

Vivir activos para vivir mejor. Estilos de vida activos en tercera edad.

Diana Pons Cañaveras

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos.

Facultad Psicología. Universidad de Valencia. Avda/ Blasco Ibáñez, 21 Valencia 46010

Teléfono 963864420 ext. 6231. e-mail: dianapons@uv.es

RESUMEN

En el presente trabajo se realiza una revisión de los estilos de vida activos en la tercera edad exponiendo una clasificación de actividades tanto físicas, como cognitivas y sociales y los beneficios obtenidos por la práctica de cada una de ellas.

ABSTRACT

The present work reviews the Active Life Styles in the elderly proposing a classification of these activities as physical, cognitive and social, as well as the benefits obtained through their practice

PALABRAS CLAVE

Tercera Edad, Estilos de Vida Activos, Salud.

Si nos preguntamos que es lo que consideramos más importante y por tanto más digno de ser conservado muchos de nosotros responderíamos que la salud.

La salud no es solamente un concepto médico ligado a la ausencia de enfermedad sino que es algo mucho más amplio. La Organización Mundial de la Salud considera que la Salud es el total bienestar físico, mental y social. Por supuesto el «total bienestar» es muy difícil de conseguir pero es una meta a tener muy en cuenta. Lo importante es saber cuáles son los caminos que nos pueden acercar a ese concepto integral de salud y por tanto a una mayor calidad de vida.

Existen muchas vías por las que se puede intentar mejorar la salud física, mental y social, unas dependen de nosotros y otras no tanto. Aquí vamos a centrarnos en un camino que nos acerca a la salud y que en gran medida depende de nosotros, esto es, nuestro estilo de vida, como vivimos, como pasamos nuestro tiempo.

En las investigaciones realizadas desde las ciencias de la salud y específicamente desde la psicología un hecho que llama la atención es la marcada variabilidad interindividual en los patrones de cambio y estabilidad (Nelson y Dianerfer, 1992), es decir, las grandes diferencias que se pueden encontrar entre las personas en su forma de desarrollarse y envejecer. En algunas ocasiones nos encontramos con personas

mayores que conservan sus capacidades prácticamente intactas y que además desarrollan nuevos patrones de adaptación al medio con lo que compensan los cambios que se van produciendo. En cambio en otras ocasiones se puede apreciar un declive acelerado de las capacidades físicas o mentales. Pero incluso en este último caso, las diferencias individuales son fundamentales y generalmente el declive no se produce en todas las capacidades sino selectivamente en algunas de ellas (Schaie, 1990). Estas diferencias individuales son el fruto de la interacción entre lo biológico-genético (incluida la salud), lo ambiental-cultural y los comportamientos que llevan a cabo las personas (incluido su estilo de vida).

El desarrollo psicológico es un proceso que dura todo el ciclo vital y cada etapa no solo es el resultado de los cambios debidos al paso del tiempo, es decir de la edad cronológica, sino también de las condiciones personales y sociales experimentadas tanto a título personal como generacional (Baltes, 1987; Birren y Birren, 1990).

En este momento parte de la investigación sobre tercera edad se centra en profundizar en las condiciones que hacen que unas personas se desarrollen mejor que otras, esto es, estudiar cuáles son los aspectos que influyen en que se mantengan las capacidades funcionales y se desarrollen mecanismos de compensación a los cambios que se vayan produciendo de manera que se

pueda llevar una vida plena (Fernández-Ballesteros, Izal, Montorio, Díaz y González, 1992).

Una de las variables que parece estar influyendo de manera decisiva en el nivel de la calidad de vida es el estilo de vida activo. Parece que las personas que llevan una vida más activa viven más sanos física, mental y socialmente y además los beneficios de estar activos se manifiestan tanto a corto plazo como a largo plazo, tanto en el presente como en el futuro.

Por estilo de vida activos vamos a entender un estilo de vida que se caracterice por la participación en actividades físicas, cognitivas o sociales que requieran un esfuerzo físico y/o mental y por tanto una movilización de la energía.

