

## Actividad física como estilo de vida saludable: Criterios básicos.

### Resumen

*La actividad física se está convirtiendo en un hábito corriente en toda la comunidad, lamentablemente las personas se han apropiado más de las opiniones de los medios que de los propios expertos. Este artículo pretende hacer un análisis de las prácticas comunes de lo individuos y de los profesionales del área, sobre todo lo que rodea la actividad física. Finalmente plantaremos una propuesta sobre la forma en que se puede planificar la actividad física para diferentes grupos poblacionales, y continuaremos con los beneficios y bondades de la actividad física como estilo de vida saludable.*

**PALABRAS CLAVES:** Actividad física, grupos poblacionales, planificación y grupos de trabajo multidisciplinar.

**Recibido para publicación:** 14-08-2003

**Aceptado para publicación:** 28-11-2003

### Introducción

**P**ara nadie es un secreto que estamos viviendo la época del boom de la actividad física, de la ideología del cuerpo perfecto y del mercantilismo de miles de artefactos, que supuestamente nos ayudan a trabajar el cuerpo, a moldearlo, a tonificarlo e incluso a quitar grasa corporal. En la industria del bienestar empieza a entrar la actividad física como mercadeo y se asocia a grandes campañas publicitarias, donde lo importante es tener un cuerpo sano y una sonrisa perfecta.

Los que hemos trabajado en el área de la salud, y que conocemos un poco mas los beneficios de la

### • Jorge Mario Escobar Barrera

Licenciado en Educación Física, Instituto Universitario de Educación Física, Universidad de Antioquia.

actividad física como estilo de vida saludable, debemos empezar a promocionarla, y desmitificar algunos ideales con los que llegan las personas con respecto a esta área, y orientarlas para que hagan actividad física desde los estándares de salud y no desde la explosión de la moda.

El ámbito promocional de las esferas y estamentos de la salud, son lo que deben ponerse de moda, orientar a las personas desde la evaluación inicial, desde el trabajo multidisciplinar y desde los criterios individuales de práctica. Igualmente se espera que los diferentes profesionales que intervienen en esta área y en diferentes lugares (gimnasios, centros de acondicionamiento físico, entidades promotoras de salud, entre otras) estén lo suficientemente preparados para intervenir la gran magnitud de población que hace uso de la actividad física.

Existen un gran número de grupos etáreos que utilizan la actividad física como potencializador de su calidad de vida, generalmente mal orientadas, o simplemente aconsejadas por el médico general. Estos grupos van desde niños, jóvenes, adultos sanos, hasta adultos con algún tipo de patología (HTA, obesidad, problemas cardiovasculares, metabólicos, musculares, entre otros), que necesitan de la actividad física para su tratamiento. La actividad física no es una moda, es una necesidad latente de la población, y donde cientos de empresarios se están aprovechando de ella.

Es hora de orientar a la población con los criterios verdaderos de actuación, desde donde nos desempeñemos, desde el consultorio, desde el laboratorio, desde la casa, desde el campo de entrenamiento, desde el centro de acondicionamiento físico, y no seguir cometiendo errores ni cayendo en la moda.

El tema que desarrollamos a continuación quiere

dar luces, sobre cual sería esa actuación profesional, y los papeles que se deben cumplir tanto como paciente, usuario o alumno, para seguir las fases de la planificación de la actividad física como estilo de vida saludable.

### Conceptos pertinentes

Es conveniente iniciar este apartado, tratando de clarificar y hacer más utilizable la formulación de los diferentes conceptos que intervienen en el accionar de la actividad física y la salud. La mayoría de las personas, incluyéndonos los profesionales del área de la salud, escuchamos o leemos en muchos lugares y de muchas personas términos como "actividad física"; "ejercicio físico" o "estilo de vida saludable". Los dos primeros son entendidos popularmente como sinónimos y el tercero se menciona, muchas veces sin conocer su verdadero significado o utilización. Nos parece conveniente que todo profesional que trabaja bajo el accionar de estos conceptos, en primer lugar los tenga claros y en segundo lugar, sepa darlos a conocer a todas las personas con las que trabaja y orienta.

