

Universidad de Cienfuegos “Carlos Rafael Rodríguez”

Facultad: Ciencias de la Cultura Física y el Deporte.

Departamento: Ciencias Aplicadas

Título: Factores que Influyen en la Incorporación de la Tercera Edad a la Práctica de Actividades Físicas.

Autores: MsC. Maité Nodarse Castillo

mnodarse@ucf.edu.cu

MsC. Marilis Mesa Fonseca

mmesa@ucf.edu.cu

MsC. Carlos Dauval Borges

cdauval@ucf.edu.cu

[2010 – 2011]

Resumen.

En el presente trabajo se reflexiona sobre los beneficios que aporta la práctica de ejercicios físicos a las personas de la tercera edad, así como los factores que influyen en la incorporación de estas a las mismas y a los círculos de abuelos. Para el desarrollo del mismo se realizó un amplio análisis de documentos a partir de los cual se determinó que los principales factores que influyen en la participación de este grupo etáreo a las actividades físicas están: las limitaciones físicas, falta de motivación y la falta de conocimiento.

Introducción.

El envejecimiento poblacional no es un fenómeno exclusivo del mundo desarrollado, hace ya más de un decenio se reconoce que es también una realidad para el Tercer Mundo. En 1950, existía igual proporción de personas de edad avanzada viviendo en países desarrollados que en países en desarrollo y se espera que para el 2020, 2 de cada 3 ancianos vivan en las zonas menos favorecidas económicamente (Enderly y Schall, 2000).

Cuba ha avanzado muy rápidamente en este camino y hoy ya tiene una estructura demográfica comparable con países del primer mundo. Al cierre del 2006, tenía más del 16% de su población mayor de 60 años, lo que según pronósticos de los expertos aumentará su velocidad de crecimiento exponencialmente, época, en la que uno de cada cuatro cubanos será una persona de la tercera e incluso antes. Dentro de estas alarmantes cifras se encuentra que Cienfuegos cuenta con el 14% de la población envejecida lo que evidencia que no le es ajeno a este fenómeno (Schall y Campiom 1983).

La búsqueda constante de salud y bienestar del hombre, debe ir encaminada a la mejoría de estilos de vida, donde el ejercicio físico es una opción fundamental; sobre todo si se práctica desde edades tempranas lo cual sin dudas, generará mayor capacidad física, mental y motivacional permitiendo una mejor calidad de vida durante la tercera edad, y favorece la longevidad funcional. En lo que la actividad física en colectivo, se erige como promotor de comunicación, interrelación y satisfacción de intereses en personas de este grupo etéreo constituyendo un pilar fundamental para su salud.

Es conocido por todos, que el envejecimiento se asocia a una reducción de la capacidad funcional en general como proceso natural del desarrollo humano. A medida que las personas envejecen se producen evidentes modificaciones y alteraciones en su estado de salud física y psicológica, estos cambios son progresivos e inevitables, pero se ha demostrado en varias investigaciones que el ritmo con que esto ocurre se puede modificar con la práctica sistemática del ejercicio físico, lo que puede ayudar a mantener o mejorar la condición física, el estado mental, así como la reducción del uso de medicamentos.

Ante esto el gobierno cubano realiza varias acciones, entre las que se encuentra la creación de los círculos de abuelos, donde participan los profesionales de la salud y la cultura física con un accionar conjunto, vinculación esta que le brinda una atención

interdisciplinaria a estos individuos. Muchas han sido las investigaciones sobre la tercera edad y la participación de estos en la actividad física dentro de los círculos de abuelos, siendo las más recientes Frosseard y Garcías (2000) y (2009) respectivamente, donde se reconocen los innegables beneficios a su vida, a pesar de ello todavía existen localidades donde la baja participación de las mismas a dichas instituciones sigue siendo un problema por lo que la presente investigación se propone determinar los factores que influyen en la incorporación de las personas de la tercera edad a los Círculos de abuelos.

