

## 1.24

### **Actividad física y la depresión en el adulto mayor durante la Covid 19: una revisión sistemática**

### **Physical activity and the depression in the biggest adult during the Covid 19: a systematic revision**

Autores: Yeneisi Ventura Mirabal

Tutora: Lic. Yeimis Frías Figueredo

MSc. Alina Ruiz Turcas

Localidad: Mayabeque, Cuba

#### **Resumen**

Entre los trastornos mentales en América Latina y el Caribe, la depresión es muy común. El trabajo presentado se enfocó en el análisis de la AF como un factor preventivo de la depresión durante la pandemia de la Covid-19. El objetivo del trabajo fue fundamentar los referentes teóricos concernientes a la importancia de la AF como factor de prevención de la depresión en el adulto mayor en la Covid 19 y para su cumplimiento se realizó una revisión bibliográfica y una búsqueda de información mayormente en el periodo de 2016 a 2021 que permitieron tener una mejor comprensión del objeto de estudio. La revisión conceptual permite reenfocar la cuestión de que el envejecimiento como proceso natural es inevitable y por tanto, resultando la necesidad de buscar alternativas teniendo en cuenta la calidad de vida del adulto mayor durante este contexto. Se utilizaron los métodos teóricos como el análisis y síntesis, inducción y deducción e histórico y lógico que posibilitaron llegar a las conclusiones de que la AF podría influir en la prevención de la depresión, pues mayormente las investigaciones están concebidas al adulto mayor con otras comorbilidades incluyendo la presencia de los eventos depresivos.

**Palabras clave:** adulto mayor, depresión, actividad física.

#### **Abstract**

Among mental disorders in Latin America and the Caribbean, depression is very common. The work presented focused on the analysis of PA as a preventive factor for depression during the Covid-19 pandemic. The objective of this research was to establish the theoretical references concerning the importance of PA as a factor for the prevention of depression in the elderly in Covid 19 and for its fulfillment a bibliographic review and a search for information was carried out, mainly in the period of 2016 to 2021 that allowed a better understanding of the object of study. The conceptual review allows to refocus the question that aging as an inevitable natural process and therefore, resulting in the need to look for alternatives taking into account the quality of life of the elderly during this context. Theoretical methods such as analysis and synthesis, induction and deduction, and historical and logical methods were used that made it possible to reach the conclusions that PA could influence the prevention of

depression, since mostly the researches are designed for the elderly with other co-morbidities including the presence of depressive events.

**Keywords:** older adult, depression, physical activity

### **Métodos, materiales y resultados**

El bajo nivel de actividad física (AF) que despliega la población en el mundo es calificado en la actualidad como una pandemia. La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que uno de cada cuatro adultos mayores no tiene un nivel suficiente de AF y que, entre el 6 y el 10% de todas las muertes por enfermedades crónicas no transmisibles, pueden atribuirse a este fenómeno Izquierdo (2019).

En Cuba durante el énfasis del desarrollo de AF como programa de atención del adulto mayor se pudo constatar que a pesar de la tendencia al sedentarismo, mayoritariamente los incorporados a estos programas, participaba de forma muy sistemática, demostrando aceptación y solo una minoría presentaba dificultades en su sistematicidad, por resolver los problemas familiares. Lo que implica que en ocasiones la familia no apoyaba, en gran medida, esta forma de alcanzar una mejor calidad de vida. Todo esto cambio a partir de las medidas de restricciones como resultado de la Covid 19.

El envejecimiento ha sido afrontado desde que la especie humana fue consciente de lo efímero de su existencia y de su ineludible realización en el tiempo. La forma más sencilla de concebirlo es analizando los cambios que experimentan los seres vivos con el paso del tiempo, acontecimiento por el cual los organismos van perdiendo vitalidad y capacidad funcional, CEDEM (2020).

El fenómeno de senectud es un tema ineludible a tratar y discutir por investigadores, académicos, estudiantes y profesionales de amplios sectores sociales con incidencia, además, en el tratamiento a dar a los retos y desafíos que esto representa. En tal medida, Cuba promueve, en la actualidad, mayor participación del Estado en la provisión de apoyo formal al adulto mayor a través de la aplicación de la ciencia y la técnica, mayormente desde el sector de la salud.

En los próximos cincuenta años, Cuba será el país del Tercer Mundo más envejecido, y es hoy el tercero de América Latina. Benítez (2018) afirmó que esta situación está relacionada con el aumento de la expectativa de vida, el descenso de la fecundidad por debajo del nivel de reemplazo, el saldo migratorio negativo y la disminución de la mortalidad infantil, todo lo

cual no solo ha afectado el tamaño y ritmo de crecimiento de la población, sino también su estructura por grupos de edades. Estos aspectos se han agudizados en el contexto de Covid 19. (p.40).

Las autoras Alfonso y Dujarric (2020, p.97-100) en sus investigaciones, refieren que en Cuba el “envejecimiento presenta una distribución bastante homogénea a nivel de provincia, con valores que oscilan entre un 18,4 % (provincia Artemisa) y un 24,0 % (en la provincia de Villa Clara); en el caso de Mayabeque es de 20,14%”. No obstante, la prioridad que el Estado otorga al sector de la salud se evidencia en la asignación presupuestaria”. Aún bajo las tensiones financieras que Cuba enfrenta, agravadas por el Covid-19 y la agudización del bloqueo impuesto por el Gobierno de los Estados Unidos, en el 2020 se destinó a la salud pública y la asistencia social, el 28 % del presupuesto nacional Cedem (2020).

En estos últimos años, estudios epidemiológicos a nivel mundial y con base en la información obtenida de la pandemia del Covid-19, se ha logrado identificar la población con alto nivel de riesgo, entre las que se encuentran las personas mayores, y dentro de este grupo poblacional edades superiores de 65 años. En el caso de China, se reveló “una mortalidad de 3,6%, en la franja de edad entre 60-69 años, del 8% entre 70-79 años y del 14,8% en los mayores de 80 años “(Asociación Colombiana de Fisioterapia [ASCOFI], 2020. P. 5). Mientras que, en la memoria escrita consultada, la situación en Cuba fue “del 7,40% entre 60-69 años y 26,32% en +80 años: es hasta el 14 de agosto del año en curso de una letalidad de 81,8% en adultos mayores de 60 años y más” (Centro de Investigación sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud [CITED], 2020 p.24).

