO FUMADORES</b>	<b>SOLO EX FUMADORES</b>
<b>Quien le recomendó el consejo de hacer ejercicio físico ¿lo hizo también para que dejase de fumar?</b>  1 – Si 2 – No  <b>¿Cree que el hecho de hacer ejercicio puede influir en que deje de fumar?</b>  1 – Si 2 – No  <b>¿Piensa que el tabaco disminuye el rendimiento físico?</b>  1 – Si 2 – No	<b>¿Ha influido la práctica del ejercicio físico en que deje de fumar?</b>  1 – Si 2 – No  <b>¿Cuánto tiempo hace que dejo de fumar?</b>  1- menos de un mes 2- de 1 a 3 meses 3- de 6 meses a un año 4- más de un año

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

- 1.- Varo J.J., Martínez-González M.A. El consejo sanitario en la promoción de la actividad física. Med Clin (Barc.).2995;000(0):0-0.
- 2.- Gómez Puerto J.R., Jurado Rubio M.I., Viana Montaner B, Da Silva M, Hernandez Mendo A. Estilos y Calidad de Vida. <http://www.efdeportes.com/> Revista digital – Buenos Aires – Año 10 – N° 90 – Noviembre de 2005.
- 3.- Perula de Torres L.A., Lluch C., Ruiz Moral R., Espejo Espejo J., Tapia G., Mengual Luque P. Prevalencia de actividad física y su relación con variables sociodemográficas y ciertos estilos de vida en escolares cordobeses. Rev. Esp. Salud Pública. Vol. 72 – N°: 3 – Madrid May/Jun 1998.
- 4.- Viana Montaner B., Gómez Puerto J.R., Paniagua M.V., Da Silva M., Núñez V., Lancho J.L. Características antropométricas y funcionales de individuos activos, mayores de 60 años, participantes en un programa de actividad física. Rev. Esp. Geriatr. Gerontol. 2004; 39(5):297-304.
- 5.- Canga N., De Irala J., Vara E., Duaso M.J., Ferrer A., Martínez-Gonzalez M.A. Intervention study for smoking cessation in diabetic patients: a randomized controlled trial in both clinical and primary care settings. Diabetes Care. 2000;23:1455:60.
- 6.- Rodríguez-Artalejo F., Lafuente Urdinguio P., Guallar-Castillon P., Garteizurrekoa Dublang P., Sainz Martínez O., Diez Azcarate J.L., et al. One year effectiveness o fan individualised smoking cessation intervention at the workplace: a randomised controlled trial. Occup Environ Med. 2003;60:358-63.
- 7.- Comín Bertrán E., Torrubia Beltri R., Mor Sancho J., Villalbi Hereter J.R., Nebot Adell M. Fiabilidad de un cuestionario auto administrado para investigar el nivel de ejercicio y el consumo de tabaco y de alcohol entre escolares. Med Cien (Barc) 1997; 108: 293-298.

- 8.- Romaguera Bosch M., Antón Álvarez J.J., Durán Bellido E., Heras Tebar A., Peña chimenis O., Serrat Sese A. Prescripción de ejercicio físico. Rev Rol Enf 2006; 29(4): 264-70.
- 9.- Trenell M., Hollingsworth K., Lim E., Taylor R. Increased daily walking improves lipid oxidation without changes in mitochondrial function in type 2 diabetes. Diabetes care, volume 31, number 8, august 2008.
- 10.- Varo JJ., Martínez Gonzalez MA. Los retos actuales de la investigación en actividad física y sedentarismo. Rev Esp Cardiol 2007; 60: 231-233.
- 11.- Guía Española de Hipertensión Arterial 2005. Hipertensión. 2005;22 Supl 2:1-69.
- 12.- Plan de Prevención de las Enfermedades Cardiovasculares de la Comunidad Valenciana. Conselleria de Sanitat.
- 13.- Guía de Hipertensión Arterial. Grupo de trabajo en hipertensión. Departamento de Salud 11 de la Comunidad Valenciana. Ribera Salud.
- 14.- Guía de Riesgo Cardiovascular. Departamento de Salud 11 de la Comunidad Valenciana. Ribera Salud.
- 15.- Nerin A., Crucelaegui A., Novella P., Ramón y Cajal P., Sobradie N., Gericó R. Encuesta sobre tabaquismo en estudiantes universitarios en relación con la práctica de ejercicio físico. Arch Bronconeumol 2004; 40: 5-9.