

Enviado: 12/3/2023

Aceptado: 25/9/2023

RELACIÓN ENTRE ACTIVIDAD FÍSICA Y NIVEL DE DEPRESIÓN EN PERSONAS MAYORES ACTIVAS

RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY AND LEVEL OF DEPRESSION IN ACTIVE OLDER PEOPLE

Autores:

Melero-Ventola, A. R.⁽¹⁾; Santos-Labrador, R. M.⁽²⁾; Wöbbeking-Sánchez, M.⁽¹⁾;
Wöbbeking-Sánchez, S.⁽³⁾

⁽¹⁾Universidad de Salamanca (amelero@usal.es) (mwobbeking@usal.es)

⁽²⁾Escuela Universitaria de Magisterio Fray Luis de León (ricardo.santos@frayluis.com)

⁽³⁾Universidad Pontificia de Salamanca (silviawobbsa@gmail.com)

Resumen:

Introducción: diferentes investigaciones describen la relación existente entre la realización de actividad física y el nivel de depresión de la población adulta mayor. **Objetivos:** conocer si la práctica regular de actividad física, en personas mayores con una vida activa, se encuentra relacionada con un menor nivel de depresión. **Método:** muestra: 56 alumnos/as de la Universidad de la Experiencia. Variables: actividad física semanal y nivel de depresión. Instrumentos: el *Physician-based Assessment and Counselling for Exercise* y el Inventario de Depresión de Beck II. Análisis de datos: Coeficiente de correlación de Spearman. **Resultados:** se encontró una correlación significativa negativa entre la práctica de actividad física semanal y el nivel de depresión ($p=0,00$). Además, la relación hallada entre las dos variables fue alta ($p=0,600$). **Conclusiones:** la práctica de actividad física semanal se asocia con un menor nivel de depresión, lo que puede suponer beneficios en la calidad de vida de las personas mayores.

Palabras Clave:

Envejecimiento activo; Estados depresivos; Adulto mayor.

Abstract:

Introduction: different studies describe the relationship between physical activity and the level of depression in the older adult population. **Objectives:** to find out whether the regular practice of physical activity, in older people with an active life, is related to a lower level of depression. **Methods:** sample: 56 students from the Universidad de la Experiencia. Variables: weekly physical activity and level of depression. Instruments: the Physician-based Assessment and Counselling for Exercise and the Beck Depression Inventory II. Data analysis: Spearman's correlation coefficient. **Results:** A significant negative correlation was found between weekly physical activity and level of depression ($p=0.00$). Furthermore, the relationship found between the two variables was high ($\rho=0.600$). **Conclusions:** The practice of weekly physical activity is associated with a lower level of depression, which may entail benefits in the quality of life of older people.

Key Words:

Active ageing; Depressive states; Elderly people.

1. INTRODUCCIÓN

El proceso de envejecimiento, el cual es un hecho natural, se encuentra relacionado con la aparición de un deterioro físico y emocional en los individuos (Araque-Martínez et al., 2021). Es decir, un envejecimiento normal va a conllevar un empeoramiento de las funciones fisiológicas (ejemplo) déficits de tipo cognitivo (en la memoria y las funciones ejecutivas), conductual (mediante respuestas aprendidas previamente) y una desregulación emocional que va a dificultar el manejo de situaciones de estrés (Bentosela y Mustaca, 2005).

En la actualidad, en los países desarrollados, cada vez aumenta más el número de personas que pertenecen a dicha etapa vital. Por ello, empieza a cobrar mucha importancia el hecho de poder mantener una buena calidad de vida de las personas mayores. Esta calidad de vida, hace referencia a aspectos físicos, psicológicos y sociales (Klavestrand y Vingard, 2009).

En concreto, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), la velocidad a la que está envejeciendo la población es muy elevada y, entre el año 2015 y 2050, se espera que la población de personas mayores de 60 años se multiplique por dos, suponiendo el 22% de la misma. Además, desde la OMS se informa de que, aproximadamente, un 15% de las personas adultas mayores de 60 años sufren algún trastorno mental.

