
Artículo de Opinión
**LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL ADULTO MAYOR:
UN FACTOR DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA**

Physical activity in seniors: A factor of health and quality of life

Héctor Durón*

INTRODUCCIÓN

El tema del envejecimiento y los adultos mayores es una problemática vigente de nuestra sociedad, que ha sido objeto de estudio en los países desarrollados, precisamente por representar un reto a la sociedad moderna que quizás no se encuentra preparada para brindar las condiciones imperiosas que satisfagan las necesidades de un grupo poblacional tan selecto y vulnerable como éste.

Los engranajes políticos, sociales y económicos se enfocan principalmente en los grupos poblacionales de crecimiento y desarrollo, y los económicamente productivos, pero descuidan grandemente a éste experimentado grupo que representa conocimiento y sabiduría, características que pueden ser de gran aporte y utilidad para el desarrollo de las naciones. En la medida en que se acepte a los adultos mayores como un grupo social importante y no como una simple minoría, se abrirá todo un espectro de posibilidades que les incorpore en diferentes áreas, contrarrestando la tendencia a ser excluidos de los procesos productivos. Esta incorporación debe incluir la creación de programas de actividad física como una alternativa de salud, esparcimiento e interacción, que mejore la calidad de vida de este grupo poblacional y les brinde la oportunidad de continuar desarrollándose como individuos y seres integrales, aceptados por sí mismos y reconocidos por su grupo social.

Sobre estos aspectos existe evidencia científica aportada por diversos estudiosos, quienes han contribuido con el desarrollo de esta nueva perspectiva y enfoque de la actividad física y

el adulto mayor, de quienes acotamos algunas opiniones que apoyan los argumentos del presente ensayo. Se aborda brevemente la importancia del tema en mención y del impacto social que puede representar la adopción de esta estrategia para lograr un cambio en el estilo de vida de los gerontes.

Elementos teóricos

En Latinoamérica es característico el apego y protección del adulto mayor en el núcleo familiar, muy diferente a otras regiones donde éste prácticamente es relegado de su posición dentro de la familia. La posición del adulto mayor en la sociedad es cambiante en cada región tal como lo menciona Gaviria:

“La posición del viejo en la sociedad varía según la estructura de ésta y las tradiciones. En China se conserva la tradición de familias grandes habitando bajo el mismo techo, lo que permite la cohabitación del viejo abuelo con los nietos e hijos. En África no se considera que una persona es anciana a partir de una edad cronológica determinada, sino tras la aparición de las canas o el nacimiento de los nietos. A los ancianos se les trata con deferencia y se añaden títulos honoríficos a su nombre. El viejo de Israel, en “los Kibbutz”, está representado frente a los extranjeros por un veterano que se le llama “vatikim” a quien consideran la persona más segura y digna de representar a su comunidad(1).”

Desde el momento en que nacemos y abrimos nuestros ojos comenzamos a envejecer, este es

*Especialista en Actividad Física para la Salud. Director de Equilibrium, Centro de Salud y Actividad Física. Tegucigalpa, Honduras.

un hecho que deberíamos aceptar y entender. Ser lo suficientemente sabios e inteligentes para disfrutar de esta etapa de la vida, de la misma manera que se ha disfrutado de las otras, y utilizar las experiencias vividas como una preparación física, mental y espiritual para vivir a plenitud este nuevo ciclo y enfrentar sus desafíos con calidad de vida, entendiendo calidad de vida tal como lo define Rebelatto:

Es la percepción de un individuo respecto a su propia posición en la vida, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en el que vive, teniendo en cuenta sus metas, sus expectativas, sus modelos y sus preocupaciones. Los especialistas aceptan que la calidad de vida está influida por la interacción entre salud, estado mental, espiritualidad, relaciones del individuo y elementos del entorno o ambiente (2).

