

04

CONSIDERACIONES ELEMENTALES

PARA LA PRESCRIPCIÓN DE PROGRAMAS DE EJERCICIOS FÍSICOS POR EL MÉDICO DE FAMILIA

BASIC CONSIDERATIONS FOR THE PRESCRIPTION OF PHYSICAL EXERCISE BY THE FAMILY DOCTOR

Rolando Rodríguez-Puga¹

E-mail: rolandote1986@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3350-374X>

Elizabeth de Armas-Hing²

E-mail: elizabeth.dearmas@reduc.edu.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1006-7025>

Yoánderon Pérez-Díaz¹

E-mail: yoanderson1984@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3439-7424>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba.

² Universidad de Camagüey "Ignacio Agramonte Loynaz" Cuba.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Rodríguez-Puga, R., De Armas-Hing, E., & Pérez-Díaz, Y. (2026). Consideraciones elementales para la prescripción de programas de ejercicios físicos por el médico de familia. *Revista Transdisciplinaria de Estudios Sociales y Tecnológicos*, 6(2), 43-52.

Presentación: 30/01/2026

Aceptación: 19/03/2026

Publicación: 01/05/2026



RESUMEN

En la práctica clínica diaria, el médico de familia desempeña un papel fundamental en la promoción del ejercicio físico como parte de un estilo de vida saludable. En este sentido se proyecta el presente artículo de revisión con el objetivo describir las consideraciones elementales que debe tener en cuenta el médico de familia al prescribir programas de ejercicio físico a sus pacientes en la atención primaria de salud. Del mismo modo se aborda la importancia del ejercicio físico en la prevención y el tratamiento de diversas enfermedades crónicas. Se destaca la relevancia de la prescripción de ejercicio físico como una estrategia terapéutica efectiva y de bajo costo. Al mismo tiempo se discuten aspectos clave como la evaluación previa del estado de salud, la individualización del programa de ejercicios físicos, la elección de la intensidad y duración adecuadas, la supervisión del paciente durante el entrenamiento y la adaptación del programa según la evolución y las preferencias del mismo. De manera general, se resalta la importancia de que el médico de familia esté capacitado para prescribir programas de ejercicio físico de forma segura y efectiva, con el fin de promover la salud y el bienestar de sus pacientes.

Palabras clave:

Adherencia, ejercicio físico, médico de familia.

ABSTRACT

In daily clinical practice, family physicians play a fundamental role in promoting physical exercise as part of a healthy lifestyle. This review article aims to describe the essential considerations that family physicians should take into account when prescribing physical exercise programs to their patients in primary healthcare. It also addresses the importance of physical exercise in the prevention and treatment of various chronic diseases. The article highlights the relevance of prescribing physical exercise as an effective and low-cost therapeutic strategy. At the same time, key aspects are discussed, such as the prior assessment of health status, the individualization of the physical exercise program, the selection of appropriate intensity and duration, patient supervision during training, and the adaptation of the program according to the patient's progress and preferences. In general, the importance of family physicians being trained to prescribe physical exercise programs safely and effectively, in order to promote the health and well-being of their patients, is emphasized.

Keywords:

Adherence, physical exercise, family doctor.

INTRODUCCIÓN

La prescripción de ejercicio físico es el proceso mediante el cual se recomienda un régimen de actividad física de manera sistemática e individualizada. Toma en consideración las necesidades y preferencias de cada paciente con el fin de obtener mayores beneficios con un mínimo de riesgos (Mendoza, 2021).

Según Garcés & Soto (2016) se trata de una alternativa válida para la recuperación y curación de algunas enfermedades; sin embargo, no siempre es considerada. Por este motivo, la prescripción de ejercicio físico debe ser utilizada como una herramienta fundamental en la promoción de salud y la prevención de enfermedades crónicas, donde los licenciados en Cultura Física y los especialistas en Medicina General Integral (MGI) juegan un papel preponderante.

Desde esta perspectiva, debido a los cambios significativos experimentados a lo largo de los años, como consecuencia de los avances en la Cultura Física y en la Medicina, el concepto de ejercicio físico relacionado con la salud ha adquirido una connotación especial. Además, las transformaciones sociales, políticas, económicas y culturales han influido en la forma en que se entiende y se practica el ejercicio físico; no obstante, queda un largo camino por recorrer (Tavera, 2023).

Es criterio del autor de la presente investigación que en este sentido se requiere un procedimiento específico durante la formación médica. Al efecto, la prescripción de ejercicio físico debe ser abordada como una alternativa terapéutica viable a implementar desde la comunidad, por el especialista en MGI.

En tal sentido, los profesionales de la cultura física y los médicos de familia deben estar sensibilizados sobre los beneficios del ejercicio físico, de tal forma que sean capaces de motivar el cambio para lograr mayor cantidad y calidad de este. Por eso, es necesario que el promotor de cultura física le facilite al médico de familia el conocimiento necesario para prescribir adecuadamente un programa terapéutico, así como a usar los recursos familiares y comunitarios para conseguirlo (Lucini & Pagani, 2021).