La autora Bonanad (2020), coincide que el establecer el estado de cuarentena o confinamiento preventivo para la mayor parte de la población se convirtió en una medida de contención exitosa para contener el virus, sin embargo, si bien es cierto la cuarentena se ha convertido en la mejor opción y recomendación para controlar la propagación, también es cierto que esto trae como consecuencia efectos colaterales en la salud física y mental de las personas aisladas.

En la actualidad, es una necesidad imperante el aislamiento social, pero los especialistas en Psicología, por los medios de comunicación masiva, lo asumen y al mismo tiempo dan alternativas para evitar los daños colaterales, en infantes, adolescentes, jóvenes y principalmente en los adultos mayores, ya que suele manifestarse gran reducción en el nivel

de relacionamiento familiar (principal fuente de sostén del adulto mayor y muchas veces, la preferida) por convivir solos o distante de ellos, así como la eliminación casi total de las relaciones sociales que influyen en lo afectivo, por temor al contagio. Esto implica cambios en el estilo de vida también en la disminución del nivel de AF para mantener un estado de salud adecuado y que garantice el envejecimiento activo.

Resulta de gran importancia como diferentes autores Morales (2017), Piñar (2020), Curay (2021) y Almeida (2021) reconocen que en el contexto actual de la propagación de la pandemia Covid 19, existen las condiciones para que la carga mundial de depresión aumente, principalmente en los adultos mayores, por tanto, en una resolución de la Asamblea Mundial de la Salud adoptada en mayo de 2013 se abogó por una respuesta integral y coordinada de los países (...) al problema referido. De hecho, queda declarado el 10 de octubre como Día Mundial de la Salud Mental.

Por otro lado, si se tiene en cuenta que estos miembros de la sociedad, auto reconocen que la práctica de la AF es beneficiosa y previene enfermedades cardíacas, diabetes, obesidad, hipertensión arterial y, a su vez, en la medida que se relajan mentalmente, previene caer en el estado depresivo que podría estimular las manifestaciones de otras comorbilidades.

En tal sentido, es de considerar que en la búsqueda de soluciones para proteger a los adultos mayores aparecen factores de riesgos negativos; pues al quedarse solos durante el día en sus domicilios, presentan dificultades por no alimentarse en tiempo y con la calidad requerida, caídas que conlleven a fracturas de cadera, sentimientos de soledad, accidentes evitables, eventos depresivos e intentos de suicidios, lo que implica que los considerados funcionalmente aptos, se irán deteriorando.

La depresión en el adulto mayor posee características típicas, con respecto a la que tiene lugar en otras etapas de la vida. Entre sus síntomas predominan la inhibición psicomotriz, ambivalencia, tristeza y llanto, angustia corporal, aislamiento social, desesperanza y abulia. En un grado más avanzado, se pueden citar la sensación de vacío interno, profunda pena y dolor anímico, negativismo extremo, anorexia, auto reproches, sentimientos de inferioridad y culpa, ideas o intento de suicidio, delirios hipocondríacos y de persecución, alucinaciones visuales y auditivas (Morales, 2017).

En la actualidad, aumentan cada vez más las restricciones encaminadas a disminuir la propagación de la Covid 19, y resulta poco tratado en la literatura la relación entre el

confinamiento en función de la contención de la enfermedad y la depresión del adulto mayor y a su vez, excluyen estos materiales alternativos, desde el propio confinamiento para prevenir esta enfermedad, pocas veces detectadas o incomprendidas por la familia y los agentes de la salud.

La situación actual implica otra mirada del problema; pues el confinamiento de manera abrupta y de larga duración, que ha ocurrido desde el inicio de la pandemia de Covid 19, ha impedido al adulto mayor retomar su vida cotidiana. Es aún más alarmante en aquellos que aprovechaban las potencialidades de la AF de forma grupal, o sea, a través de los llamados Círculos de Abuelos, fuera del entorno residencial y como un medio de socialización.

Uno de los aspectos menos investigados en los estudios realizados, a mi juicio, es el relacionado con la influencia de la AF en los adultos mayores encaminada a prevenir la depresión en tiempo de pandemia de la Covid 19. Entre las principales razones por las que este análisis era necesario, se encontraba la ausencia de información que relacione los elementos expuestos anteriormente, pues, aunque se trata en la mayoría de las investigaciones a la depresión como una de los problemas más frecuentes en el adulto mayor, aún es insuficiente su evaluación en dicha población en estudio.

Intencionalmente, diversos trabajos han realizado varias recomendaciones sobre la base de los principales aspectos a investigar con relación a esta temática. Por ejemplo:

1. Programas de promoción de salud enfocados en la AF para prevenir disfunciones orgánicas propias del adulto mayor o para mejorar la calidad de vida del adulto mayor no sano.
2. Los servicios jurídicos y de salud que responden a las prioridades del Estado para la protección y atención a los problemas económicos, sociales y psicológicos, entre otros, que afectan el nivel de satisfacción del adulto mayor
3. La situación epidemiológica actual como resultado de la Covid 19 y sus efectos en el escenario demográfico en Cuba, principalmente dirigidos al confinamiento para evitar el contagio.

En este contexto, cabe esclarecer que el trabajo no está intencionado en profundizar en los referentes a la Covid 19, por ser una enfermedad aún en estudio, sin embargo, por su

relación con la temática es fundamental destacar su influencia en la depresión del adulto mayor.

Por lo antes expuesto se declara como **problema científico** ¿Cómo se aborda en la literatura científica la importancia de AF como factor preventivo de la depresión del adulto mayor en la Covid 19? y como **objetivo general**: Fundamentar los referentes teóricos concernientes a la importancia de la AF como factor de prevención de la depresión en el adulto mayor en la Covid 19.