Podemos hacer una clasificación y dividir las actividades según el aspecto que predomine en ellas en actividades físicas, cognitivas o sociales. En primer lugar se expondrán las actividades que se corresponden a cada categoría y luego mencionaré los beneficios que nos pueden ofrecer cada uno de estos tipos de actividad.

Tipos de Actividad Física

Entre las actividades físicas encontramos las que tienen un fin lúdico o están encaminadas a mantenernos en forma. Dentro de esta amplia categoría están los deportes como el fútbol, el baloncesto, el tenis, el ping-pong, la petanca, los bolos, etc. Por otra parte tenemos los ejercicios físicos (como la gimnasia, los estiramientos, las tablas de ejercicios, etc.). Y en tercer lugar encontramos las actividades físicas propiamente dichas como son el pasear, correr, nadar, hacer bicicleta, excursiones, cazar, pescar o bailar (Blasco, 1994).

En otras ocasiones de nuestra vida también estamos desarrollando actividades físicas pero con una meta en principio diferente. Son los casos en que estamos moviéndonos con un fin de automantenimiento (Hultsch et al,

1993), como cubrir nuestras necesidades o mantener nuestro entorno cómodo y agradable. Ejemplo de estos tipos de actividades son hacer la cama, barrer, fregar, cuidar el jardín, arreglar el coche, ir a comprar, hacer la comida, etc.

Cada persona tiene unas capacidades y gustos diferentes por lo que la actividad física a realizar se debe adaptar a la persona que la realiza de forma que se personalice la actividad. En cualquier caso hay que tener en cuenta dos puntos importantes: el primero es que una actividad física adecuada ayuda a mantener la salud física y mental y por tanto nos puede proporcionar mayor calidad de vida. Y segundo que prácticamente todos somos capaces de desarrollar algún tipo de actividad física por ligera que sea esta (por ejemplo una movilización fisioterapéutica). En ocasiones se puede pensar que la actividad física no es adecuada para una persona que sufre un fuerte deterioro de las capacidades físicas pero en diversos estudios se ha encontrado que también en estos casos se puede encontrar una forma adecuada de ejercicio y que los beneficios obtenidos pueden ser incluso mayores que en otros casos (Netz y Jacob, 1994).

Beneficios de la participación en actividades físicas

Los beneficios que proporciona la participación en actividades físicas tanto para la población general como para el caso específico de la tercera edad son numerosos y se manifiestan en las tres dimensiones de la salud anteriormente mencionadas, a nivel físico, psicológico y social.

Entre los beneficios que se han encontrado a nivel físico podemos destacar la mejora de la capacidad aeróbica y el riego sanguíneo. Con ello conseguimos entre otras cosas que el corazón y el cerebro funcionen mejor. Además se ha visto que aumenta el nivel de monoaminas en el metabolismo cerebral (Biddle y Fox, 1989; Martinensen, 1990), el transporte de

oxígeno y la estimulación de la circulación sanguínea (Abourezk, 1989) y los niveles de endorfinas (Biddle y Fox, 1989), todo lo cual va a tener importantes consecuencias a nivel cognitivo y emocional que luego mencionaremos. Por otra parte se ha comprobado una acción de estimulación aferente por lo que cuando movemos los músculos estamos estimulando diversas partes del cerebro (Powell, 1974). Por último podemos mencionar que mejora el tono muscular y proporciona más juego a las articulaciones por lo que mejora nuestra postura corporal y nuestra movilidad.

A nivel Psicológico podemos dividir los beneficios en emocionales y cognitivos.

A nivel emocional numerosos estudios realizados específicamente en tercera edad han mostrado que disminuye la ansiedad (Wankel y Berger, 1990) y la depresión (Ross y Hayes, 1988) (gracias al incremento de monoaminas y otros mecanismos como el control del propio tiempo o encontrarse mejor físicamente); mejora el autoconcepto (Hughes, 1984) y la autoestima (Balaguer y García-Merita, 1993; Duffy y McDonald, 1990); proporciona sensación de control, es decir, sensación de sentirse dueño de su tiempo y de su cuerpo; experiencias de capacidad y sensación de autonomía (Duffy y McDonald, 1990); facilita la obtención de refuerzo social; aumenta la sensación de bienestar y de satisfacción con la vida y disminuye el aburrimiento (Wankel y Berger, 1990).

