

**INFLUENCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR
INFLUENCE OF PHYSICAL ACTIVITY ON THE QUALITY OF LIFE OF OLDER ADULTS**

Autora: Dr. C. Regla de la Caridad Padrón Galarraga.

Doctor en Ciencias Pedagógicas, profesor titular

dirección electrónica: regla@unah.edu.cu

Teléfono: 47588231

Institución: Universidad Agraria de la Habana “Fructuoso Rodríguez Pérez”

Localidad: Mayabeque, Cuba

Licenciada en Pedagogía especialidad Educación Primaria y Máster en Ciencias de la Educación con Mención en Educación Primaria. Profesor Titular de la Universidad Agraria de la Habana “Fructuoso Rodríguez Pérez”, con 44 años de experiencia dedicados a la escuela primaria y la formación pedagógica cubana. Actualmente labora en el Departamento de Educación Infantil de esta universidad y se desempeña como Coordinadora de la carrera Licenciatura en Educación. Pedagogía-Psicología. Miembro y par académico de Redipe.

Resumen

El envejecimiento poblacional en el mundo y en Cuba, se ha convertido en un fenómeno demográfico que llama la atención a investigadores de las diferentes ramas de las ciencias; unido a ello surge la preocupación de cómo lograr una vejez feliz, sinónimo de calidad de vida. Se reconoce el beneficio de la práctica sistemática de actividad física en el adulto mayor, actividad que debe ser planificada de forma adecuada por especialistas de la cultura física y de salud, en aras de prevenir y/o paliar las condiciones propias del envejecimiento. Sin embargo, en la actualidad, esto no se ha convertido en hábito en gran número de adultos mayores; muchas veces por desconocimiento de los beneficios que reporta y otras por la concepción errónea que se tiene acerca de la convivencia con estas personas. Esta situación problemática conduce la investigación, que se realiza conjuntamente con un estudiante de Cultura Física en el Centro Universitario Municipal de Batabanó; a fundamentar la influencia de la actividad física en la calidad de vida del adulto mayor, para lo que se emplearon los métodos histórico-lógico, analítico-sintético, inductivo-deductivo y la sistematización; que posibilitaron la realización del presente trabajo referativo con proyectos futuros de continuidad en la práctica. Sus resultados esenciales giraron alrededor de la fundamentación de la importancia de la de la actividad física

para contrarrestar los efectos del envejecimiento, lograr mayor calidad de vida en este grupo etéreo, para que no sólo adicionen años a la vida; sino que se den vida a los años.

Palabras clave: adulto mayor, calidad de vida, actividad física

Abstract

Population aging in the world and in Cuba has become a demographic phenomenon that draws the attention of researchers from different branches of science; Together with this, the worrying question of how to achieve a happy old age, synonymous with quality of life, arises. The benefit of the systematic practice of physical activity in the elderly is recognized, an activity that must be adequately planned by physical culture and health specialists, in order to prevent and/or alleviate the conditions of aging. However, currently, this has not become a habit in a large number of older adults; many times due to ignorance of the benefits it brings and other times due to the erroneous conception that people have about living with these people. This problematic situation drives the research, which is carried out jointly with a Physical Culture student at the Municipal University Center of Batabanó; to substantiate the influence of physical activity on the quality of life of the elderly, for which historical-logical, analytical-synthetic, inductive-deductive and systematization methods were used; that made it possible to carry out this reference work with future projects of continuity in practice. Its essential results revolved around the foundation of the importance of physical activity to counteract the effects of aging, achieve a higher quality of life in this age group, so that they not only add years to their lives; but that they give life to the years.

Keywords: older adult, quality of life, physical activity

Introducción

El envejecimiento individual no es un fenómeno exclusivo de las sociedades modernas, ha estado presente en todas las épocas y ha sido y es de interés para la filosofía, la sociología, el arte y la medicina, entre otras ramas de las ciencias. Se pronostica en los próximos años un gran salto en la proporción de adultos mayores de la población mundial.

Esta etapa de la vida constituye hoy un serio problema de investigación en la salud mundial. Estudiosos del tema han señalado cómo, con la pérdida de la capacidad funcional; devalúan la posición y la función social, así como la familiar, se produce cierto aislamiento social, además de que suelen aparecer tensiones y cambios en los roles y relaciones del adulto mayor. Al llegar a ella el ser humano elabora una reflexión de lo que ha logrado en su trayectoria de vida, así como de las oportunidades que se han dejado pasar o simplemente se han postergado.

También en estas edades, generalmente, suele perderse a seres queridos y amigos, así como la capacidad para participar en actividades que antes solía realizar a menudo. Provoca generalmente inestabilidad emocional que da lugar a emociones negativas como la tristeza, la ansiedad, la soledad y la baja autoestima, que a su vez conducen al aislamiento social y la apatía.