Para organizar el trabajo a presentar en la modalidad de trabajo referativo, se tuvo en cuenta algunas ideas aportadas por la Universidad de Ciencias de Cultura Física y el Deporte “Manuel Fajardo” (UCCFD) en su Guía Metodológica y se asumió que “el trabajo referativo es una investigación que se realiza con el fin de recopilar información bibliográfica monotemática sobre un tema determinado de investigación” que entre otros aspectos permite la “sistematización de conocimientos inherentes al problema profesional que investiga” y además “brinda un alto grado de cultura integral para la obtención de información especializada” (UCCFD, 2021) p.1.

Por tanto, basado en los elementos antes expuestos se determinó que los métodos teóricos imprescindibles para la realización del trabajo fueron:

1. **Análisis y síntesis**: Se utilizó para la interpretación de la información obtenida durante la revisión bibliográfica y el arribo de opiniones y valoraciones. De este modo, se pudieron elaborar las conclusiones en el orden teórico, a partir de las diferentes fuentes consultadas
2. **Inducción y deducción**: Este método permitió conocer los factores que inciden en el problema y la relación existente entre ellos, además precisar la esencia del fenómeno investigado.
3. **Histórico lógico**: Se utilizó para el análisis de los antecedentes relacionados con la evolución de las concepciones tratadas y a partir de las reflexiones pertinentes, elaborar las conclusiones finales.

A modo de conclusión cabe destacar que la presente investigación, de manera concisa, va enfocada en indagar cómo se fundamenta teóricamente en la literatura científica la importancia de las AF para la prevención de la depresión en función de promover estilos de vida saludable en el adulto mayor dentro del contexto epidemiológico crítico del mundo, el

país y la provincia Mayabeque en lo particular; teniendo en cuenta que estas eran desarrolladas por profesores del Institución Nacional de Deporte y Recreación (Inder) en las comunidades y no han sido sustituidas por otras alternativas, siendo una preocupación de todos.

El trabajo que se presenta está orientado hacia dos ideas fundamentales:

1. La primera consideración está encaminada a las diferentes conceptualizaciones de AF, adulto mayor y depresión tratadas en las literaturas científicas a partir de la revisión bibliográfica más actualizada de la literatura nacional e internacional en diferentes bases de datos electrónicas.
2. La segunda consideración está en la integración de la documentación revisada para ofrecer un acervo de conocimientos que permita el aprovechamiento de la AF en la prevención de la depresión en tiempo de pandemia de Covid19 por su influencia en la calidad de vida.

## **Discusión de resultados**

### **1. El envejecimiento: un desafío en tiempo de Covid 19**

Cuba es un país con transición geográfica avanzada en el contexto de América Latina. El envejecimiento ha sido afrontado desde que la especie humana fue consciente de lo perecedero de su existencia y de su inevitable consumación en el tiempo. La forma más sencilla de entenderlo es la de los cambios que experimentan los seres vivos con el paso del tiempo, suceso por el cual los organismos van perdiendo vitalidad y capacidad funcional.

En vetustos papiros egipcios se han encontrado evidencias de ungüentos para retrasar la vejez. Culturas tan antiguas como la hindú, la china o la griega se afanaron por inmortalizar a sus líderes. Los griegos hasta formularon teorías de corte social y, de manera aún primitiva, fundamentaciones biológicas (Veiga, 2020).

La población mundial envejece a pasos acelerados y Cuba no está exenta de esta situación. En tal sentido, constituye una prioridad del estado cubano la salud y el bienestar de la población del adulto mayor y por tanto se hace pertinente el desarrollo de estrategias de intervención en aras de mejorar la calidad de vida de este grupo vulnerable. No obstante, en cada territorio de acuerdo con sus características, la estrategia a seguir debe tener la adecuación conveniente y acertada.

Para la superación de las dificultades y la adaptación a los cambios y pérdidas que van surgiendo con el envejecimiento, es imprescindible contar con un adecuado apoyo emocional. Se trata de atender adecuadamente las respuestas emocionales que se experimentan en esta etapa de la vida.

### **1.1 Adulto mayor: conceptualizaciones**

Adulto mayor también conocido con los términos de adulto mayor sano, vejez, adultez tardía, persona de edad, persona de edad avanzada, personas mayores, entre otros; ha sido abordado en la literatura de manera aislada o como fase de involución y no como una auténtica etapa del desarrollo humano por la cual, según las condiciones de vida, pasan todos los organismos.

Con este término de adulto mayor, tan de moda actualmente, se hace referencia a las personas mayores de 59 años, aunque también se alude a ellos como ancianos, viejitos, adultos en plenitud, tercera edad, juventud acumulada y senectud. Al respecto, en algunos casos este grupo será citado como lo refieren algunos autores, pero se dará preferencia al término adulto mayor.

Reyes (2018) refirió que la Organización de las Naciones Unidas (ONU), considera: “adulto mayor a toda persona mayor de 65 años en países desarrollados y de 60 años a personas en países en vías de desarrollo”(s/p). Se infiere que no es menos cierto que toda persona envejece, sin embargo, la calidad de vida, es lo que podría depender del medio en que se desarrolla, por tanto no es menester establecer las diferencias de edades según el tipo de país, en cuestión. Por ejemplo, en Cuba existen adultos mayores con una calidad de vida propia de países desarrollados y todo esto se debe a los programas de atención y cuidados de salud establecidos.

Los autores (Rodríguez, Valderrama y Molina 2010) señalaron que la fase de adulto mayor es una “etapa del desarrollo del ser humano que inicia a los 60 años y termina en el momento en el que la persona fallece, y se caracteriza por ser un periodo de grandes cambios en todas las áreas de funcionamiento” (p. 51).

