



Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología

**Facultad de Ciencias Empresariales
Centro de Investigación y Desarrollo Social**

Modalidad

Artículo Científico

Tema

**¡La tercera no es la vencida!
Adulto mayor y el ejercicio físico
Estrategias de promoción**

Profesora

MBA. Kattia Chacón Bejarano

Estudiante

Margaret Fonseca Ramírez

**Proyecto de graduación para optar por el grado
de Licenciatura en Administración de Empresas**

San José, Costa Rica

Índice

Título	Página
- Dedicatoria	4
- Introducción	5
- Justificación	5
- Objetivo general	6
- Objetivos específicos	6
- Problema	6
- Metodología	6
Tipo de investigación	7
Investigación exploratoria	7
Investigación descriptiva	7
- Enfoques de investigación	8
Enfoque cualitativo	8
Enfoque cuantitativo	8
Fuentes primarias	9
Fuentes secundarias	9
Datos primarios	9
Datos secundarios	9
- Instrumentos de recolección de datos	9
Cualitativos: Entrevista a profundidad o de expertos	9
Observación participativa	10
Cualitativa y cuantitativa: Encuestas	10
- Población y muestra	10
Sujetos	11
- Alcances y limitaciones	11
- Resumen	12
- Abstract	13
- Artículo: ¡La tercera no es la vencida! El adulto mayor y el ejercicio físico. Estrategias de promoción	14
- Envejecimiento en el mundo	14
- Envejecimiento en Costa Rica	14
- El mercado meta: adulto mayor	16
- Sedentarismo ¡Lo que no se mueve se hace "pelota"!	19
- Mercado vulnerable a las enfermedades	21
- Adquiera la mejor medicina, el ejercicio	24
- ¿Cómo empezar?	26
- ¡Sea precavido!	28
- ¿Cuáles son algunas opciones?	30
- Combínelo con una buena alimentación	33
- En síntesis	34

- Desarrolle su propia estrategia ¡Decídase!	35
Pregúntese	35
Primer paso, el dictamen médico	35
Segundo paso, objetivos, misión, visión, análisis FODA	36
Tercer paso, alternativas "Las 4 P"	37
- Anexos	
Anexo 1 Perfil del target	38
Anexo 2 Opinión de los expertos	40
Anexo 3 Cuestionario de la investigación	43
- Bibliografía	46

Dedicatoria

A Dios, Quien guía siempre mis pasos;
a mis padres por enseñarme el valor del esfuerzo y
a S.V., a quien admiro y agradezco todo su apoyo.

Introducción

Desde siempre, el proceso de envejecimiento ha sido una preocupación para la humanidad pero no desde un punto de vista integral, su principal interés se ha dado desde la óptica de la apariencia física y el tratamiento médico. Sin embargo, en los últimos tiempos, esta perspectiva tradicional ha ido cambiando poco a poco, y según proyectan organismos internacionales, "la población adulta mayor de los países en vías de desarrollo crecerá en más de 230 millones de personas para el año 2025". (Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, 2002).

En Costa Rica existen organizaciones que impulsan el desarrollo del adulto mayor desde una óptica social, cultural, profesional, etc., pero este enfoque deja de lado lo que se cree es un tema de vital importancia: el ejercicio físico como el medio ideal para retardar el proceso natural de envejecimiento y dar calidad de vida a los adultos mayores; no solo desde el ámbito personal, sino como interacción importante que permite generar beneficios importantes.

A través de este artículo se investiga el mercado del adulto mayor relacionado con la práctica del ejercicio físico desde varias ópticas, su interés, sus preferencias, sus beneficios, sus limitantes.

Partiendo de lo anterior se desarrollan diferentes estrategias de promoción y mercadeo, con las que se pretende incentivar a esta población a practicar ejercicio físico y deporte, como medio para vivir en salud y obtener una mejor calidad de vida.

Justificación

En el siglo XX se produjo una revolución de longevidad: "La esperanza media de vida al nacer ha aumentado 20 años desde 1950 y llega ahora a 66 años, se prevé que para el 2050 haya aumentado 10 años más, en países en desarrollo aumentará del 8% al 15% entre 1998 y el 2025" (Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, 2002).

De esta forma se puede decir que en pocos años, el mundo tendrá un alto porcentaje de población en el rango de los adultos mayores, fenómeno que compromete a las naciones a preparar estructuras que brinden espacios de interacción a este importante grupo y también, alerta al adulto mayor a asumir roles activos y estilos de vida saludables, en procura de luchar contra los males que limitan la independencia y autosuficiencia de estas personas.