El envejecimiento es pues un proceso irreversible en el cual muchos órganos y sistemas sufren un deterioro fisiológico, producto de largos años de trabajo y funcionamiento. A nivel cardiovascular hay una disminución de la frecuencia cardíaca máxima, cambios funcionales y estructurales en el músculo miocardio, disminución de la elasticidad de los principales vasos sanguíneos. A nivel respiratorio se encuentra una disminución de la capacidad vital e incremento de la frecuencia respiratoria. En el sistema nervioso disminuye la velocidad de conducción nerviosa, se experimentan defectos sensoriales, disminución de la agudeza visual y disminución de la agudeza auditiva. En el sistema músculo esquelético hay una disminución de la fuerza muscular, pérdida progresiva de la masa ósea, limitación de la flexibilidad, cambios en tejido conectivo, en músculos, ligamentos, cápsulas articulares y tendones, igual sucede con otros sistemas. Coincide con esta opinión Marín, quien al respecto dice:

“Dentro del proceso de envejecimiento se producen cambios tanto en la esfera orgánica

como en la mental. Dichos cambios, que son normales, con el paso de los años predisponen a una serie de eventos fisiopatológicos que llevan al adulto mayor a presentar variadas enfermedades” (3).

Es bien conocido que el proceso salud-enfermedad está fuertemente ligado a factores ambientales, culturales y estilos de vida, los cuales determinan directamente la calidad de este envejecimiento. Dentro del estilo de vida, se debe señalar la gran importancia que implica la práctica de la actividad física, bondades de las cuales se puede disfrutar en cualquier etapa de la vida, y por supuesto los adultos mayores no son la excepción. Al respecto Paz afirma que:

“Los programas de actividad física para personas mayores deben ir encaminados a conseguir una condición física saludable, entendida como un estado dinámico de energía y vitalidad que les permita llevar a cabo las tareas diarias habituales, disfrutar del tiempo de ocio activo, afrontar las situaciones imprevistas sin fatiga excesiva, a la vez que ayudar a evitar actividades derivadas de la falta de actividad física y a desarrollar el máximo de la capacidad intelectual, así como experimentar plenamente la alegría de vivir” (4).

La actividad física debe ser considerada como una estrategia de salud preventiva, que debe ser incorporada desde temprana edad, para evitar la aparición de enfermedades crónicas prematuras que se agudicen al ser un adulto mayor. La intención es evitar un acelerado proceso de deterioro de sus funciones y capacidades para prevenir la morbilidad y mortalidad de este grupo poblacional. Pont acota:

“La actividad física para la tercera edad es un tema relevante, incluso estratégico, tanto desde el punto de vista personal e individual, como desde una visión global de la sociedad” (5).

Y es que la actividad física representa una fuente de salud tanto a nivel físico como psíquico, diversos estudiosos e investigadores concuerdan con este pensamiento. Marín afirma:

Se ha demostrado que la actividad física en la edad avanzada aumenta la fuerza muscular, el equilibrio, la flexibilidad de las articulaciones y la coordinación física en general. La actividad física tiene efectos favorables en la presión arterial y el peso corporal y reduce el riesgo de cardiopatías, osteoporosis, determinados tipos de cáncer, diabetes y caídas (3).

De igual forma lo expresa García:

“Entre los beneficios que nos aporta la actividad está el aumento de la elasticidad, flexibilidad, las actividades aeróbicas mejoran todo lo relacionado con el sistema cardio-respiratorio. El riesgo de arteriosclerosis se reduce al aumentar el colesterol bueno; ayudamos a que el corazón sea capaz de bombear mas sangre en cada latido y que las paredes de los vasos sanguíneos se fortalezcan. Acrecentamos la fuerza muscular y tanto las articulaciones como los huesos se hacen más resistentes” (6).

Tampoco hay que olvidar los beneficios psíquicos, que produce la actividad física los cuales son invaluable para afrontar esta etapa de la vida, en la cual el individuo tiende a sentir un menoscabo de su valía como persona, y que puede ocasionar enfermedades depresivas, deficiencia inmunológica e incluso la muerte. Al respecto Heath señala:

Ciertas actitudes han llevado a la mayor parte de la sociedad a relegar al adulto de edad avanzada a un estilo de vida sedentario. La actividad física regular puede ser un medio eficaz para mantener la capacidad funcional y provocar una mayor sensación de bienestar a los individuos de mayor edad (7).