Desarrollo.

Envejecimiento poblacional principales tendencias.

Se entiende por envejecimiento de una población el aumento de la proporción de personas de edad avanzada con respecto al total de los individuos (personas mayores de 65 años/total población), que habitualmente se expresa en forma de porcentaje. Este fenómeno es un hecho evidente en los países centroeuropeos donde alcanza ya índices de un 17%. Un ejemplo evidente de esto es la presencia en el año 1900 en España de 967.754 personas mayores de 65 años; dicha cifra se incrementó hasta 6.740.000 en el año 1999, y se estima que llegará a los 12 millones de personas en el año 2050, lo que supondrá aproximadamente el 30% de la población total. Para el próximo siglo, en los países más desarrollados de Europa las personas de la tercera edad, representaran una proporción cada vez mayor con respecto al total de la población, como es el caso de Alemania, los Estados Árabes y en países como Argelia, Jordania entre otros (Frosseard 2000).

La proporción de personas que ya pasaron los 60 años crece en el mundo. De modo que la decisión de marcar pautas y la implementación de programas para una vejez saludable atañe a un número cada vez mayor de tomadores de decisiones.

Según Garcias (2002) “El envejecimiento poblacional constituye el principal problema demográfico actual y prospectivo de la población cubana. Aunque ya plantea retos a la sociedad la existencia de más de 1442288 de personas de 60 años y más, representando 13.6% de la población, el mayor desafío señala al futuro. En las proyecciones indican un crecimiento de este seguimiento poblacional hasta alcanzar el 16.9% en la próxima década y para el 2025 el 29, por lo que Cuba será uno de los países más envejecidos de la región.” Gracias al sistema de salud del país que permite elevar la esperanza de vida a niveles solo comparables con países desarrollados.

Qué significa Tercera Edad.

El término tercera edad o vax, según Frosseard (2000) es un término antrópico-social que hace referencia a la población de personas mayores, no necesariamente jubilados, normalmente de 65 o más años. Este grupo de edad está creciendo en pirámide de población o distribución por edades en la estructura de la población; la baja tasa de natalidad y la mejora de la calidad de vida y de la esperanza de vida son las causas principales de este hecho.

Según Araujo (2003) la tercera edad es objeto de estudio de la geriatría y la gerontología; hoy en día existen incluso especialidades tales como la gerontología psiquiátrica o (psiquiatría gerontológica), que incluyen variables como la calidad de vida y otros fundamentos científicos.

Se llama tercera Edad, a los términos de vejez, adultez mayor o tardía, ha abordada en la literatura de manera aislada o como fase de involución y no como una auténtica etapa del desarrollo humano. Se ubica alrededor de los sesenta años, asociada al evento de la jubilación laboral. Incluso hoy comienza a hablarse de una cuarta edad para referirse a las personas que pasan de los ochenta años. Por ello aparecen expresiones acerca de los viejos jóvenes o adultos mayores de las primeras décadas, y de los viejos o ancianos añosos para marcar la idea de cambios. En general se aborda como una sola etapa, la del adulto mayor de la tercera edad o de los ancianos, y se harán distinciones cuando sea necesario Araujo (2003) .

Hernández (2000) también considera que la llamada tercera edad comienza alrededor de los 60-65 años de vida, y en ella se producen cambios físicos debido al desgaste propio de las células, cambios materiales por la pérdida del poder adquisitivo con motivo de una disminución de ingresos, cambios emocionales producido por la pérdida de seres queridos.

A partir de las definiciones anteriores dadas por los diferentes autores se puede concluir que la tercera edad comienza con la llegada de los 65 años, cifra en la que todos coinciden, así como en cuanto a las características fisiológicas que se presentan en estos individuos como resultado de las transformaciones biológicas durante el transcurso de sus vidas.

La salud en la tercera edad.