Al respecto, en el ámbito internacional se han realizado estudios sobre la importancia de la prescripción de ejercicio físico contextualizada a la atención primaria de salud, lo que demanda una adecuada superación profesional. En su mayoría, se trata de estudios realizados en España, como el de García (2015), quien propone fomentar la práctica de ejercicio físico regular entre las personas que acuden a los centros de atención primaria, porque considera que es una de las acciones de mayor beneficio para la población en términos de salud.

Del mismo modo, Ortín et al. (2021) en una investigación desarrollada en dicho país se propuso determinar si los profesionales sanitarios de la atención primaria realizaban la prescripción de ejercicio físico siguiendo los criterios adecuados. Esto le permitió arribar a la conclusión que los médicos de familia indican el ejercicio físico sin tener un nivel de conocimiento aceptable, por lo que recomienda una adecuada superación profesional.

En igual contexto, Orden (2024) hace referencia a un programa dirigido a la prescripción de ejercicio físico con la participación de médicos de familia en conjunto con técnicos de cultura física. Se trata de una iniciativa de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y de la Consejería de Cultura, Turismo y Deporte. Este programa nace como un sistema integral, estandarizado, pautado, flexible, abierto, voluntario y sostenible, cuyo objetivo es el abordaje de situaciones concretas, desde la comunidad. Hasta el momento se reporta una cantidad considerable de atenciones con resultados positivos.

Otra experiencia es la “receta deportiva”, que consiste en un convenio de colaboración presentado por el Gobierno de Canarias y los responsables de Deportes. A grandes rasgos, se trata de un sistema que permite a los médicos de la atención primaria no solo recomendar la práctica de ejercicio, sino que además lo prescriban con una pauta personalizada. Existen avances concretos sobre la capacitación de los profesionales de la salud de la atención primaria y el trabajo en conjunto con el sector deportivo (Radio Televisión Canaria, 2024).

En opinión del autor de esta tesis, España es uno de los países vanguardias en políticas, proyectos y estudios que ponderan la prescripción de ejercicio físico en la atención primaria. A propósito, han actualizado los protocolos de atención, lo que implica la incorporación de conocimiento en los profesionales mediante las distintas formas de superación.

Por su parte, Tavera (2023) en un ensayo realizado en México llegó a la conclusión de que el ejercicio físico es un reto, pero también una obligación por parte del médico de familia para mejorar el estado de salud y bienestar de los pacientes que atiende, independientemente del grupo etario y condición social. De igual manera insta a romper las distintas barreras como la falta de educación y cultura, además de tener presente una adecuada motivación y los conocimientos para recomendarlo.

En tanto, en un estudio realizado en Colombia por Rodríguez & Chaustre (2022), informan que el médico de familia es el máximo responsable de fomentar hábitos como el ejercicio físico durante la consulta. También consideran necesario que este profesional posea conocimientos específicos para realizar una prescripción de ejercicio físico adecuada, conforme a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Según el autor de esta investigación, en los documentos consultados de países latinoamericanos, existen escasos antecedentes de la prescripción de ejercicio físico por parte del especialista en Medicina Familiar. Sin embargo, debido al predominio de enfermedades crónicas no transmisibles, esta práctica alcanzaría cuantiosos beneficios.

Al respecto, la Constitución de la República de Cuba dispone en el inciso e) del Artículo 32, ubicado en su Título III Fundamentos de la Política Educacional, Científica y Cultural, que el Estado orienta, fomenta y promueve la cultura física, la recreación y el deporte en todas sus manifestaciones como medio de educación y contribución a la formación integral de las personas. Mientras tanto, en el Artículo 74, del Título V Derechos, Deberes y Garantías, reconoce que todas las personas tienen derecho a la educación física, al deporte y a la recreación como elementos esenciales de su calidad de vida (Parlamento cubano, 2025).

En el propio contexto nacional, Garcés & Soto (2016) comunican que el ejercicio físico se prescribe con el objetivo de ayudar a las personas a incrementar su nivel de actividad física habitual para lograr un estilo de vida más activo. Además, refieren que constituye un claro fenómeno social donde el acondicionamiento muscular ocupa una importancia capital. En tal sentido el especialista en MGI, debe ser capaz de realizar una prescripción eficaz orientada ante todo al tratamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles.

De acuerdo con Rivas (2026) uno de los principales beneficios esperados con la aplicación de los programas de ejercicio consiste en que la gran mayoría de pacientes pueden reincorporarse más temprano y en mejores condiciones a sus actividades laborales o sociales. Es esperado, además, una mejoría de su capacidad funcional, alivio de síntomas y disminución del consumo de medicamentos, entre otros. También es importante para preservar el papel del paciente en su vida familiar y social, lo que resultará en beneficios socio-económicos significativos, tanto para el paciente como para el país.

En Camagüey, Rodríguez et al. (2025), revela importantes áreas de mejora en la práctica de los médicos de familia referente a la prescripción de ejercicio físico. Aunque se observa un desempeño aceptable en la evaluación inicial, la ausencia de evaluaciones funcionales, la falta de consideración de comorbilidades, la escasa educación y orientación al paciente, así como la falta de seguimiento, son factores que requieren atención. Estiman conveniente que se direccionen programas de capacitación y sensibilización a los médicos de familia, que les permitan integrar estas prácticas en su atención diaria.