Es pues la actividad física una muy buena opción para que el adulto mayor socialice, y no sea víctima del aislamiento y la soledad. Coincide con esta apreciación Pont, al expresar que:

El hecho de acudir a un centro a realizar una actividad, en este caso gimnasia yoga, natación, tai-chi, etc. no sólo va a suponer unos beneficios de tipo físico, sino también psíquico. No sólo se acude al centro para realizar una actividad sino también para relacionarse, hablar, comunicarse, compartir, identificarse con un grupo, hacer amistades con personas del barrio con las que se tienen vivencias parecidas o similares (5).

Argumentos similares nos aporta Alcántara, quien afirma que:

Las características de la actividad física gerontológica derivan de la adaptación del colectivo de personas mayores: así que debe ser una actividad física regular y progresiva, para que permita alcanzar los beneficios potenciales del ejercicio físico, debe ser grupal, para que sea motivante y potencie la relación social de los sujetos dentro y fuera del programa, y pueda generar actividades de diversa índole, entre los asistentes con afinidades comunes, relaciones de vecindad etc. (8).

De igual importancia es la parte cognitiva sobre la cual comenta Matsudo:

Además de los beneficios fisiológicos de la actividad física en el organismo las evidencias científicas muestran que existen alteraciones en las funciones cognitivas de los individuos que realizan actividad física regular. Estas evidencias sugieren que el proceso cognitivo es mas rápido y mas eficiente en individuos físicamente activos por mecanismos directos: mejora de la circulación cerebral, alteración en la síntesis y degradación de neurotransmisores; y mecanismos indirectos

como: *disminución de la presión arterial, disminución de los niveles de LDL en el plasma, disminución de los niveles de triglicéridos e inhibición de la agregación plaquetaria (9).*

Es importante agregar que todo programa de actividad física para adultos mayores debe estar diseñado de tal forma que involucre el desarrollo de fuerza, resistencia, equilibrio y flexibilidad, componentes pilares en la evolución de las capacidades físicas de todo individuo. Al respecto Gómez-Morán nos dice:

Los ancianos, a lo largo de los años van perdiendo músculo y nervios así como otras reservas y funciones. De todas formas un entrenamiento correcto que combine fuerza, resistencia y flexibilidad enlentece esas pérdidas, suple algunas carencias y puede conseguir que el estado saludable e independiente se prolongue hasta edades muy avanzadas (10).

Los ejercicios de fuerza hacen que el adulto mayor obtenga la fuerza suficiente para mantener una libre de ambulación y realizar sus actividades cotidianas dentro y fuera del hogar, manteniendo de esta forma su independencia y autonomía. Recordemos que la fuerza muscular se va perdiendo con el pasar de los años, poniéndose aun más de manifiesto después de los cincuenta años. Al respecto Lambert recalca:

La fuerza muscular se mantiene entre los 30 y 50 años, pero luego de pasados los cincuenta y hasta aproximadamente los 70 años de edad, hay una disminución de aproximadamente el 30% en la fuerza muscular. También se sabe que la masa muscular es el determinante principal de los cambios en la fuerza muscular asociados con la edad. Aunque dicha inclinación se produce incluso en individuos saludables a medida que estos envejecen (11).

Las actividades de resistencia nos ayudaran

a aumentar el ritmo cardíaco al igual que la respiración, contribuyendo con la salud del corazón, pulmones y circulación. A través de los ejercicios de equilibrio podemos prevenir las caídas, causa frecuente de encamamiento e incapacitación por lesiones.

Con los ejercicios de estiramiento ayudamos a conservar el cuerpo fuerte y flexible, para mejorar el rango de movimiento de las diferentes articulaciones y grupos musculares, a la vez que se evita la atrofia por desuso y se alivian las molestias que pueden existir debido al padecimiento de alguna enfermedad osteomuscular, las cuales muchas veces han sido ocasionadas precisamente por la falta de actividad física tal como lo comenta Gaviria:

La falta de ejercicio corporal hace que la calidad de vida se degrade paulatinamente. Las malformaciones producidas por las posturas viciosas en el trabajo nos atenazan, y poco a poco nos transforman en adultos precoces. De ahí la necesidad del ejercicio, el deporte, o de cualquier actividad física regular, como premisa vital y medio de contrarrestar estas agresiones(12).

