

Actividad física en tiempos del covid-19

Jonathan Muñoz Luna Harvey

Moncayo Paladines

Docentes del Programa de Fisioterapia

Universidad Mariana

La Organización Mundial de la Salud (2020) define la actividad física como cualquier movimiento producido por la musculatura esquelética y requiere el consumo de energía. Existe una sólida evidencia que respalda los beneficios para la salud de la actividad física, en especial cuando se cumplen las recomendaciones internacionales de alcanzar la meta de al menos 150 minutos/semana de actividad física de intensidad moderada a vigorosa (Warburton y Bredin, 2017), al igual que la Guía de Actividad Física para Americanos, desarrollada por el Departamento de Salud de los Estados Unidos, la cual sostiene que un poco de actividad física es mejor que ninguna y que se obtienen beneficios sustanciales con 150 a 300 minutos de ejercicio de moderada intensidad a la semana (U.S. Department of Health and Human Services).

La crisis sanitaria originada por el SARS-CoV-2 (covid-19) ha provocado que se adopte medidas extraordinarias para evitar la transmisión del virus y no sobrepasar la capacidad de los sistemas de salud. Entre estas se encuentran: el confinamiento o cuarentena, al que ha sido sometida gran parte de la población mundial, más o menos restrictiva dependiendo de cada país. Así, mientras que en algunos países han sido más permisivos, al consentir que la población salga hacer ejercicio, siempre respetando las medidas de distanciamiento social, en otros, el confinamiento no ha permitido realizar actividad física al aire libre por meses.

Mera, Tabares-González, Montoya-González, Muñoz-Rodríguez y Monsalve (2020) mencionan que:

Estas medidas no son inocuas y la restricción de la participación en actividades al aire libre, así como los desplazamientos a escuelas, universidades y sitios de trabajo, reducen el tiempo dedicado a la realización de Actividad física (AF) y ejercicio, que previo a la emergencia sanitaria ya era considerado también como un grave

problema de salud pública mundial, favoreciendo la aparición de efectos deletéreos asociados a la inactividad física, el sedentarismo, el incremento en el consumo de alimentos con alto aporte calórico, bebidas alcohólicas, la mala calidad del sueño, condiciones que en conjunto favorecen el desacondicionamiento físico. (p. 167)

Según Bravo-Cucci, Kosakowski, Nuñez-Cortés, Sánchez-Huamash y Ascarruz-Asencios (2020):

El alto número de horas que las personas permanecen sentadas y la insuficiente actividad física realizada ha sido un problema de salud pública incluso antes del aislamiento social por COVID19. De tal manera, una revisión sistemática determinó que solo realizar niveles altos de actividad física de intensidad moderada podría eliminar el riesgo de mortalidad por estar sentado (hasta más de 8 horas); sin embargo, no eliminaría el riesgo en personas que ven televisión por 5 horas o más al día (Ekelund et al., 2016). Si bien este aumento de riesgo se presenta por patrones repetidos a lo largo de los años, en tiempos de COVID19 la rutina diaria ha sido afectada, lo que podría conllevar a reducir la actividad física, aumentar el número de horas sentado, recostado o echado, lo cual podría provocar problemas de salud a corto plazo. (p. 12)

¿Cómo es esto relevante para la actividad física? Cuando se está activo, los músculos producen compuestos que mejoran el funcionamiento del sistema inmunitario y reducen la inflamación (Hojman, 2017). Por lo tanto, la actividad física fortalece los dos procesos biológicos que reaccionan a la infección. Aunque no se han realizado estudios de los efectos del ejercicio con pacientes con COVID-19, los efectos de la actividad física sobre la inmunidad, la inflamación (Campbell y Turner, 2018; Hojman, 2017; Jones y Davison, 2019; Lee et al., 2019; Meneses-Echávez et al., 2016; Miles et al., 2019) y las infecciones respiratorias virales (Nieman & Wentz, 2019) están bien documentadas. Debido a que los músculos representan el 30-40 % del peso

corporal, pueden ser un poderoso aliado para combatir el impacto de la infección, pero solo cuando se usan los músculos. La actividad física de intensidad moderada, como caminar, tiene el mejor impacto, pero el ejercicio vigoroso extremo, como correr un maratón, reduce temporalmente la función inmune (Nieman & Wentz, 2019). El potencial de una mayor actividad física para reducir la cantidad de personas infectadas que requieren hospitalización y el uso de ventiladores podría ayudar a reducir el grado en que los sistemas de atención médica se ven abrumados por los casos de infección grave. (Sallis, 2020, s.p.)

Frente al riesgo de contraer enfermedades pulmonares por COVID-19, mejorar la capacidad pulmonar y la fuerza de los músculos respiratorios es primordial. En el caso de contraer la enfermedad y neumonía los pulmones y músculos contribuirán a la mejor tolerancia a ésta y a la necesidad de utilizar respirador. (Ibarrola, 2020, párr. 5)

En relación a esto, (Sallis, 2020) refiere que:

Se necesita acción para aumentar la actividad física durante la pandemia de coronavirus. Las acciones más importantes ahora son reducir la propagación del coronavirus a través del distanciamiento social, lavarse las manos con frecuencia y evitar tocarse la cara. Pero, debido a sus múltiples beneficios, la actividad física no debería ser una ocurrencia tardía durante esta pandemia. Estar activo debería ser una recomendación clave. Las personas necesitan saber sobre las acciones que pueden tomar para ayudar a reducir el riesgo de infecciones graves y reacciones estresantes a la pandemia. (párr. 8)

Una de las ventajas del ejercicio es que se puede practicar en casa, por lo cual se convierte en una estrategia segura y toma vital importancia en tiempos de aislamiento social, sumado a sus beneficios para la salud mental, como disminuir los síntomas de la ansiedad (Aylett, Small y Bower, 2018; McDowell, Dishman, Gordon y Herring, 2019; Stubbs et al., 2017). De igual forma, se ha descrito que los beneficios del ejercicio prescrito en el hogar son equivalentes a las de un centro de ejercicio, por ejemplo, en pacientes con parkinson (Flynn et al., 2019), enfermedades cardiovasculares (Anderson et al., 2017) y algunas lesiones musculoesqueléticas (Gutiérrez et al., 2020).