De modo general, el autor de esta tesis reflexiona que, si bien hay estudios sobre el beneficio del ejercicio físico, pocos se centran en la superación del especialista

en MGI, y en Cuba en particular no existen antecedentes de superación con este propósito. Esto hace pensar en la brecha existente entre la educación posgraduada y la práctica médica; un ámbito donde a menudo resulta imperioso incorporar este tipo de terapia no farmacológica, para mejorar el estado de salud del paciente.

De esta forma queda demostrado que actualmente la actividad física es considerada beneficiosa para todos en todas las edades, desde la infancia hasta la vejez, tanto para el individuo que goza de buena salud como para el que padece una enfermedad crónica o minusvalía. Se podría entender como un proceso de “universalización” mediante el cual se procura acercar la práctica de ejercicio físico de forma regular como mecanismo de prevención de riesgos de salud. En otras palabras, se trata de un instrumento terapéutico con evidencia científica demostrada (Díaz et al., 2023).

En atención a lo antes descrito se realiza la presente revisión bibliográfica con el objetivo de describir las consideraciones elementales que debe tener en cuenta el médico de familia al prescribir programas de ejercicio físico a sus pacientes en la atención primaria de salud.

METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolló a través de un enfoque cualitativo, fundamentado en la revisión bibliográfica y el análisis documental, con el objetivo de describir las consideraciones esenciales que debe tener en cuenta el especialista en Medicina General Integral (MGI) al prescribir programas de ejercicio físico en la atención primaria de salud. Se seleccionaron fuentes científicas nacionales e internacionales, incluyendo artículos de revistas especializadas, documentos legales, guías clínicas y protocolos de atención, que aportan evidencia sobre la eficacia de la prescripción de ejercicio físico como herramienta terapéutica y preventiva.

El procedimiento metodológico incluyó la identificación, selección y análisis crítico de literatura relacionada con la prescripción de ejercicio físico, haciendo especial énfasis en estudios que abordaran la colaboración entre médicos de familia y profesionales de la Cultura Física, así como en experiencias aplicadas en contextos comunitarios y atención primaria. Se consideraron aspectos como la evaluación inicial del paciente, la definición de objetivos, el diseño del programa, el monitoreo del progreso, la promoción de adherencia y la educación del paciente, con el fin de sistematizar la información y proponer un marco conceptual aplicable al contexto cubano.

Para la búsqueda de información se emplearon bases de datos académicas y científicas, así como repositorios institucionales, utilizando criterios de inclusión que priorizaron estudios recientes, con relevancia directa sobre la atención primaria de salud, la prescripción de ejercicio

físico y la formación de los especialistas en MGI. Los criterios de exclusión incluyeron publicaciones con datos insuficientes o que no abordaban directamente la relación entre prescripción de ejercicio y salud comunitaria.

Finalmente, los datos obtenidos fueron organizados y analizados de manera descriptiva y comparativa, permitiendo sintetizar los hallazgos más significativos, identificar vacíos en la formación profesional y establecer recomendaciones para la implementación efectiva de programas de ejercicio físico en la práctica médica diaria. Este enfoque metodológico asegura la validez y confiabilidad del estudio, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones y la mejora de la atención primaria de salud en Cuba.

DESARROLLO

Aunque el ejercicio físico regular no representa la panacea para todas las dolencias de la humanidad, es reconocido que un programa dirigido a desarrollar los componentes de la aptitud física relacionados con la salud, ayuda a mejorar la calidad de vida del ser humano. Y si este se prescribe desde la atención primaria por el especialista en MGI, adquiere mayor connotación por su vínculo estrecho con el paciente y la facilidad para evaluar su progreso (Beltrán, 2023).

En virtud de ello, los médicos de familia, al abordar la salud de sus pacientes, deben contemplar una serie de consideraciones elementales que guiarán su práctica y asegurarán que la actividad física sea segura, efectiva y adaptada a las necesidades individuales de cada paciente. En este sentido, se deben considerar los principales componentes del proceso de prescripción de ejercicio físico, que consisten en la evaluación inicial, definición de objetivos, diseño del programa de ejercicio, monitoreo y revisión del progreso, así como la educación y promoción de la adherencia (Coll et al., 2023).

Según París et al. (2020), antes de prescribir un programa de ejercicio, es preciso realizar una evaluación inicial exhaustiva del paciente que incluya la confección adecuada de la historia clínica. Para esto el profesional de la salud debe recopilar información detallada del paciente sobre las condiciones médicas previas, medicamentos actuales, alergias y el historial familiar de enfermedades, lo que permite identificar contraindicaciones o condiciones que requieren atención especial.

Al respecto, el autor de esta tesis plantea que la historia clínica individual es una herramienta fundamental en el ámbito de la salud, y en particular cuando se está considerando la prescripción de ejercicio físico. Por tal razón, resulta pertinente detallar los elementos más relevantes que deben considerarse y cómo influyen en la prescripción de ejercicio físico.