Los autores León (2016) y Vázquez (2018) consideran que la Organización Mundial de la Salud (OMS) utiliza gran diversidad de términos de forma simultánea para tratar el tema de adulto mayor. En este sentido, plantea que las personas de 60 a 74 años conforman el grupo

de edad avanzada, de 75 a 90 viejos o ancianos y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos.

Resulta oportuno distinguir la diversidad de terminología para el tratamiento del adulto mayor, por tanto, cabe agregar como la OMS (2018) resaltó el uso de senectud como sinónimo de tercera edad y lo relaciona con la última etapa de un ser humano que se caracteriza por el envejecimiento biológico. Es aquí donde se considera como una etapa de la vida que no es directamente proporcional con etapa de enfermedades sino de transformaciones que pueden manifestarse en cualquier adulto mayor sano (Ginarte y Santisteban, 2012).

A los efectos de este análisis, Sanhueza, Castro y Merino (2005, citado por Ascofi, 2020), plantearon que un adulto mayor sano es aquel capaz de enfrentar el proceso de cambio a un nivel adecuado de adaptabilidad funcional y satisfacción personal. De esta forma, el concepto de funcionalidad es clave dentro de la definición de salud para el adulto mayor.

En este mismo orden, al tratarse de la vejez como sinónimo de adulto mayor, Cedem (2020) refiere que esta es la etapa final del envejecimiento, donde ocurren un conjunto de cambios biológicos, psicológicos y sociales, normales e inherentes a todo individuo que deja huellas en el nivel físico y en el comportamiento de cada uno.

Se observa claramente que existe diversidad de criterios, en cuanto a las franjas de edades para determinar el adulto mayor, aunque considero que se debe trabajar duramente para buscar una mayor homogeneidad, a pesar del contexto de desarrollo. En Cuba, en los documentos revisados, se inclinan mayoritariamente para mayores de 65 años lo cual se demuestra, por ejemplo, en las regulaciones y ayudas alimenticias en tiempo de Covid 19.

Cabe resaltar que, para referirse al adulto mayor, lo más significativo está en cómo, los últimos años, ha cobrado importancia identificar las características esenciales que se muestran en las diferentes definiciones.

La revisión bibliográfica nacional fundamentalmente de salud pública, corroboró que Cuba utiliza mayormente el término de adulto mayor enfocada en las características esenciales de los elementos que conforman las definiciones de vejez y senectud.

Desde esta perspectiva se asume el término de adulto mayor sustentada sobre la base de que es un proceso natural, ya que se describe una fase de la vida que conlleva al paso del tiempo a la aparición de secuelas en la salud física y mental y por consiguiente, cambios en

el comportamiento que se irán acrecentando en dependencia de las relaciones que se establezcan en el seno de la familia y la sociedad. Además, es el menos interpretado como despreciativo por esta fase poblacional tan sensible y poca comprendida por la generación que le precede.

## **1.2 Características del adulto mayor en tiempo de la pandemia de Covid 19**

La enfermedad del Coronavirus 2019 (Covid 19), causada por el virus SARS-CoV-2, se ha convertido por estos días en el principal problema de salud pública en el mundo, situación que también implica grandemente al adulto mayor, provocando esta pandemia en este grupo etario, un cambio en su ritmo de vida cotidiano, sus actividades diarias y al mismo tiempo, alteraciones en su estado de salud, dado que ya no puede salir de casa con la periodicidad que lo hacían antes de la pandemia Covid-19, siendo afectado su estado de ánimo, lo que aumenta su estado de ansiedad, su estrés por miedo a enfermarse.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020, p.3):

(...) se llama pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad. Se produce una pandemia de gripe cuando surge un nuevo virus gripal que se propaga por el mundo y la mayoría de las personas no tienen inmunidad contra él. Por lo común, los virus que han causado pandemias con anterioridad han provenido de virus gripales que infectan a los animales”.

Esta concepción se asume en cualquiera de las enfermedades que por su nivel de contagiosidad afecte a grandes poblaciones de organismos vivos. Dadas las condiciones que anteceden y ante la crítica situación epidemiológica mundial, la Covid 19 se declara por la OMS como pandemia.

Significa, entonces, que atendiendo a la realidad objetiva, algunos adultos mayores se ven obligados a salir de casa para comprar sus alimentos y/o medicinas dado que su familia no está cerca o están tan ocupados que no pueden hacerlo por ellos, tampoco se pueden reunir con sus pares dado que todos asumen el confinamiento domiciliario; por consiguiente, es necesario que se apropien de las medidas de bioseguridad para resguardar su vida y la de su propia familia. Resulta importante, estar consciente del auto cuidado como actividad aprendida por los individuos y orientada hacia un objetivo de mejorar su salud y obtener el bienestar físico y mental, una contribución constante del adulto mayor a su propia existencia, en mejoras de su calidad de vida.

Es necesario considerar que las medidas políticas destinadas a la restricción al libre desplazamiento van a conducir a periodos prolongados de inactividad física, en donde es muy probable que se privilegien conductas como estar sentado, mirar la televisión, usar el computador o el celular, por periodos de tiempo prolongados. Todas estas conductas, si son mantenidas en el tiempo, podrían afectar negativamente el estado de salud y/o condición funcional en este grupo etario (OMS, 2020).

Actualmente, existe la paradoja de apoyar todas las orientaciones de protección y de autodisciplina, encaminadas a permanecer dentro de los hogares. Cabe descartar, que no es de un aislamiento social de forma “total”, es más bien, un distanciamiento físico imprescindible y no de prescindir de los vínculos sociales. Si bien el distanciamiento físico es determinante para evitar el contagio, también es importante comprender que no se trata de un aislamiento emocional con quienes o de quienes nos rodean.