En este punto se espera que el ejercicio físico sea el medio para los adultos mayores obtengan una mejor calidad de vida.

A través de este artículo se pretende brindar una guía que muestre cuáles son los riesgos de una vida sedentaria, los beneficios del ejercicio físico, cómo y dónde hacerlos, qué se recomienda, y cómo iniciar un plan que le

ayude a vivir mejor; el gran objetivo es incentivar a través de estrategias de promoción y mercadeo, la práctica del ejercicio físico.

La Organización Mundial de la Salud (2002) define la actividad física como: "Todos los movimientos que forman parte de la vida diaria, incluyendo el trabajo, la recreación, el ejercicio y las actividades deportivas".

El ejercicio físico constituye una actividad física planificada, estructurada y repetitiva que tiene como objetivo mejorar o mantener los componentes de la forma física. Según Martínez (2002) el ejercicio físico es: "Cualquier movimiento producido corporalmente por la musculatura esquelética la cual retransforma en energía expandida" (p.27).

Objetivo general

Conocer el interés del adulto mayor en realizar ejercicio físico, y promover la práctica de esta actividad, a través de diferentes estrategias de promoción y mercadeo.

Objetivos específicos

1. Investigar acerca del interés del mercado meta en realizar actividad física y conocer sus preferencias al respecto.
2. Establecer la importancia y beneficios de la práctica del ejercicio físico en la población investigada.
3. Promocionar en este mercado la práctica del ejercicio físico como una importante fuente de salud y bienestar, a través de algunas de sus disciplinas.
4. Desarrollar estrategias de promoción que incentiven en esta población la práctica de ejercicio físico.

Problema

¿Cómo promocionar la práctica del ejercicio físico en el mercado del adulto mayor, con el objetivo de mejorar su calidad de vida?

Metodología

La investigación es el estudio de los métodos, procedimientos o técnicas, utilizados para obtener nuevos conocimientos, la definición y explicación de los problemas planteados y por consiguiente la solución de los mismos. La Real Academia Española (2007) la define como el "conjunto de métodos que se siguen en una investigación científica o en una exposición doctrinal".

En la primera etapa de esta investigación se puntualizaron los objetivos, se plantearon el problema y las posibles variables que debían ser respondidas al final de la investigación. En la segunda etapa, se estructuró la información relevante recopilada, para responder a los ítemes de la etapa anterior. En la tercera etapa y final de la investigación, se le dio un valor

menor a mayor a la información, para así, pasar a definir el enfoque que se le iba a dar y definir el tipo de fuente primaria o secundaria que se utilizó, y cerrar en la quinta con el desarrollo del enfoque.

Para este artículo científico se utilizaron dos tipos de investigación que se detallan a continuación.

Tipos de investigaciones

Investigación exploratoria

Los proyectos de esta naturaleza poseen un patrón o estructura que sirve para la recopilación de datos de la forma más exacta.

Para Marcela Benassini (2001), la investigación exploratoria, "Sirve para proporcionar al investigador un panorama amplio y general acerca del fenómeno que desea investigar" (p.32).

Este tipo de investigación se utiliza en la etapa inicial y sus objetivos son: reconocer y definir el problema de decisión. Se emplean enfoques amplios y versátiles. Incluyen fuentes secundarias de información, observación, entrevistas con expertos, entrevistas de grupos con especialistas e historias de casos.

Según Kinnear y Taylor (2000): "Se caracteriza por la flexibilidad para estar sensible ante lo inesperado y para descubrir otra información no identificada previamente" (p.124).

Investigación descriptiva

Como su nombre lo dice, este tipo de investigación pretende describir algo en su gran diversidad de formas.

Para Weiers (2000), "Los estudios descriptivos exigen que el investigador identifique de antemano las preguntas específicas que desea contestar, cómo las responderá y las implicaciones que tengan" (p.67).

La investigación descriptiva pretende determinar las percepciones del comprador o usuario sobre las características de los productos o servicios, los perfiles, el tamaño del mercado entre otras. Según Kinnear y Taylor (2000), esta comprende los siguientes objetivos:

- 1) Describir en forma gráfica las características de los fenómenos de marketing y determinar la frecuencia de ocurrencia.
- 2) Determinar el grado hasta el cual se asocian las variables de marketing.
- 3) Hacer predicciones en cuanto a la ocurrencia de los fenómenos. (p.129).

Para el presente artículo, se realizó una estrategia de promoción dirigida a incentivar la práctica del ejercicio físico en el mercado meta del adulto mayor, el la cual se debe según Stanton, Etzel y Walker (2004), "informar y enterar a los clientes potenciales de que el producto existe, de cómo se podría usar y de qué beneficios satisfactorios y necesidades proporciona" (p. 582).