No pretendemos dar a conocer los significados, sino estudios que se han acercado y han dado luces para la clarificación de estos términos. En un primer momento nos encontramos con el término de "**actividad física**", sin lugar a dudas es un término que se está poniendo en boca de todas las personas y de enorme utilización. Lo primero que debemos decir sobre el término es que se ha ligado desde que empezó a ser utilizado, por el área de la salud y mas concretamente como estilo saludable desde los años 60. Para Saavedra C, "la actividad física es definida como cualquier movimiento producido por la contracción muscular esquelética. Esta actividad sometida o encuadrada dentro de procesos biomecánicos y/o bioquímicos genera una serie de respuestas corporales que van a promover estados de salud variados como también niveles de rendimiento físico de diversa dimensión. Estos resultados van

a depender en primer lugar de la calidad de respuesta al ejercicio que posea el sujeto (entrenabilidad), de una gran dependencia genética sin guardar relación con género, edad o raza y del tipo de ejercicios (continuos o intermitentes) y de la intensidad con que este tipo de ejercicios se ejecuten. La tendencia del pensamiento actual basado en evidencias, es que existiría una correlación entre el grado de intensidad con que el sujeto pueda ejecutar el ejercicio con la velocidad y la magnitud del cambio o adaptación que se pueda experimentar”.

Desde este concepto entendemos que la actividad física debe ser concebida como un orientador general, que tiene dimensiones a nivel individual y que depende de varios indicadores, y más cuando las condiciones específicas de una población se hacen evidentes, desde las necesidades a nivel de salud.

Por otro lado el **“ejercicio físico”** es “cuando la actividad física es planificada, estructurada y repetitiva, y tiene como objeto la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la forma física. Todas las actividades de condicionamiento físico y la mayoría de los deportes se consideran ejercicio físico”.

El “ejercicio físico” viene a utilizarse de una forma más específica y tiene un componente importantísimo que es la planificación; es el componente principal de especificidad de todo programa de actividad física de cualquier individuo que va a servir para orientar las necesidades de cada persona, así como lo que va a realizar independientemente de las causas que orientaron a esa persona a realizar la actividad física.

Por último, y es el concepto que viene encerrando a los demás de acuerdo a las características sociales que han demandado su uso y que ha servido para que la actividad física se ponga más en evidencia que nunca, el término de **“estilo de**

**vida saludable”**. Según la OMS el término es entendido como “una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales”.

El estilo de vida puede formar parte tan cercana de una persona que la puede llevar a sufrir cambios importantes en su vida; este es el caso de la actividad física, que puede ayudar a cientos de personas con diferentes necesidades y es un estilo que se instaura en el comportamiento corriente de cada ser y la ha vuelto parte de su vida.

Estos conceptos son entendidos de varias formas en diferentes contextos, pero esperamos que sea punto de partida para no seguir incurriendo en errores teóricos y de identificación del área que debemos manejar, así como los de otros profesionales que trabajan con el área de la salud.

### **Comportamientos sociales erróneos frente a la Actividad física**

Nos hemos preguntado en algún momento porque verdaderamente la actividad física es potenciadora de estilos de vida saludables?. Tal vez hemos escuchado que la actividad física trae beneficios para nuestra salud, y en la medida en que los medios promocionan esta noción, las personas se han volcado en masa a su práctica desmesurada y sin ningún tipo de control.

La actividad física tiene un amplio contenido científico, pero para el común de las personas muchos conocen las estrategias científicas para su realización y caen en errores tanto por recibir consejos de quien no maneja el tema, o por tomar la actividad física por cuenta propia, pasando por encima de los profesionales que la orientan. La actividad física es tan científica y debe ser tratada y prescrita por los especialistas en el campo y no por otros individuos. Muchas veces las personas

le creen más a quien ha sido deportista toda la vida o a quien hace ejercicio físico diariamente y que no tiene ningún tipo de formación, que a los verdaderos profesionales del área. Estamos atrasados en darle la verdadera importancia a la actividad física y sobre todo porque apenas estamos conociendo el verdadero impacto que esta está generando.

De todas formas depende de nosotros los profesionales, que muchos de los errores comunes que se dan en la práctica se empiecen a corregir, y velar porque esta situación se de desde las características de profesionalismo y compromiso científico.

A continuación vamos a plantear algunos de los hábitos erróneos que se dan en este campo, tanto de los profesionales como de las personas interesadas en la práctica del ejercicio físico.

### **Desde los profesionales**

- Parte del personal médico plantea la práctica del ejercicio como medida preventiva, sin profundizar en la orientación del mismo para sus pacientes. Esto es entendido por los pacientes como que "el ejercicio físico es igual para todas las personas".
- Generalizamos en la práctica de la actividad física, sobre todo en los adultos.
- No se hacen remisiones a los especialistas en actividad física.
- No se trabaja multidisciplinariamente.
- No se hacen seguimientos constantes.
- Debemos darle el verdadero valor científico que tiene la actividad física.
- Elaboramos pocos planes de promoción de la actividad física como estilo de vida saludable.