La preocupación por mejorar la calidad de vida del adulto mayor es un acto de amor, de respeto y de agradecimiento social. Es por ello que se plantea que la bondad de una sociedad determinada se mide, en mucho, por la atención que le brinda la misma al adulto mayor. Ante esta realidad y con la comprensión de que lo más importante para una vejez feliz radica en su calidad de vida, se debe reconocer que la participación del adulto mayor en la práctica sistemática de actividades físicas bien dosificadas y controladas por especialistas, tanto de la esfera deportiva como de la medicina; constituye un medio eficaz para el logro de ese objetivo.

Sin embargo; la vida cotidiana muestra que existe un alto número de adultos mayores que no desarrollan actividades físicas, fundamentalmente en comunidades rurales. Conjuntamente a esta situación se agravan las secuelas de enfermedades propias de esta etapa de la vida como son la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, la artritis, entre otras. Aunque son consideradas enfermedades propias del envejecimiento, se asocian también a la insuficiente realización de actividades físicas encaminadas a mejorar estos males, por constituir uno de los pilares para su mejoramiento; ya que estas personas reducen su quehacer físico a ejecutar trabajos domésticos según las necesidades de la vida diaria. Esta situación problemática, constituyó el punto de partida para la selección del tema de la presente investigación en la que se proyecta como objetivo: fundamentar la influencia de la actividad física en la calidad de vida del adulto mayor.

Desarrollo

Al realizar el estudio del grupo etéreo adulto mayor se aprecia que en la bibliografía estudiada, son escasas las que describen la Situación Social del Desarrollo de esta etapa de la vida. Un alto porcentaje concluye sus análisis en la etapa de la juventud y otros en la adultez, sin especificar la del adulto mayor. Ello condujo a la consulta de investigaciones relacionadas con la actividad física en esta etapa de la vida y que fundamentalmente son artículos publicados en revistas especializadas.

Para poder abordar lo relacionado con el adulto mayor, se ha tomado como punto de partida estudios realizados por Sánchez y González (2004); González y de la Fuente (2014); Poblete, Bravo, Villegas y Cruzat (2016); Chalapud y Escobar (2017); Meléndez, Camero, Álvarez y Casillas (2018); Martínez, González, CM., Castellón y González, B. (2018); Martín (2018); Collado, CM.,

Pérez, Rosales, Collado; V. y González (2018) y Noa, Coll, Echemendia (2021), los que en sus investigaciones aportan algunos rasgos que caracterizan a este grupo etáreo.

Hipócrates (s.f) plantea que “si pudiéramos dar a cada individuo la cantidad exacta de alimento y ejercicio, ni demasiado, ni demasiado poco, habríamos encontrado el camino más seguro hacia la salud” (como se cita en González y de la Fuente, 2014, p.121). Desde los criterios anteriormente expresados se ofrece una clara concepción de cómo las personas de cualquier edad pueden tener calidad de vida, por tanto se hace alusión también al adulto mayor.

González y de la Fuente (2014) determinan cuatro apartados que componen el ser humano y de los que cada persona debe responsabilizarse en su cuidado:

- 1- La parte biológica o física, con alimentación adecuada y ejercicio físico.
- 2- La parte psicológica o afectiva, eludiendo el estrés y las situaciones conflictivas, y aprendiendo a vivir de la forma más relajada posible.
- 3- La parte cognitiva, educando a su cerebro, huyendo de automatismos, y de ocio pasivo.
- 4- La parte social, buscando compañías satisfactorias. (p.128)

El adulto mayor, como ser humano que no concluye su vida al arribar a esta etapa; debe tener comprensión acerca de la necesidad y el tipo de autocuidados que debe mantener para el logro de calidad de vida. En esta misma dirección deben situarse todas aquellas personas que lo rodean para lograr su ejecución de forma sistemática.

Meléndez, Camero, Álvarez y Casillas (2018) son del criterio que:

El envejecimiento es un proceso natural que ocurre con el paso del tiempo y consiste en un progresivo declive de la integridad y las funciones del organismo. Su duración varía de acuerdo con los factores genéticos y ambientales, y existe una mayor probabilidad de padecer enfermedades y dificultades de adaptación lo que, finalmente, conduce a la muerte. (p.33)

El envejecimiento es un proceso ante todo individual, que establece diferencias entre edad cronológica, edad biológica, edad psicológica, edad social y edad funcional, que se conjugan en el envejecimiento individual; lo que como se puede apreciar hace referencia a tres de los apartados del ser humano mencionados con anterioridad. No implica enfermedad, dependencia y falta de productividad necesariamente; sin embargo, conforme se añaden años a la vida también se incorporan en el adulto mayor diversas modificaciones fruto del proceso natural de envejecimiento que conllevan cambios en las estructuras internas y externas, por lo que aparecen cambios físicos y fisiológicos, psicológicos, cognitivos, psicomotores y socioafectivos, que se ubican en los apartados del ser humano:

Cambios físicos y fisiológicos: se produce un deterioro del sistema nervioso, lo que provoca lentitud de movimiento y pérdida de actos reflejos, aumenta la posibilidad de manifestar enfermedades

que afectan a los distintos sistemas del organismo. Ejemplo de ellas son cardiovasculares, respiratorias, digestivas, músculo-esqueléticos. Hay debilitamiento del sistema inmunológico, reducción de la eficiencia del sistema urinario y se producen déficit sensoriales (de vista y oído)

Cambios psicológicos: la predisposición a la tristeza, la melancolía y a la depresión son también aspectos relacionados con la vejez, estos bien pueden estar relacionados con los aspectos físicos debido a la pérdida de autonomía y/o a los aspectos sociales (jubilación, pérdida de seres queridos, miedo a la enfermedad y a la muerte, etc.) y como consecuencia se produce un mayor aislamiento social.

Hay adultos mayores a los que el hecho de envejecer los motiva a descubrir nuevos roles en la vida o les impulsa a buscar nuevos medios para conservar su habitual rol y no perder su razón de estar en el mundo social que conocen. Sin embargo, otros tienen una actitud totalmente negativa, esta actitud puede ser adoptada por los estereotipos negativos que existen acerca del proceso de envejecimiento en la sociedad, mantenidos incluso por ellos mismos. Estos fenómenos pueden dañar las capacidades adaptativas de las personas lo que influye en su calidad de vida; no se puede transformar el pasado que han vivido; pero si se puede accionar sobre la capacidad de comunicación y de respuesta.

Cambios en los procesos cognitivos: tales como la atención, la memoria, la percepción, la orientación, el lenguaje, el tiempo de reacción (más lenta la actividad mental), aumentan los problemas de razonamiento y pueden llegar a producirse pérdidas de memoria y otras funciones cognitivas debido a posibles patologías asociadas como la demencia senil, la enfermedad de Alzheimer y el Parkinson.

Cambios psicomotores: en el ser humano se produce una retrogénesis psicomotora, es decir, que el proceso por el cual la organización psicomotora que ha sido desarrollada desde recién nacidos hasta la adultez en algún momento sufrirá una degeneración o desorganización vertical descendente, desde la praxia fina y habilidades perceptivo-motrices (estructuración espacial y temporal, lateralización, somatognosia, ritmo, etc.) al equilibrio y la tonicidad. Pueden aparecer síntomas de desestructuración en el esquema corporal y dificultades de reconocimiento del propio cuerpo, problemas de equilibrio y orientación, que provoca una disminución de la capacidad de desplazamiento e involución de las cualidades físicas-coordinación, flexibilidad, fuerza, velocidad y resistencia.

Cambios socioafectivos: con la aparición en el mundo de la industrialización, la posición relevante que tenía el adulto mayor en la sociedad, por su experiencia y sabiduría; lo llevó a convertirse en un ser social pasivo.

En sentido general, es justo apuntar que los rasgos de la personalidad del adulto mayor se caracterizan por una tendencia disminuida de la autoestima, las capacidades físicas, mentales, estéticas y de rol social.

En el mundo se habla en los últimos tiempos del envejecimiento activo, término adoptado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a finales de los años 90 y que es más amplio que el de envejecimiento saludable, ya que abarca no solo la atención sanitaria; sino que también hace alusión a los otros factores que influyen en la calidad de vida del adulto mayor.

La OMS (2015) conceptualiza el envejecimiento activo como:

Proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen; lo que les permite realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su curso vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados. (como se cita en Martínez, González, CM., Castellón, y González, B. (2018)., p.63)

En este envejecimiento activo y por ende en la calidad de vida; juega un rol fundamental la actividad, la asignación de tareas que causen al adulto mayor placer y desarrollo, tanto desde el punto de vista intelectual como social.

La etapa del adulto mayor se inicia a partir de los 60 años. Es una etapa amplia del ser humano y su duración depende de la determinación genética, de los hábitos y del estilo de vida de cada individuo. Estos son factores determinantes en la importancia de la diferenciación de la edad biológica y la edad cronológica con relación a la calidad de vida; pues el ser humano evoluciona según la interacción de los factores biológicos y de los socioambientales, es decir, lo adquirido en el transcurso de la vida acelera o no el envejecimiento y lo convierte en un problema de salud.