Los autores Urzúa et al. (2020) desde la perspectiva de la psicología explicitan que al estar confinados en casa una gran cantidad de adultos mayores no hallan actividades que estimulen su desarrollo cognitivo, por lo que pueden verse acelerados problemas en la atención, la memoria y el pensamiento. Asimismo, se les dificulta establecer relaciones sociales, lo que genera enfermedades y trastornos emocionales como el Alzheimer. Todos estos síntomas constituyen también los cimientos para el desencadenamiento de una depresión, pues es conocido que los cambios biológicos, psicosociales y físicos son inevitables, pero al mismo tiempo que aparecen vulnerabilidades, la mayoría de los adultos mayores desarrollan una serie de mecanismos de adaptación y de estrategias que compensan las carencias. Esto les permite llevar una vida diaria con relativa autonomía.

Por otro lado, las instituciones culturales y recreativas no pueden quedarse en la espera del qué y cómo mantener procesos de comunicación continua en estos momentos de pandemia porque el distanciamiento físico no es impedimento para seguir siendo solidarios en esta nueva cultura gerontológica, libre de discriminación por un envejecimiento activo, empoderado, saludable y sostenible.

Es menester encontrar alternativas, como la actividad física para prevenir mayores trastornos emocionales y mentales en los adultos mayores, quienes asumen la soledad e inmovilidad como un factor de riesgo psicosocial.

En este sentido, los autores Rodríguez, Valderrama y Molina (2010) refieren al término muerte social en el adulto mayor a la situación de aislamiento, a la sensación de soledad y a la limitación de la independencia que acompañan a la vejez; cuestión que debe ser de conocimiento de los profesionales de la salud y el deporte responsables de promover la actividad social con carácter inclusivo, donde la actividad física influya positivamente tanto en la esfera psíquica del adulto mayor como en la física a pesar de sus limitaciones.

## **2. La depresión en el adulto mayor. Características y prevención**

La depresión es tan vieja como la humanidad y durante muchos siglos fue manejada por amigos, brujos, sacerdotes, y tratada con todo tipo de pócimas, brebajes, baños, cambios de ambiente. Hacia el final del siglo XIX, el término depresión había desplazado virtualmente a la melancolía en la mayoría de las nomenclaturas Cardoso (2009).

En otro orden de ideas, el autor antes mencionado considera que la depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, y se calcula que afecta a más de 300 millones de personas, es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es de larga duración e intensidad moderada a grave, puede causar gran sufrimiento y alterar las actividades cotidianas y en el peor de los casos puede llevar al suicidio.

Corea del Cid (2021) considera a la depresión como una alteración del humor en la que destaca un ánimo deprimido, falta de energía y/o pérdida de interés, o de la capacidad para disfrutar u obtener placer que afecta la vida de la persona, durante la mayor parte del día y durante al menos dos semanas.

A menudo, hoy la depresión se equipará a una enfermedad física, desde el punto de vista de la aceptabilidad social, en parte por la mayor claridad aparente de las implicaciones biológicas, en parte porque se considera una diferencia cuantitativa y no cualitativa respecto de la norma, en parte por la mayor comprensibilidad de la experiencia, común a todos, y en parte porque se la considera temporal y resoluble.

En la actualidad este trastorno, continúa girando en espiral a lo largo de la historia, pasando de la magia a lo religioso, de la química a la mecánica, del animismo a lo orgánico, del humor a la electricidad, de lo ambiental a lo genético, de lo espiritual a lo vital, de los "espíritu animal" a los neurotransmisores, el cuadro clínico, lo descriptivo, permanece estable. Alonso

(2018) es tal vez la más no reconocida, no diagnosticada y no tratada de las enfermedades médicas y los costos directos e indirectos son mayores que cualquier otra enfermedad, excepto las cardiovasculares.

Los citados autores refieren que existen episodios depresivos típicos del enfermo que las padece como:

- un humor depresivo
- una pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas.
- una disminución de su vitalidad que lleva a una reducción de su nivel de actividad y a un cansancio exagerado, que aparece incluso tras un esfuerzo mínimo
- la disminución de la atención y concentración
- la pérdida de la confianza en sí mismo y sentimientos de inferioridad
- los trastornos del sueño
- la pérdida del apetito

Estos episodios son fáciles de observar en un adulto mayor que carece del acompañamiento familiar y social en tiempo de distanciamiento físico propio de la pandemia. En consecuencia, la autora asume como depresión, una enfermedad funcional, reversible, recurrente y tratable, en la actualidad, una mayor comprensión de sus síntomas más leves, su abordaje terapéutico y hasta su prevención, deben constituir una prioridad en el contexto de pandemia Covid 19, desde la comunidad.

Es conveniente tener en cuenta la disimilitud de criterios acerca de la identificación de los episodios depresivos en el adulto mayor, pues “generalmente se asocian a cambios propios de la edad y no se relacionan con la enfermedad” (Alonso, 2018, p.16) describe dos grandes episodios dentro de la enfermedad:

1. El depresivo recurrente: se caracteriza por un humor deprimido, pérdida de intereses y placeres, energía reducida, ansiedad, disturbios del sueño y del apetito, además de temor, sentimientos de culpas y baja autoestima.
2. Afectivo bipolar: se caracteriza por alternancia de episodios de manía y de depresión separados por periodos de humor normal, exaltado, irritado, exceso de actividad, presión del habla, menor necesidad del sueño bien como aceleración del pensamiento

De todo esto se desprende, que estos episodios serán evitables en la medida que se logre en el adulto mayor la compleja interacción de factores sociales, psicológicos e biológicos, que permita en tiempo de pandemia, enfrentar los eventos adversos que traen consigo la propia situación. Por consiguiente, se debe promover, dentro de esta población tan sensible, la conversación con alguien de confianza sobre sus sentimientos, reconocer la necesidad de buscar ayuda de un profesional de la salud y aún más importante, mantener la conexión necesaria con la familia y consigo mismo.

Las bibliografías revisadas explican las formas de diagnóstico y tratamiento de la depresión por trabajadores de la salud, sin embargo, no aparece la intervención psicosocial como parte del trabajo preventivo, teniendo en cuenta los momentos difíciles de la actualidad por los efectos de la Covid 19. En este sentido no aparece concebida la actividad física organizada, bien planificada y sin violar los protocolos de salud, como una forma de recrear la mente y el cuerpo y de esta forma minimizar los estadios depresivos en el adulto mayor.

