

La SEMG analiza la prescripción de ejercicio físico en afectados de COVID persistente en su último encuentro autonómico

- **La doctora Raquel Blasco Redondo cree el Long COVID “presenta los desafíos propios de una patología emergente, pero cumple criterios de patología crónica de afectación multisistémica”, por ello es necesario adaptar las bases fisiológicas de la prescripción de ejercicio físico en esta patología.**

León, 16 de marzo de 2022 – Los programas de actividad física para afectados por COVID persistente, sin complicaciones graves ni limitaciones, “deberían incluir ejercicios aeróbicos y también de fuerza y de flexibilidad, para mantener y mejorar la condición cardiorrespiratoria, la muscular, la movilidad e, indirectamente, la composición corporal”. Así lo trasladó en León la doctora Raquel Blasco Redondo en la VI Jornada de la Sociedad Castellano Leonesa de Médicos Generales y de Familia (SEMG CyL), donde impartió una conferencia magistral sobre la prescripción de ejercicio físico en diferentes patologías.

Raquel Blasco es uno de los expertos colaboradores de la [Guía clínica para la atención al paciente LONG COVID/COVID persistente](#), documento que en estos momentos está en proceso de actualización por parte de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) y las 56 sociedades y asociaciones de pacientes que han participado en su elaboración.

La especialista en Medicina Interna y responsable de la Unidad de Valoración Médica del Centro Regional de Medicina Deportiva de la Junta de Castilla y León (CEREMEDE) cree que la COVID persistente “presenta los desafíos propios de una patología emergente, pero cumple criterios de patología crónica de afectación multisistémica”, por ello es necesario adaptar las bases fisiológicas de la prescripción de ejercicio físico en esta patología.

Entre los más de 200 signos y síntomas clínicos que afectan a los pacientes con COVID-19 de larga duración (en inglés *Long COVID*), los más comunes son la fatiga muscular, la fatiga central y la dificultad respiratoria. Por otro lado, la disnea y la fatiga muscular periférica presentan una etiopatogenia común, la disfunción musculoesquelética, estando en ella establecida, con fuerte evidencia científica, las bases fisiológicas de prescripción de ejercicio físico, según la doctora Blasco.

En este sentido, la prescripción de ejercicio físico, al igual que la prescripción de medicamentos, “es una práctica estructurada en la que recomendamos, de forma sistemática e individualizada (es decir, en función de las capacidades y gustos del paciente), una dosis de ejercicio con objeto de obtener un beneficio para su salud” en palabras de Blasco. “De la misma forma que en la receta farmacológica, para la prescripción de ejercicio físico se han de recoger una serie de determinantes básicos en la receta”. Por un lado, la frecuencia (número de sesiones de ejercicio/semanales); la intensidad (carácter del esfuerzo necesario para llevar a cabo la actividad prescrita); el tiempo (duración de la sesión de ejercicio físico o de las unidades de ejercicio o de los intervalos que la constituyan); y, por último, el tipo o modalidad

de ejercicio físico prescrito (correr, nadar, bicicleta, etc.).

“Estos determinantes varían en función de la condición física previa del sujeto, de las patologías concurrentes, de las condiciones personales del enfermo y de su entorno, su disponibilidad, sus gustos y sus apetencias”, según recordó la doctora Blasco.

Tal y como señaló la representante del CEREMEDE durante la jornada de la SEMG, la dosis de ejercicio prescrita debe ser, al menos, la mínima capaz de producir las adaptaciones fisiológicas que permitan mejorar las aptitudes cardiovasculares, de fuerza, de flexibilidad, equilibrio, y si es posible, de composición corporal, de forma suficiente como para mejorar de forma global la salud del individuo.

Actualizaciones basadas en la evidencia

La VI Jornada Castellano Leonesa de Medicina General y de Familia se convirtió, durante los días 11 y 12 de marzo en León, en un espacio de diálogo donde compartir y mejorar la práctica asistencial, mediante actualizaciones basadas en la evidencia científica y las guías de práctica clínica.

Además de la prescripción de ejercicio físico en pacientes con Long COVID, se analizó el papel de la telemedicina en el paciente diabético y se hizo un repaso por la situación actual de las infecciones de transmisión sexual, la optimización del tratamiento completo de la depresión, una actualización en hiperplasia benigna de próstata, deshabitación tabáquica, así como la valoración del riesgo cardiovascular en Atención Primaria (dislipemia, diabetes, insuficiencia cardíaca...). Los talleres, por los que rotaron los médicos asistentes al encuentro formativo, se centraron en el manejo de las enfermedades eritematodescamativas y en la anticoagulación.

Para más información contactar con:

Sonia Morales (Comunicación SEMG)

Teléfono de contacto: 626 301 370

Email: gabinetecomunicacion@semg.es