En el adulto mayor uno de los factores que influyen de forma negativa en la calidad de vida es el deterioro de la función muscular. El concepto de Funcionalidad es visto como “la capacidad que poseen los seres humanos para llevar a cabo de manera autónoma, actividades de la vida diaria (AVD) de un mayor o menor nivel de complejidad” (Poblete, Bravo, Villegas y Cruzat, 2016, p.60).

Es importante que en esta etapa de la vida los adultos mayores cuenten con las herramientas y recursos necesarios para hacer de este momento un periodo digno de vivir, con la posibilidad de valerse por sí mismos, recrearse y disfrutar del entorno, y de realizar actividades múltiples que le permitan mantenerse activos.

Los adultos mayores son altamente receptivos a actividades de socialización y demandan mucho afecto, lo que puede ser subsanado mediante la realización de actividades de grupo. Desde el enfoque histórico cultural de Vigotsky y sus seguidores; el adulto mayor hay que percibirlo como un ser activo, que asume un importante rol en su familia y como ser social.

Este período de la vida ha sido abordado, por lo general, de forma aislada o como fase de involución y no como una verdadera etapa del desarrollo humano cuya significación social adquiere cada vez mayor relevancia dada la tendencia mundial a un proceso de envejecimiento de la población. La caracterización del adulto mayor por la Psicología del Desarrollo constituye un reto en la actualidad. Desde el enfoque histórico cultural, analiza esta edad bajo una perspectiva desarrolladora que distingue a esta etapa de la vida y caracteriza las estructuras psicológicas nuevas en que el papel del “otro” resulta fundamental para el logro de tales neoformaciones.

En las condiciones externas se destacan:

- Entre los 60 y 65 años se produce el proceso con mayor impacto en este periodo evolutivo: la jubilación laboral. Para la mayoría representa el inicio de la etapa de inutilidad social, donde se consideran y son considerados una sobrecarga y por ende se ven obligados a asistir a un hogar de ancianos o tener en sus hombros la mayoría de las labores domésticas del hogar familiar.
- Muy relacionada con la anterior puede manifestarse la baja autoestima.

Orosa (1997) expone que:

Es cierto que las pérdidas asociadas a la jubilación se pueden vivenciar como una agresión a la autoestima, más aún cuando la identidad de una persona está fundamentada básicamente en su actividad profesional. Aunque puede ocurrir la presencia de una baja autoestima, debido a la caracterización psicológica del sujeto, independientemente de su edad. (como se cita en Sánchez y González, 2004, p.164)

En la actualidad en Cuba se aplican diferentes alternativas dirigidas al logro del bienestar social del adulto mayor, a que sea un agente activo; e incluso se adoptan medidas para que continúe su vida laboral si así lo desea y tiene condiciones.

La tendencia actual de los adultos mayores es a desarrollar su vejez en condiciones de convivencia familiar, aunque en la última década, se han dado importantes avances en la incorporación cada vez mayor de los mismos a las actividades propias de los Círculos de Abuelos, cuyas principales influencias se asocian a las posibilidades de un mayor espacio de realización personal.

Ya en el 2016 Cuba tenía una población total de 11.239.224, con una población de 60 y más años de 2.219.784, es decir, con 19,8 % de adultos mayores (AM) y esta cifra sigue en aumento en los años progresivos. Este fenómeno constituye un éxito de la política social cubana.

Se comparte el criterio de que existe diversidad en la forma en que diferentes generaciones anteriores al adulto mayor, enfrentan la convivencia con personas ubicadas en este grupo etáreo.

Una parte de la sociedad cubana considera a estas personas como agentes activos capaces de mantener una vida normal, convivir con las discapacidades o enfermedades propias de la edad, realizar actividades tanto físicas como intelectuales. Sin embargo, y aún constituye una mayoría en Cuba; los ven como personas acabadas, con achaques, incapaces de tener independencia para muchas acciones de su vida diaria. En este segundo grupo puede verse a convivientes que manifiestan una falsa concepción de “vida activa”, al verlos como las personas encargadas de hacer gestiones como: la cola para comprar el periódico, los productos de la canasta básica en la bodega, la carnicería y otros lugares de venta; el cuidado de los niños pequeños para que los padres puedan laborar y/o hacer las tareas en el hogar.

Ejemplo de estas dos ideas relacionadas con la diversidad en el proceso de envejecimiento; así como en la forma de aceptar o no la convivencia con los adultos mayores; se manifiesta en la novela que transmitió la televisión cubana “Vuelve a mirar”. En esta serie se refleja cómo en la actualidad la sociedad cubana asume la convivencia con el adulto mayor.

Aunque en Cuba no se ha alcanzado todo, se puede hacer mención a logros que incluso superan a sociedades de países desarrollados:

-La Cátedra del Adulto Mayor en todo el país, donde sus integrantes pueden elevar su nivel intelectual, actualizarse, socializar sus propias experiencias. Ejemplo de ello es personas que han aprendido en sus sesiones el empleo de las nuevas tecnologías, campesinos que han conocido nuevos procedimientos para la obtención de mayores beneficios en sus cosechas, los encuentros generacionales.