### **3. La actividad física en el adulto mayor en tiempo de pandemia**

El tema central del X Congreso Internacional de Rehabilitación, efectuado en La Habana en el año 2006, fue el adulto mayor, donde se presentaron alternativas de ejercicios como forma de mejorar la calidad de salud en este grupo de edad. A partir de este Congreso se establecieron convenios de trabajo entre el sector de la Salud y el Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación (Inder). Se concedió una atención prioritaria a los círculos de abuelos que, al igual que los hogares de ancianos, fueron creados para mejorar la calidad de vida de la población adulta, mediante la oferta de actividades físicas que satisfagan las necesidades de ejercitación de la población sana, así como los que padezcan de enfermedades no trasmisibles y aumentar la motivación en las clases en las diferentes manifestaciones de la educación física para adultos Zancos (2013).

La calidad de vida es un estado positivo desde todos los puntos de vista. Es estar en la plenitud, es poder funcionar de forma integral. Físicamente, significa encontrarse en buenas condiciones, fuerte, resistente a las enfermedades o poder sobreponerse rápidamente a ellas. Desde el punto de vista psíquico, es poder disfrutar, hacerse cargo de las responsabilidades, prevenir o combatir la tensión nerviosa, el estrés, la tristeza, la depresión. Desde el punto de vista emocional, es estar en paz. En fin, en el caso específico del adulto mayor es sentirse bien, en todas sus dimensiones.

La cultura física, mediante sus distintos campos de acción tiene como principal objetivo la promoción de la salud en la población, lo que se manifiesta en la calidad de vida. Es parte de la cultura universal y abarca tanto los conocimientos como el conjunto de valores materiales y espirituales creados por el hombre para su desarrollo integral, el mejoramiento de su salud, y en general de su calidad de vida, mediante la educación física, el deporte, la recreación y otras manifestaciones de actividades físicas según el medio, las tradiciones, las costumbres y las potencialidades humanas. “Es una ciencia interdisciplinaria fundamentalmente relacionada con la fisiología, la clínica y la pedagogía” (UCCFD, 2008, p.1).

Se han desarrollado múltiples investigaciones en América Latina y específicamente en Cuba las cuales señalan, que la realización de ejercicios físicos o terapéuticos produce modificaciones en el desempeño físico y funcional de los adultos mayores y contribuye a: mejorar la coordinación física, aumentar la movilidad articular, el equilibrio y la marcha, así como disminuir los riesgos de caídas y discapacidad en este grupo poblacional, además de que pueden experimentar mejoría en sus capacidades coordinativas Rodríguez y Álvarez (2006), Ginarte y Santisteban, (2012), Chávez, et al., (2014); Betancourt , et al.,(2020).

La OPS (2006) citado por (Ceballos, Álvarez y Medina, 2010, p.2) define operacionalmente la actividad física como “todos los movimientos de la vida cotidiana, como trabajo, actividades diarias, recreación, ejercicio y actividades deportivas”. En tal sentido Devís, (2000) citado por los autores anteriores, declara que la actividad física, es como “cualquier movimiento corporal intencional, realizado con los músculos esqueléticos, que resulta en un gasto de energía y en una experiencia personal, y nos permite interactuar con los seres y el ambiente que nos rodea” (p. 3).

Es cierto que algunos autores utilizan indistintamente los términos de ejercicios físicos y AF, por esta razón cabe destacar que la OMS (2018) e Izquierdo (2019) coinciden que, por un lado, la AF es toda actividad que trabaja los músculos y que requiere energía incluyendo las actividades laborables, hogareñas, las recreativas , entre otras y por otro lado los ejercicios son movimientos completamente planificados, estructurados y repetitivos que se realizan para mejorar o mantener el estado físico.

La pandemia Covid-19 sin lugar a dudas cambia la vida de los adultos mayores, en sus formas de desarrollo, de trabajo y AF. En este sentido, la autora opina que, teniendo en cuenta el distanciamiento físico que a su vez conlleva al social, desde las actividades

hogareñas se podría proponer AF que ayuden a minimizar las tensiones nerviosas y por tanto prevenir o minimizar las conductas depresivas por causa de la situación real de la enfermedad. Para esta fase etaria, concuerdo que con pequeñas cantidades de AF de tan solo 10 a 15 min pueden marcar la diferencia de ejercicios durante 30 min o más al día, porque estas actividades diferentes ayudan a sentirse mejor, no solo el cuerpo sino también el alma.

Los autores Pechter, et al., (2012) corroboran que la relación entre la AF y la depresión en el adulto mayor aún no están claras, pero a su vez, consideran que de una forma directa tienen su incidencia en la prevención de la depresión. Ellos defienden la posición de que las AF pueden ayudar a:

1. Elaborar endorfina que hacen bien por ser sustancia químicas cerebrales naturales similares al cannabis (canabinoides endógenos) y otras sustancias químicas cerebrales naturales que mejoran la sensación de bienestar.
2. Quita de la mente las preocupaciones para poder alejarse del miedo y pensamientos negativos que alimentan la depresión.
3. Estimula la confianza en sí mismo para alcanzar las metas o los desafíos en la realización de la AF, incluso las más cotidianas. De esta forma se asuma el envejecimiento con mayor optimismo a pesar de las dificultades y restricciones,
4. Tener mayor interacción social con distanciamiento físico a través de la formación de los clubes de amigos e amigas por la vía tecnológica e intercambiar sonrisas amistosas, saludos cordiales con los miembros del grupo y también dialogar y proponer como cambiar estilos de vida desde la experiencia propia.
5. Enfrentar los problemas de manera saludables que les permita al adulto mayor aprovechar las potencialidades de la AF para controlar o prevenir la depresión. Evitar asumir otros comportamientos como el alcoholismo, el consumo de psicofármacos obsesivamente o esperar que la depresión desaparezca por si sola o se acentúe más.