En este sentido Sanmartín (2022) hace referencia a que se deben constatar las condiciones médicas previas, donde se incluyen las enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares, las respiratorias y las neurológicas, entre otras. Estas condiciones pueden limitar el tipo, la intensidad y la duración del ejercicio físico. Del mismo modo, se debe recoger el antecedente de lesiones anteriores, lo que permite adaptar el programa de ejercicios para evitar las recaídas o el agravamiento de las molestias. Además, existen otras afecciones que deben ser evaluadas como las enfermedades autoinmunes, neurológicas y musculoesqueléticas, ya que pueden requerir modificaciones específicas en los regímenes de ejercicio.

Asimismo, Zamora et al. (2024), consideran que lo concerniente a la indagación sobre el consumo de medicamentos actuales, se justifica en la necesidad de precisar si el paciente está bajo algún régimen de tratamiento farmacológico, porque algunos medicamentos pueden afectar el rendimiento físico y la respuesta al ejercicio. Por ejemplo, los betabloqueantes pueden disminuir la frecuencia cardíaca y resultar un factor limitante durante el ejercicio físico. Igualmente es importante tener en cuenta los efectos farmacológicos secundarios, como fatiga, mareo, hipotensión e hipertensión, entre otros, que pueden impactar la capacidad del paciente para realizar ejercicio físico. También se deben identificar las alergias a medicamentos, dado que pueden influir en la elección de los suplementos nutricionales o fármacos necesarios para el manejo del ejercicio físico. Además, es fundamental estar atentos ante las reacciones alérgicas que puedan ocurrir durante las actividades al aire libre, en lugar distantes y sin compañía.

Otro aspecto a tener en cuenta es el historial familiar de enfermedades, donde se incluyen las enfermedades genéticas o hereditarias. Tal es el caso de los accidentes cerebrovasculares y la diabetes, entre otros, que pueden aumentar el riesgo del paciente y dictar un enfoque más cauteloso hacia la actividad física. Entretanto, el estilo de vida familiar puede ofrecer percepción sobre hábitos de ejercicio físico y alimentación que influyen a la persona (Franco, 2022).

De la misma manera el estado físico actual es un elemento a evaluar, mediante la determinación de la capacidad aeróbica, la fuerza muscular, la flexibilidad y la resistencia del paciente. De este modo se busca establecer un punto de partida seguro y efectivo para el ejercicio físico. En este mismo punto se le debe prestar atención al índice de masa corporal, ya que puede proporcionar información sobre posibles riesgos asociados con la prescripción de ejercicio físico, sobre todo en pacientes con sobrepeso u obesidad (Escos et al., 2025).

En la misma medida, se deben explorar los intereses y las motivaciones del paciente, en los que se incluye el tipo de ejercicio físico que prefiere realizar, como por ejemplo correr, nadar o practicar yoga, entre otros, lo que puede aumentar la adherencia al programa de ejercicio físico. En esta dirección los objetivos personales también juegan un papel primordial, y pueden ir desde perder peso hasta mejorar la fuerza o la salud cardiovascular; intención que debe guiar la planificación del ejercicio físico (Morral et al., 2025).

Una vez realizada la evaluación inicial, es fundamental trabajar con el paciente para definir objetivos claros y alcanzables, que pueden incluir la optimización de la condición física general, con la finalidad de aumentar la resistencia cardiovascular, la fuerza muscular y la flexibilidad. Del mismo modo puede ser interés del paciente la pérdida de peso o el mantenimiento del mismo, considerando su situación metabólica. También, el ejercicio físico puede resultar motivo de la recuperación de lesiones o cirugías, mediante un programa que favorezca la movilidad y evite el dolor (Tavera, 2023).

Después de realizada la evaluación inicial del paciente para la prescripción de ejercicio físico, es fundamental definir objetivos claros y alcanzables. Este elemento resulta cardinal en la motivación del paciente y en la efectividad del programa de ejercicio, debido a que proporcionan un marco en el que se pueden medir los progresos y ajustar las intervenciones según sea necesario. Con este propósito, existen tres áreas clave en las que se pueden definir objetivos específicos, y ellas son las relacionadas con la mejora de la condición física general, con el control del peso corporal y con la rehabilitación (Garcés & Soto, 2016).

Precisamente, la mejora de la condición física general puede desglosarse en tres componentes principales: la resistencia cardiovascular, la fuerza muscular y la flexibilidad. El primero consiste en aumentar la capacidad aeróbica del paciente, lo que no solo mejora la salud del corazón y del sistema circulatorio, sino que también contribuye a un mayor nivel de energía y bienestar general. En tal sentido, el entrenamiento cardiovascular debe ser adaptado a las capacidades y limitaciones del paciente, siempre buscando un incremento progresivo en la intensidad y duración de las actividades (Rodríguez & Chaustre, 2022).

El segundo se basa en la incorporación de ejercicios de fuerza, en especial para personas con estilo de vida sedentario o que han sufrido pérdida de masa muscular debido a la edad o a consecuencia de determinadas enfermedades. En este contexto, establecer un programa que incluya ejercicios físicos de resistencia ayuda a desarrollar músculo, mejorar la función metabólica y prevenir lesiones. Paralelamente, la flexibilidad, a menudo

subestimada, es primordial para mantener la movilidad y prevenir lesiones. De igual modo, incorporar ejercicios físicos de estiramiento en la rutina del paciente contribuirá a adoptar una mejor la postura y a reducir la rigidez muscular (Rodríguez, 2025).