-Personas que han llegado a la edad de la jubilación (60 años en el sexo femenino y 65 años en el masculino) y se les ha dado la posibilidad de reincorporarse y/o contratarse en instituciones laborales relacionadas o no con la actividad laboral que anteriormente realizaban. Esta acción da la posibilidad de “combinar juventud con experiencia”.

Martínez, González, CM., Castellón y González, B. (2018) hacen un llamado a la sociedad en general para contribuir a la calidad de vida del adulto mayor:

Consideran que no sería desatinado sino, por el contrario muy oportuno, emprender investigaciones que den luz hacia el mejoramiento y preservación de la esencia humana, en la que la dimensión ética pudiera develar lo que se ha logrado.

Piden trabajar por la eliminación de los estereotipos y prejuicios; partir en primer lugar de los propios hijos y nietos de los adultos mayores, así como de los medios, para que no lleguen

a la sociedad, mensajes obsoletos y negativos, lo que se constituye en una tarea de primer orden.

De la misma forma que hay periodistas especialistas en política, economía, deporte, podrían existir algunos especializados en geriatría. (p.6)

Plantean que es incuestionable que a la sociedad le queda mucho camino por recorrer en torno a este complejo problema, pero se ha llegado al punto de la sensibilización y se notan avances pasos en la unión multiprofesional e intersectorial. La vejez, es un tema y responsabilidad de todos.

Al llamado realizado por estas autoras, se le suma el que a diario realizaba el Dr. Francisco Durán García, Director Nacional de Epidemiología, en las videoconferencias sobre la situación de la COVID 19 en Cuba y el mundo durante la etapa de la pandemia. Reiteraba de forma sistemática el cuidado que hay que tener con los adultos mayores; por constituir un grupo de riesgo importante, dado por las propias características y cormobilidades propias este grupo etéreo.

Según Ballesteros et al. (2013) (como se cita en Martín 2018, p.3), la calidad de vida:

La calidad de vida es la percepción que un individuo tiene acerca de su propia vida, que se elabora dentro del contexto de la cultura y el sistema de valores, y normas en los que vive y está íntimamente vinculado con sus objetivos y sus expectativas. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del individuo, su estado psicológico, su nivel de independencia, así como por su relación con los elementos sociales y económicos esenciales del entorno.

Este criterio es compartido, pues más que con las condiciones de vida con que cuente el adulto mayor para vivir; es de gran importancia la motivación e interés propio para llevar una vida agradable, útil y sin dificultades en la autoestima, lo que contribuirá a extender aún más su existencia.

El entorno en el que vive el adulto mayor reviste una gran importancia como determinante de su calidad de vida; este se siente apoyado si el entorno ofrece un referente positivo para su vida. (como se cita en Martín 2018, p.2)

La calidad de vida en los adultos mayores posee diferentes aristas y factores que la condicionan, entre ellos se puede hacer mención al estado físico, actividades de la vida diaria, bienestar e independencia. La independencia funcional ha sido asociada directamente con el bienestar emocional.

El estudio de la calidad de vida en adultos mayores reviste una gran importancia con vistas a mejorar los niveles de salud de este segmento de la población. Si se aspira a una buena calidad de vida en el adulto mayor, es importante lograr una vida física y psíquica sana y activa, afrontar los acontecimientos vitales de manera positiva y constructiva, desarrollar una capacidad de control sobre los eventos externos para que le reporten beneficios. Debe mantener una actividad física

sistemática, al tiempo que interactúa con otras personas de su edad, que le brindan apoyo social; lo que unido al sentido que tenga de su vida, le permitirá una óptima calidad de vida.

La actividad física en el adulto mayor toma en la actualidad un renovado interés y cada vez son más los estudios que dejan de manifiesto los beneficios de esta práctica de manera sistemática. Para sustentar la relación que se establece entre la actividad física y la calidad de vida del adulto mayor; se consultaron estudios realizados por Sánchez y González (2004); Rúa, E., Silva y Rúa, N. (2012); González y de la Fuente (2014); Silva y Mayán (2016); Pérez, Alba, D. y Alba, SE (2013); Poblete, Bravo, Villegas y Cruzat (2016); Chalapud y Escobar (2017); Meléndez, Camero, Álvarez y Casillas (2018); Martín (2018); Collado, CM., Pérez, Rosales, Collado, V. y González (2018); Mahecha (2019); Noa, Coll y Echemendia (2021). Estos investigadores, al igual que la autora del trabajo que se presenta, coinciden en la importancia de la actividad física en la mejora de la calidad de vida en el adulto mayor; ya que contribuye a la prevención y o compensación de enfermedades y discapacidades asociadas a esta etapa de la vida, así como a la disminución del sobrepeso, el sedentarismo y la dependencia.