A nivel cognitivo se ha visto una mejora de la memoria a corto plazo (Gazquez, Martí, Montorio, Díaz, y González, 1992), la atención (Topp y Stevenson, 1994), la capacidad aritmética, la capacidad espacial, la fluidez verbal, la codificación y el tiempo de reacción (Baylor y Spirduso, 1988) por lo que se puede hablar de una mejora de la inteligencia fluida (Christensen y MacKinnon, 1993; Netz y Jacob, 1994).

Ya hemos dicho que los programas

DOSSIER

de actividades físicas deben ser personalizadas a los gustos y capacidades de cada persona pero una recomendación general para personas que no tengan problemas específicos es que se realicen actividades físicas aeróbicas de forma regular (al menos 3 veces por semana) durante más de 20 minutos y con una intensidad moderada (o sea que se llegue a sudar y a respirar con agitación) (Berger y McInman, 1993).

Tipos de actividades cognitivas

Además de estas actividades físicas podemos desarrollar actividades con un tinte más cognitivo. Entre estas podemos distinguir aquellas que nos suponen la integración de nueva información, es decir procesos que impliquen la adquisición y el manejo de nueva información, como leer, escribir, hacer crucigramas, puzzles, jugar al ajedrez, a las cartas, ir a una conferencia o llevar las cuentas y hacer la declaración de renta. Otras actividades requieren el procesamiento de información integrativa, es decir la ejecución de conocimientos y habilidades adquiridas anteriormente y que muchas veces requieren coordinación como tocar un instrumento musical, cantar, hacer teatro, coser, hacer bricolage, pintar, viajar, etc. Por último podemos hablar de las actividades que precisan de la integración pasiva de información como puede ser ver televisión, oír la radio, ir al cine o a un concierto, etc. (Hultsch, Hammer y Small, 1993).

Beneficios de las actividades cognitivas

Los beneficios de este tipo de actividades son claros. Muchas de ellas nos ofrecen la oportunidad de aprender nueva información o refrescar la que ya se sabía, ponen en juego la atención y la concentración, la memoria, la valoración de alternativas y la toma de decisiones entre otras habilidades. Todo ello repercute en que se conserve o mejore la inteligencia cristalizada a través del entrenamiento y adquisición de

conocimientos y habilidades (Hultsch et al, 1993).

Por otra parte en numerosos estudios se ha comprobado que uno de los puntos decisivos en la compensación y mejora de las funciones cognitivas es estar inmerso en un ambiente demandante, es decir un entorno en el que tengamos que responder a gran cantidad de estimulación y que requiera participación activa y toma de decisiones (Hultsch et al, 1993). Respecto a este punto no olvidemos que el ambiente está en gran medida construido por nosotros, nosotros somos los que a través de la selección de las actividades en las que vamos a tomar parte y a través de la interpretación que hacemos de nuestras experiencias construimos buena parte de nuestro ambiente. Desde esta perspectiva es responsabilidad de cada uno seleccionar aquellas situaciones que permitan tener experiencias enriquecedoras, teniendo en cuenta que la plasticidad cognitiva, es decir nuestra capacidad de aprender, no tiene edad, es una capacidad que se mantiene a lo largo de la vida (Fernández-Ballesteros, 1996).

Tipos de actividades sociales

En tercer y último lugar mencionábamos anteriormente que se podían desarrollar actividades donde el aspecto que primera fuera el social. Ejemplos de este tipo de actividades serían ir a ver a los amigos, o al club, a fiestas, etc. (Hultsch, 1993). Por otra parte cualquiera de las actividades mencionadas anteriormente tanto físicas como cognitivas se pueden hacer en grupo de manera que impliquen relaciones sociales. De esta manera además de los beneficios anteriormente mencionados de cada una de ellas tenemos todos los que se derivan de estar inmersos en relaciones interpersonales como la puesta en práctica de habilidades sociales.