Una de las metas principales de mantener a los individuos sanos y reducir las consecuencias de las ENT manteniendo la actividad física durante la pandemia por COVID19

es evitar que las personas acudan a los hospitales por condiciones que podrían ser prevenibles. Por ejemplo, si un adulto mayor saludable sufre una caída o infarto agudo de miocardio y requiere ir a emergencia, su riesgo de contagio de SARS-CoV2 se incrementa significativamente y pasa a ocupar una cama hospitalaria que en otro caso podría haber sido usada para atender a un paciente con COVID19. (Bravo-Cucci et al., 2020, pp. 11-13)

La actividad física en periodos de aislamiento social es importante para la salud y el bienestar del individuo, y puede realizarse en el hogar, en un lugar ocupacional o recreacional, al igual que los deportes. Como se mencionó, existe una diferencia entre actividad física y ejercicio físico, dado que estos últimos son movimientos repetitivos y estructurados con la meta de mantener o mejorar el estado físico. El término ejercicio es incluido en el concepto más amplio de actividad física; esta distinción es importante cuando se trata de educar a individuos que se consideran en riesgo de sufrir consecuencias negativas por la falta de actividad física.

El aislamiento social es en general una situación excepcional y la actividad física es recomendada en todos los casos, incluso en poblaciones específicas como presos (Gómez & Bravo, 2018; Arana, Uriarte & Bravo-Cucci, 2018), albergues de niños en situación vulnerables (ElKassas y Ziade, 2017), pacientes con enfermedades psiquiátricas institucionalizadas (Loh et al., 2015) y adultos mayores institucionalizados (Viladrosa, Casanova, Ghiorghies y Jürschik, 2017). Por lo que en este contexto además de la dificultad para crear el espacio adecuado, falta de conocimiento de qué movimientos realizar, otro de los retos para promover la actividad física durante el aislamiento es la relación de este con problemas de salud mental como ansiedad, depresión, trastornos del sueño y demencia. A mayor tiempo una persona está en aislamiento, las consecuencias del desorden psicológico son mayores (Hawkey & Capitanio, 2015).

En el contexto de la COVID19 es esencial que todas las personas se mantengan activas físicamente, tomando en cuenta las medidas de bioseguridad, su grupo etario y condición de salud. La actividad física se tiene que realizar respetando las medidas de control y prevención de la COVID19, dentro de ellas el aislamiento, por lo que el lugar recomendable para realizarla sería la casa (Adhikari et al., 2020). Respecto a la intensidad y frecuencia se recomienda

al menos 30 minutos de actividad física moderada diariamente (~150 a 300 minutos por semana) y/o al menos 20 minutos de actividad física vigorosa dos veces a la semana, pero en este caso de aislamiento se sugiere incrementar la actividad moderada a 200 a 400 minutos por semana y la actividad vigorosa a un mínimo de 2 a 3 días por semana. Idealmente, se deberían combinar ambas modalidades de ejercicio, además de incluir ejercicios de fortalecimiento, estiramiento, actividades de control y equilibrio. (Bravo-Cucci et al., 2020, pp. 13-14)

Referencias

Aylett, E., Small, N. y Bower, P. (2018). Exercise in the treatment of clinical anxiety in general practice a systematic review and metaanalysis. *BMC Health Services Research*, 18(1), 118. doi:10.1186/s12913-01833135

BravoCucci, S., Kosakowski, H., NúñezCortés, R. SánchezHuamash, C. y AscarruzAsencios, J. (2020). La actividad física en el contexto de aislamiento social por COVID19. *GICOS Revista del Grupo de Investigación en Comunidad y Salud*, 5(1), 622

Ibarrola, M. (24 de abril de 2020). Recomendaciones de la Sociedad Interamericana de Cardiología sobre actividad física en la pandemia por COVID-19 [Blog]. *Sociedad Interamericana de Cardiología*. Recuperado de <http://www.siacardio.com/novedades/covid-19/recomendaciones-de-la-sociedad-interamericana-de-cardiologia-sobre-actividad-fisica-en-la-pandemia-por-covid-19/>

Mera, A., Tabares-González, E., Montoya-González, S., Muñoz-Rodríguez, D. y Monsalve, F. (2020). Recomendaciones prácticas para evitar el descondicionamiento físico durante el confinamiento por pandemia asociada a COVID-19. *Universidad y Salud*, 22(2), 166-177. <https://doi.org/10.22267/rus.202202.188>

Organización Mundial de la Salud. (2020). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Actividad Física. Recuperado de <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

Sallis, J. (2020). La actividad física es fundamental en tiempos de coronavirus (Trad. P. Sotaquirá).

Universidad de los Andes. Recuperado de <https://uniandes.edu.co/es/noticias/psicologia/la-actividad-fisica-es-fundamental-en-tiempos-de-coronavirus>

U.S. Department of Health and Human Services. (2018). *Physical Activity Guidelines for Americans* (2.ª ed.). Washington, D.C.: U.S. Department of Health and Human Services. Recuperado de https://health.gov/sites/default/files/2019-09/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf

Warburton, D. y Bredin, S. (2017). Health benefits of physical activity: a systematic review of current systematic reviews. *Current Opinion in Cardiology*, 32(5), 541556. Doi:10.1097/HCO.0000000000000437