La actividad física, en todas las etapas de la vida, constituye la base de un marcado desempeño funcional del organismo ya que contribuye a mejorar sus cualidades físicas. Este es un término que también se emplea para referirse a todas aquellas actividades que se realizan en la vida cotidiana. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS (s.f., como se cita en Collado, CM.; Pérez; Rosales; Collado; V.; González, 2018. p.182) la refieren como “la gama amplia de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar en forma regular y rítmica, jardinería, tareas domésticas pesadas y baile.”

Shephard, (1995) al igual que Tarqui (2017); incluyen dentro del concepto actividad física las prácticas cotidianas, como caminar, las actividades laborales y domésticas, así como otras más organizadas y repetitivas, como el ejercicio físico, y las actividades de carácter competitivo como los deportes. Esta amplitud y globalidad de la actividad física la convierten en un concepto más relacionado con la promoción de los estilos de vida activos. (como se cita en Noa, Coll y Echemendia, 2021,p.8)

Entre los beneficios que aporta al adulto mayor la práctica sistemática de actividades físicas se puede hacer mención a:

En lo físico: favorece la integración del esquema corporal, previene caídas, incrementa la capacidad aeróbica, la fuerza muscular y la flexibilidad, disminuye el riesgo de enfermedad cardiovascular, hace más efectiva la contracción cardíaca, frena la atrofia muscular, favorece la movilidad articular, evita la descalcificación ósea, aumenta la eliminación de colesterol, disminuye el riesgo de arterioesclerosis e hipertensión, de formación de coágulos en los vasos sanguíneos y por

tanto de trombosis y embolias, aumenta la capacidad respiratoria y la oxigenación de la sangre, evita la obesidad, mejora la capacidad funcional de aquellos individuos que presentan problemas en la realización de las actividades de vida diaria e incrementa la longevidad, constituye una intervención eficaz en las enfermedades neurodegenerativas, para atenuar o limitar su progresión ya que; aunque no puede detener el periodo de envejecimiento, contribuye a minimizar los efectos negativos del mismo como: la reducción de la musculatura por pérdida de fibras musculares y, consecuentemente, pérdidas de la fuerza muscular, conocida como sarcopenia y dinapenia.

De manera general promueve la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de algunas enfermedades, lo cual brinda un mejor nivel de salud

En lo cognitivo: refuerza la actividad intelectual, gracias a la buena oxigenación cerebral, mejora la capacidad para el autocuidado, lo que disminuye el nivel de dependencia.

En lo psicológico: propicia el bienestar general, conserva más ágiles y atentos los sentidos, disminuye la ansiedad, el insomnio y la depresión., incrementa la calidad del sueño, contribuye en gran medida al equilibrio psicoafectivo.

En lo social: facilita las relaciones intergeneracionales, aumenta los contactos sociales y la participación social, induce cambios positivos en el estilo de vida de los adultos mayores.

Derivado de lo anterior se señala la recuperación del nivel de independencia, la autonomía con respecto a las personas que los rodean; lo que mejora en gran medida la calidad de vida. Tratándose de adultos mayores, la autoeficacia es algo más que superar un problema físico, pues está muy vinculada con la pretensión de poder solucionar los conflictos diarios y generar nuevas expectativas vitales. Si mantiene la convicción de que es capaz de hacer cualquier actividad diaria que se proponga, se sentirá más autónomo y tendrán mayor satisfacción consigo mismo y con la vida. Esta autonomía que pueda mantener una persona, está directamente relacionada con el bienestar y la calidad de vida; a partir de tener en cuenta que en la medida en que se envejece, la valoración de la calidad de vida es más negativa.

Mantenerse activo es fundamental para hacer las cosas que uno desea, al evitarse el aumento del nivel de dependencia con otras personas; aunque se padezca alguna enfermedad. Los adultos mayores que mantienen un nivel de vida sedentario se encuentran menos satisfechos en relación a su calidad de vida, que aquellos que se mantienen activos, que practican sistemáticamente actividad física.

A pesar de los múltiples beneficios de la actividad física en el adulto mayor, es necesario, antes de realizarla, consultar con los especialistas de la salud, el deporte y de rehabilitación. También es recomendable acudir con un especialista capacitado para evaluar al adulto mayor y diseñar un

programa personalizado y adaptado a los problemas médicos actuales de un paciente en concreto, así como a sus necesidades funcionales específicas. Es útil saber que existen ciertas precauciones a considerar, especialmente para los que se inician en la práctica deportiva en la etapa más avanzada de la vida. Los adultos mayores adquieren un efecto de protección de su salud a partir de una sistemática ejercitación con buen gasto de energía, especialmente con actividades que mejoren su flexibilidad, capacidad aeróbica, resistencia y fuerza muscular.