### **Desde las personas interesadas en la práctica del ejercicio físico**

- No realizan ningún tipo de actividad física.
- No visitan a los profesionales idóneos en este

campo.

- Caer en la moda de hacer ejercicio físico por que sí, sin tener una planificación acorde a las características personales.
- Creer en los empíricos.
- Creer en muchos productos que se hacen ver como "mágicos", y que muchas veces no tienen el aval científico y son utilizados sin consultar.
- Creer que el ejercicio físico es igual para todos.
- Creer que la solución solo está en los gimnasios o en los productos que venden en televisión.

Estas y otras más, son prácticas y creencias comunes de los profesionales y personas interesadas en la actividad física, que con el tiempo y con la profundización cada vez más oportuna en el área, se irán solucionando (esperemos que rápidamente) en la medida que empecemos a entender este campo como verdadero facilitador de los estilos de vida saludables; y cuando se tenga la orientación precisa y definitiva de quienes nos encargamos de este conocimiento de las ciencias del ejercicio físico.

### **Crear en la moda, el impacto en el pensamiento y en la salud de las personas**

Es indiscutible pensar que la industria del fitness, de la actividad física, de los gimnasios y de todo lo que tiene que ver con vender la idea de un cuerpo perfecto, no se aproveche del consumidor desinformado. Las personas con el afán de procurar una buena imagen corporal, recurren a todo tipo de prácticas y actitudes, que más que la moda y la productividad, terminan utilizándola sin ninguna orientación previa sobre su realización. En este apartado comentaremos algunas prácticas, productos y actitudes que toman las personas, solo por la invasión, la moda desinformada y la venta inmisericorde del cuerpo perfecto.

De ninguna manera estamos en desacuerdo con

los centros de acondicionamiento físico, gimnasios y demás espacios que promueven la actividad física, ni con las diferentes actividades y propuestas que plantean y construyen para sus usuarios. Estamos en una seria discusión en que se promuevan esos espacios para llenar cupos de actividades fisicodeportivas donde no las tienen y que deben cumplir con un horario, a la vez que deben pagarle a un instructor. Por ende, las personas van a esos diferentes tipos de clases y espacios porque es una nueva actividad y "está de moda", sin hacer una consulta previa y sin mirar las condiciones individuales.

Lo que queremos plantear es que muchas de las nuevas prácticas, así como las que tienen más tradición (aeróbicos, spinning, taekwondo, thera power, stretching, trabajo de fuerza, rumba cross over, bailes, fitness ball, entre otras), tienen contenidos específicos y están bien sustentados teóricamente. Pensamos que las personas antes de ingresar a este tipo de actividades deben pasar por una consulta médica previa para mirar si en verdad van a cumplir con las necesidades que realmente tiene, o tratar de adaptarlas a las necesidades que tiene cada individuo. No se deben realizar este tipo de actividades si no se a hecho ninguna evaluación física, o simplemente por moda, y los centros especializados no deben vender esto por simple beneficio económico.

Los gimnasios y centros especializados son espacios de gran ayuda para la actividad física y la salud, y deben aprovecharse los elementos que nos presentan y favorecer la participación de las personas desde criterios de estudio serios.

Para continuar con este tema de la moda, no podemos dejar pasar por alto las ayudas de todos estos elementos y artefactos que nos venden en la televisión. Tienen de todo, desde máquinas de musculación caseras, hasta "alimentos" que ayudan a bajar de peso. Pensamos que más que invertir en una cantidad de implementos donde no conocemos completamente su sustentación,

porque no invertir mejor diariamente 30 minutos en actividad física aeróbica (caminar, trotar, nadar, realizar actividades domésticas, juegos colectivos) que sea continua o intermitente (como dice el ACSM), a un menor costo, comprobada científicamente y con mayor beneficio para la salud, al tiempo que se mantiene un manejo nutricional acorde a las características individuales.

Temas de moda existen varios, pero uno en particular y que afecta primordialmente a la mujer es el exceso de tejido graso. Cuantas cosas no hemos escuchado que utilizan cientos de personas para bajar de peso?. Los que defendemos el ejercicio físico pensamos que es la herramienta principal, junto con una dieta especial, manejado primordialmente por los especialistas en ambos casos. Para el Colegio Americano de Medicina Deportiva (ACSM) existen 3 fases para manejar el exceso de peso graso:

1ª Dura 4 semanas y busca:

- Restablecer el componente muscular (fuerza y flexibilidad).
- Mejorar la función cardiovascular: entrenamiento aeróbico, 3-5 días por semana, 15-30 minutos por sesión.

