

El ejercicio, la mejor receta para evitar las caídas del anciano

Los programas de actividad física suave aumentan la capacidad motriz de las personas mayores y previenen que estos pacientes den con sus huesos en el suelo

ALEJANDRA RODRÍGUEZ . elmundo.es

Ni los suplementos de vitamina D para mejorar la absorción del calcio y fortalecer los huesos y la musculatura, ni proveer el hogar de dispositivos para aumentar la seguridad doméstica (barandillas, asideros, rampas, superficies almohadilladas...) han demostrado tantas ventajas para evitar las caídas de las personas mayores como el ejercicio.

Ésta es la principal conclusión que se desprende de una amplia revisión que acaba de publicar la 'Biblioteca' 'Cochrane', cuyos autores han analizado 111 investigaciones previas; lo que ha supuesto examinar la evolución de más de 55.000 sujetos de edad avanzada.

En estos trabajos se evaluaba la eficacia de estrategias -aplicadas por separado o combinadas- como la suplementación de la dieta con vitamina D, la colocación de dispositivos de seguridad en el hogar, la operación de cataratas para mejorar la visión y el seguimiento de programas de ejercicios para llevar a cabo en casa o en grupo.

Este último método, encaminado a huir del sedentarismo y mantenerse activo física y mentalmente, resultó ser lo más efectivo a la hora de reducir el riesgo de caídas de los pacientes mayores; tanto si la actividad se llevaba a cabo individualmente o en un colectivo que practicase, por ejemplo, Tai chi, un arte marcial basado en la realización de series de movimientos suaves que ha demostrado en trabajos anteriores sus bondades para mejorar la salud de los pacientes, especialmente los de edad avanzada.

Las ventajas del ejercicio son muchas. En relación a la prevención de caídas, se basan en el incremento de la fuerza, la resistencia, la flexibilidad y, sobre todo, el equilibrio del paciente, que no solo se desenvuelve con mayor soltura, sino que también reacciona mejor ante una eventualidad que pueda precipitarle contra el suelo (tropezones, resbalones, presencia de obstáculos o baches, bordillos demasiado altos...).

Por su parte, la vitamina D sólo demostró ser eficaz en sujetos que tenían serias carencias de este micronutriente; mientras que los métodos para incrementar la seguridad doméstica únicamente sirvieron a los individuos con discapacidades importantes.

Asimismo, resultaron de cierta utilidad, aunque no determinante, el ajuste de las dosis de medicación para conciliar el sueño, tratar la ansiedad y la depresión, el uso de calzado con suelas antideslizantes y las intervenciones quirúrgicas para eliminar las cataratas.

«Ahora necesitamos saber cuánto tiempo se prolongan los beneficios de los programas de ejercicio físico e investigar más acerca de cuáles son los componentes concretos de estos protocolos que tienen mayor valor a la hora de prevenir las caídas de nuestros mayores», explica Lesley Gillespie, de la Universidad de Otago (Nueva Zelanda) y principal autora de la revisión.

IMPLICACIONES

Estas conclusiones son especialmente importantes en este segmento de la población porque, aparte de las lesiones que pueden derivarse de una caída, dichos incidentes suelen mermar la confianza de los mayores en sus capacidades.

A su vez, este temor repercute en una menor movilidad y en una excesiva restricción de actividades cotidianas por miedo a volver a sufrir un traumatismo, lo que empeora el estado de salud general del paciente anciano y deteriora considerablemente su calidad de vida.

«Normalmente, son más severas las secuelas emocionales que tiene un abuelo que se cae que los daños físicos; nos cuesta mucho convencerlos de que tienen que intentar volver a caminar y a moverse en cuanto se encuentren un poco mejor», corroboró a SALUD, Cristina Montes, enfermera y cuidadora de pacientes mayores en Madrid.

No obstante, esta revisión no es el único refrendo científico que recibe el ejercicio esta semana. La última edición de la revista 'Archives of Internal Medicine' recoge un trabajo, liderado por especialistas españoles, que ensalza el papel del médico de familia a la hora de promover la actividad física.

Un total de 56 galenos de atención primaria participaron en este ensayo. A lo largo de algo más de un año, la mitad de esta muestra pasó consulta de manera habitual y ofreció consejos genéricos, así como material educativo estándar con las principales recomendaciones sobre deporte y ejercicio.

El resto de los profesionales dedicó un cuarto de hora a instruir a sus pacientes acerca de los beneficios físicos y mentales de las conductas no sedentarias, así como de las patologías que podrían evitarse o mejorar si se incrementara el nivel de actividad que se llevaba a cabo habitualmente.

Además, se estableció un programa individualizado de ejercicios concretos en función de las preferencias, hábitos, ocupaciones y forma física de cada cual. Los objetivos eran realistas y fáciles de lograr para motivar al sujeto y susceptibles de revisarse periódicamente para introducir modificaciones en caso necesario. Todo ello se detalló por escrito y se ordenó en una carpeta para facilitar el seguimiento del paciente.

Al cabo de unos meses, los autores constataron que aquellos a los que se les prescribió ejercicio eran menos sedentarios y que, por lo tanto, este tipo de recetas en atención primaria resulta eficaz.