La actividad física del adulto mayor, igual que para cualquier edad, no puede ser improvisada; para la obtención de resultados satisfactorios deben precisar el tipo de actividad a ser indicada, la frecuencia, duración, intensidad y progresión.

En estas edades para lograr una práctica sistemática y con calidad, en las actividades físicas hay que elevar la competencia motriz, pero sin establecer tareas con ritmos impuestos desde el exterior, sino de acuerdo a las posibilidades y particularidades de cada anciano. Se debe trabajar con esfuerzos elevados, controlar el proceso de ansias y evitar desórdenes psicomotores.

La actividad física debe estar en correspondencia con las características de los sujetos a la que va dirigida, con un tratamiento específico, de acuerdo a sus necesidades y capacidades. Hay que tener en cuenta qué se puede hacer, hasta dónde se puede llegar, qué se va a exigir, cómo se van a plantear las ejecuciones, cuál es la dosificación más acertada para de esta forma evitar afectaciones en el organismo del adulto mayor y lograr beneficios que ella reporta.

Scharll (s.f.) sugiere que:

Las actividades físicas en estas edades se deben distinguir por la alternancia entre tensión y relajación en intervalos rítmicos, sin perder el desarrollo dinámico, esto ayuda al funcionamiento de los órganos de la circulación. Debe entenderse que al principio se ejecutan los ejercicios con un ritmo lento y de poco esfuerzo, seguidamente de un ritmo más rápido con un mayor consumo de energía, para finalmente disminuir lentamente el ritmo y el esfuerzo. (como se cita en Pérez, Alba, D. y Alba, S., 2013, p.2)

Es meritorio puntualizar que los programas de actividad física dirigidos a los adultos mayores deben proponer ejercicios orientados a mejorar el equilibrio y la fuerza muscular de miembros inferiores, capacidades que permiten que sea más estable en la deambulación, lo que previene las caídas y por ende los factores asociados a la discapacidad que de ellas se derivan.

Una buena estrategia de motivación para comenzar un programa regular de intensidad moderada a vigorosa en los adultos mayores; es empezar por la actividad física leve vinculada con la vida diaria.

El aumento de la esperanza de vida como resultado del mejoramiento de la atención de salud y las condiciones de vida, junto con el descenso de los índices de fertilidad; han contribuido en Cuba

al incremento de la longevidad y esto ha estado acompañado de un incremento en la perspectiva de vida libre de enfermedades. La disminución del trabajo físico, los cambios de hábito y el estilo de vida sedentaria; son factores que resultan perjudiciales para el adulto mayor y potencialmente costosos para la sociedad, ya que se acompañan de un incremento en la incidencia de las enfermedades; criterio que es compartido.

Cuba ejerce una gran influencia sobre el mejoramiento humano en el adulto mayor, logrado con la creación de las Casas de Abuelos, donde la actividad fundamental es el ejercicio físico, lo que constituye una vía para ayudar a la población no sólo a vivir más tiempo; sino también a ser más sanos y a alcanzar un nivel de vida satisfactorio.

Es cierto que la práctica de actividad física no hace vivir más tiempo, pero mejora la salud del adulto mayor como la de cualquier persona. La calidad de vida en los adultos mayores debe centrarse en ayudar no sólo a vivir más tiempo, sino también a ser más sanos y a alcanzar un nivel de vida satisfactorio. El poder implementar acciones en aras de modificar de forma positiva algunos estilos de vida en los adultos mayores, incluye la promoción de una vejez activa y libre de enfermedades, lo que pudiera constituir una vía excelente para perfeccionar los procesos fisiológicos, asumir la vejez como una etapa auténtica del desarrollo humano, elevar su autoestima y facilitarles mayor participación social.

Samaranch (1994) (como es citado en Rúa, E.; Silva y Rúa, N., 2012, p.6); en su función de Presidente del Comité Olímpico Internacional en aquella época plantea: "...que el ejercicio y el deporte se utilicen para fines tan importantes, como la mejoría de la salud psicofísica de los seres humanos, así como el de colaborar a conservar la mejor calidad de vida posible, incluso en edades muy avanzadas." (p.6).

Conclusiones

La sistematización de los fundamentos teóricos y metodológicos relacionados con la influencia de la actividad física en la calidad de vida del adulto mayor posibilita arribar a las siguientes conclusiones:

Se aprecia que los estudios relacionados con el adulto mayor y su calidad de vida han aumentado en los últimos años; lo que demuestra que se le ofrece en la actualidad la atención que este grupo etéreo requiere para garantizar su calidad de vida. No obstante, en la bibliografía consultada no se aborda con regularidad la Situación Social del Desarrollo del adulto mayor, un alto porcentaje concluye sus análisis en la etapa de la juventud y otros en la adultez, sin especificar la del adulto mayor.