De hecho, los trastornos psicológicos presentan una mayor incidencia entre la población adulta mayor, ya que esta etapa vital se considera crítica, debido a los cambios que suceden como consecuencia de la misma: físicos, emocionales, sociales y laborales (jubilación, etc.). Además, la población mayor, se vuelve más vulnerable a situaciones de maltrato físico, psicológico y económico (Muñoz y Moreno, 2022).

La sintomatología depresiva en las personas de edad avanzada supone un grave problema de salud mental. En el caso de los países desarrollados, es la alteración psicológica más frecuente y se encuentra asociada a un elevado sufrimiento y un aumento de los problemas relacionados con la salud física de los individuos (Molés et al., 2019).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Emocionales en

su quinta edición (DSM-5), describe el trastorno depresivo mayor como la presencia de estado de ánimo deprimido o la pérdida de interés o placer durante un periodo mínimo de dos semanas y que se acompaña de otros síntomas como: pérdida de peso, insomnio o hipersomnia, agitación o retraso psicomotor, fatiga o pérdida de energía, emociones como la culpa, percepción de inutilidad, dificultades de concentración y pensamientos de muerte frecuentes (APA, 2014).

También es importante señalar que uno de cada diez adultos presenta problemas de depresión mayor. Sin embargo, el 60% de las personas afectadas por este problema, no reciben la ayuda necesaria. Asimismo, es un trastorno emocional que afecta al doble de mujeres que de hombres y es de tal gravedad que puede llevar aquellos que lo sufren al suicidio (Pérez-Padilla et al., 2017).

Por otra parte, en un estudio reciente sobre prevalencia de síntomas depresivos en población mayor urbana, también se halló que las mujeres de edad avanzada presentaban este tipo de síntomas con mayor frecuencia que los hombres pertenecientes a esa misma etapa vital. En concreto la prevalencia general fue del 30,5% y en población femenina ascendió al 40,1%. Asimismo, este estudio reveló que aquellas personas mayores que vivían solas presentaban más síntomas de depresión (26,6%) que aquellos que convivían con otras personas (16,1%). Además otro factor relacionado con un mejor nivel de depresión fue salud autopercebida, ya que se relacionó con una menor presencia de síntomas depresivos en estos individuos. También se analizó la influencia de la fragilidad y se obtuvo que aquellas personas mayores consideradas como “no frágiles” presentaban menos síntomas depresivos (12,1%) que aquellos considerados como frágiles (30,8%) y pre-frágiles (57%). Por último, se tuvo en cuenta otro aspecto: las relaciones sociales. Estas obtuvieron una puntuación media inferior (0,003) en las personas sin síntomas depresivos ($p=0.006$) (Molés et al., 2019).

Asimismo, la literatura científica advierte de que existe una relación entre la actividad física y los síntomas depresivos en todo tipo de población. Valverde

et al. (2014) encontraron en su revisión sistemática que parece existir una relación inversa entre la práctica de actividad física y la presencia de sintomatología depresiva en los individuos. Por tanto, estos autores concluyen que la actividad física puede constituir un factor protector que permita prevenir y atenuar los síntomas depresivos.

Además, diferentes investigaciones describen la relación existente entre la realización de actividad física y el nivel de depresión de la población adulta mayor. Entre otros, los estudios llevados a cabo por Guillén et al. (2018) y Araque-Martínez et al. (2021) ponen de relieve que la realización de ejercicio físico parece ser un factor que posee una gran incidencia en el menor nivel de depresión en dicha población. En el primer estudio mencionado, se realizó una investigación experimental pre-postratamiento, empleando una muestra de 111 personas mayores. Además, se empleó grupo de control y experimental. En cuanto a los resultados obtenidos, se hallaron diferencias significativas en la Depresión Geriátrica ($p=.000$) y en el Bienestar subjetivo, lo que les permitió concluir que las dos variables dependientes estudiadas mejoraron, de forma significativa, al administrar el programa de actividad física. Por otra parte, el segundo estudio analiza los efectos de un programa de ejercicio físico multicomponente de 8 meses de duración. En él, se midieron variables como la depresión y otras como la condición física, ansiedad o autoestima en una muestra de 70 personas adultas mayores. Se trata de una investigación con un diseño cuantitativo en la que se comparan las medidas pre-test y post-test de un grupo experimental. Los resultados hallaron mejoras significativas en depresión ($p<.05$) y el resto de variables.

