

Que la fuerza te acompañe... TODA LA VIDA

El entrenamiento de fuerza
en adultos mayores

UNA DE LAS CONCLUSIONES más importantes del trabajo de Blair (2009) fue la detección de una baja capacidad aeróbica (VO_{2max}) como principal causa de riesgo en ataques cardiovasculares en la población, además de otros factores como puede ser la obesidad sarcopénica (Hamer, 2017).



Además, el estudio de Reid (2014) indica de forma muy visual los datos de pérdida de masa muscular (1% por año), masa muscular (2% por año) y potencia (hasta 3% por año) en individuos mayores de 60 años.

Más recientemente, Pedersen (2015) en su conocido "Exercise as Medicine" evidenció el entrenamiento como forma de tratamiento en nada menos que 26 patologías. Además, al contrario de lo que puede parecer, en ocasiones las poblaciones más adultas pueden conseguir adaptaciones más rápido y de mayor calibre que las más jóvenes (Jozsi, 1999).

Desde nuestra experiencia

- La base de una buena capacidad física está en la capacidad funcional. Lógicamente (y de forma más que evidenciada) podemos pensar en su relación directa con la fuerza, potencia y capacidad aeróbica (Foldvari, 2000), pero también debemos pensar en la capacidad de producir movimiento y mantener las acciones cotidianas de forma cómoda y, sobre todo, indolora. Una persona mayor con dolores derivados de otras patologías (artrosis, artritis, hernias...) se volverá más sedentaria con lo que acabará empeorando el total de las capacidades físicas.
- Existencia de mitos. Resulta obvio pensar, especialmente entre clientes de género femenino, que crean que el entrenamiento con resistencias pueda resultar contraproducente, o incluso que genere una hipertrofia excesiva.

Bases entrenamiento de fuerza en adultos mayores

- Entrenamiento orientado (considerando todos los otros factores que pueden coexistir) a la potencia. Dados los antecedentes y sumados a las conclusiones de la revisión sistemática de Byrne (2016), podemos concluir que la prioridad del entrenamiento de fuerza en Adultos Mayores estará asociado a la mejora de la Potencia Muscular.

En 2001, Izquierdo et cols concluyeron que un entrenamiento programado hacia la potencia muscular obtuvo mejores resultados en adultos mayores que un entrenamiento de fuerza con repeticiones a velocidad moderada. Estos datos han sido contrastados en posteriores estudios como el de Fielding (2002), Henwood (2005) o Bottaro (2007)

- ¿Cómo medimos la capacidad funcional? Existen baterías de tests diseñadas y contrastadas a la hora de trabajar con clientes mayores de 60 años como pueden ser el Senior Fitness Test (Rikli & Jones), que consiste en 8
- ¿Cómo medimos la fuerza y potencia muscular? Lógicamente, tests de RM de forma convencional, pese a que técnicamente no sean irrealizables por un adulto mayor, sí encontramos que van a tener poca practicidad. Tanto podemos optar por dinamómetros de presión y compararlos en tablas con los valores medios, que pueden ir en mayores desde los 14 hasta los 35

kilos según edad, género y capacidad según Mancilla (2016).

- Dar especial importancia al entrenamiento de miembros inferiores. Podemos encontrar evidencias de una mayor pérdida de fuerza en el tren inferior (Aoyagi, 1992), el cual puede repercutir en un mayor número de caídas en mayores de 65 años (Skelton, 2002).

Prestaremos atención a las 3 articulaciones (tobillo, rodilla y cadera) dada la implicación de cada una de ellas en diversos aspectos relacionados con las caídas.

- Primero ejecución y luego "progresión". No queremos que se malinterprete el concepto de "velocidad de ejecución rápida", por lo que el primer paso va a ser trabajar con ejercicios de ejecución fácil que incluso deberán ser aislados (como por ejemplo, Activación Muscular) y analíticos dependiendo del sujeto. Ya no sólo por capacidad funcional, sino incluso por otras patologías como puede ser la hipertensión.
- Control de la respiración. Buscaremos la exhalación en fases concéntricas así como evitar en todo caso la maniobra de Valsalva.
- Buscar rangos de movimiento amplios. Gross (1998) detectó una mayor pérdida de fuerza en ángulos de cadera, rodilla y dorsiflexión de tobillo cercanos a los 90° respecto a individuos jóvenes, ángulos que son necesarios en muchas actividades cotidianas como levantarse de un asiento o subir escaleras.
- ¿Qué consideraremos como ejercicios "funcionales"? A todos aquellos que sean aplicables a situaciones cotidianas (como por ejemplo, subir escaleras) así como de manera compensatoria a cualquier tipo de desgaste o descompensación generada por la vida cotidiana y laboral, además de la propia edad.
- Series lejanas al fallo. Se llega a trabajar con un porcentaje de "repeticiones en reserva" amplio, incluso doblando el número de repeticiones realizadas, tal y como se realiza en el entrenamiento de potencia basado en velocidad. Incluso se podría trabajar mediante la metodología de series "clúster" incluyendo pequeños descansos entre repeticiones.
- Las cargas pueden ser relativamente ligeras. Sorprendieron en su día estudios como el de De Vos (2005) que encontró mejoras muy similares en sujetos mayores realizando entrenamiento de fuerza al mismo volumen de series y repeticiones entrenando al 20%, 50% y 80% de la RM. Posteriormente, Alcazar et al (2018) relacionó este hecho con la velocidad de ejecución en dichas cargas.

Creemos que no debemos incluir en el artículo detalles estadísticos dado que son, hoy día, de muy fácil acceso, pero ya podemos suponer que todo ello (guste o no) acabará repercutiendo muy seriamente a todos los niveles.

Referencias: disponibles al final del artículo de la web gymfactory.net



Santiago Liébana Rado
MasterTrainer Fitness G. SectorFitness
European Academy
Director Técnico HealthStudio
European Academy