2ª Dura de 4 semanas-1 año.

- Aeróbico, con intensidades del 60-85% F.C. máx, 40-80 % VO2 máx.
- Frecuencia: 5-6 veces por semana.
- Duración: 30-60 minutos.
- No descuidar la fuerza ni la flexibilidad.

3ª De mantenimiento, ilimitada.

- Ejercicio como estilo de vida saludable, (hábito).
- 3-6 veces por semana.
- Calentamiento y vuelta a la calma.
- Importancia lúdica y de entretenimiento.
- No perder mas de 1-1.5 Kg/semana.
- Dieta no menor de 1200 Kcal.

El componente metabólico de utilización de los lípidos es el siguiente: se genera la hidrólisis de los triglicéridos a ácidos grasos libres mediante el proceso de la lipólisis y una vez liberados al torrente sanguíneo, estos son transportados a la membrana interna de la mitocondria que es el sitio metabólicamente activo de este organelo.

Cuando el ejercicio es equivalente a una intensidad del 30% de la máxima capacidad aeróbica del sujeto ( $VO_2$  máx), prácticamente el 80% de estos ácidos grasos liberados son utilizados por el músculo mientras que el remanente al parecer es nuevamente esterificado (Jeukendrup A., Sari WHM, 1997).

Cuando estos contenidos los hacemos ver más científicamente y de una forma clara que la persona nos entienda, tendremos muchos beneficios y no dejaremos que caigan en prácticas innecesarias o desarticuladas a las necesidades precisas de cada persona.

### **Trabajo Multidisciplinar**

La mayoría de las disciplinas actualmente se nutren a menudo de otras áreas del saber, para profundizar en su conocimiento y para lograr mejores resultados y altos beneficios. En el área de la actividad física se hace indispensable la participación multidisciplinar para el trabajo con las personas. En nuestro medio no es muy común que se de este tipo de trabajo, pero sería lo ideal.

El médico general es quien a llevado la batuta en la recomendación de la actividad física, pero no se ha acertado en la recomendación para que visite a otros especialistas. La tabla 1 muestra un cuadro multidisciplinar de profesionales que intervienen en el área.

En primera instancia se encuentra el médico general, que es quien recibe al paciente, lo evalúa de modo general y en caso de ser necesario le recomienda actividad física para el caso

específico de cada persona o lo remite al médico especialista en Medicina del Deporte.

Los(as) médicos(as) especialistas en Medicina Deportiva o del Ejercicio, se encargan de hacer las evaluaciones funcionales previas y de hacer una serie de recomendaciones para la práctica adecuada de la actividad física (prescripción de la actividad física); éste envía luego al paciente-usuario a los profesionales en Ciencias del Deporte o al licenciado en Educación Física.

Los(as) licenciados(adas) en Educación Física o los profesionales mencionados, luego de recibir el aval médico y los diferentes resultados de las pruebas, pueden realizar test pedagógicos y de campo, para determinar otro tipo de necesidades en el individuo. Luego realizarán la planificación de su actividad física con todos los componentes que este conlleva.

Los(as) nutricionistas tienen un papel fundamental en la propuesta de la actividad física. De ellos depende la evaluación nutricional, donde plantearan los requerimientos calóricos que debe tener cada persona que es evaluada, de acuerdo a los objetivos propuestos desde la actividad física inicialmente. También les corresponde desmitificar los conceptos erróneos que existen entre la actividad física y la relación con la nutrición. Igualmente deben hacer seguimientos periódicos de acuerdo a la planificación que tiene el individuo, junto al resto de profesionales.

Los(as) fisioterapeutas pueden jugar un papel fundamental también en el manejo interdisciplinar de una persona. Pueden encargarse del componente postural y de la reeducación física, así como de la prevención y manejo de lesiones.