Por otro lado, Aguilar-Chasipanta et al. (2020) realizaron una revisión sistemática en la que hallaron los beneficios de la actividad física en el adulto mayor y concluyeron que esta suponía una mejora en la calidad de vida de las personas, ayudaba a prevenir el deterioro cognitivo, enfermedades físicas y la depresión y la ansiedad

Sin embargo, a pesar de la existencia de investigaciones que relacionan la práctica de actividad física con el nivel de depresión, no ha sido tan

explorada la relación existente, entre dichas variables, en población mayor con una vida activa a nivel cognitivo o intelectual y con altos niveles de participación social, que no se encuentran institucionalizados.

2. OBJETIVOS

El objetivo principal del presente estudio es el que aparece descrito, a continuación:

Conocer si la práctica regular de actividad física, de una muestra de personas mayores con una vida intelectual activa, que asisten al Programa Interuniversitario de la experiencia, se encuentra relacionada con un menor nivel de depresión, en comparación con aquellos que realizan menos actividad física.

Por otra parte, se plantean los siguientes objetivos secundarios:

- Determinar el nivel medio de depresión de los participantes, con el fin de conocer si las personas mayores, activas a nivel cognitivo, presentan, en una elevada, sintomatología depresiva.
- Averiguar la cantidad actividad física semanal que practican, de media, las personas de edad avanzada.
-

3. MATERIAL Y MÉTODO

En el presente trabajo se llevó a cabo un estudio de tipo correlacional.

Este tipo de estudios pueden aspirar a establecer si sujetos con una puntuación alta en una variable también puntúan alto en una segunda variable o si sujetos con una puntuación baja en una variable también lo hacen en la segunda. Estos resultados indicarían la existencia de una relación positiva entre ambas variables. En otras ocasiones, la relación que se presume entre dos variables puede ser inversa. Es decir, los individuos que puntúan alto en una variable pueden tener una baja puntuación en la segunda variable y al revés. Esto indicaría una relación negativa entre ambas variables.

Descripción de la muestra:

La muestra estuvo compuesta por 56 alumnos/as del Programa Interuniversitario de la Experiencia de la Escuela Universitaria de Magisterio Fray Luis de León. Estos fueron escogidos al azar entre los distintos alumnos/as que asisten cada año al Programa. La media de edad de los participantes fue de 68,3 años, de los cuales, la mayoría fueron mujeres (66,1%) y el 33,9% fueron hombres. Ninguno de los alumnos participantes se encontraba institucionalizado en el momento en el que se recogieron los datos.

Variables:

Las variables medidas en el estudio fueron dos: el nivel de práctica de actividad física semanal y el nivel de depresión.

Los instrumentos empleados para la medición de dichas variables fueron los que aparecen descritos a continuación:

- El Physician-based Assesment and Counselling for Exercise (PACE) (Calfas et al., 1996): Este instrumentos está basado en el estudio (PACE) cuya finalidad fue desarrollar instrumentos de medición de actividad física para sujetos adultos, que después sirvieran para elaborar un protocolo de asesoramiento para pacientes con el objetivo de que tuvieran un estilo de vida más activo y saludable. Este cuestionario se basa en dos preguntas que recogen información del número de días de práctica de actividad física semanal en la última semana (PACE 1) y de la actividad física realizada en una semana habitual (PACE 2). Se valoran aquellos días en los que la persona realiza al menos 60 minutos diarios. En este cuestionario, se considera que la persona es activa cuando realiza al menos 5 días de actividad física.
- Adaptación del Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II) (Sanz et al., 2003): El BDI-II es un autoinforme que posibilita conocer la presencia y gravedad de la depresión en población adulta y adolescente con una edad superior o igual a 13 años. Está compuesto por 21 ítems cada uno de los cuales es respondido en una escala de 4 puntos. Estos ítems indagan síntomas presentes en las últimas dos semanas relacionados