Otra de las áreas clave es el control del peso corporal, que puede influir de manera significativa en la salud general del paciente. Para abordar este objetivo se requiere una comprensión profunda del estado metabólico y de los hábitos alimenticios del individuo. Asimismo, en aquellos pacientes que necesitan perder peso, es fundamental combinar el ejercicio físico con una nutrición adecuada. Mientras tanto, un enfoque equilibrado que incluya ejercicio aeróbico y entrenamiento de fuerza puede maximizar la quema de calorías y facilitar la reducción de grasa corporal. En este sentido se deben establecer metas realistas sobre la pérdida de peso, como por ejemplo entre 0,5 y 1 kilogramos por semana, puede ser motivador y sostenible a largo plazo. Incluso, en pacientes que ya han alcanzado un peso saludable, los objetivos deben girar en torno al mantenimiento y la prevención de recaídas. Esto implica la adopción de un estilo de vida activo y saludable que fomente la adherencia a rutinas de ejercicio a largo plazo (Ortín et al., 2021).

Por último, la rehabilitación es otra área clave, de modo que representa un punto crítico en el que se deben establecer objetivos específicos, principalmente para pacientes que se han recuperado de lesiones o cirugías, así como para prevenir lesiones futuras. En cuanto a la recuperación de lesiones o cirugías, es importante el diseño de un programa específico que contemple la fase de recuperación del paciente, de manera que incluya ejercicios de bajo impacto que fortalezcan la zona lesionada, mientras se evita el dolor y se promueve la movilidad. Para este fin se debe trabajar en estrecha colaboración con fisioterapeutas o médicos que aseguren un programa seguro y efectivo. En tanto que, para evitar lesiones futuras, los objetivos de rehabilitación deben incluir estrategias preventivas, mediante programas que incorporen la mejora de la fuerza funcional, la estabilidad y la coordinación, lo que ayudará al paciente a volver a sus actividades diarias (Sánchez et al., 2022).

Con respecto al proceso de prescripción de ejercicio físico, el diseño del programa constituye un componente fundamental, el cual debe ser personalizado y ajustarse a las preferencias y limitaciones del paciente. Para ello, se requiere la selección de actividades variadas y que sean agradables para el paciente, ya sea aerobios, anaerobios, de flexibilidad o equilibrio. Igualmente, la participación en deportes o actividades recreativas también puede ser considerada (Beltrán, 2023).

De la misma manera, la variedad es un aspecto imprescindible en cualquier programa de ejercicio físico. Con

esta intención se deben incluir diferentes tipos de ejercicios, como entrenamiento cardiovascular, de fuerza, flexibilidad y equilibrio, que ayuden a trabajar los diversos grupos musculares y evitar la fatiga. A tal efecto, el entrenamiento cardiovascular puede incluir actividades como correr, nadar o montar bicicleta, mientras que el entrenamiento de fuerza puede comprender el levantamiento de pesas, las bandas de resistencia o la realización de ejercicios con el propio peso corporal. También, es importante incorporar ejercicios de estiramiento y movilidad para mejorar la flexibilidad y prevenir lesiones (Orden, 2024).

De igual modo, la progresión gradual previene lesiones y logra que el cuerpo se adapte al aumento de la carga de trabajo. Para alcanzar ese objetivo trabajar en el incremento de la intensidad, duración o frecuencia de los ejercicios de manera controlada y progresiva. En concreto, si una persona comienza a correr, es recomendable aumentar la distancia o la velocidad de forma paulatina para evitar sobrecargas. Esto asegura que el cuerpo tenga tiempo suficiente para adaptarse y mejorar sin poner en riesgo la salud (Pérez et al., 2025).

En relación con la frecuencia e intensidad, resulta preciso definir las veces por semana y el nivel de actividad con que se desarrollará el programa de ejercicios físicos, teniendo en cuenta las recomendaciones generales de salud y la respuesta individual del paciente. En este sentido, el uso de escalas de percepción del esfuerzo puede ser útil para ajustar la carga de trabajo. Asimismo, se debe definir el tiempo que se empleará a cada sesión de ejercicio, favoreciendo un progreso gradual que no ocasione desmotivación ni lesiones. En este aspecto, las recomendaciones generales proponen al menos 150 minutos de actividad cardiovascular moderada a la semana, distribuidos como mínimo en tres días. En la misma medida, la combinación de diferentes intensidades y tipos de ejercicios físicos es clave para maximizar los beneficios de un programa (Rojas et al., 2021).

Mientras tanto, la hidratación, las consideraciones nutricionales y el calentamiento, constituyen elementos a tener en cuenta. Así pues, sobre la hidratación es fundamental poner en conocimiento que un programa apropiado de ejercicio físico debe mantener el equilibrio hídrico del cuerpo, mejorar el rendimiento y favorecer la recuperación. No obstante, se recomienda una adecuada ingesta de agua, para prevenir la deshidratación, y, por consiguiente, la fatiga, los calambres y la disminución de la concentración. Además, ayuda a regular la temperatura corporal durante el ejercicio físico. Por lo tanto, el consumo suficiente de agua antes, durante y después de la actividad física es cardinal para alcanzar los objetivos del entrenamiento (Mendoza, 2021).