**Tabla 1. Profesionales que participan en el trabajo multidisciplinar para la actividad física y su función respectiva en cada caso y en conjunto. (Escobar 2003)**

PROFESIONAL	FUNCION
<i>Médico General</i>	Evaluación general. Recomendación específica de actividad física. Remite al especialista en Medicina deportiva y/o Fisioterapeutas.
<i>Médico especialista en Medicina Deportiva</i>	Evaluaciones personales y funcionales previas. Recomendaciones para la práctica de la actividad física. Remite a los lic. en Educación física y a los Fisioterapeutas.
<i>Licenciado en Educación Física</i>	Test pedagógicos y de campo. Planificación específica de la actividad física. Seguimiento del cumplimiento del plan. Informar al grupo multidisciplinar y a la persona los avances. Remitir al médico o al profesional necesario.
<i>Nutricionistas</i>	Evaluación nutricional. Educar a la persona en actividad física y nutrición. Seguimiento constante desde su área. Mantener el trabajo multidisciplinar.
<i>Fisioterapeutas</i>	Evaluación postural. Reeducación física. Prevención y manejo de lesiones deportivas.
<i>Otros Profesionales</i>	Apoyo a grupos específicos o grandes.

Existen muchos otros profesionales (profesional en Ciencias del deporte, tecnólogos deportivos, gerontólogos(as), trabajadores sociales, entre otros), que pueden ayudar a dinamizar este tipo de propuestas de actividad física, y que son muy útiles en el manejo general de grandes grupos o grupos específicos.

Como vemos, está claramente diferenciada la función de cada profesional para la intervención satisfactoria en cuanto a la actividad física se refiere en un individuo con este tipo de

necesidades, y que se haga de la actividad física un verdadero componente saludable para la persona involucrada.

**Grupos poblacionales que pueden beneficiarse de la actividad física en todas sus manifestaciones.**

Para todos los profesionales en el área de la actividad física, existe un supuesto verdadero: “la actividad física es benéfica en cualquier etapa de la vida, siempre y cuando se respeten los criterios

de planificación y de trabajo individualizado cuando se requiera, buscando los objetivos que quiere la persona y brindando una orientación precisa en el ámbito saludable”.

Cuando se planifica actividad física para determinada etapa de la vida, se deben considerar variables como la edad, el estado de salud, factores de riesgo, si la persona es físicamente

activa, por eso es indispensable la evaluación inicial para cualquier persona en cualquier edad.

A continuación mostraremos cuales grupos poblacionales se pueden beneficiar de la actividad física y en que espacios disponibles, así como la actividad general que pueden realizar. Mas adelante en otro apartado de este artículo haremos énfasis en la planificación específica

**Tabla 2.** Grupos poblacionales, actividad física recomendada y espacios a utilizar recomendados para cada grupo (Escobar 2003).

GRUPO	ACTIVIDADES RECOMENDADAS	ESPACIOS A UTILIZAR
Niños.	Resistencia de base. Juegos deportivos. Caminatas. Condición física general. Rotación deportiva. Ocio y tiempo libre	Campo deportivo. Salones. Escuela. Club deportivo. Centro de acondicionamiento físico. Medio Acuático. Medio natural.
Adolescentes.	Juegos deportivos. Condición física acorde a la edad. Bicicleta, natación, trote. Ocio y tiempo libre.	Campo deportivo. Colegio. Club deportivo. Ciclovías. Medio Acuático. Medio natural. Centro de acondicionamiento físico.
Adultos Sanos.	Planificación de actividad física para la salud. Mantenimiento y reacondicionamiento físico. Juegos deportivos. Actividades deportivas gen Ocio y tiempo libre.	Pista atlética. Ciclorutas. Centro de acondicionamiento físico. Club deportivo. Ciclovías. Salones amplios. Hogar.
Adultos Mayores.	Planificación de la actividad física para la salud, actividades individuales. Actividades con elementos específicos. Mantenimiento y aumento de la condición física. Ocio y tiempo libre.	Pista atlética. Ciclorutas. Centro de acondicionamiento físico. Club deportivo. Ciclovías. Salones amplios. Hogar. Medio natural Medio acuático.