En consecuencia, la importancia de la práctica de la AF en forma sistemática, debe tomarse como un elemento significativo en la prevención de la depresión, en el adulto mayor en tiempo de pandemia pues, genera efectos beneficiosos que se pueden observar en los siguientes aspectos:

1. Afectiva: Es establecida por quienes practican en forma regular cualquier AF, obteniendo una mejor respuesta ante las siguientes características (depresión, angustia, miedo y decepciones), y, por otro lado, fortaleciéndose ante el (aburrimiento, el miedo y al cansancio). Lo cual se puede pensar que el concepto personal fortalece la voluntad en la persistencia de mejorar, y en la sensación de realización, independencia y control de su vida a través de la capacidad de buscar hacer algo que le resulte placentero.
2. Social: la AF permite que las personas en lo social tengan la vitalidad, el vigor, la fuerza y la energía fundamental para cumplir su deber fundamental en el ámbito social en la cual se desenvuelven, establecer metas razonables, analizar las barreras y prepararse para contratiempos y obstáculos.
3. Físico: los adultos mayores comienzan a realizar AF, algunas acceden por prescripción médica, la mayoría lo hacen conscientemente buscando prevención, mantenimiento, rehabilitación y pocas veces recreación, estos son elementos en los que se centran para pensar sobre qué es lo que les impide ser físicamente activos siendo probable que encuentren solución a los problemas de soledad o falta de acompañamiento Zamarripa, et al., (2014).

Después de las consideraciones anteriores, no se puede descartar las posibilidades de la AF en función de la depresión. En este mismo sentido y dirección cabe agregar, para poder establecer una relación convincente al respecto, que la prevención es una forma de anticipar un hecho y evitar que este ocurra y a su vez un término que generalmente se relaciona con la acción de prevenir una enfermedad. Debido a esto es muy utilizado principalmente en las campañas de promoción de salud en función de promover mejor calidad de vida de la población en general y del adulto mayor en particular.

En efecto, la educación de una vida basada en la AF aboga por los estilos de vida saludable y la atención a los fenómenos sociales y políticos, con el fin de diseñar alternativas de mayor alcance, que fomenten la participación del adulto mayor en la identificación de sus problemas, necesidades y acciones viables para su solución en tiempo de pandemia.

Finalmente se considera la AF, por un lado, un arma secreta para el adulto mayor en distanciamiento físico por la pandemia de Covid 19 para sentirse bien, vivir más tiempo y desacelerar el envejecimiento activo y por otro lado debe tomarse como un elemento

significativo en la prevención de la depresión, dentro del propio confinamiento o restricciones de protección para evitar el contagio en el contexto de las actividades diarias, familiares. En este contexto, a pesar de los problemas existentes para enfrentar los retos de la pandemia, las instituciones de salud y el Inder se deben involucrar de forma directa y precisa en garantizar mantener la atención a la calidad de vida saludable del adulto mayor, como una cuestión lograda antes de la pandemia de la Covid.

## **Conclusiones**

1.El envejecimiento es considerado un fenómeno global que de manera continua se va experimentando durante la vida del ser humano, aunque es una etapa normal de vida, por lo que el estudio de Rodríguez, Valderrama y Molina (2010), la OMS (2020), Urzúa, Vera, Caqueo y Polanco (2020) corroboraron la importancia de esta investigación, dado que refleja la necesidad de generar alternativas que garanticen mayor conocimiento de la etapa aunado a mejores mecanismos de atención apoyándolo en la toma de decisiones y ayudándolos a adaptarse a los cambios por venir.

2. De acuerdo a la información recopilada sobre la conceptualización de adulto mayor y sus características los autores Rodríguez, Valderrama y Molina 2010) León (2016), Vázquez (2018) Reyes (2018) OMS (2018), utilizan diversos criterios para las personas de mayores de 59 hasta tener en cuenta la condición de desarrollo. De acuerdo con los razonamientos que se han venido realizando, Cuba asume la posición de adulto mayor de la OMS, aunque en la atención priorizada en tiempo de pandemia de Covid 19, la reciben los mayores de 65 años.

3. En los fundamentos teóricos relacionados con la trilogía: adulto mayor, depresión y AF, según los autores Pechter Suija y Maaros (2012) se observó claramente la actividad física es un medio excelente de socialización y una vía de recuperación de las capacidades físicas y mentales del adulto mayor transitar hacia un estilo de vida activo, no obstante, existen pocas investigaciones que evidencien esta referencia.

## **Referencias Bibliográficas**

Almeida, J (2021). Caracterización de la actividad física del Adulto Mayor en tiempo de pandemia. Trabajo de grado para optar el título de Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte. [Archivo PDF]. Universidad de Colombia.

- Alonso, I. (Del 9- 20 de abril de 2018). La depresión: retos y conflictos en el siglo XXI. [Discurso principal]. XIX Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría. Cuba.
- Asociación Colombiana de Fisioterapia. (Ascofi) (2020). Lineamientos en fisioterapia para la prevención y contención del coronavirus – Covid 19 en personas Adultas Mayores. Colombia.
- Benítez, M. (2018). Population Aging: Present and Future. Medisur [Internet]. 2018 [citado 13/12/2018];15(1):8-11. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2017000100003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100003&lng=es).
- Betancourt, I., Abreus, J. L., Juanes, B. Y. y González, V. B. (2020). Ejercicios físicos para contribuir al desarrollo de la coordinación física en adultos mayores. *Revista Conrado*. Universidad de Cienfuegos. 16 (77), 55-64. Cienfuegos, Cuba.
- Bonanad, C. (2020). Coronavirus: la emergencia geriátrica de 2020. *Revista Española de Cardiología* (2020). [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7305:2020-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305:2020-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&Itemid=1926&lang=es)
- Cardoso, A. (2009). Introducción a la Geriatria. México
- Centro de Estudios Demográficos (2020). *Demografía y Covid 19: Diferenciales sociales y epidemiológicos de una pandemia*. Universidad de La Habana, Editorial Cedem, 2020.
- Centro de Investigación sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud (Cited) (2020). La atención de la salud de las personas mayores durante la pandemia por Covid 19. Ministerio de Salud Pública, La Habana, Cuba.
- Chan KW, Wong VT y Tang SCW (2020) Covid 19: An Update on the Epidemiological, Clinical, Preventive and Therapeutic Evidence and Guidelines of Integrative Chinese-Western Medicine for the Management of 2019 Novel Coronavirus Disease. *Am J Chin Med* 2020; 13: 1-26. doi: 10.1142/ S0192415X20500378.
- Chávez, M., López, M. y Mayta P. (2014). Efecto de un programa de ejercicios fisioterapéuticos sobre el desempeño físico en adultos mayores institucionalizados. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 49(6), 260–265. España

