

Referencias

- Falls H. *Essentials of Fitness*. Dubeque, Iowa, Brown Publishers. 1988.
- Ross RM. *Exercise Concepts, Calculations and Computer Applications*. Carmel, Indiana: Bench Mark Press. 1994.

Actividad aeróbica de moderada intensidad: Una buena alternativa para la salud

Carlos Alvarez*

Después de la revisión de 43 estudios epidemiológicos, Harris, S.S., y otros (1989) concluyeron que la inactividad física tiene una asociación causal con la enfermedad coronaria. La mayoría de las personas con enfermedad coronaria fueron catalogados como sedentarios, esto en mayor proporción que los otros factores de riesgo primarios combinados. Desde un punto de vista de salud pública, el sedentarismo es el factor de riesgo coronario más grande. En febrero de 1992, la Asociación Americana del Corazón aprobó la posición de identificar la inactividad física como un factor de riesgo mayor para la enfermedad coronaria. La investigación de Paffenbarger (1987) en este sentido provee soporte para esta decisión mostrando que sujetos cuyo nivel de actividad física resulta en un gasto calórico de 2000 calorías por semana tienen menos riesgos de sufrir enfermedad coronaria. La conexión de ejercicio-enfermedad coronaria ha sido más fuerte en actividades de tipo aeróbico, incluso se ha mantenido fuerte en actividades como la jardinería o caminar alrededor de la cuadra.

Por años se ha tratado de determinar el por qué el ser humano en condiciones tecnológicas altas es físicamente inactivo. Una explicación es que las iniciativas relacionadas a la aptitud física para la salud han enfatizado la importancia de la actividad física de alta intensidad. Debido a lo anterior muchas personas han sido guiadas inapropiadamente al punto de creer que la única forma de obtener beneficios es ejercitándose a altos niveles. Se ignoran los grandes resultados que se obtienen al realizar actividad física de baja intensidad o moderada. Además, debemos considerar que una gran cantidad de sedentarios son aconsejados a realizar modos de ejercicio que no se adecúan a sus intereses, facilidades de uso del equipo, destreza, o bien se les ha recomendado cantidades exageradas de ejercicio muy pronto, lo que da como resultado una mala experiencia y el abandono prematuro de la actividad.

Se estima que un alto porcentaje de la población costarricense se vería beneficiada de actividades de baja intensidad. El ejercicio de alta intensidad es solo una actividad planeada, repetitiva y realizada con el objetivo de mejorar la apariencia física, mientras que la actividad física de baja intensidad tiene un componente más de disfrute y de impacto en la salud.

Los modelos recomendados para el desarrollo de la actividad física han sido muy variados. El clásico es la fórmula "fit" (frecuencia, intensidad y tiempo), en donde la intensidad se calcula utilizando la ecuación de Karvonen. Con esta ecuación se recomienda el uso de un 60% a un 80% de la frecuencia cardíaca máxima para obtener los mayores dividendos aeróbicos. Sin

* Proyecto Medicina y Deporte. UNA.

embargo, los estudios recientes muestran que ejercitarse a niveles más allá del 60% de la frecuencia cardíaca máxima sólo es importante si lo que se desea es la obtención de altos niveles de mejoramiento en el poder aeróbico en jóvenes y personas sanas (Pollock y Blair, 1981; Blair y Connelly, 1996). También, está claro que una actividad física de baja a moderada (40% a 60% del poder aeróbico) resulta en mejoramiento de la condición física aeróbica, especialmente en personas de mediana edad y personas mayores sedentarias (Duncan y colegas, 1992).

Varias investigaciones han mostrado que la actividad física de moderada intensidad es suficiente para reducir los riesgos de enfermedad coronaria, diabetes, hipertensión, ciertos tipos de cáncer, depresión y osteoporosis. También, indican que la actividad física de moderada a alta podría proteger contra el cáncer de próstata y disminuir el riesgo de cáncer de mama (Wilmore, J. y D. Costill, 1999).