Al mismo tiempo, resulta primordial el papel de la nutrición en cualquier programa de ejercicio físico, puesto que un

enfoque integral exige pautas sobre la alimentación adecuada. Por ejemplo, el consumo de nutrientes específicos favorece la recuperación, optimiza el rendimiento y mantiene niveles energéticos adecuados. Así mismo, es importante reconocer que la dieta y el ejercicio permiten conseguir resultados efectivos (Ortín et al., 2021).

El calentamiento también es importante, ya que prepara el cuerpo, aumentando de manera gradual la temperatura muscular y el flujo sanguíneo, lo que reduce el riesgo de lesiones. Del mismo modo, durante el ejercicio físico mantiene la eficiencia fisiológica, mientras el enfriamiento facilita la recuperación, de manera que elimina subproductos metabólicos y normaliza el ritmo cardíaco de manera segura (Franco, 2022).

Conforme a la opinión del investigador de esta tesis, los programas de ejercicios físicos deben tener un enfoque multidisciplinario, así como los componentes principales bien definidos para lograr una adecuada prescripción, y, por tanto, alcanzar los objetivos propuestos. Una vez lograda la integración de todos estos elementos, se maximiza la probabilidad de éxito y se fomenta un estilo de vida activo y saludable. Por tal motivo, los profesionales de la Cultura Física deben brindar apoyo a los especialistas en MGI, de modo que, estos logren una superación profesional óptima para la prescripción del ejercicio físico.

En cuanto al monitoreo y revisión del progreso del paciente, se trata de un componente del programa de ejercicio que se fundamenta en revaloraciones periódicas. Concibe la programación de visitas regulares para evaluar la evolución del paciente, realizar ajustes si es necesario y resolver cualquier inquietud que surja durante el proceso. También incluye la retroalimentación con el objetivo de fomentar la comunicación abierta con el paciente, permitiendo que exprese sus experiencias y cualquier dificultad que enfrente, así como sus logros (Leyva et al., 2022).

Este enfoque proactivo ayuda a determinar mejoras en la condición física y en los síntomas del paciente, a la vez que facilita la detección temprana de posibles complicaciones o dificultades. Además, las consultas periódicas de seguimiento pueden ofrecer una oportunidad invaluable para resolver cualquier inquietud que el paciente pueda presentar, como por ejemplo ansiedad, frustración o falta de motivación durante el proceso de rehabilitación (Flores, 2019).

Desde esta perspectiva, sostiene que es fundamental que el paciente debe disponer de un espacio donde pueda expresar sus preocupaciones. Al abordar estos aspectos de forma directa, se fortalece la relación terapéutica, lo que se traduciría en un incremento de la adherencia al programa establecido y la optimización de los resultados.

De esta manera se logra una interacción que promueve un ambiente de confianza donde el paciente se siente valorado y escuchado, lo cual es fundamental para su motivación y bienestar emocional. Por lo tanto, un enfoque basado en una retroalimentación activa permite al profesional adaptar el programa de ejercicio a la realidad vivencial del paciente para hacerlo más adecuado y sostenible. Además, celebrar los logros alcanzados, por pequeños que sean, refuerza la autoconfianza del paciente y lo motiva a continuar con su proceso de mejora (Rodríguez et al., 2025).

Y, por último, pero no menos importante, resalta la importancia de la educación y promoción de la adherencia al programa de ejercicio. Con este fin, es oportuno informar sobre los beneficios del ejercicio físico para la salud, que se basan en prevenir enfermedades y aumentar la calidad de vida, a través de la motivación intrínseca. Entretanto, las técnicas de fomento de adherencia utilizan estrategias como establecer metas realistas, mantener un diario de actividad y fomentar el apoyo social del paciente, bien sea por medio de amigos, familiares o grupos de ejercicio (García, 2015).

Al mismo tiempo, la educación del paciente es un elemento de vital importancia para asegurar la adherencia a un programa de ejercicio físico, ya que una adecuada comprensión de su alcance puede influir de manera significativa en su motivación y constancia. Ante todo, es pertinente comunicar sobre los beneficios que el ejercicio aporta no solo a la salud física sino también a la mental. Para ello, se debe orientar a realizar actividad física de manera regular, ya que el ejercicio físico es una herramienta poderosa en la prevención de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus tipo 2, las enfermedades cardíacas y ciertas formas de cáncer, a la vez que favorece la pérdida de peso y mejora la función cardiovascular. Al entender estos beneficios, los pacientes pueden desarrollar una motivación autónoma más fuerte, reconociendo que el ejercicio más que una tarea, es el camino hacia una vida saludable y plena (Rojas et al., 2021).

De igual modo, es imprescindible la implementación de técnicas de fomento de adherencia que faciliten la continuidad del programa de ejercicio físico. Con esta intención se deben establecer estrategias efectivas, con metas realistas y alcanzables, adaptadas a las capacidades y limitaciones de cada paciente. Estas metas ayudan a mantener la motivación y proporcionan un sentido de logro a medida que se van cumpliendo. Asimismo, anotar el progreso y las sensaciones positivas experimentadas durante el ejercicio físico puede servir como un recordatorio tangible del compromiso personal y los logros alcanzados (Orden, 2024).