Enfoques de investigación

El diseño de la investigación corresponde al esquema básico que ordena las acciones a realizar con el fin de obtener la información relevante para su posterior análisis: "Es el plan básico que guía la recolección y análisis de datos de la investigación. Es la estructura que especifica el tipo de información a recolectar, las fuentes de datos y los procedimientos y análisis de la recolección de datos" (Kinnear-Taylor, 2000, p.127).

Enfoque cualitativo

El enfoque cualitativo intenta averiguar lo que quiere y necesita el consumidor o usuario a través de técnicas de comprensión personal, lo que es propiciado por el intercambio abierto de pensamientos que provocan la conducta de las personas. Según Kinnear y Taylor (2000), "Se describen como los únicos tipos de investigación que permiten a quien toma decisiones y al investigador ver a los encuestados en personas y escucharlos hablar, en sus propias palabras..." (p.300).

Para desarrollar el enfoque cualitativo, se utilizó como herramienta la entrevista a profundidad a personas especializadas en el tema, las cuales cumplen con importantes roles dentro del ámbito de desarrollo de actividades de ejercicio físico; además, se utilizó también la observación participativa en centros de interés para la investigación. En este enfoque se manejó la recolección de información de fuentes y datos primarios y secundarios.

Enfoque cuantitativo

El enfoque cuantitativo utiliza técnicas como contar o medir, etc., permitiendo sacar deducciones lógicas de los datos recopilados. Se refiere a las técnicas experimentales, aleatorias, "test", análisis estadísticos multivariados, estudio de muestras, sondeos, etc.

Esta actividad requiere de la capacidad, habilidad y creatividad del investigador, y según Kinnear y Taylor (2000) consiste en: "Establecer un vínculo eficaz entre las necesidades de información las preguntas que se formularán o las observaciones que se grabarán." (p.43). De esta manera, el investigador determinará cuáles variables son relevantes para el estudio y consecución de los objetivos planteados. En este enfoque se aplicó la recolección de información de fuentes y datos primarios y secundarios.

Fuentes primarias

Según Jany (2000), "son hechos, datos o cifras, o cualquier información disponible dentro de la compañía, negocio o industria que se está investigando" (p.78).

Fuentes secundarias

Jany (2000) define las fuentes secundarias como aquellas que "incluyen toda la información que pueda encontrarse en fuentes externas a la industria objeto de la investigación por ejemplo: datos de censos... datos de registro..., enciclopedias..., monogramas... o periódicos..." (p.79).

Datos primarios

Según Weiers (2000), los datos primarios son "la información que reúne o genera el investigador para alcanzar los objetivos del proyecto en que está trabajando"; para este artículo se clasifican en encuestas, entrevistas a profundidad o entrevistas a expertos, situaciones análogas y observación participativa (p.77).

Datos secundarios

Weiers (2000), los menciona como aquellos que contienen información que ha sido recabada, por alguien que no es el investigador, para otros fines diversos al del proyecto en cuestión" (p.78).

Como datos secundarios, se utilizó documentación bibliográfica como, consultas a libros de texto, revistas, noticias, artículos e información de Internet.

Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos son métodos para la obtención de información; cada uno es el adecuado a ciertas fuentes, obteniendo información del tipo y forma en que ha de ser utilizado con más eficiencia.

Los instrumentos que se utilizaron en este artículo se definen a continuación.

Instrumentos cualitativos

1- Entrevista a profundidad o de expertos

Kinnear y Taylor (2000) definen así esta entrevista: "Entrevista personal no estructurada que utiliza una indagación extensa de tal forma que el encuestado pueda hablar libremente y expresar detalladamente, creencias y sentimientos sobre un tema." (p.835). El criterio de expertos es relevante para este tipo de estudios, dado que por su experiencia y formación académica pueden aportar elementos de gran significancia para esta investigación. Se

realizaron tres entrevistas a expertos en Educación Física, los cuales también desempeñan cargos como promotores de salud y profesores universitarios.

2- Observación participativa

Su objetivo es observar el comportamiento de la población estudiada en grupos en donde se realizan diferentes actividades enfocadas al adulto mayor.

Para la investigación cualitativa, se aplicó la técnica de observación participativa, ya que tiene la ventaja de obtener conocimientos más profundos acerca de actitudes y conductas, así como de asuntos relacionados. A través de la observación realizada a la población sujeta a estudio en los ambientes en los cuales interactúan, fue posible identificar acciones, comportamientos, así como hábitos característicos de los individuos estudiados.

