RESUMEN EJECUTIVO

Guía para la Prescripción de Ejercicio Físico en Pacientes con Riesgo Cardiovascular



OBJETIVOS DE LA GUÍA

* Indicar una **prescripción correcta e individualizada de ejercicio físico** en individuos sanos y en pacientes con factores de riesgo cardiovascular basada en las últimas evidencias científicas disponibles.
* **Dotar a los profesionales sanitarios del soporte informativo necesario** para la prescripción correcta de Ejercicio Físico.
* Concienciar a los profesionales sanitarios de la **importancia que tiene la correcta prescripción del ejercicio físico** y de la realización del mismo.

ASPECTOS GENERALES

1. DEFINICIÓN DE PRESCRIPCIÓN DE EJERCICIO FÍSICO.

La prescripción de ejercicio físico es el proceso por el que se recomienda de forma sistemática e individualizada la práctica de Ejercicio Físico (EF), según las necesidades y preferencias del individuo, con el fin de obtener el máximo beneficio para la salud con los menores riesgos.

Los descriptores que definen la “dosis” de actividad física son: Frecuencia, Intensidad, Tiempo y Tipo de Actividad. Estos factores se pueden variar con el fin de conseguir las dosis propuestas de EF.

2. PRESCRIPCIÓN DE EJERCICIO FÍSICO: OBJETIVOS Y CONSIDERACIONES

* La prescripción de EF tiene como objetivo general mejorar la forma física, **promover la salud mediante la reducción de los factores de riesgo** **de enfermedades crónicas** y aumentar la seguridad durante la práctica del mismo, teniendo en cuenta los intereses, necesidades de salud y estado físico del individuo.
* La cantidad de EF necesario para reducir el riesgo de enfermedades crónicas es considerablemente menor que la que se necesita para desarrollar y mantener niveles elevados de forma física.
* Por otra parte, el beneficio que produce la actividad física regular sobre la salud y el control de los factores de riesgo cardiovasculares es **mayor en individuos que padecen enfermedades crónicas**.
* La consecución de un incremento significativo en la actividad física habitual se produce con mayor eficacia cuando la **prescripción se realiza de forma individualizada y programada**, que cuando se realiza de forma estandarizada o no programada.
* Los objetivos específicos de la prescripción de EF deben variar en función de los intereses, el estado de salud del individuo y su entorno, con el fin de conseguir mejorar la condición física, la salud y la realización de EF sano y seguro.

3. ADAPTACIÓN INDIVIDUAL DE LA PRESCRIPCIÓN DE EJERCICIO FÍSICO

El organismo tiende a adaptarse ante situaciones de estímulo. La prescripción de EF pretende producir adaptaciones en el organismo que mejoren la salud y el bienestar, mediante el aumento de la actividad física.

La prescripción de EF siguiendo las Guías de Práctica Clínica (GPC) se fundamenta en fórmulas matemáticas aplicadas a las condiciones iniciales de cada individuo, que serán modificadas según la respuesta y adaptación del individuo.

4. PRINCIPIOS DEL ENTRENAMIENTO.

Los componentes del estado físico relacionado con la salud incluyen: composición corporal, consumo máximo de oxígeno, fuerza muscular, resistencia muscular y flexibilidad.

La mejora en los cuatro componentes se basa en dos principios generales del entrenamiento: sobrecarga y especificidad.

* Sobrecarga

La sobrecarga sobre un tejido u órgano mediante estímulos mayores que los realizados habitualmente, produce mejoría en su función.

* Especificidad.

Los efectos derivados de un programa de EF son específicos del tipo de ejercicio realizado y de los músculos implicados. Por ejemplo, corriendo se mejora el consumo máximo de oxígeno,, nadando estos cambios se producen más lentamente.

Aunque muchos tipos de EF aeróbico provocan adaptación del miocardio y modificaciones en la extracción y entrega del oxígeno desde la sangre al músculo, estos cambios son específicos de los músculos estimulados con el ejercicio y la intensidad del mismo.

La respuesta individual a estímulos similares puede variar significativamente dependiendo de las características genéticas y del estado de salud de cada uno.

5. EVALUACIÓN PREVIA A LA PRESCRIPCIÓN DE EJERCICIO FÍSICO. EXAMEN DE SALUD Y HÁBITOS DE ACTIVIDAD FÍSICA.

La prescripción óptima de EF requiere evaluar los niveles de actividad física y los objetivos de respuesta del individuo incluyendo: frecuencia cardiaca, presión arterial, respuesta subjetiva al esfuerzo, electrocardiograma y, si fuera posible, el volumen de oxígeno medio consumido mediante prueba de esfuerzo.

Además, una **prescripción segura de EF** para el paciente debe incluir

* Identificación de personas cuyas patologías contraindiquen la práctica de EF
* Conocimiento y definición de posibles limitaciones para la práctica de EF
* Determinación previa de la presencia de comorbilidades (presencia de más trastornos y el efecto que éstos producen en el individuo) que precisen programas específicos de EF
* Identificación de individuos con necesidades especiales

RECOMENDACIONES PARA LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES HIPERTENSOS

ENTRENAMIENTO AERÓBICO

* Tipo de ejercicio: Caminar, jogging, natación, montar en bicicleta (Ejercicio que requieran un nivel moderado de actividad aeróbica)
* Frecuencia: 4-5 días a la semana
* Duración: entre 30 y 60 minutos (Si hay sobrepeso la actividad física podría elevarse hasta 250 minutos a la semana)
* Intensidad: 40-70% cantidad máxima de oxígeno que un organismo puede consumir (VO2)

ENTRENAMIENTO DE PESAS

* Tipo de ejercicio: Poco peso y muchas repeticiones (tandas de 10 o 20) y descansando por periodos de 30-60 segundos.

DISEÑO DE UNA SESIÓN ESTÁNDAR

* Fase de calentamiento durante 7-10 minutos (andar, estiramientos suaves)
* Sesión (aeróbica o de pesas – ver apartados anteriores)
* Ejercicios de vuelta a la calma durante unos 10 minutos (Ejercicios de baja intensidad y estiramientos suaves

FITTPRESS

FITT es el acrónimo de frecuencia, intensidad, tipo y tiempo de EF características básicas en la prescripción de EF.

Se trata de una aplicación informática pionera en nuestro país para facilitar la prescripción individualizada de ejercicio físico por parte de los profesionales sanitarios a pacientes según su riesgo cardiovascular y el seguimiento de los objetivos a conseguir.

Se estandariza y facilita la labor del profesional sanitario prescriptor de EF. Cada paciente sale con una receta impresa de prescripción individualizada de EF según sus características y se guardan los datos en una base para seguir la evolución del control metabólico y cardiovascular en los pacientes que sigan el programa.

OBJETIVOS

1º.- Estandarizar la prescripción individualizada de EF.

2º.- Indicar niveles de intensidad de EF en función del RCV

3º.- Generar una base de datos de ámbito nacional que permita analizar la evolución del control metabólico y cardiovascular de los pacientes en función del seguimiento del programa.