

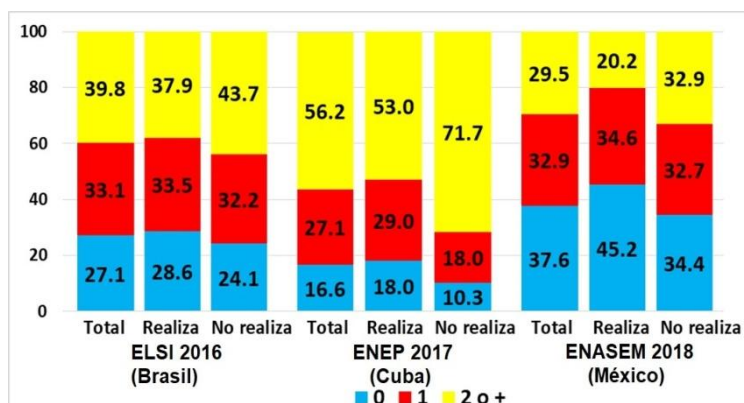
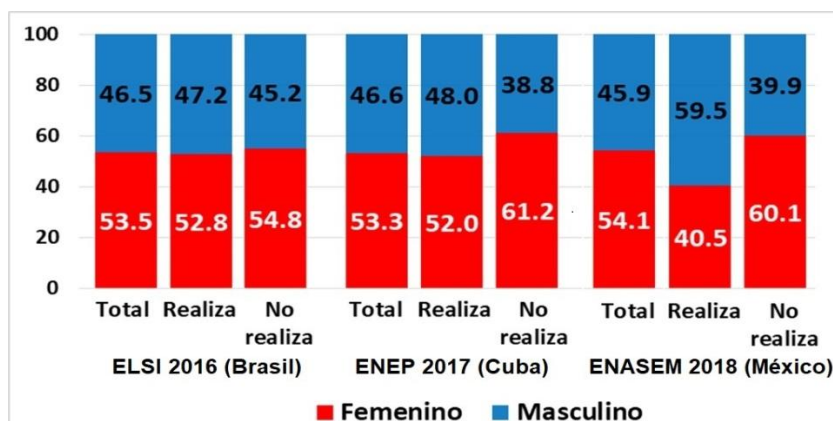
ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS MAYORES. BRECHA DE GÉNERO EN PAÍSES SELECCIONADOS DE ALC.

La práctica regular de actividad física (AF) unida a otros comportamientos saludables reviste importancia creciente en el escenario latinoamericano actual y proyectado, ante el acelerado ritmo de envejecimiento poblacional, el incremento en la incidencia y prevalencia de enfermedades crónicas y de las condiciones crónicas múltiples.

A pesar de los beneficios demostrados de la actividad física sobre la esfera biomédica, mental, social y funcional en las personas mayores, los niveles mundiales de inactividad física siguen siendo elevados, oscilando entre el 20-30% en la población adulta y ascendiendo a mayores cifras en la región de Latinoamérica y el Caribe.

Atendiendo a resultados de estudios en la región, aunque el envejecimiento muestra un rostro femenino, el gráfico refleja mayores porcentajes de realización de actividad física entre los hombres, a los cuales se les relaciona con actividades por lo general, fuera del hogar y más vigorosas. Este diferencial por sexo se hace más evidente en las personas mayores de México y Cuba y se estrecha en Brasil.

Actividad física en personas mayores de países seleccionados de ALC según sexo y número de enfermedades crónicas.



Predomina la multimorbilidad en los tres países seleccionados pero quienes no realizan Actividad física presentan un mayor número de enfermedades crónicas, con énfasis en Cuba, donde el 71,7% de las personas mayores que cumplen esta condición, padece de dos o más de ellas.

Se requieren otros estudios de carácter longitudinal para valorar mejor el efecto de la actividad física sobre el desarrollo de estas enfermedades crónicas, que permitan precisar si la mayor multimorbilidad entre quienes no realizan actividad física es causa o consecuencia, es decir, si las personas con enfermedades limitan más la realización de actividad física o si enferman más por no realizarla.

Son precisamente las mujeres quienes experimentan una mayor carga de enfermedad y discapacidad con el avance de la edad, por lo que la promoción y prevención de salud desde etapas tempranas de la vida y particularmente del autocuidado, entre otros factores sociales y del entorno a tener en cuenta, serían acciones que podrían impactar sobre este resultado al envejecer.

Centro Colaborador OPS/OMS

Salud Pública y Envejecimiento

Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud. CITED

El hecho de que se trate de un diseño transversal, no nos permite determinar si la baja prevalencia de enfermedades entre los que practican actividades físicas es por el efecto de la actividad física o si es debido a que las personas con enfermedades limitan la práctica de ejercicios. No obstante, hay estudios que confirman que la actividad física reduce significativamente el riesgo de morir en adultos mayores sin enfermedad cardiovascular preexistente. Mantener o mejorar la actividad física previene ganancias de peso y el desarrollo de hipertensión, hipercolesterolemia, síndrome metabólico y diabetes, todos los cuales, también son importantes factores de riesgo cardiovasculares. La actividad física previene el desarrollo de hipertensión en individuos normotensos y también reduce la presión arterial en hipertensos. Incluso en personas con antecedentes de enfermedad cardiovascular, la actividad física puede reducir el impacto de la enfermedad⁴⁷. También existen evidencias de que la actividad física es beneficiosa para la función cognitiva en personas mayores sanas sin deterioro cognitivo. Estudios longitudinales han mostrado que la actividad física podría reducir la tasa de declinación cognitiva o de conversión a demencia en el tiempo, indicando que las intervenciones de ejercicio físico deben ser exploradas como estrategia para retrasar o prevenir el inicio de la enfermedad. Incluso un estudio transversal demostró que sujetos sanos sedentarios tienen mayores depósitos amiloides a nivel cerebral que sujetos activos físicamente⁴⁸. También se ha demostrado que la actividad física tiene efectos positivos en el tratamiento de enfermedades reumáticas como la artritis, artrosis, dado que combate los efectos debilitantes de la enfermedad. El ejercicio aeróbico puede reducir el dolor y mejorar la función y el estado de salud en pacientes con osteoartrosis de rodilla y cadera⁴⁹. La realización de estudios longitudinales en nuestro país permitiría valorar mucho mejor el efecto de estas actividades físicas sobre el desarrollo de estas enfermedades crónicas.