<b>GRUPOS ESPECIALES</b>	<b>ACTIVIDADES RECOMENDADAS</b>	<b>ESPACIOS A UTILIZAR</b>
Deficiencias Cardiovasculares	Planificación de la actividad física de forma específica e individualizada. Ocio y tiempo libre.	Laboratorio de actividad física. Centro de acondicionamiento físico. Pista atlética. Salones amplios. Medio natural Medio acuático.
Deficiencias Metabólicas	Planificación de la actividad física de forma específica e individualizada. Ocio y tiempo libre.	Laboratorio de actividad física. Centro de acondicionamiento físico. Pista atlética. Salones amplios. Medio natural Medio acuático.
Gestantes	Mantenimiento y mejoramiento de la condición física específica. Preparación para el parto.	Centro de acondicionamiento físico. Salones amplios. Medio acuático. Medio natural.
Deficiencias Osteomusculares	Planificación de la actividad física de forma específica e individualizada. Ocio y tiempo libre.	Laboratorio de actividad física. Centro de acondicionamiento físico. Pista atlética. Salones amplios. Medio natural Medio acuático.
Deportistas	Planificación de la actividad física de forma específica e individualizada. Ocio y tiempo libre.	Laboratorio de actividad física. Centro de acondicionamiento físico. Campo deportivo Pista atlética. Salones amplios. Medio natural Medio acuático.
Rehabilitación Física	Planificación de la actividad física de forma específica e individualizada. Planificación de acuerdo al objetivo. Ocio y tiempo libre.	Laboratorio de actividad física. Centro de acondicionamiento físico. Pista atlética. Salones amplios. Medio natural Medio acuático.
Sector Industrial	Manejo postural. Reacondicionamiento físico. Juegos deportivos. Estrategias saludables desde la actividad física en la empresa. Capacitación	Espacios polideportivos. Salones amplios. Medio acuático. Clubes deportivos empresariales. Espacios saludables empre

como tal.

Como vemos la actividad física tiene participación directa en todas las etapas y estados de la vida, ella puede hacer aportes interesantes para ayudar a entender y enseñar como llevar una vida saludable, involucrando esta actitud como estilo de vida saludable desde los primeros años de vida hasta la vejez.

### **Planificación de la Actividad Física**

Planear es prever con suficiente anticipación los hechos, las acciones, etc., de forma que su acometida se efectúe de forma sistemática y racional, acorde a las necesidades y posibilidades reales, con aprovechamiento pleno de los recursos disponibles en el momento y previsible en el futuro (Maestre 1995).

La planificación es la herramienta fundamental para tratar todos los requerimientos del individuo, y en ella se depositarán todas las características necesarias para el logro de los objetivos propuestos.

Para hablar de planificación de la actividad física, tendremos que hablar de componentes del entrenamiento, pero que para nuestro caso las utilizaremos en ámbitos saludables y no de rendimiento.

Los componentes que voy a plantear a continuación de una forma general deberán ser adaptados al grupo de personas o persona a la cual le proporcionaremos actividad física.

Antes de planear la actividad física, existen unos referentes ideológicos llamados principios, estos se deben seguir para hacer más entendible el proceso de planificación, y saber estructurar un componente de ejercicio físico. Los principales principios son:

#### **Principio de la especificidad:**

El cumplimiento de ejercicios específicos producirá efectos biológicos específicos y adaptaciones al entrenamiento dentro del cuerpo que serán únicos para la actividad realizada para ese organismo en ese tiempo específico.

#### **Principio del esfuerzo:**

El esfuerzo en cantidades manejables, es el estímulo que genera una respuesta del entrenamiento. Deberá ser regular y fuerte, lo suficiente como para estimular la adaptación.

#### **Principio de sobrecarga:**

La sobrecarga no es lo mismo que exceso de trabajo, sino un esfuerzo selectivo para estimular la respuesta de adaptación deseada sin producir agotamiento o esfuerzo indebido.

#### **Principio de la continuidad:**

Debe haber continuidad de una carga con respecto al tiempo tanto para el acondicionamiento general como específico. Debe ser constante según lo planificado.

#### **Principio de la regularidad:**

Casi cualquier género de entrenamiento acrecentará o ayudará al rendimiento de algún modo, pero solo si se lo realiza regularmente.

#### **Principio de progresión:**

La progresión de la carga de entrenamiento debe ajustarse según el mejoramiento de las aptitudes motoras y atléticas. La carga (el volumen y la intensidad) tiene que aumentar en términos tanto de entrenamiento general como específico.

#### **Principio de la recuperación:**

El principio del esfuerzo que se alterna con recuperación y descanso se aplica a todo el entrenamiento, sin tener en cuenta los métodos que se emplean. Los períodos de recuperación son esenciales, tanto durante una sola sesión de entrenamiento como durante todo el año.

**Principio de periodización:**

Crear las estructuras temporales acordes a las necesidades del individuo, respetando las características biológicas personales, las capacidades físicas y el objetivo del individuo.

**Principio de individualización:**

No hay un plan o programa de entrenamiento adaptable a todos. Cada programa debe adaptarse a las costumbres, los gustos, necesidades, aptitudes y metas de quien particularmente los usa a fin de obtener máximos beneficios.