Instrumentos cualitativos y cuantitativos

1- Encuestas

Los encuestados son una fuente importante de datos de marketing: según Kinnear y Taylor (2000) "Hay dos métodos principales para obtener datos de encuestados: comunicación y observación. La comunicación requiere que el encuestado suministre activamente datos por medio de respuestas verbales, mientras que la observación requiere de la grabación del comportamiento pasivo del encuestado" (p.136). Basado en los objetivos definidos en esta investigación, se aplicó un cuestionario a una población específica, con un máximo de 15 preguntas, cerradas y abiertas, mixtas y múltiples.

Población y muestra

En esta parte de la investigación se determina el perfil del mercado objetivo: quiénes se incluyen, qué debe incluirse y con quiénes se relaciona la muestra, para lograr definir una población. Posteriormente, se selecciona la muestra de acuerdo con un método probabilístico o no probabilístico y por último, se escoge el tamaño de la muestra que se establece estadísticamente con ayuda de una fórmula.

La población total de adulto mayor en Costa Rica es de 213.332, según Censo Nacional efectuado en Junio del 2000 por el Instituto Nacional de Estadística y Censo, INEC (2001).

Para efectos del presente artículo se utilizó como referencia las provincias de San José y Heredia las cuales tienen poblaciones de adultos mayores de 87.157 y 19.423 respectivamente, para un total de 102.580.

La investigación se efectuó a través de una muestra por conveniencia y no probabilística, debido a tres razones principales:

- a. Tiempo. No se contó con el tiempo suficiente como para desarrollar más ampliamente esta investigación.
- b. Dinero. No se contó tampoco, con este recurso como para cubrir una muestra de la población probabilísticamente válida.
- c. Características de la población. No se tuvo acceso a todos los datos de la población investigada.

Por lo anterior el tamaño de la muestra se definió en ochenta adultos mayores, entre hombres y mujeres.

Sujetos

La población de estudio está compuesta por hombres y mujeres adultos mayores, residentes en las provincias de San José y Heredia, con una edad mínima de 65 años, en su mayoría jubilados y amas de casa.

Alcances y limitaciones

Alcances

1. Se utilizaron herramientas adecuadas para la obtención de la información precisa que este artículo requiere.
2. Se logró obtener contactos e información a través de encargados y representantes de organizaciones públicas y privadas relacionadas con el tema, lo anterior propició que el apartado de entrevistas ocurriera sin mayor problema.
3. Se obtuvo acceso a la Ley 7935 "Ley Integral para la Persona Adulta Mayor."

Limitaciones

1. El no contar con antecedentes y datos estadísticos respecto a la unidad de estudio (datos exactos de la población total de adulto mayor en Costa Rica), que no permiten el cálculo estadísticamente válido de la muestra.
2. La no disposición de las personas entrevistadas y encuestadas, lo cual dificulta la obtención de información.
3. La no disponibilidad de tiempo constituyó una limitante que impidió el abarcar temas complementarios.

¡La tercera no es la vencida! El adulto mayor y el ejercicio físico

Estratégicas de promoción

Resumen

El adulto mayor es aquella persona que tiene 65 años o más, su vida gira en torno a tres grandes ámbitos, el social, el psicológico y físico.

La revolución de longevidad que se experimenta hace ya varias décadas, se ha convertido en un fenómeno sin precedentes alrededor del mundo.

En Costa Rica, dicho acontecimiento puede atribuirse entre otros aspectos a tasas de natalidad controladas y a adelantos médicos y científicos, que colocan al país con la esperanza de vida más alta jamás registrada en la historia, con 78.4 años en el 2005.

Con este panorama, se hace imperiosa la necesidad de promover el envejecimiento activo, como alternativa fundamental en la lucha contra el sedentarismo, causante de la mayoría de enfermedades que sufren los adultos a esa edad, las cuales atrofian las capacidades motrices, limitando la autosuficiencia e independencia necesarias.

Es el interés de la autora, el incentivar por medio de diferentes estrategias promocionales y de mercadeo un envejecimiento activo, mediante el ejercicio físico como medio óptimo para evitar los daños que causan los males típicos del sedentarismo y el desgaste propio sufrido con el tiempo. Se pretende conceptualizar los daños y patologías más comunes producto de la inactividad y resaltar los grandes beneficios que conllevan la práctica continua del ejercicio físico, como propulsor de la salud y, por ende, de una mejor calidad de vida.



Autora:

Margaret Fonseca Ramírez

Bachiller en Administración de Negocios con énfasis en Comercio Internacional.