El proceso de envejecimiento origina cambios bio-psicosociales bien definidos en los individuos y provocan que el mismo pierda interés por lo que lo rodea, carezca del impulso necesario para motivarse por las novedades y se limite a su vida interior. Por lo que resulta de vital importancia lo concerniente a la posibilidad de prevenir las secuelas funcionales de este proceso inevitable pero si prolongable en cualquiera que se lo proponga, ya que en realidad, aunque se acepta que el envejecimiento produce disminución de las capacidades funcionales del hombre, excepcionalmente esta disminución es capaz de llegar a la discapacidad.

En la década 70 comienzan a producirse cambios en el cuadro epidemiológico del país, disminuyendo el componente infeccioso como causa de muerte y comienza con un

predominio acelerado de las enfermedades crónicas no transmisibles, que conllevan al surgimiento del programa de atención integral al adulto. En el 84 con el surgimiento de la Medicina General Integral y la introducción del programa “La atención a la familia”, la atención al anciano se ve mejorada notablemente“.

Para este grupo etáreo diferentes autores señalan un grupo de enfermedades que lo aquejan entre las que se citan como las más influyentes en la morbilidad y mortalidad:

Transmisibles:

- ❖ 1-Infecciones Respiratorias Agudas.
- ❖ 2-Tuberculosis.
- ❖ 3-Enfermedades diarreicas agudas.

No transmisibles:

- ❖ Cáncer.
- ❖ Enfermedades cerebro vasculares.
- ❖ Accidentes (Fracturas óseas)

Algunos de los principales enemigos de las personas mayores son la osteoporosis (mucho mas frecuentes en las mujeres) la artrosis y la artritis, todas ellas caracterizadas por el dolor y la inflamación de las articulaciones o el debilitamiento de los huesos, que cada vez son mas frágiles y por tanto mas susceptibles a las fracturas.

En el caso de que la afectación sea del tipo reumático, esta suele convertirse en crónica de manera que el mejor tratamiento es la práctica deportiva que ayuda a aliviar las articulaciones entumecidas. Para ello lo mejor es en el caso de que nunca se haya practicado deporte establecer un programa de ejercicios físicos básicos que ayude a frenar los efectos que sobre el cuerpo tiene el sedentarismo; envejecimiento de los músculos, debilidad.

La asistencia medica a través de los programas de seguridad y asistencia social que tradicionalmente han permitido satisfacer las demandas de este mundo poblacional en la actualidad no son capaces de cubrir todas sus necesidades, conllevando al surgimiento de nuevos modelos de atención que dan respuestas a las particularidades del proceso de salud-enfermedad de las personas de la tercera edad.

En función de esto en 1996 se elaboro un nuevo programa de atención al adulto mayor, que abarca todos los niveles de atención, la participación de los tres pilares fundamentales, estructura sociopolítica local, el sistema salud, seguridad y asistencia social y las personas de la tercera edad y sus organizaciones.

En este marco nace como necesidad, en la atención primaria de salud, el equipo de atención gerontológica el cual a través de sus funciones de evaluación, atención progresiva y coordinador de respuestas, brinda servicios a las personas de la tercera edad frágiles o estando de necesidad, equipo del medico y enfermera de la familia, que contarán con el apoyo para completar la atención y enfrentar la problemática de la tercera edad. A todo esto se sumó el profesional de la cultura física como ente fundamental de los círculos de abuelos, movimiento creado para la atención especializada de las personas de la tercera edad con el objetivo de brindar a estas personas una atención interdisciplinaria donde no sólo se trataran sus enfermedades sino también prevenirlas mediante la practica de actividad física diseñada específicamente a estos efectos teniendo en consideración la contribución del mismo en la disminución de los efectos del envejecimiento sobre todo en mantener la independencia personal y conduce a una reducción de las demandas de servicios médicos.

La tercera edad y la actividad física.

