

RESPUESTA A LA CARTA AL DIRECTOR

Actividad física en prisión: ¿debe ser una intervención sanitaria de primera línea?

Vera-Remartínez EJ

Servicios Sanitarios del Centro Penitenciario de Castellón-I; Grupo de Enfermería de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (GESESP), Castellón (España)

Agradecemos que les haya resultado de interés la lectura de nuestro artículo sobre prevalencia de patologías crónicas y factores de riesgo en población penitenciaria española¹, y nos sumamos a la reflexión que plantean al respecto de si debe ser o no la actividad física una intervención sanitaria de primera línea.

Las actividades deportivas han formado parte del entorno de los centros penitenciarios desde hace muchos años, con múltiples finalidades, entre las que se pueden citar disminuir la criminalidad, como base de la rehabilitación social, como herramienta para disminuir el consumo de drogas, también como forma de fomentar el autocontrol personal, e incluso una forma de ocupar el tiempo, pudiendo evadirse de los problemas asociados al cumplimiento de la pena impuesta².

En la actualidad, la actividad física se hace necesaria como intervención sanitaria de primera línea, una vez estudiados los factores de riesgo que se asocian a las principales patologías más prevalentes en el medio penitenciario. La actividad física contribuye también al tratamiento del sobrepeso y de la obesidad, a la mejora de la resistencia a la insulina y del nivel glucémico en la diabetes tipo II, así como complemento terapéutico en el control de las dislipidemias y de la hipertensión arterial, y también como elemento de reducción de la incidencia de algunas neoplasias, como la de colon y la de mama³.

Deberían incluirse programas de actividad física supervisada, individualizada y orientada a la prevención de todos los factores de riesgo comentados, dentro de los programas de prevención y promoción de la salud en el ámbito penitenciario.

Mientras tanto, en nuestras consultas aconsejamos a los pacientes algo muy sencillo, que no necesita grandes infraestructuras: CAMINAR, como mínimo todos los días unos 30 minutos. Tengan en cuenta que, como revela un estudio realizado en la Universidad de Cambridge⁴: «El sedentarismo causa el doble de muertes que la obesidad». Concretamente se relaciona la obesidad con 337.000 muertes de los 9,2 millones de fallecimientos que se producen en Europa cada año, mientras que el sedentarismo se relaciona con 676.000 fallecimientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vera-Remartínez EJ, Borraz-Fernández JR, Domínguez-Zamorano JA, Mora-Parra LM, Casado-Hoces SV, González-Gómez JA, et al. Prevalencia de patologías crónicas y factores de riesgo en población penitenciaria española. *Rev Esp Sanid Penit.* 2014;16:38-47.
2. Martos García D, Devís Devís J, Sparkes AC. Deporte entre rejas, ¿algo más que control social? *RIS.* 2009;67(2):391-412.
3. Subirats Bayego E, Subirats Vila G, Soteras Martínez I. Prescripción de ejercicio físico: indicaciones, posología y efectos adversos. *Med Clin (Barc).* 2012;138:18-24.
4. Ekelund U, Ward HA, Norat T, Luan J, May AM, Weiderpass E, et al. Physical activity and all-cause mortality across levels of overall and abdominal adiposity in European men and women: the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition Study (EPIC). *Am J Clin Nutr.* 2015;101:613-21.