Por último, el apoyo social juega un papel primordial en la adherencia, para lo cual se deben involucrar a amigos,

familiares o grupos de ejercicio, ya que no solo proporciona un sentido de comunidad, sino que también puede ofrecer estímulo y reforzar la responsabilidad compartida hacia el cumplimiento de las metas de salud. En términos generales, una educación integral que aborde estos aspectos clave puede transformar la percepción del ejercicio físico por el paciente, convirtiéndolo en un componente necesario de su estilo de vida (Zamora et al., 2024).

De acuerdo con la apreciación del autor de esta tesis, la prescripción de ejercicio físico por parte del especialista en MGI debe ser un proceso integral y personalizado, que considere las características únicas de cada paciente. Demanda una evaluación completa, así como el establecimiento de objetivos claros, el diseño adaptado del programa de ejercicio físico y un seguimiento constante, que puede maximizar la efectividad de las intervenciones físicas y promover un estilo de vida saludable, con el objetivo de lograr una mejor calidad de salud. A tal efecto, es importante que en todas las etapas del proceso el promotor de Cultura Física acompañe al especialista en MGI, con la finalidad de alcanzar mejores resultados.

CONCLUSIONES

De este modo, se han abordado las consideraciones elementales que debe tener en cuenta el especialista en MGI para llevar a la práctica la prescripción de ejercicio físico. En este sentido, fundamental que considere la individualización de los programas de ejercicio, la evaluación de la condición física del paciente, la adherencia al ejercicio, posibles limitaciones o contraindicaciones, así como la necesidad de seguimiento y adaptación del programa.

De igual forma, la comunicación efectiva, la motivación del paciente la colaboración multidisciplinaria son también elementos clave. Además, se destaca la importancia de promover un enfoque integral en la prescripción de ejercicio para mejorar la salud y el bienestar de los pacientes en la atención primaria, fomentando así un estilo de vida activo y saludable.

REFERENCIAS

- Beltrán Vásquez, S. J. (2023). Satisfação com a imagem corporal e a prática de exercícios físicos em adolescentes. *Podium. Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física*, 18(2), 1-17. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-24522023000200016&lng=es&tlng=pt
- Coll Càrdenas, H., Huairé Inacio, A. M., Sánchez, E. J., & Sánchez, E. (2023). Efectos del ejercicio físico sobre el estado de salud y la satisfacción con la vida. *Encuentros. Revista De Ciencias Humanas, Teoría Social Y Pensamiento Crítico*, 17(1), 139-149. <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huairé.inacio/137>