La ejercitación física es uno de los pilares sobre los que se fundamentan una mejor calidad en el último tramo de vida, que no tiene por que estar signado por la enfermedad. Dependiendo del estilo de vida y cuidado personal y social que cada quien haya experimentado durante su existencia, un gran porcentaje de ellos podían disfrutar de una buena salud en esa etapa.

Hacer deporte no es solo un asunto de jóvenes. Mantenerse en forma no tiene edad, sino más bien al contrario ayuda a frenar el proceso natural del envejecimiento. Médicos y especialistas de todo el mundo han llegado a la conclusión determinante de que practicar deporte con regularidad alarga la vida, siempre y cuando se realice con moderación y atendiendo a las necesidades y limites que marca el propio corazón. No en vano se afirma que tener una buena forma física es la mejor terapia preventiva para los problemas derivados de la edad y que suelen hacer hincapié en articulaciones, huesos, músculos, tendones o en el mismo corazón, pues hacer ejercicio no es perjudicial, todo lo contrario, ayuda a mantener los huesos fuertes, proporciona elasticidad y mantiene en forma el sistema muscular.

Hay dos tipos de ejercicios beneficiosos para mantener los huesos fuertes y saludables, los que obligan al cuerpo a trabajar contra la gravedad, como caminar, marchar o correr suavemente, y en los ejercicios en los que se carga peso, como los deportes de raqueta, alpinismo, danza aeróbica y subir escaleras según explica Velasco (2000) educadora física de la Universidad del Valle, Colombia.

El primer mensaje que se debe hacer llegar a las personas de más edad es que se deben mantener activos en su vida cotidiana. Muchas personas tienen una vida dinámica sin necesidad de participar en programas de ejercicios formales. A través de los quehaceres diarios, tales como trabajo doméstico (ir de compras, cocinar, limpiar,...) se puede mantener un nivel adecuado de actividad. Es conveniente potenciar ocupaciones simples como jardinería, o paseos diarios. Hay que luchar, en la medida que se pueda, contra la inactividad. Es evidente que un estado saludable tanto de cuerpo como de espíritu, favorece un envejecimiento apacible.

Aunque la capacidad física disminuye con la edad el grado de la reducción en la actividad física también se relaciona, en muchos casos, con falta de apetencia o estímulos debido a condiciones sociales, por lo que es necesario incidir en la generación de estímulos como medio de disminuir la degradación física prematura. La actividad física además de brindar beneficios para el individuo también lo hace para la sociedad por la reducción de costos en sanidad y cuidados asistenciales.

Sin embargo es importante saber que muchos de estos beneficios requieren una participación regular y continua, y pueden volverse rápidamente reversibles si se retorna a la inactividad.

En términos generales el ejercicio físico moderado no ocasiona riesgos a las personas de edad. El problema suele originarse en el entendimiento de lo que cada cual supone la moderación. En primer lugar existe un riesgo cardiovascular. En segundo lugar hay que valorar la existencia de osteoporosis ya que esta enfermedad que se caracteriza por una disminución de la masa ósea, hace que los huesos afectados sean más porosos y se fracturen con mayor facilidad que un hueso normal. Si se tiene el aparato locomotor frágil, pequeños traumatismos pueden convertirse en lesiones de gran importancia (Garcías (2000)).

Es el médico el que debe evaluar a través del historial médico de la persona y de una exploración física minuciosa, la capacidad para realizar ejercicio.

El ejercicio físico habitual puede ayudar emocionalmente a las personas de la tercera edad de salud delicada sin causarles dolor, indicó un nuevo estudio. Estos resultados se suman a la evidencia de que la actividad puede ofrecer beneficios más allá del bienestar físico. Probablemente el hallazgo más importante es el del ejercicio, desde las actividades de resistencia hasta el entrenamiento para aumentar la fuerza y la flexibilidad, no causó dolor a los participantes que tenían enfermedades como la

artrosis.' Esto es realmente importante, expresó Kenneth B. y Schechtman (2000) de la facultad de medicina de la Universidad Washington, en San Luis, Missouri.