Pero dentro de las actividades sociales no solo encontramos las que priman el aspecto lúdico y relacional sino que también se nos abre un campo

repleto de posibilidades y que nos puede reportar grandes beneficios tanto directos como indirectos. Se trata de la participación social.

Participación social referida a hacer propias las tareas colectivas, colaborar en la organización de la convivencia y orientarse hacia metas compartidas.

Dentro de la participación social podemos considerar entre otras las siguientes actividades: El asociacionismo, el voluntariado, la transmisión de conocimientos y la autogestión (Plan Integral de Atención Socio-Sanitaria de la 3ª Edad, 1989).

El asociacionismo entendido como la promoción y participación en grupos artísticos, deportivos y culturales unidos por un interés o afición común lo cual resulta motivador para los que integran el grupo y sirve de estímulo y diversión para los que disfrutan con las obras realizadas.

El voluntariado que puede darse por vías oficiales, perteneciendo a alguna ONG o grupo organizado no lucrativo, como pueden ser el cuidado de otros mayores, o de niños, apoyo a la defensa del medio ambiente, ayuda a personas con minusvalías, etc. También se puede realizar de manera informal a través del cuidado de personas que estén cercanas a uno y les resulten útiles nuestros servicios.

Por otra parte es importante que los mayores se den cuenta que son portadores de unos conocimientos que en algunos casos solo ellos poseen, y resultaría muy interesante la integración de su potencial, su experiencia y sus conocimientos técnicos y humanos al desarrollo de su pueblo y de las siguientes generaciones a través de la transmisión de sus conocimientos. Una de las vías posibles de ayudar a la comunidad es la recuperación, conservación y difusión de la cultura y las tradiciones.

Por último, es importante tener en cuenta que la participación social puede ser el medio de no ser meros clientes de servicios sino ciudadanos que asumen la autogestión de los propios recursos para que se pueda construir una realidad que esté más de acuerdo

con sus gustos y necesidades (Estatutos de Centros de 3ª Edad, 1987).

Uno de los canales más accesible, directo y ventajoso de participación social es a través de las juntas de gobierno de los centros y residencias. La acción de las juntas de gobierno puede afectar tanto a la dinámica interna de los recursos como al papel de los centros en la comunidad. Este es uno de los foros donde se puede hacer realidad la autogestión, la expresión de las opiniones, necesidades y formas de solución (Estatutos de Centros de 3ª Edad, 1987).

Pero aunque los beneficios de la participación parecen claros a la hora de ponerla en práctica nos encontramos con dificultades. Muchas personas tienen poca experiencia participativa y en general se ven poco atraídos por ella y se sienten un poco impotentes.

¿Cómo se podría potenciar la participación en las distintas actividades?

Uno de los puntos claves es que toda la organización promueva un estilo de vida activo de manera que sea una filosofía que impere en las acciones de todo el personal.

Otro aspecto importante es que no se dificulte la participación a través de la burocratización de las gestiones y las relaciones. Por ellos se hace necesario que haya una voluntad de acercamiento claro y que las personas que estén más formadas en políticas participativas inviten con sus palabras y sus actos a tal participación. El trato personalizado es una de las mejores formas de luchar contra la falta de ilusión y de implicar a las personas en las actividades tanto sociales como físicas y cognitivas.

Por otra parte es importante que no se ignoren los resultados de esa participación. Puede ser que la solución aportada no sea adecuada y no se ponga en práctica pero si se está invitando a la participación se debe escuchar, tener en cuenta lo que se está proponiendo, y dar retroalimentación sobre

los procesos seguidos en caso de desestimarla.

Informarse, expresar la opinión, votar, y participar en la ejecución de las soluciones son formas de adecuar las acciones exteriores a lo que realmente nos importa y ayudar a que los servicios sociales nos sean más útiles.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Abourezk, T. (1989). The effects of regular aerobic exercise on short-term memory efficiency in the older adults. En A. Ostrow (Ed.), *Aging and motor behavior*. Indianapolis, IN: Benchmark. Pp. 105-113.