Este descubrimiento es muy significativo, ya que sugiere que los beneficios para la salud pueden ser obtenidos realizando una actividad física menos vigorosa de lo que se había recomendado anteriormente. Esto puede ayudar a personas sedentarias, como lo fueron Rosa y Ricardo, a entender que no es necesario someterse a un entrenamiento riguroso para ganar los beneficios para la salud; incluso las pequeñas cantidades de activación les ha brindado consecuencias positivas. Nuestros compañeros profesores se iniciaron recientemente en el programa de "Vida Activa" y, hasta la fecha, han logrado disminuir la sensación de fatiga, los dolores de espalda y el insomnio, sin mencionar, que la ropa les queda más holgada.

A pesar de muchos intentos de concientizar a la población costarricense acerca de los beneficios de la actividad física y del "boom" de la misma, la mayoría de nuestros coterráneos permanecen sedentarios. Sin duda, los esfuerzos sistemáticos para aumentar la actividad física en la población han tenido cierto impacto, pero se sospecha que nuestra población es esencialmente sedentaria.

Para ilustrar la situación que enfrentan un gran porcentaje de los costarricenses hemos escogido dos casos que reflejan lo mencionado anteriormente.

El primer caso es el de un compañero de estudios, gran atleta en su tiempo, profesor de colegio en el presente. Este gran amigo lo encontré, jadeante y exhausto. Apoyándose contra una pared, mi estimado amigo se recuperaba de un intento fallido por tomar el autobús. Entre resoplido y resoplido, se justificó expresando que todo era debido a la viejera. Más, sin embargo, a simple vista mi estimado amigo era el fiel reflejo de una persona con una vida sedentaria, que presentaba un abdomen prominente, un envejecimiento prematuro y otros factores de riesgo coronario desconocidos por mí.

Al igual que mi amigo, un porcentaje muy alto de la población

costarricense permanece sedentaria. Sin duda, muchos de nosotros somos conscientes de los beneficios de aumentar la cantidad física en nuestras vidas, pero no lo hacemos. Otros hemos iniciado un programa de actividad física sin éxito, como es el caso de mi estimada amiga y colega Rosa, la cual se llenó de entusiasmo al leer un artículo de periódico que mencionaba el éxito que se obtenía participando en el programa "Todo es posible en un día". A esta colega le bastó una sesión dirigida por personal sin conocimientos apropiados en actividad física y varios cientos de colones, para renunciar nuevamente a realizar actividad física.

La vivencia de Rosa es común en nuestro medio y podría obedecer a que las iniciativas relacionadas a la aptitud física para la salud han enfatizado la importancia de la actividad física de alta intensidad, debido a lo anterior muchas personas han sido guiadas inapropiadamente al punto de creer que la única forma de obtener beneficios es ejercitándose a altos niveles, ignorando los grandes resultados que se obtienen al realizar actividad física de baja intensidad o moderada. Además, debemos considerar que una gran cantidad de sedentarios son aconsejados a realizar modos de ejercicio que no se adecúan a sus intereses, facilidades de uso del equipo, destreza o se les ha recomendado cantidades exageradas de ejercicio muy pronto, lo que da como resultado una mala experiencia y abandono prematuro de la actividad.

Podemos concluir que todos esos "pocos" de ejercicio que pueda ir acumulando a través del día al final sumarán un gran total que le ayudarán no sólo a ser una persona más saludable, sino que también a disfrutar más la vida. Además, se considera que no es necesario realizar actividad física de alta intensidad para lograr beneficios en salud.

Referencias

1. ACSM. (1991). ACSM guidelines for exercise testing and prescription (4th ed). Philadelphia: Lea and Febiger.
2. ACSM. (1995). ACSM guidelines for exercise testing and prescription (5th ed). Philadelphia: Lea and Febiger.
3. Blair S, Connell J. How much Physical Activity should we do? *Research Quarterly for Exercise and Sport*. (1996).
4. Harris SS, Caspersen, CJ, DeFriese, GH, and Estes, EH. Physical Activity Counselling for Healthy Adults as a Primary Preventive Intervention in the Clinical Setting, *JAMA* 261 (1989):3590-98.
5. McGinnis JM. (1992). The public health burden of a sedentary lifestyle. *Medicine and Science in Sport and Exercise*, 24, S196.
6. Pollock ML. (1988). Prescribing exercise for fitness and adherence. In R.K. Dishman (ed), *Exercise adherence*. Champaign, IL: Human Kinetics.