''Muchas personas de la tercera edad, especialmente aquellos que padecen de artritis u otras dolencias, no quieren realizar ejercicios físicos porque piensan que les ocasionara dolor o molestias, agrego. Este estudio hallo que un ejercicio continuo y bajo no presentaba riesgos, Schetman (2000) advirtió que los ancianos deberían consultar con sus medico antes de comenzar un plan de ejercicio.

Los investigadores de Duque University Medical Center han mostrado además que continuando el ejercicio se reduce notablemente las recaídas de depresión. El año pasado los investigadores de Duque demostraron en un estudio de 156 pacientes de la tercera edad con diagnostico de depresión mayor, que los pacientes que practicaron ejercicios durante 16 semanas, mostraron una mejoría significativa y comparable estadísticamente a la de aquellos que tomaron la medicación antidepresiva, o a la de aquellos que a la vez tomaron la medicación y ejercitaron.

Según Frosseard (2002) de forma general el ejercicio físico aporta los siguientes beneficios:

- Aumenta la vitalidad.
- Disminución del estrés, la ansiedad y la depresión.
- Aumento de la autoestima.
- Quema calorías, ayudando a perder peso y a mantenerse n su peso ideal.
- Disminuye el colesterol, el riesgo de infarto, la baja tensión si esta alta.
- Estimula la liberación de endorfinas, hormonas internas que producen sensaciones de placer y bienestar.
- Ayuda a mantener un estilo de vida independiente.
- Reduce el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no trasmisibles.
- Mejora el tono de los músculos.

La respuesta al ejercicio se vera evidenciada en el sistema cardiovascular. Después de un entrenamiento planificado y realizado de forma adecuada la frecuencia cardiaca, es decir el número de contracciones del corazón por minuto, disminuye. La tensión arterial tiene las tendencias a bajar también. El organismo optimiza la utilización de oxigeno, mejorando la actividad física para ejercicios como el caminar, correr y nadar entre otras. El llevar a cabo una actividad física con cierta regularidad y con una intensidad determinada puede retardar el deterioro del sistema nervioso encargado de recibir, transportar y organizar los mensajes respondiendo a determinados estímulos. Tal es el

caso de tropezar contra un obstáculo, donde los estímulos generados emiten una respuesta evitando la caída. En los ancianos ese tipo de respuestas es demorado, lo que es fuente en muchos casos de caídas y traumas al no generarse una respuesta en el tiempo necesario. La actividad física que mas beneficios trae a la población anciana y le genera menos lesión e incapacidad son los ejercicios como el caminar, montar bicicleta, las danzas y la natación. Se debe considerar el montar bicicleta produce una mayor subida de tensión arterial que el caminar.

El ejercicio, incluso después de los cincuenta años puede añadir años de salud y actividad a la vida de la persona. Los estudios continúan evidenciando que nunca es demasiado tarde para empezar a practicar ejercicios, y que incluso pequeñas mejorías en la forma física puede aumentar la esperanza de vida. Simplemente caminar con regularidad puede prolongar la vida de los ancianos. Incluso los pacientes que deben atenderse en casa pueden beneficiarse de un programa destinado a aumentar la fuerza el equilibrio y la flexibilidad. Lo anterior se lleva a cabo en cuba con la colaboración del personal de la salud y cultura física encargados del programa de los círculos de abuelos.

Los círculos de abuelos y su influencia en el estado de salud de las personas de la tercera edad.

En Cuba se realizan grandes esfuerzos por mejorar la vida de las personas, sobre todo aquellas que integran la tercera edad. En función de ello, se han creado los llamados círculos de abuelos, que agrupan por barrios y consultorios médicos a todas aquellas personas de más de 60 años.