- Corea del Cid, M. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista médica hondureña*, Vol.89, Supl. No 1 2021. p. 46. Honduras.
- Ceballos, O., Álvarez, J. y Medina, R.E (2010). *Actividad física y calidad de vida en adultos mayores. Un análisis en la Ciudad de Monterrey*. Mexico. p.2-3.
- Curay, P (2021). La actividad física como factor preventivo del covid 19 en adulto mayor. *Revista Polo del Conocimiento*. Edi. número 59, Vol. 6, No 6 junio 2021, p. 713-729. Quito, Ecuador.
- de Armas, A. (2020). La demografía en la investigación sobre la Covid 19. Representante Nacional del UNFPA, Fondo de Población de las Naciones Unidas. Cuba. La Habana Cuba.
- Dujarric, G. (2020). Cuba y sus territorios. Centro de Estudios Demográficos (Cedem). Universidad de La Habana. Cuba.
- Ganarte, M. y Santisteban R. (2012) Importancia del ejercicio físico en la salud del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación* 2012; 4(2):125-134.
- Ginarte, M. y Santiesteban, R. (2012). Importancia del ejercicio físico en la salud del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación* 2012; 4(2):125-134. La Habana, Cuba.
- Izquierdo, L. (2019). *Nivel de actividad física de la población cubana: una revisión sistemática*. Panorama. Cuba. Salud [Internet]. 2019 Escuela Latinoamericana de Medicina, La Habana; 14(1) Especial 70-73 Disponible en: <http://www.icle/view>.
- León, J. (2016). Niveles de actividad física en el adulto mayor del grupo nuevo Bogotá: UNIMINUTO Corporación Universitaria Minuto de Dios. Bogotá. Colombia.
- Morales, C. (2017) La depresión un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. *Revista Cubana Salud Publica* 2017, Jun; 43 (2). 136-138.
- Pechter, V., Suija, K., Kordemets, T. y Maaros, H.I (2012). Physical activity and exercise counselling: a cross-sectorial study of family practices patients in Estonia. *Qual Prim Care*, 2012; 20(5): p.355-367.

- Organización Mundial de la Salud. (2018). El envejecimiento poblacional. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-.p.3>.
- Organización Mundial de la salud (2020). Conceptualización de pandemia. Documento de la OMS: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia.p.3>.
- Organización Mundial de la Salud (2020). Declaración de la Organización Mundial de la Salud tras superarse los 100 000 casos de Covid 19 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/07-03-2020-who-statement-on-cases-of-covid-19-surpassing-100-000>. [Fecha de acceso: 27 de marzo de 2021].
- Reyes, R. (2018). Adulto mayor inteligent. Obtenido de <http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor/>
- Rodríguez, A., Valderrama, L., y Molina, J. (2010). Intervención psicológica en Adultos Mayores. Psicología desde el Caribe. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15592/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-64>. [Archivo PDF] (Acceso marzo 2020). p.51.
- Rodríguez, A. y Ávares, L. (2006). Repercusiones del envejecimiento de la población cubana en el sector salud. Revista Cubana de Salud Pública, (32). La Habana, Cuba.
- Vázquez, M. (2018). Salud, Cerebro & Neurociencia. Obtenido de Beneficios de la actividad física en adultos mayores. ¡No es tarde para ponerse en forma!: <https://blog.cognifit.com/es/beneficios-de-la-actividad-fisica-en-adultos-mayores>.
- Veiga, M. (2020). Curso monográfico de inteligencia emocional aplicada a la esfera personal y laboral. [Archivo PDF] Disponible en: <https://books.google.com.mx/books?id=hGnKDwAAQBAJ&pg=PA23&lpg=PA23&dq=pa+piros+egipcios+descripciones+de+ung%C3%BCentos+que+retrasaban+el+proceso+d+e+envejecimiento.&-source=bl&ots=afPU>
- Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte “Manuel Fajardo” (UCCFD) (2021). Guía metodológica para la elaboración del Trabajo Referativo en la carrera de Cultura Física. [Archivo PDF]. [www.uccfd.cu](http://www.uccfd.cu). La Habana, Cuba.p.1.

- Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte “Manuel Fajardo” (UCCFD) (2008). Orientaciones metodológicas para el curso 2008-2009 en la Educación Física para adultos. [www.uccfd.cu](http://www.uccfd.cu). La Habana, 2008, p.1.
- Urzúa, A., Vera, P. Caqueo, A. y Polanco, R. (2020). La psicología en la prevención y manejo del Covid 19. Aportes desde la evidencia inicial. *Psicología y Covid*. Chile, [Archivo PDF].
- Zamarripa, J. I., Francisco, J., Baños, R. F. y Magnolia, J. (27 de julio de 2014). Obtenido de Frecuencia, duración, intensidad y niveles de actividad física durante el tiempo libre en la población adulta de Monterrey: <https://1library.co/document/rz384xeq-frecuencia-duracion-intensidad-niveles-actividad-poblacion-monterrey-mexico.html>. Monterrey. Mexico.
- Zancos, H.I. (2013). Implementación de ejercicios físicos combinados dirigidos a los adultos mayores del Círculo de Abuelos “Renacer” *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación* 2013;5(1): p.75-85