con la pérdida de placer, la tristeza, la presencia de llanto, emociones como la culpa, pensamientos relacionados con el suicidio o el pesimismo, entre otros. Es un instrumento fácil de utilizar y se puede aplicar de forma colectiva. El tiempo de respuesta estimado se sitúa entre 5 y 10 minutos. Asimismo, el rango de puntuación que se puede obtener en la escala es entre 0 y 63 puntos y los puntos de corte son los siguientes: de 0 a 13 puntos, mínima depresión; de 14 a 19 puntos, depresión leve; de 20 a 28 puntos, depresión moderada; y de 29 a 63 puntos, depresión grave.

Análisis de datos:

En primer lugar, se realizó la media de las puntuaciones de las dos variables estudiadas, para conocer el nivel de práctica de los participantes y el nivel medio de depresión presentado por los mismos.

A continuación, se realizó la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov (ver tabla 1)

	Estadístico	gl	p
Actividad Física semanal	0,102	56	0,200*
Nivel de depresión	0,159	56	0,001

Tabla 1. Prueba de Kolmogorov-Smirnov

La actividad física siguió una distribución normal ($p > 0,05$), sin embargo, el nivel de depresión no siguió una distribución normal ($p \leq 0,05$)

Por ello, se decidió emplear una prueba no paramétrica: el coeficiente de correlación de Spearman. Los análisis se realizaron con el programa estadístico SPSS 20, aplicándose un nivel de significación de 0,05.

4. RESULTADOS

El nivel medio de depresión encontrado entre los participantes del estudio fue de 8,2 puntos, lo cual indica un bajo nivel de depresión medio. Asimismo, se halló que un 75% de los mismos presentaban un nivel de depresión mínimo o ausencia de depresión, el 8,9% en un nivel de depresión leve, el 7,1% un nivel de depresión moderada y el 5,3% un nivel de depresión grave (ver figura 1).

Por otro lado, la media de práctica de actividad física semanal fue 1,55 días, la cual tomando como referencia la escala PACE, se corresponde con una baja práctica de actividad física semanal media de los participantes.

En el caso de la realización de actividad física semanal, el porcentaje más alto de participantes, con un 28,57%, es el que realizaba un día de práctica de AF semanal. A continuación, se encontraban los que realizaban dos días de AF semanal, con un 23, 21%, y, después, aquellos que no practicaban AF y los que lo hacían tres días semanales, con un 14, 28%, respectivamente. Por último, con un 7,14%, se situaban aquellos que practicaban cuatro días semanales. Por lo que se consideraría que los participantes del estudio son poco activos.

Asimismo, en el presente estudio se encontró una correlación significativa negativa entre la práctica de actividad física semanal y el nivel de depresión ($p=0,00$) de los adultos mayores que asisten al Programa Interuniversitario de la Universidad de la Experiencia en la Escuela Universitaria de Magisterio Fray Luis de León (ver tabla 1). Es decir, aquellos que realizan actividad física, de forma regular, presentan puntuaciones más bajas en depresión, que aquellos que permanecen inactivos. Además, la relación hallada entre las dos variables es moderadamente alta ($\rho=0,600$) (ver tabla 2).