Baltes, P.B. (1987). Theoretical propositions of life-span development psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23, 611-626.

Baylor, A.M., y Spirduso, W.W. (1988). Systematic aerobic exercise and component of reaction time in older woman. *Journal of Gerontology: Psychological Science*, 5, 121-126.

Balaguer, I., y García-Merita, M.L. (1993). *Ejercicio físico y Bienestar Psicológico*. *Anuari de Psicologia*, 1, 3-26.

Berger, B. G., y McInman, A. (1993). Exercise and quality of life. En R.N. Singer, M. Murphy, y L.K. Tennant (Eds.), *Handbook of research on sport psychology. An project of the international society of sport psychology (ISSP)*. New York: MacMillan Publishing Company.

Biddle, S.J.H. y Fox, K.R. (1989). Exercise and health psychology: emerging relationship. *British Journal of Medical Psychology*, 62, 205-216.

Birren, J.E., y Birren, B.A. (1990). The concepts, models, and history of the psychology of aging. En J.E. Birren y K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of aging and the individual*. Chicago: Chicago University Press.

Blasco, T. (1994). *Actividad física y salud*. Barcelona: Martínez Roca.

Christensen, H., y MacKinnon, A. (1993). The association between mental, social and physical activity and cognitive performance in young and old subjects. *Age and Ageing*, 22, 175-182.

Duffy, M.E., y McDonald, E. (1990). Determinants of functional health of older persons. *The Gerontological Society of America*, 30, 503-509.

Estatutos de Centros de Tercera Edad (1987). Valencia: Dirección General de Servicios So-

ciales. Conselleria de Treball y Seguretat Social.

Fernández-Ballesteros, R. (1996). *Psicología del Envejecimiento: Crecimiento y Declive*. Lección Inaugural del Curso Académico 1996-1997. Universidad Autónoma de Madrid.

Fernandez-Ballesteros, R., Izal, M., Montorio, I., Diaz, P., y González, J.L. (1992). *Mitos y realidades sobre la vejez y la salud*. Barcelona: Ed. Martínez Roca.

Gazquez, I., Martí, A., Roura, M., Blasco, T., y Capdevila, L. (1992). Estilos de vida activos y memoria inmediata en individuos de la tercera edad. *Revista de Psicología del Deporte*, 2, 15-23.

Hughes, J.R. (1984). Psychological effects of habitual aerobic exercise: A critical review. *Preventive Medicine*, 13, 66-78.

Hultsch, D.F., Hammer, M., y Small, B.J. (1993). Age-Differences in Cognitive Performance in Later Life: Relationships to self-report health and activity life style. *Journal of Gerontology*, 48, 1-11.

Martinensen, E.W. (1990). Benefits of exercise for the treatment of depression. *Sport Medicine*, 9, 380-389.

Nelson, A.E., y Dannerfer, D. (1992). Aged heterogeneity: Fact of fiction? The fate of diversity in gerontological research. *Gerontologist*, 32, 17-23.

Netz, Y., y Jacob, T. (1994). Exercise and the psychological state of institutionalized elderly: A review. *Perceptual and Motor Skills*, 79, 1107-1118.

Plan Integral de Atención Socio-Sanitaria de la 3ª edad (1989). Valencia: Conselleria de Treball i Seguretat Social y Conselleria de Sanitat i Consum.

Powell, R.R. (1974). Psychological effects of exercise therapy upon institutionalized geriatric mental patients. *Journal of Gerontology*, 29, 156-161.

Ross, C.E., y Hayes, D. (1988). Exercise and psychological well-being in the community. *American Journal of Epidemiology*, 127, 762-771.

Schaie, K.W. (1990). *Intellectual development in adulthood*. En J.E. Birren y K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of psychological aging*. New York: University Press.

Topp, R., y Stevenson, J.S. (1994). The effects of attendance and effort on outcomes among older adults in a long-term exercise program. *Research in Nursing and Health*, 17, 15-24.

Wankel, L.M., y Berger, B.G. (1990). The psychological and social benefits of sport and physical activity. *Journal of Leisure Research*, 22, 167-182.