Luego de entender los criterios ideológicos de la actividad física y del entrenamiento como tal, vamos a estudiar ciertos criterios de la carga de entrenamiento que son indispensables para la planeación, y que tienen que considerarse de acuerdo a la especificidad de cada persona. Estos criterios son los siguientes:

**a) Tipo de ejercicio:**

- De resistencia Cardiorrespiratoria.
- De fuerza-resistencia muscular.
- Combinado.

**b) Duración del ejercicio:**

- Duración entre 10-15 minutos para iniciar un programa, con varias alternativas (caminar, trotar, nadar, bicicleta), de acuerdo a las necesidades específicas y con el fin de fortalecer el sistema cardiorrespiratorio.
- Se puede aumentar entre 20-60 minutos dependiendo de la ubicación en la planificación.

- En los trabajos de fuerza muscular es muy Variable el tiempo de duración, puede ir entre 30 minutos-2 horas.

**c) Frecuencia del ejercicio:**

- Para muchas personas la actividad aeróbica es recomendada entre 3 a 5 días a la semana, de acuerdo a la planificación individual y el motivo de consulta personal.
- El trabajo de fuerza va entre 2-3 días a la semana.

**d) Intensidad del entrenamiento:**

- La intensidad en el entrenamiento aeróbico se planea de acuerdo a las evaluaciones iniciales, y se puede trabajar desde diferentes criterios, siguiendo las necesidades de cada persona. Los criterios mas comunes son: Frecuencia cardiaca, VO<sub>2</sub> máx, escala de Borg, METS.
- Las intensidades en fuerza muscular se pueden planear de acuerdo a una evaluación de kilos levantados, o con criterios de intensidades bajas al inicio de la planificación.

De todas maneras a la hora de planificar, se debe tener en consideración las características propias de cada persona, para saber de que manera vamos a utilizar todos estos elementos relacionados con la carga, y adaptarlos a las necesidades específicas; teniendo en cuenta los métodos a utilizar (continuos o intermitentes) y el espacio en que voy a desarrollar la tarea (centro de acondicionamiento físico, campo, placa polideportiva). Miremos por ejemplo un plan para una persona hipertensa:

NOMBRE	Ana Rosales Galindo		EDAD	39
TIPO PACIENTE	Hipertenso	P.A al iniciar el plan	140/90mmHg	
DURACIÓN FASE 1	4 meses	DURACIÓN FASE 2	5 meses	
FRECUENCIA	3-5 veces por Semana			
TIPO DE EJERCICIO	Aeróbico	Días	L, M, Mi, J, V	
PROGRESION	Primeros 2 meses: Lunes, Miércoles y Viernes. Segundos 2 meses: de Lunes a Viernes.			
INTENSIDAD	Borg modificado entre los niveles 3 y 4. Utilizar también la F.C.			

No debemos olvidar otros elementos como el calentamiento y la vuelta a la calma en toda sesión de entrenamiento.

Este tan solo es un ejemplo de cómo se puede utilizar la planificación, la cual debe ser el criterio final para el logro de los objetivos de cada persona; debemos hacerlos entender y cumplir para que obtengamos los beneficios desde todos los frentes tanto personal como profesional.

### **Evaluación y Seguimiento de la Actividad Física**

Antes de realizar cualquier actividad física y deportiva, las personas interesadas deben acceder a realizarse una serie de evaluaciones, que hagan de la actividad física una actividad más segura y personalizada. Dentro de estas evaluaciones tenemos la nutricional, la postural, la médica y la de cualidades físicas.

Es normal en nuestro medio que no exista una cultura de la evaluación, solo por el hecho de no estar enfermo, pero para realizar actividad física es indispensable evaluar y crear un concepto de la situación actual de la persona, con el fin de adecuarla a su nivel de condición física. Para las personas que no tengan la posibilidad de realizarse todos los exámenes y evaluaciones, una valoración médica y funcional es el punto de partida mínimo para programar su actividad.

Desde el punto de vista médico se realizan las siguientes acciones:

- Anamnesis.
- Exploración física.
- Valoración subjetiva de fuerza y flexibilidad.
- Electrocardiograma.
- Espirometría (si se cuenta con los elementos necesarios).
- Análisis sanguíneo.
- Prueba de esfuerzo con monitorización.

Para la valoración de la condición física, podemos realizar:

- Antropometría.
- Anamnesis personal.
- Evaluación postural.
- Evaluación de la resistencia.
- Evaluación de la fuerza.
- Evaluación de la flexibilidad.
- Pruebas de campo adicionales.

