

Los pacientes que hacen actividad física de forma regular visitan menos [los profesionales](#) sanitarios de los centros de [atención primaria](#)

El estudio del Instituto de [Investigación](#) en [Atención Primaria \(IDIAP\) Jordi Gol](#) y las facultades de Psicología, Ciencias de la Educación y del [Deporte](#) y de Ciencias de la [Salud](#) Blanquerna (URL), se basaba en averiguar si con un programa de actividad física para pacientes inactivos se reducía el número de visitas que hacían a los diferentes [profesionales](#) sanitarios.

– El estudio demuestra que el grupo de pacientes que se incluyó en un programa de actividad física regular disminuyó el número de visitas un año después de finalizar la intervención.

- Según la OMS los costes de la inactividad física suponen entre 150 €y 300 €por persona / año

- La disminución del número de visitas supone una reducción importante del [gasto sanitario](#). En Cataluña, cada visita médica con un profesional especialista o uno de [enfermería](#) cuesta entre 21 €y 36 €

- La relación de confianza que existe entre el profesional de [medicina](#) y el paciente en la [atención primaria](#) (AP), que no es equiparable a la que se produce entre el paciente y el trabajador de una instalación deportiva (en el caso de pacientes que se inician en un [deporte](#)), hace que el ámbito de la AP sea un buen lugar para familiarizar al paciente con la práctica de actividad física y para facilitarle la continuidad de esta práctica en un [centro deportivo](#) cercano.

Conclusiones

Para el Dr. Carlos Martín, médico de familia e investigador del proyecto llamado El efecto de un programa de actividad física en el número total de visitas de [atención primaria](#) en pacientes inactivos: ensayo controlado aleatorio de 15 meses , las conclusiones a las que han llegado son básicamente tres: “en primer lugar, un programa de actividad física estándar vinculado a recursos deportivos cercanos ha sido [eficaz](#) en la reducción del número total de visitas en la [atención primaria](#) de pacientes inactivos, en segundo lugar, el estudio nos demuestra que el programa supone una mejora en la calidad de vida de los participantes, y por último, estas mejoras se mantuvieron durante 12 meses después de haber finalizado el programa “.

De hecho, el estudio demuestra que aquellos pacientes inactivos que se incluyeron en el programa de [ejercicio](#) físico disminuyeron el número de visitas a los diferentes [profesionales](#) sanitarios en el año posterior a la intervención. Se pudieron comparar los datos de las visitas que estos pacientes hicieron durante el año anterior a la intervención y las visitas durante el año posterior a la intervención.

La Dra. Maria Giné, profesora de las facultades de Psicología, Ciencias de la Educación y del [Deporte](#) y de Ciencias de la [Salud](#) Blanquerna (URL) e investigadora principal del proyecto, hace hincapié en un tema que considera importante, sobre todo, si se busca fidelizar la actividad física entre los pacientes. Para ella “se ha demostrado que el perfil de los pacientes inactivos que tienden a hacer un uso excesivo de la atención primaria indica que tienen más relación y confianza con su médico que con los trabajadores de las instalaciones deportivas, por ello, creemos que la atención primaria podría ser un lugar óptimo para familiarizar a los pacientes con la realización de actividad física regular y para animarles a continuar con este hábito saludable”.

Reducción del [gasto sanitario](#)

Actualmente, en España un 67% de las consultas en la atención primaria son por problemas de enfermos crónicos. Esta circunstancia, que se da en toda Europa, supone que las personas inactivas con múltiples patologías contribuyen a una mayor demanda asistencial y social, que provoca un aumento de los costes en [salud](#). Según la OMS los costes de la inactividad física suponen entre 150 €y 300 €por persona / año en los países europeos.

De hecho, en Cataluña cada visita médica a un profesional especialista o de [enfermería](#) cuesta entre 21 €y 36 €, mientras que una visita de urgencia cuesta entre 54 €y 88 €, y una visita a domicilio tiene un coste de entre €28 y €58.

Volviendo al estudio, se ha observado que el número medio de consultas entre los pacientes del grupo de intervención al inicio de la actividad fue de 18,2 visitas anuales y al final de la intervención fue de 14, 8 visitas al año. Esto supone un ahorro de 161,5€por paciente cada año.

El estudio

Participaron en el estudio 362 pacientes inactivos con una media de 68 años y con, al menos, una [enfermedad](#) crónica, de 8 centros de atención primaria del ICS.

Un total de 183 pacientes se asignaron al programa de actividad física y 179 pacientes mantuvieron al grupo de control.

Los participantes en el grupo de intervención tuvieron que completar 24 sesiones de actividad física durante 3 meses. El grado de cumplimiento fue del 83%.

Cada sesión duraba una hora y estaba orientada por un fisioterapeuta o especialista en actividad física (graduado en ciencias de la actividad física y el [deporte](#)). Las sesiones se iniciaban con un [ejercicio](#) de calentamiento, como puede ser caminar a su ritmo habitual durante 10 minutos; seguía con 20 o 30 minutos de actividad aeróbica; continuaba con [ejercicios](#) funcionales de fuerza, como por ejemplo, levantarse de una silla, subir escaleras, flexionar las [rodillas](#), y finalizaba con 5 minutos de estiramientos.

Como destaca la Dra. Maria Giné, “nos hemos preocupado mucho de asegurar la continuidad en la práctica del [ejercicio](#) físico de forma regular, por ello, en las dos últimas sesiones del programa se visitaron recursos de la comunidad que cuentan con [profesionales](#) de la actividad física, para ayudar a los participantes a introducirse y continuar, en aquellos [centros deportivos](#), la práctica regular de actividad física”.