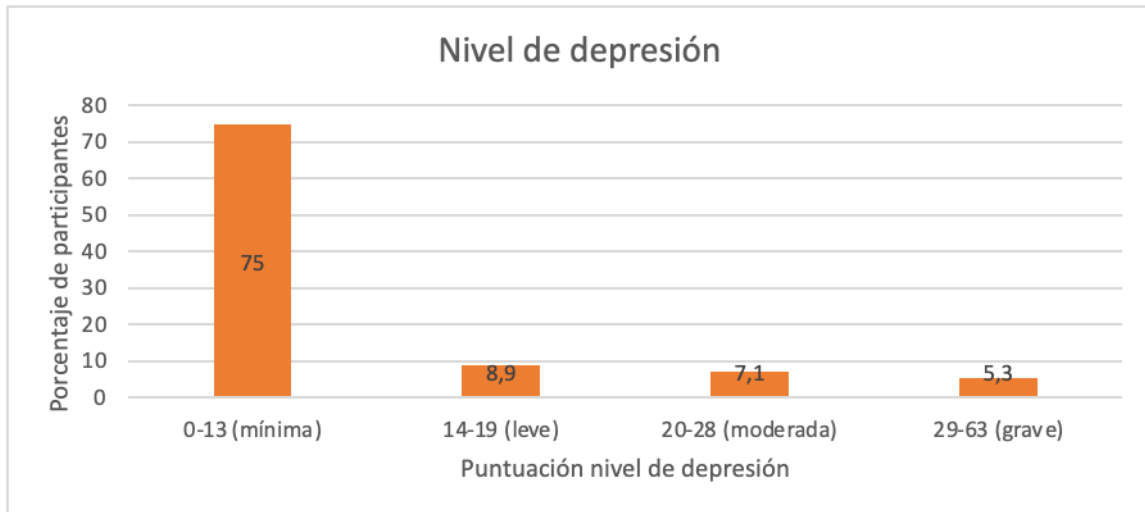


Figura 1. Porcentajes de participantes según nivel de depresión.

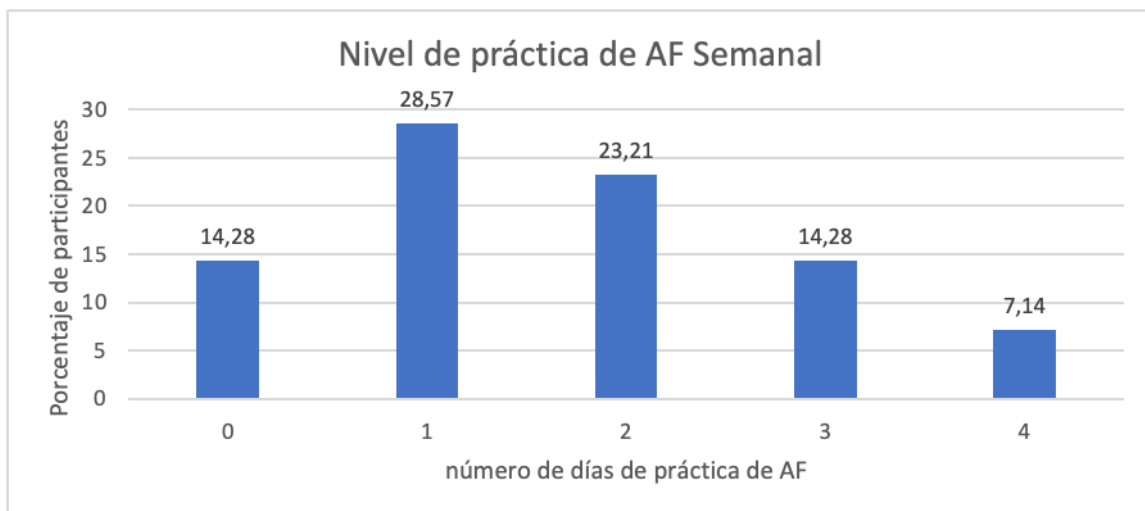


Figura 2. Porcentaje de participantes y número días de práctica de AF semanal.

	ρ	p	N
AF semanal- nivel de depresión	0,600	0	56

Tabla 2. Correlación de Spearman del nivel de AF Semanal y el nivel de depresión.

5. DISCUSIÓN

El objetivo principal del presente estudio fue conocer si la práctica regular de actividad física, de una muestra de personas mayores con una vida intelectual activa, que asisten al Programa Interuniversitario de la experiencia, se encuentra relacionada con un menor nivel de depresión, en comparación con aquellos que realizan menos actividad física.

