**Actividad física; beneficios**

La actividad física, se ha ido posicionando como una de las herramientas más poderosas y otro aspecto y eje clave para tratar esta situación que se ha transformado, como ya se ha señalado, en un problema de salud pública. Si bien la actividad física es un factor benéfico para el bienestar de la salud de las personas, en algunos casos esta debe ser planificada de acuerdo a posibilidades y requerimientos específicos para mantener el resguardo de la salud, como lo señala la OMS, y alcanzar el bienestar de manera adecuada, además de incluir a toda la población para cubrir todas las necesidades “Un nivel adecuado de actividad física regular en los adultos reduce el riesgo de hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular, diabetes, cáncer de mama y de colon, depresión y caídas, mejora la salud ósea y funcional, es un determinante clave del gasto energético, y es por tanto fundamental para el equilibrio calórico y el control del peso” (OMS, s/f)

**Beneficios de la actividad física aeróbica y de fuerza resistencia caracterizar.** De acuerdo a esto, los dos elementos centrales para el diseño de esta intervención seria la actividad física y promoción, educación estilos de vida saludable. Para el diseño de esta propuesta además de los estilos de vida además de la promoción y edicacion saludable el otros aspecto a considerar es la actividad física. En relación a esto, por medio de estudios e investigaciones se ha pretendido demostrar los efectos que causa la realización de actividad en la salud de las personas. En el estudio de actividad física integral mencionado anteriormente se señala que “Este programa fue exitoso por los resultados obtenidos de acuerdo a la reducción de parámetros y el aumento de la actividad física. A su vez, el modelo de intervención empleado fue adecuado y bien evaluado por los diferentes involucrados, permitiendo la recomendación de su replicabilidad a futuro para así contribuir a un país más activo y saludable”(Salinas, J., et al. 2005). En relación a la actividad física y la potencia aeróbica, y cómo influyen ambas sobre los factores de riesgo cardiovacular, en otro estudio “se demuestra que los sujetos con mayor nivel de AF y potencia aeróbica máxima presentan un mejor perfil de FR cardiovascular clásicos y emergentes. Aunque los mecanismos por los cuales la AF mejora el perfil de FR no han sido completamente dilucidados, estos resultados destacan la importancia de imple mentar, lo antes posible, políticas públicas de promoción de AF en la población chilena” (Krämer, V. et al 2009).

Otro estudio sobre el impacto de la actividad física aeróbica en la presión arterial en adultos, se señala que “al comparar los valores de cambio de presión arterial media (PAM), sistólica y diastólica, del grupo experimental (GE) y grupo control (GC), en el GE se obtuvo una diferencia estadísticamente significativa (p<0,05) en todas las variables. En cambio el GC no presento diferencias estadísticamente significativas (p *>*0,05)” (Sanhueza, S., Mascayano, M. 2006***).*** Además concluyen que “los resultados de este estudio reforzarían el hecho de que el ejercicio es una herramienta efectiva en el tratamiento de la población adulta mayor hipertensa, que conlleva a una disminución notable en la morbimortalidad cardiovascular” (Sanhueza, S., Mascayano, M. 2006). En complemento a la actividad física aeróbica se considera para el diseño de este programa ejercicios de fuerza y resistencia, de los cuales se señala que “el ejercicio de contra-resistencia fue favorable en el efecto crónico para la disminución de la presión arterial, pero la magnitud de las reducciones fue menor que la reportada al realizar programas de ejercicio aeróbico (ACSM 2010).

 Por su parte el ejercicio localizado como el método 1x2x3 de (Saavedra, 2010) y el ejercicio de intervalos igualmente podrían provocar aumento en el Oxido Nítrico mediante la vía de estimulación de AMPK. Al producirse las adaptaciones al ejercicio y disminuirse la presión arterial en pacientes con una determinada dosis de fármacos, el ejercicio permitiría disminuir estas dosis iniciales producto que con ejercicio, parte de la compensación del paciente se deba al fármaco y parte a los efectos del ejercicio. Ello implicaría un ahorro en los costos de la salud pública. Alvarez, C., 2011.

Karen Toro Parra

Profesora de educación física, Licenciada en educación