Los autores consultados coinciden en ubicar en este grupo etéreo a personas mayores de 60 años, excepto dos, que no enmarcan la vejez en una edad específica. Debido a las características

físicas, psicológicas y sociales propias de estos, la respuesta está en el logro del envejecimiento activo como garantía de calidad de vida.

En este sentido, la actividad física es efectiva para contrarrestar los efectos del envejecimiento, lo que posibilita el mantenimiento de una psiquis y un cuerpo activo; mediante la conservación de la funcionalidad y la autonomía de las personas del adulto mayor, la socialización de estos como ser humano lo que contribuye al aumento del círculo de relaciones sociales y potenciar su papel activo en la familia y la sociedad.

Esto deviene asumir los llamados que realizan la OPS y la OMS cuando enfatizan la necesidad de que los gobiernos garanticen políticas que permitan a los adultos mayores verse y que los vean como agentes activos en la sociedad, lo que contribuye a su inclusión y equidad social.

En resumen, la actividad física es un factor importante y determinante de la calidad de vida en el adulto mayor, debido a sus repercusiones físicas, psicológicas y sociales (mejores indicadores de salud física, alta autoestima, vitalidad, interacción social positiva). Por lo que aparece vinculada a categorías tales como capacidad funcional, capacidad cognitiva, actividades productivas, autonomía funcional, autoestima, salud física, salud mental, optimismo, participación e inclusión social, vitalidad, envejecimiento activo, envejecimiento saludable y concentración mental.

Referencias Bibliográficas

Chalapud, L.M. y Escobar, A. (2017). Actividad física para mejorar fuerza y equilibrio en el adulto mayor. *Revista Universidad y Salud*. 19(1), 94-101. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171901.73>. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co>

Collado, CM.; Pérez, V., Rosales, R.; Collado, V. y González, JM. (2018). La actividad física terapéutica y profiláctica en el adulto mayor. *Multimed. Revista Médica Granma*. Enero-febrero, 178-191. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com>

González y de la Fuente (2014). Desarrollo humano en la vejez: un envejecimiento óptimo desde los cuatro componentes del ser humano. *Revista de Psicología*. 7(1), 121-130. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v7.783>. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851791013>

Mahecha, SM. (2019). Recomendaciones de actividad física: un mensaje para el profesional de la salud. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*. 2 (2), 44- 54. DOI: <https://doi.org/10.35454/rncm.v2n2.006>. Recuperado de: <https://revistanutricionclinicametabolismo.org>

Martín, R. (2018). Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 17 (5), 12p. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu-scielo>

- Martínez, T.J., González, C.M., Castellón, G. y González, B. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? Revista Finlay. 8 (1). pp.59-65 Recuperado de: <https://scielo.sld.cu>
- Meléndez, I.C., Camero, Y.B., Álvarez, A.B. y Casillas, L.J. (2018). La actividad física como estrategia para la promoción de la salud en el adulto mayor. Quito. Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión. 3 (1), 32-37. DOI: <http://dx.doi.org/10.29033/ei.v3n1.2018.07>. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es>
- Noa, B.Y., Coll, J.L. Y Echemendia, A. (2021). La actividad física en el adulto mayor con enfermedades crónicas no transmisibles. Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física. PODIUM. 16 (1), 14p. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu>
- Pérez, M.E., Alba, D. y Alba, S.E. (2013). La actividad física del adulto mayor. Revista FDeportes.com, Revista Digital. 18 (187), 8p. Recuperado de: <http://www.efdeportes.com/>
- Poblete, F., Bravo, F., Villegas, C. y Cruzat, E. (2016). Nivel de actividad física y funcionalidad en adultos mayores. Revista Ciencias de la Actividad Física. Física UCM. 17(1), 59-65. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/305637630>
- Rúa, E., Silva, E. y Rúa, N. (2012). El ejercicio físico, una alternativa para mejorar la calidad de vida en el adulto mayor sedentario. Revista cubana de Tecnología de la Salud. 3 (3), 8p. Recuperado de: <http://www.retecnología.sld.cu>
- Sánchez, M. E. y González, M. (2004). Psicología General y del Desarrollo. Ciudad de La Habana, Cuba: Deportes.
- Silva, R. y Mayán, J.M. (2016). Beneficios psicológicos de un programa proactivo de ejercicio físico para personas mayores. Escritos de Psicología. 9 (1). 24-32. DOI: 10.5231/psy.writ.2015.2212. Recuperado de: 10.5231/psy.writ.2015.221