Los resultados obtenidos en este trabajo de investigación coinciden con los de otros estudios recientes como el Abarza y Zúñiga (2021) en el que hallaron que un menor nivel de depresión estaba relacionado con una mayor práctica de actividad física en adultos de más de 65 años de edad. En concreto, muestran la asociación existente entre las variables actividad física medida en MET-min/semana y el nivel de depresión, con un $X^2= 10,91$ y $p=0,004$. El 50% ($n = 7$) de adultos mayores sedentarios presentan depresión comparado con solo el 10,9% ($n = 6$) de los adultos mayores que realizan actividad física. En su caso utilizan para medir el nivel de actividad física el cuestionario IPAQ y emplearon una muestra de 100 participantes.

Por otra parte, estos autores encontraron un porcentaje de sujetos que presentaba depresión más alto que en el presente estudio 21% frente al 12,4% hallado en esta investigación si se suman aquello que presentan depresión moderada y grave. Esto puede ser debido a que la población que forma parte de este estudio es población activa a nivel cognitivo o intelectual y con altos niveles de participación social.

Asimismo, los resultados del presente estudio coinciden con el estudio de Salguero et al. (2010) en el que administraron cuestionarios a 436 personas mayores de una edad comprendida entre los 60 y los 98 años de edad, de las cuales un 42% se encontraban institucionalizados en una residencia de mayores. En esta investigación, observaron que los mayores internos en residencias practicaban un menor nivel de actividad física que aquellos que vivían en su propia casa y, coincidiendo con los resultados que se presentan en este trabajo, hallaron una relación inversa entre nivel de actividad física y la aparición de síntomas depresivos.

6. CONCLUSIONES

La población mayor que asiste al Programa Interuniversitario de la Experiencia en la Escuela Universitaria de Magisterio Fray Luis de León presenta un buen estado de ánimo general y no realiza una práctica de actividad física semanal elevada. El primero de los aspectos, puede deberse a que son personas activas, lo cual suele relacionarse de forma inversa con el estado de ánimo deprimido. Por otra parte, el segundo elemento, puede explicarse por la edad avanzada de los participantes, ya que suele darse un abandono de la realización de actividad física cuando las personas se van haciendo mayores y sienten cansancio y dolencias mediante la práctica de la misma.

Asimismo, se ha hallado que la práctica regular de actividad física, parece estar asociada a un mejor estado de ánimo, dado que aquellos que realizan más actividad física semanal obtienen puntuaciones más bajas en depresión y viceversa. Por ello, resulta necesario insistir en la importancia de la implementación de programas que motiven e incrementen la adherencia a la actividad física de las personas de edad avanzada, debido a que puede suponer beneficios en su calidad de vida.

En la actualidad, la población y las instituciones tienen asimilado que la práctica de actividad física es necesaria para combatir posibles problemas o enfermedades de tipo fisiológico como la diabetes tipo II o la hipertensión, entre otras. Sin embargo, no existe tanta concienciación acerca de la importancia de la práctica de la misma con el objetivo de prevenir o reducir la sintomatología depresiva de las personas adultas mayores, así como otros problemas de salud mental (ansiedad, estrés, etc.). Este trabajo se suma a la literatura científica existente relacionada con esta temática y refuerza la necesidad de fortalecer el papel de la actividad física como elemento protector de problemas emocionales y, por tanto, del bienestar de los individuos que forman parte de dicha etapa vital.

En definitiva, es necesario realizar un esfuerzo de promoción de la salud, que incluya como uno de los elementos principales la actividad física, dirigido a

población adulta mayor, que posibilite el desarrollo de hábitos saludables e impulse una cultura del movimiento.

Limitaciones y perspectivas futuras

Una de las primeras limitaciones encontradas en el presente estudio, fue la escasa muestra de participantes con la que cuenta el mismo. Sería adecuado tener en cuenta, para investigaciones futuras sobre la relación entre la práctica de actividad física en población adulta mayor y el nivel de depresión, contar con un mayor número de participantes en el estudio, para dar más consistencia a los resultados hallados.