Estas evaluaciones son muy importantes antes de realizar cualquier actividad física y se pueden complementar con evaluaciones nutricionales y fisioterapéuticas. Los análisis diagnósticos y las conclusiones van a ayudar a planificar la actividad y a distribuir uniformemente las cargas dependiendo el individuo.

### **Recomendaciones y consideraciones finales**

Esperamos haber dado una visión básica y global sobre una posible orientación metodológica para el manejo de la actividad física en toda la población. Recordemos que la mayoría de las estructuras del cuerpo son móviles y están hechas para eso, así que es importante aumentar su movimiento. Por último queremos hacer un recuento de lo importante que es hacer actividad física y no olvidar criterios básicos.

- Realizar actividad física como estilo de vida saludable (caminar, trotar, montar en bicicleta, nadar) para así evitar el sedentarismo a todo nivel.
- Combinar la actividad física con una buena alimentación.
- La actividad física debe tener un sentido de disfrute y un alto contenido social y de relaciones.
- Existe una influencia positiva de la actividad física en el control del peso y la distribución de la grasa.

- Se revierte en los sedentarios la tendencia a la dependencia, logrando una vida más independiente, mejorando su humor y su participación social activa.
- Se alivian los síntomas de depresión y ansiedad elevando los niveles de salud relacionados con la calidad de vida.
- Las empresas que adoptan programas de actividad física en el lugar de trabajo ayudan a reducir el ausentismo, aumentando su producción y mejorando sus ganancias.
- La vida activa en la fase escolar produce Varios beneficios: mejor rendimiento académico, aumento de asistencia a las clases, disminución de comportamientos inadecuados, mejora de la relación con los padres, aumento de la responsabilidad, y mejora en el nivel de aptitud básica general; siempre que no se exija a los niños prestaciones similares a las del deporte organizado por y para los jóvenes y adultos.
- Disfrutar la vida plenamente.

### Bibliografía.

1. ALONSO López, Ramón. Ejercicio físico, salud y su repercusión en la economía. Revista digital de Buenos Aires: 2001; año 7, número 36.
2. American College of Sports Medicine. The recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness, and flexibility in healthy adults. *Med Sci Sports Exerc* 1998; 30: 975-991.
3. Fletcher GF, Blair SN, Blumenthal J, et al : Statement on exercises, benefits, and recomendation for physical activity programs for all Americans: A Statement for health professionals by the Committee on Exercise and Cardiac Rehabilitation of the Council on Clinical Cardiology, American Heart Association. *Circulation* 1992; 86:340-344.
4. GARCIA, Pedro R. Mitos del Ejercicio en el Control del Peso Corporal. G.S.S.I. Sports Science Exchange. 2003.
5. GARCIA Manso, J. M., M. Navarro Valdivielso, et al. Planificación del entrenamiento deportivo. Madrid, Gymnos. 1996.
6. Halar EM: Physical Inactivity. *Physical Medicine and Rehabilitation. Clinics of North America* 1995; 6(1):56.
7. MEAKIN, Janice. Physical activity and medical conditions. Loughborough University. Hosted by BHF National centre, Bases and sportex. September 2002.
8. Nieman D. Weight management. En: The exercise health connection. (pp. 227-243). Human Kinetics Publishers. 1998.
9. ORTEGA Sánchez, Pinilla R, PUJOT Amat P. Estilos de vida saludables: Actividad Física. Ed Ergon SA. Madrid 1997.
10. Physical activity for health. Joint position statement on public policy from the International Federation of sports Medicine (FIMS) and the world health organization (WHO) 1999.
11. QUINTERO Velázquez, Mario Andrés. Estrategias de promoción de la actividad física. En: *Revista Antioqueña de Medicina Deportiva* 2001; 4 (2).
12. SAAVEDRA, Carlos. Guía práctica de actividad física. Orientada a la población con sobrepeso, obesidad y diversas alteraciones metabólicas. *Revista digital de Buenos Aires* 2000; año 5, num 21.
13. SAAVEDRA, Carlos. Obesidad y sobrepeso: mitos y realidades. Centro de ejercicio y nutrición Manquehue. Santiago de Chile. 2001.
14. SERRA Grima, José Ricardo. Prescripción de ejercicio físico para la salud. Editorial Paidotribo.
15. U.S. Department of health and human services, public health services, center for disease control and prevention. Promoting physical activity: A guide for community action. Champaing. IL: Human Kinetics, 1999.
16. VAN HANDEL. Evaluación previa a la puesta en forma. *Clinicas de Medicina Deportiva* 1991; 1:1-20.