Conclusiones

En consecuencia y apoyado por los diferentes autores que se han citado, la actividad física en el adulto mayor, y el diseño de programas para este grupo etario es una necesidad presente que debe ser solventada por los diferentes sectores de la sociedad. Esta necesidad se pone aun más de manifiesto con el aumento en la esperanza de vida que se ha observado en los últimos años en Honduras y en el resto de Latinoamérica, situación que propicia la creación de nuevas estrategias y leyes de protección y fomento de la salud física y mental de los adultos mayores, quienes por ser una población minoritaria y erróneamente considerada improductiva, fácilmente pueden ser víctima del marginamiento y maltrato social.

Es pues un acto de justicia y de solidaridad dar al geronte el lugar que le corresponde, cumplir con sus demandas y necesidades, y fomentar en él la adopción de estilos de vida saludables a través de la practica regular y organizada de actividades físicas y deportivas, que contribuyan con su desarrollo biopsicosocial y mejoren su calidad de vida.

Tampoco debemos olvidar dar un nuevo enfoque a la educación en salud, necesaria en todos los estratos sociales, educativos y en los diferentes niveles gerenciales para que se produzca un verdadero cambio de actitud y de pensamiento hacia los adultos mayores, cambio que debe propiciar la creación de medidas que les resguarden y les ofrezcan las condiciones políticas, sociales, económicas, culturales y de infraestructura necesarias para su protección, que a corto, mediano o largo plazo será para beneficio de todos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gaviria Noreña G. Gerontología. Aprendiendo a cuidar al Adulto Mayor y a su cuidador. Tegucigalpa: Lithocom. ; 2008.
2. Rebelatto J R. Fisioterapia Geriátrica. España: McGraw Hill ;2005.
3. Marín PP. Geriatria y Gerontología. 3a. ed. Chile: Editorial Universidad Católica de Chile; 2006.
4. Paz M. Eficacia de un Programa de Actividad Física Municipal en un Grupo de Adultos Mayores Físicamente Activos. [En Internet] España; 2007. [Consultado el 10 de agosto del 2010]. Disponible en dialnet.unirioja.es/servlet/fichero_articulo?codigo=2715972&orden=0
5. Pont GP. Tercera Edad, Actividad Física y Salud. 6a ed. Barcelona: Editorial Paidotribo ; 2003.
6. García Leandrez ML. Ocio en las Personas Mayores. [En Internet] Santoña; 2005.[Consultado el 10 de febrero del 2011]. Disponible en dialnet.unirioja.es/servlet/fichero_articulo?codigo=2710935&orden=0
7. Heath GW. Programación de ejercicio para el adulto de edad avanzada. En: American College of Sport Medicine. Manual de consulta para el control y la prescripción de ejercicio. España: Editorial Paidotribo 2000. P.421-432.
8. Alcántara P, Ureña F, Garcès de los Fayos Ruíz EJ. Repercusiones de un Programa de Actividad Física Gerontológica. Cuadernos de Psicología del Deporte sobre la Aptitud Física, Autoestima, Depresión y Efectividad. [En Internet] 2002; [Consultado el 14 de agosto del 2009]; 2(2):57-73. Disponible en: <http://revistas.um.es/cpd/article/view/112251/106541>
9. Matsudo Sandra Mahecha. Actividad Física y Salud para el Adulto Mayor. [En Internet]. CELAFISCS. [Consultado el 10 de agosto del 2010]; Disponible en http://sportsalut.com.ar/articulos/act_fis_salud/n3.pdf
10. Caicoya Gómez-Morán M. Hablemos del Ejercicio Físico. Madrid: Editorial Pearson; 2006.
11. Lambert Ch, Bopp M, Johnson L, Sullivan D. Cambios en la Composición Corporal, Testosterona libre, IGF-1 e IGFBP-3 inducidas por el entrenamiento de la fuerza y el reemplazo de testosterona en ancianos débiles. [En Internet] .[Consultado el 10 de agosto del 2010]. Disponible en <http://www.g-se.com/articulos/article.php?pid=825>
12. Gaviria Noreña G. Gerontología. Vive activo, Vive sano. Tegucigalpa: Editorial Lithocom; 2005.