En ellos hay programas de actividades físicas para los ancianos, los cuales ponen énfasis en cuestiones circulatorias, musculares y óseas, así como en el equilibrio, la autonomía durante las actividades cotidianas y la prevención de caídas. También se realizan actividades aeróbicas que ayudan a aumentar el nivel en sangre del colesterol HDL, conocido como el colesterol bueno, a la vez que provocan la reducción de los depósitos de lípidos, lo que impide el crecimiento del ateroma, placa que se deposita en las arterias impidiendo la buena circulación sanguínea.

Entre los numerosos beneficios que aportan los círculos de abuelos a las personas de la tercera edad no solo se cuentan los relacionados con la salud física de cada individuo sino también están aquellos vinculados con las mejoras en el aspecto psicológico a partir de las relaciones sociales que se restablecen entre ellos durante su estancia en la institución y con la participación en actividades colectivas recreativas, donde intercambian no solo entre ellos sino con la ciudad y sus espacios naturales a través de

lo cual se incorporan nuevamente a la vida activa social, sintiéndose nuevamente útiles mediante la realización de ferias, exposiciones y otras actividades a partir de sus propias creaciones.

A pesar de lo antes dicho no todas las personas de la tercera edad están hoy incorporadas a estos programas.

Principales factores por los cuales las personas de la tercera edad no se incorporan a los círculos de abuelo.

Se encontraron varias razones por las cuales las personas de la tercera edad no participan en los círculos de abuelos ni en las actividades de cultura física que en ellos se realizan, entre las que se encuentran según Frosseard (2000), Garcias (2009) y Herrera, (2008):

- Falta de conocimiento.
- Poco apoyo familiar.
- Limitaciones físicas.
- No existe sistematización en la realización de los ejercicios físicos.
- El nivel de conocimiento que tiene el adulto mayor acerca de los beneficios que brinda los ejercicios físicos es pobre.

Conclusiones.

Entre los factores fundamentales que influyen en la baja participación de las personas de la tercera edad en las actividades físicas se encuentran: falta de conocimiento, poco apoyo familiar, limitaciones físicas.

Referencias Bibliográficas.

1. Buendía, J. (1997). *Envejecimiento y Psicología de la Salud*. Madrid: Biblioteca Nueva.
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. (2001). *Atención al Adulto Mayor y Asistencia Social. Datos Estadísticos/ MINSAP*. La Habana: Dirección Nacional de Atención al Adulto Mayor.
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. (2001). *Carpeta Metodológica de Atención Primaria de Salud y Medicina Familiar/MINSAP*. La Habana: MINSAP.
4. Colectivo de autores. (1996). *Círculo de Abuelos de Ciudad de La Habana, La Persona de Edad y la Familia*. Presented at the I Encuentro de Asociaciones de adultos mayores. La Habana.
5. Escobar Barrero, J.M. *Actividad Física y Salud*. Disponible en: <http://www.Sld.cu> [Consultado el 19 de Marzo del 2008].
6. Gómez, M y A. Pérez *Ejercicios Físicos en el Adulto Mayor*. Disponible en: <http://www.Amc.Sld.cu> [Consultado el 19 de Marzo del 2008].
7. García J. y Mazorra, R. (1986). *Programa de Actividades Físicas de los Grupos de Salud*. La Habana: Dirección Educación y Cultura Física del INDER.
8. García Schwerent, P. (1981). *Motivación hacia el Trabajo y Necesidades*. La Habana: Científico Técnico.
9. Heredia Guerra, L. F. *Ejercicio Físico y Deporte en el Adulto Mayor*. Disponible en: <http://www.rcm.cu> [Consultado el 19 de Marzo del 2008].
10. Hesse K.A y Champion E.W. (1983). *Motivating the geriatric patient for rehabilitation*. *Jam Geriatric. Soc*, 3, 586-589.
11. Chávez S., López O., Martín J, y Hernández E. (1993). *Beneficios del ejercicio físico en el anciano*. *Revista Cubana de Enfermería*, 2,87-97.