

Las intervenciones dirigidas a promover el hábito de andar pueden aumentar el nivel de actividad física entre las personas sedentarias, al menos a corto plazo

Ogilvie D, Foster CE, Rothnie H, Cavill N, Hamilton V, Fitzsimons CF, et al; Scottish Physical Activity Research Collaboration. Interventions to promote walking: systematic review. *BMJ*. 2007;334:1204.

Objetivo. Revisar la evidencia acerca de las intervenciones efectivas para promover el hábito de andar y sus efectos en la actividad física total y en la salud.

Fuentes de datos. Se revisaron 25 bases de datos electrónicas y 12 webs para buscar estudios acerca de intervenciones para promover el hábito de andar, publicados desde 1990 en adelante. Se examinaron las referencias de los artículos localizados, y expertos internacionales añadieron estudios no publicados o publicaciones recientes. Las palabras clave utilizadas se pueden consultar en: <http://sparcoll.org.uk/images/bmjsupp.pdf>

Selección de estudios. Se incluyeron estudios experimentales u observacionales acerca de los efectos de cualquier tipo de intervención (incluidas ambientales y legislativas) en el hábito de andar, que presentaran medidas autodeclaradas y/o objetivas, basales y de seguimiento. Se excluyeron estudios con intervenciones alternativas y citas irrelevantes. La validez de los estudios se evaluó con 7 criterios¹: aleatorización, exposición, representatividad, tasa de pérdidas, tamaño de la muestra, período de evaluación e instrumento utilizado. Se revisaron 53.491 referencias y se seleccionaron 441 para el análisis detallado. Cumplían criterios de inclusión 48 estudios: 19 ensayos clínicos aleatorizados y 29 estudios controlados no aleatorizados. De éstos, 27 se centraban en el efecto de las intervenciones en el hábito de caminar en general y 21 en el andar como medio de transporte.

Extracción de datos. Dos revisores independientes extrajeron los datos y resolvieron las discrepancias. Se buscó el efecto de las intervenciones en el tiempo dedicado a caminar, la actividad física total, la forma cardiorrespiratoria, la salud autopercibida, la calidad de vida, el bienestar y el grupo social. Los estudios eran muy heterogéneos para efectuar el metaanálisis y muchos no presentaban el intervalo de confianza, por lo que no se realizó el *forest plot*. Se elaboró un gráfico relacionando magnitud del efecto, tamaño muestral y validez de los estudios.

Resultados principales. Las intervenciones adaptadas a las necesidades individuales, dirigidas a personas sedentarias y/o motivadas y aplicadas individualmente (consejo breve, podómetros, recuerdos por teléfono o internet), en el ámbito familiar o en el grupal, pueden animar a la población a andar más. Las mejores intervenciones han conseguido un aumento medio del tiempo dedicado a andar entre 30 y 60 min/semana, al menos a corto plazo. La sostenibilidad, la posibilidad de generalizar los resultados y los beneficios clínicos de éstas son inciertos. La evidencia disponible acerca de las intervenciones aplicadas en el ámbito escolar, laboral o comunitario es menos consistente.

Conclusión. Las intervenciones dirigidas a promover el hábito de andar pueden aumentar el nivel de actividad física entre las personas más sedentarias y/o las más motivadas, al menos a corto plazo.

Conflicto de intereses. Los autores son miembros del Scottish Physical Activity Research Collaboration y la revisión fue financiada por el Medical Research Council.

Comentario

La práctica de actividad física regular es efectiva en la prevención primaria, secundaria y terciaria². El sedentarismo aumenta el riesgo de enfermedades crónicas frecuentes (enfermedad coronaria, obesidad, diabetes, hipertensión, osteoporosis y artrosis) o el cáncer de colon. Además, la práctica regular de ejercicio moderado promueve la salud mental³. Se han publicado diversas revisiones acerca de la efectividad de las intervenciones para promover la actividad física en general. Pero, si bien

andar se considera un ejercicio excelente, no se han localizado estudios acerca de la efectividad de las intervenciones dirigidas, en concreto, a aumentar este hábito. El presente trabajo aporta algunas evidencias acerca de este tema.

La principal fortaleza de esta revisión es su carácter inclusivo, ya que se buscó la evidencia procedente de todas las disciplinas relevantes, sin tener en cuenta el tipo de diseño, las características y duración del seguimiento o los profesionales implicados en la intervención. Los resultados pueden estar sesgados hacia los estudios más robustos con intervenciones asignadas aleatoriamente, más fáciles de evaluar, aplicadas individualmente, a voluntarios y con seguimiento de pocas semanas. La limitada evidencia observada en las intervenciones comunitarias, puede reflejar las dificultades para producir cambios en la actividad física que afecten a toda la población y el reto de detectar efectos diluidos en el global de ésta.

Los estudios son consistentes en mostrar que diferentes poblaciones pueden responder a distintas intervenciones según sus características o circunstancias vitales. Por tanto, se deben ofrecer diversas intervenciones dado que unos pueden responder al consejo breve, otros al podómetro, otros a intervenciones en internet o bien al beneficio social de andar en grupo y también al consejo de utilizar menos el coche.

Según datos del Departament de Salut de Catalunya del año 2006, el 40% de personas mayores de 14 años son sedentarias o mínimamente activas. En este contexto, la media de aumento de 30-60 min andando a la semana, en personas sedentarias, motivadas o ambas, observada en los estudios incluidos en esta revisión, es importante, aunque se trate de efectos a corto plazo.

Hay mucho que aprender acerca de cómo conseguir que los efectos de las intervenciones dirigidas a aumentar el tiempo dedicado a andar, sean sostenibles y generalizables a poblaciones más amplias. Es necesario generar más evidencia acerca de su efectividad en los ámbitos escolar, laboral y comunitario, encontrar mejoras claras en la salud y en los factores de riesgo, profundizar en los efectos adversos, el daño o los costes; pero esta incertidumbre no debería ser excusa para no hacer nada. La publicación reciente de la guía de prescripción de ejercicio físico para la salud⁴, propone pasar de la teoría a la práctica. Se sabe que andar va bien, pues vamos a ello y hagamos camino al andar.

Enriqueta Pujol Ribera

Sección de Investigación. Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria.

Bibliografía

- Hillsdon M, Foster C, Thorogood M. Interventions for promoting physical activity. *Cochrane Database Syst Rev*. 2007;(2):CD003180.
- Warburton DE, Nicol CW, Bredin SS. Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ*. 2006;174:801-9.
- Byrne A, Byrne DG. The effect of exercise on depression, anxiety and other mood states: a review. *J Psychosom Res*. 1993;37:565-74.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Guia de prescripció d'exercici físic per a la salut (PEFS). 1.ª ed. Barcelona: Direcció General de Salut Pública i Secretaria General de l'Esport; 2007.