



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.



Carta científica

Covid-19. ¿Cómo afecta a la realización de ejercicio físico en médicos?



Covid-19. How does it affect to the physical exercise in physicians?

Sr. Editor:

En la actualidad coexisten 2 pandemias, la antigua y silente inactividad física, y la reciente conocida Covid-19¹. La inactividad es un problema mayor de salud mundial en continuo crecimiento en los países desarrollados, y se considera un predictor de morbimortalidad. El médico es uno de los principales prescriptores de vida activa y ejercicio físico como herramienta de salud dirigida a la población general. Experimentar los beneficios de estos hábitos saludables repercute positivamente en su mayor recomendación a los pacientes².

Es de suponer que la inactividad haya aumentado en el colectivo médico debido al confinamiento social sumado a factores estresantes profesionales. Con el objetivo de conocer el impacto de la pandemia sobre la realización de ejercicio físico y los factores que han influido, desde el Servicio de Rehabilitación del Complejo Hospitalario de Toledo se difundió una encuesta dirigida a los médicos colegiados en la provincia de Toledo desde el 9 al 19 abril del 2020.

De 2.645 colegiados, se contestaron 532 encuestas. El 40,8% eran menores de 35 años y la mayoría mujeres (64,7%). El 48,9% tenían hijos y el 29,3% eran residentes. El 84% realizaban una/varias modalidades de ejercicio físico previo al confinamiento, principalmente aeróbico (86,8%), seguido de fuerza y flexibilidad-equilibrio (34,2 y 29,8%, respectivamente). El primer motivo para no realizar ejercicio era la falta de tiempo. El 40,9% realizaba ejercicio 2-3 días/semana y el resto en porcentajes similares uno o más de 3 días. El 56,6% empleaba 30-60 min/día, seguido de más de 1 h (31,19%). El/los métodos para la dirigir el ejercicio era *online* (2,8%), presencial (45,9%) y por libre (61,1%).

Durante el confinamiento el 55,8% practicaba menos ejercicio, principalmente por falta de material. Los cambios ocurridos en cada modalidad eran estadísticamente significativos ($p < 0,01$), acercándose los porcentajes (65,7% aeróbico, 41,1% fuerza y 44,6% estiramiento-equilibrio). El 44,1% realizaba ejercicio más de 3 días/semana. El 51,1% empleaba 30-60 min/día de ejercicio y el 38,5% < 30 min. El/los entrenamientos eran dirigidos *online* (52,1%) y libre (61%). Realizar menos ejercicio durante este periodo respecto previamente (análisis bivariante), se relacionaba con la edad ($p < 0,01$), sexo ($p < 0,037$) y tener hijos ($p < 0,02$) y más ejercicio se relacionaba con más horas de sueño ($p < 0,01$).

Aún es pronto para conocer las consecuencias a corto y medio plazo de las medidas adoptadas para prevenir la expansión de la infección Covid-19. En esta incertidumbre sanitaria, y a la espera de una vacuna, coincidimos con Chen et al. que mantener rutinas de actividad y ejercicio físico debe ser una estrategia principal durante periodos de confinamiento, por sus beneficios en el sistema inmune, enfermedad cardiovascular y mortalidad por todas las causas, así como en la esfera psicosocial^{1,3}. Las recomendaciones

generales son combinar modalidades e intensidades. Es evidente que la mayor oferta de ejercicio está fuera del domicilio y su adaptación en el hogar ha ocurrido a expensas de cambios de modalidad y entrenamiento online, con aumento de la frecuencia (días/semana) y reducción del volumen (minutos/día), y en la que han interferido factores personales. Sin profundizar en los efectos negativos de las tecnologías, su uso facilita la adherencia al ejercicio durante el confinamiento.

Nuestro trabajo es uno de los pocos que estudia el ejercicio físico en residentes y facultativos especialistas, y posiblemente el primero durante el confinamiento. La escasa bibliografía sobre la práctica de ejercicio en médicos está principalmente enfocada a estudiantes de medicina. Se observó que los estudiantes de medicina eran más inactivos que los de ciencias del deporte y magisterio. A su vez los estudiantes de medicina hacían más ejercicio respecto a los médicos, y todos ellos más respecto a la población general, según diferentes autores^{4,5}. Ya se ha señalado a la «falta de tiempo» como principal motivo para no realizar ejercicio en este colectivo². Y este mismo motivo junto con la falta de conocimiento interfieren en su menor recomendación a la población general. Este estudio junto con la evidencia científica publicada nos hace plantearnos una nueva era sanitaria, promocionar la formación teórica y práctica del ejercicio físico desde las universidades de medicina y posteriormente durante toda la vida laboral, puede repercutir en la prevención de la inactividad y morbilidad asociada, de los propios sanitarios y de la población general.

Bibliografía

- Hall G, Laddu DR, Phillips SA, Lavie CJ, Arena R. A tale of two pandemics: How will COVID-19 and global trends in physical inactivity and sedentary behavior affect one another? *Prog Cardiovasc Dis*. 2020. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pcad.2020.04.005>, pii: S0033-0620(20)30077-3.
- Keoghane DM, McGillivray NA, Daly B. Physical activity levels and perceived barriers to exercise participation in Irish General Practitioners and General Practice trainees. *Ir Med J*. 2018;111:690.
- Chen P, Mao L, Nassiss GP, Harmer P, Ainsworth BE, Li F. Coronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions. *J Sport Health Sci*. 2020;9:103–4.
- Hull SK, DiLalla LF, Dorsey JK. Prevalence of health-related behaviors among physicians and medical trainees. *Acad Psychiatry*. 2008;32:31–8.
- Stanford FC, Durkin MW, Blair SN, Powell CK, Poston MB, Stallworth JR. Determining levels of physical activity in attending physicians, resident and fellow physicians and medical students in the USA. *Br J Sports Med*. 2012;46:360–4.

María Hernández López, Ana B. Puentes Gutiérrez* y María García Bascones

Servicio de Rehabilitación, Complejo Hospitalario de Toledo, Toledo, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: anapuentes@gmail.com (A.B. Puentes Gutiérrez).

<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.05.014>

0025-7753/ © 2020 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.