Por otra parte, esta investigación cuenta con las limitaciones propias de los estudios correlacionales, ya que a través del mismo no se puede interpretar que exista causalidad entre las dos variables estudiadas. En investigaciones futuras, sería bueno llevar a cabo un estudio experimental que posibilite conocer si realmente aquellas personas que practican más actividad física, entre la población mayor, obtienen beneficios para su salud mental y, en concreto, mejoran su estado de ánimo.

Asimismo, otra limitación encontrada en el estudio fue la utilización de una escala que medía actividad física en población adulta, pero no específicamente adaptada a población adulta mayor.

Por último, sería interesante poder comparar los resultados entre población adulta mayor activa, que asiste a la universidad, con población mayor adulta general, que no asiste a la Universidad de la Experiencia.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abarza, L. E., & Zúñiga, R. M. (2021). Depresión en adultos mayores y su relación con la actividad física y sedentarismo en Talca, Chile. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(5), 9719-9733. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.1017
2. Almagro, S., Dueñas, M.A., y Tercedor, P. (2014). Physical activity and depression: a systematic review. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 14(54), 377- 392. <http://hdl.handle.net/10486/660649>

3. American Psychological Association [APA]. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastorno Mentales (DSM-5)*. Editorial Médica Panamericana.
4. Aquilar-Chasipanta, W. G., Analuiza-Analuiza, E. F., García-Gaibor, J.A., y Rodríguez-Torres, A.F. (2020). Los beneficios de la actividad física en el adulto mayor:Revisión Sistemática. *Polo del conocimiento*, 5(12), 680-706. <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v5i12.2116>.
5. Araque-Martínez, M., Ruiz-Montero, P.J., y Artés-Rodríguez, E.M. (2021). Efectos de un programa de ejercicio físico multicomponente sobre la condición física, la autoestima, la ansiedad y la depresión de personas adultas-mayores. *Retos*, 39, 1024–1028. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i39.83282>
6. Bentosela, M., y Mustaca, A.E. (2005). Efectos cognitivos y emocionales del envejecimiento: aportes de investigaciones basicas para las estrategias de rehabilitación. *Interdisciplinaria*, 22(2), 211-235. <https://www.redalyc.org/pdf/180/18022205.pdf>
7. Guillén, L., Bueno, E., Gutiérrez, M., y Guerra, J. (2018). Programa de actividad física y su incidencia en la depresión y bienestar subjetivo de adultos mayores. *Retos*, 33, 14-19. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i33.49638>
8. Klavestrand, J., y Vingard, E. (2009). The relationship between physical activity and health-related quality of life: A systematic review of current evidence. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 19(3), 300-312. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2009.00939.x>
9. Molés, M.P., Esteve, A., Lucas, M.V., y Folch, A. (2019). Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años de edad en un área urbana. *Enfermería global*, 18(55), 58-70. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.324401>
10. Muñoz L., Moreno, I. (2022). Actividad física y problemas de salud mental en la población mayor de 55 años. *Enfermería. Cuidándote*, 5(4), 21-30. <https://doi.org/10.51326/ec.5.4.2375990>.
11. Organización Mundial de la Salud. (12 de diciembre de 2017). *La salud mental y los adultos mayores*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
12. Pérez-Padilla, E.A., Cervantes-Ramírez, V.M., Hijuelos-García, N.A., Pineda-Cortés, J.C., Salgado-Burgos, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Revista Biomédica*, 28(2), 89-115. <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v28i2.557>

13. Salguero, A., Martínez-García, R., Molinero, O., y Márquez, S. (2010). Physical activity, quality of life and symptoms of depression in community dwelling and institutionalized older adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 53, 152-157. <http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2010.10.005>.
14. Sanz, J., Perdigón, A.L., y Vázquez, C. (2003). Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 2. Propiedades psicométricas en población general. *Clínica y Salud*, 4(3),249-280. <https://www.redalyc.org/pdf/1806/180617972001.pdf>