

LA ACTIVIDAD FÍSICA, UNA TERAPIA MUY EFECTIVA

THE PHYSICAL ACTIVITY, A VERY EFFECTIVE THERAPY

EDITORIAL

**José Antonio
Villegas García**

En estos días se gradúa mi pequeña (yo la sigo viendo así, aunque tenga 22 años). Ya es médica (denominación, por cierto, que encierra una auténtica revolución, ¡bienvenida sea!).

Su gran momento me hace recordar aquellos tiempos en los que yo terminaba mi campamento militar y la carrera que tanto amaba.

Voy a permitirme un pensamiento en voz alta, uno de esos sermones de maduro experimentado, además, acabo de ver la película "El día de mañana", de modo que la tarde se presta a esta reflexión.

Cuando comencé mi búsqueda de conocimientos en el área que a mí me gustaba, la medicina del deporte, me di cuenta del gran desconocimiento (por no decir rechazo) que causaba en mis colegas al decirles que era médico del deporte (deportólogo, dicen los argentinos).

Eran tiempos de cambios, moría el general, podíamos votar, nos dejaban salir con nuestras novias más allá de las diez.

En términos de nuestra recién estrenada licenciatura, las enfermedades se iban a controlar, habían mejores hospitales, mayores medios, un país en crecimiento, una sanidad pública...

¡Cuántas expectativas para llegar al punto y seguido en el que estamos!

Luego llegaría el SIDA y nos demostraría que los virus siguen ganando batallas. Y nosotros empeñados en atentar contra nuestra biología drogándonos (fumando, bebiendo), desdeñando la comida de siempre porque estábamos demasiado ocupados mejorando nuestra situación económica y sin tiempo de tomar una comida de puchero, ni de dormir unos

minutos nuestra "siesta" ni, por supuesto, entrenar como hacíamos cuando estudiábamos. Comenzó a galopar la cardiopatía isquémica, se hizo fuerte el cáncer, empezaron a crecer las enfermedades de componente inflamatorio (alergias, enfermedades autoinmunes...).

La medicina seguía avanzando, llegó la trombolisis a la cardiología, las investigaciones mejoraron de forma espectacular el tratamiento de muchos carcinomas, descubrimos los problemas de la comida basura, pero seguimos orgullosos pensando que íbamos a controlar el sufrimiento humano. Y llegó la variante humana de la enfermedad de Creutzfeldt Jakob para romper uno de los dogmas de la biología. ¡Una proteína carente de genoma que era capaz de infectar! Nuevo palo y otra cura de humildad y, a todo esto, nosotros seguíamos sin tener tiempo para hacer nuestro ejercicio físico diario.

Llega el año 2000 y Celera publica el primer borrador del genoma humano (ya se han determinado las secuencias de 3 mil millones de pares de base química que conforman el ADN humano). ¿Y nuestra salud?

La OMS dice que "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia"

Los cardiólogos han conseguido disminuir las muertes por el llamado síndrome coronario agudo ¡y han aumentado los fallecimientos por insuficiencia cardíaca congestiva!

Ya no hay desnutrición en los países desarrollados ¡y nuestros hijos padecen síndrome metabólico!

Se acaban las muertes por infecciones ¡y se agravan las enfermedades alérgicas y autoinmunes!

EDITORIAL

La mujer ha conseguido alcanzar al varón ¡ya tienen cardiopatía isquémica y cáncer de pulmón!

Pues bien, ahora sabemos que nuestra herencia paleolítica ha seleccionado los genes que mejor soportan el esfuerzo físico ¡acaban de descubrir que llevamos millones de años haciendo ejercicio físico, y menos de cien años subiendo los pisos en ascensor! Hace unos días estaba en el salón del automóvil de Madrid con mi familia... ¡sólo nosotros nos deslazábamos andando, la gran mayoría iban sobre cintas como la de los aeropuertos (pero sin maletas)!

Ahora sabemos que la inactividad no afecta a un órgano o sistema en particular, sino a todo nuestro organismo, de hecho, Kujala *et al.*, en 1996 publicaron un estudio realizado en 2.613 deportistas finlandeses que habían representado a su país en competiciones internacionales entre 1920 y 1965 ¡la edad media de supervivencia era superior en 6 años a los sedentarios!

Se realiza un Congreso de aterosclerosis en Murcia y sesudos congresistas hablan de que el endotelio ¡necesita entrenar!, para aumentar la expresión de la enzima sintetasa del NO, de la EDD (*endothelium-dependent dilation*), la manganeso superóxido dismutasa (MnSOD), las proteínas de choque térmico (HSPs) etc., etc.

Fijaos que título: "Aerobic exercise conditioning: a nonpharmacological antiarrhythmic intervention". (Billman GE.). *J Appl Physiol* 2002;92: 446-454, y fijaos este otro: "The role of exercise prescription in chronic disease". (Moore GE.). *Br J Sports Med*. 2004;38:6-7, o este otro "Waging war on physical inactivity: using modern molecular ammunition againts an ancient enemy" (Booth FW et al). *J Appl Physiol*. 2002;93:3-30, y así decenas y decenas en los últimos años.

Bueno, y si eso es así ¿por qué no se incluye la medicina de la actividad física y deportiva en la actividad asistencial de nuestro sistema sanitario? Sí, sí, estoy hablando de asistencia, no sólo de prevención ¡estoy hablando de curar mediante la actividad física!, y de hacerlo en todos los estamentos asistenciales, incluidos los hospitales ¿por qué no?

Vamos a reivindicar una formación MIR hospitalaria y un servicio de terapia mediante la actividad física en los hospitales ¿por qué no?

Levantemos a Lázaro de la enfermedad y pongámosle a caminar primero, y a correr después ¿por qué no?

¿Y quién mejor que nosotros los especialistas en medicina de la actividad física y deportiva?