- Díaz Pérez, L. C., Caballero Juliá, D., & Cuéllar Moreno, M. J. (2023). Revisión bibliográfica sobre la actividad física en el medio natural en Educación Física. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 48(1), 807-815. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8867136.pdf>
- Escos Hervas, E., Lasheras Villa, M. P., Izquierdo Lanzón, V., Ripollés Bondía, S., Hernández Pincay, L. Z., & Monterde Hernández, M. P. (2025). Beneficios del ejercicio regular para la salud general. *Revista Ocronos*, 8(2): e97. <https://revistamedica.com/ejercicio-regular-salud-general-relevancia-clinica/>
- Flores Fernández, Z. (2019). La cultura física y la práctica del deporte en México. Un derecho social complejo. *Cuestiones constitucionales*, 40(1), 185-220. <https://doi.org/10.22201/ijj.24484881e.2019.40.13232>
- Franco Bonafonte, L. (2022). La prescripción de ejercicio físico, una necesidad. *Archivos de Medicina del Deporte*, 39(3), 128-130. https://archivosdemedicinadeldeporte.com/articulos/upload/EDITORIAL_209.pdf
- Garcés Carracedo, J. E., & Soto Rodríguez, A. J. (2016). La prescripción del ejercicio físico para la planificación de actividades físicas y deportivas. (2016). *Revista científica Olimpia*, 13(39), 144-151. <https://revistas.udg.co.cu/index.php/olimpia/article/view/1337>
- García Tenorio, P. (2015). Prescripción de ejercicio físico saludable en Atención Primaria de Salud. *Cad Aten Primaria*, 16(1), 304-308. https://www.agamfec.com/wp/wp-content/uploads/2015/07/04_Para03.pdf
- Leyva Rodríguez, Y., González Romeu, R., & Chao Rojas, F. L. (2022). *La Cultura Física Terapéutica, arma necesaria en la medicina moderna*. Monografías.com. <https://www.monografias.com/trabajos101/cultura-fisica-terapeutica-arma-necesaria-medicina-moderna/cultura-fisica-terapeutica-arma-necesaria-medicina-moderna>
- Lucini, D., & Pagani, M. (2021). Exercise Prescription to Foster Health and Well-Being: A Behavioral Approach to Transform Barriers into Opportunities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), e968. <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/3/968>
- Mendoza Vázquez, A. I. (2021). La actividad física y la prescripción de ejercicio: conceptos básicos. *Psic-Obesidad Boletín electrónico de Obesidad desde una perspectiva cognitivo conductual*, 11(41), 39-43. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/psic/article/view/81738>
- Morral, A., Cazorla, J., Alòs, F., Puig Torregrosa, J., Buela Castell, M., & Romaguera, M. (2025). Prescripción de actividad física y ejercicio físico en atención primaria: situación actual y retos de implementación. *Atención Primaria*, 57(9), e103308. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2025.103308>
- Orden Gutiérrez, V. J. (2024). Prescripción médica de actividad física. *Revista Derechos Humanos Y Educación*, 2(10), 71-100. <https://revistaderechoshumanosyeducacion.es/index.php/DHED/article/view/234>
- Ortín Ortín, E. J., Leal Hernández, M. A., Ortín Barceló, N., Rill Caigneta, S., & Hernández Bañoa, M. C. (2021). Conocimiento en la prescripción de ejercicio físico en los profesionales de atención primaria de la región de Murcia. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 47(2), 72-80. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.05.009>
- París Pineda, O. M., Álvarez Rey, N. E., Cárdenas Sandoval, L. K. (2020). Estructura de un programa de ejercicio físico dirigido a escolares. *Revista de Salud Pública*, 22(1), e3445. <https://www.scielosp.org/article/rsap/2020.v22n1/95-103/>
- Parlamento Cubano. (2025). *Anteproyecto*. <https://www.parlamentocubano.gob.cu/sites/default/files/documento/2025-06/proyecto-de-ley-del-sistema-deportivo-cubano.pdf>
- Pérez Rodríguez, M., Pérez Urquiza, R., Aguilera Cruz, A. B., & Contreras Velázquez, L. M. (2025). Impacto de la actividad física en la prevención y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en adultos. *GADE: Revista Científica*, 4(7), 256-281. <https://doi.org/10.63549/rg.v4i7.574>
- Radio Televisión Canaria. (2024). *La "receta deportiva" se prescribirá en Atención Primaria*. RTVC. <https://rtvc.es/la-receta-deportiva-se-prescribirá-en-atención-primaria/>
- Rivas Estany, E. (2016). Enfermedades cardiovasculares y actividad física: Recomendaciones para la Atención Primaria de Salud en Cuba. *Revista de Enfermedades Cardiovasculares CorSalud*, 8(3), 139-143. <https://rev-corsalud.sld.cu/index.php/cors/article/view/133>
- Rodríguez Olaya, B. (2025). Beneficios del ejercicio físico. *Revista Ocronos*, 8(6), e52. <https://revistamedica.com/beneficios-ejercicio-fisico-evidencias/>
- Rodríguez Puga, R., Pérez Díaz, Y., Zayas Bazán Carballo, Y., Pérez Cardero, B. K., Font Rodríguez, I., & Estrada Mirabal, Y. (2025). Desempeño médico durante la prescripción de ejercicio físico en pacientes adultos con secuelas osteomioarticulares pos-COVID-19. *Revista De Ciencias Médicas Y De La Vida*, 3(1-3), 052. <https://editorial.udv.edu.gt/index.php/RCMV/article/view/608>

Rodríguez Villaquirán, N. A., & Chaustre Ruiz, D. M. (2022). Prescripción del ejercicio por médico de atención primaria en paciente adulto sano. *Revista Med*, 30(1), 67-78. <https://doi.org/10.18359/rmed.6318>

Rojas Matsuda, L. D., Rodríguez Palacios, I., Rodríguez Palacios, K., Espinosa Requeséns, I., Hernández Hernández, Y. (2021). Diseño de ejercicios físicos adaptados para mejorar la actividad física de estudiantes de enfermería en Cienfuegos. *Revista Finlay*, 11(2), 160-166. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342021000200160&lng=es&tlng=es

Sánchez Rosabal, N. H., Garcés Carracedo, J. E., Lázaro Figueredo, L., & Macías Chávez, Al. (2022). Programa de actividades físicas terapéuticas para embarazadas con *diabetes gestacional*. *Podium*. Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física, 17(3), 1174-1193. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-24522022000301174&lng=es&tlng=es

Sanmartín Ramos R. (2022). Ejercicio físico como terapia y prevención de enfermedades crónicas. *Atención primaria*, 54(5), e102310. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102310>

Tavera Vilchis, M. A. (2023). Reflexiones de la prescripción de ejercicio físico en la consulta del médico familiar. *Revista mexicana de medicina familiar*, 10(1), 30-38. <https://doi.org/10.24875/rmf.22000069>

Zamora Elson, S., Sus Domeque, F, Gómez Ruiz, P., & Menéndez Hévia S. (2024). Beneficios de la práctica de ejercicio físico en personas con enfermedades crónicas. *Revista Ocronos*, 7(7), e1018. <https://revista-medica.com/beneficios-ejercicio-personas-enfermedades-cronicas/>

Conflictos de interés:

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Contribución de los autores:

Rolando Rodríguez-Puga, Elizabeth de Armas-Hing, Yoánder Pérez-Díaz: Concepción y diseño del estudio, adquisición de datos, análisis e interpretación, redacción del manuscrito, revisión crítica del contenido, análisis estadístico, supervisión general del estudio.

Declaración ética:

El estudio aborda temas relacionados con estudiantes/ personas vulnerables, pero se realizó únicamente mediante revisión documental, análisis de información secundaria o bases de datos públicas. No implicó la participación directa de seres humanos ni el manejo de información personal identificable.