Candidata a Licenciatura en Administración de Negocios.

ULACIT

margaret_2225@yahoo.com



Fuente: Imágenes Office, 2007.

***Third ages don't give up yet!
Physical Training and Senior Citizens
Promotion Strategies***

Abstract

A senior citizen, is a person who is more than 65 years old, their life gravitates around three different environments, social, psychological and physical life.

The longevity revolution that has been experimented in the last years, it has become without precedents around the world.

In Costa Rica, such event can be attributed among other aspects to the controlled natality figures and to the medical and scientific advances that sets the country with the largest hope to live long ever registered in the history with 78.4 years in 2005.

With this panorama, there is a must need for active aging, as a fundamental alternative on the fight against an inactive life, causing the majority of illnesses that adults suffered, which cause mobility atrophies, limiting the auto sufficiency and independence needed .

Is the author's interest, to motivate thru different promotional strategies and marketing for a more active aging, thru physical exercises as an optimum vehicle to avoid typical harms of this period and the body wear out caused by time.

The pretension is to conceptualized the damages and common pathologies as a product of inactivity and to emphasized the great benefits that habitually physical activities as a dynamo of health and as a result a better quality of life.

Palabras Claves:

Adulto mayor
Ejercicio físico
Sedentarismo
Salud
Calidad de vida
Estrategias de promoción y mercadeo

Keywords:

Senior citizens
Physical exercised
Inactivity
Health
Quality of life
Marketing and promotional strategies



Los adultos mayores llegarán a casi 2000 millones en el 2050. Fuente: Organización Panamericana de la Salud, 2004

Envejecimiento en el Mundo

La revolución de longevidad que se experimenta hace ya varias décadas, se ha convertido en un fenómeno sin precedentes a nivel mundial; desde la misma concepción de la humanidad, la vejez era asociada con el poder y el dominio bélico que imperó por siglos, los cuales referenciaban a líderes bíblicos, a emperadores y a monarcas de distintas épocas, que eran vistos como sinónimos de sumisión y conocimiento.

Apenas en el siglo anterior los adultos mayores eran una minoría, contrario a lo que se vive en la actualidad: "Este triunfo demográfico y el rápido crecimiento de la población en la primera mitad del siglo XXI, significan que el número de personas de más de 60 años que era de alrededor de 600 millones en el año 2000, llegará a casi 2000 millones en el 2050".

(ONU Informe sobre la Segunda Asamblea sobre Envejecimiento, 2002) ¹.

Esto representa un reto para las estructuras de las naciones, considerando que no solo es importante el atender el incremento progresivo de esta población, sino las necesidades, gustos y preferencias y los niveles de dependencia en los cuales estarán inmersos.

Evolución en Costa Rica

En tiempos pasados en el país, el adulto mayor representaba una fuente de sabiduría y de respeto; sin embargo, en la actualidad esta concepción pareciera que ha variado y que la misma sociedad tiende a sumir y a relegar a esta población, tratando de minimizar su importancia y encasillándola como aquella persona que no produce y que representa una carga para los demás.

A principios del siglo anterior, la expectativa de vida no cruzaba los 40 años, y no se pensaba ni remotamente que esta población crecería a niveles insospechados como los que se tienen hoy. En 1950 la pirámide poblacional era muy diferente; el adulto mayor representaba el 2,9% de la población; actualmente esta cifra ronda el 8% del total (INEC, Censo nacional de población - 2001). ²

¹ Segunda Asamblea sobre Envejecimiento, 2002.

² Censo Nacional de Población INEC, 2002.

Las proyecciones no se quedan atrás, y se presagia que estas cifras aumenten cada año; Costa Rica dejó su tendencia joven, para dar paso a los años de adultos longevos que se supone vivirán por mucho tiempo.

En un artículo publicado por La Nación (2006) según Luís Rosero Bixby, del Centro Centroamericano de Población (CCP), menciona que se han conjugado varios factores que desembocan en este fenómeno: "El primero tiene que ver con la esperanza de vida del tico que se ha incrementado con el transcurrir de los años", lo anterior atribuido en cierta medida a los avances médicos y científicos; el segundo factor, es "es una tasa de natalidad relativamente baja y decreciente", (Varela, 2006, p.7).³

Lo anterior porque en Costa Rica era común que las mujeres tuvieran cinco o más hijos, mientras que ahora la familia promedio se compone de dos nada más, esto se presume como consecuencia de los niveles de educación alcanzados, el alto costo de la vida, el acceso a la información, la mujer como parte de la fuerza laboral y la tendencia de las parejas de formar un hogar en edades mayores.

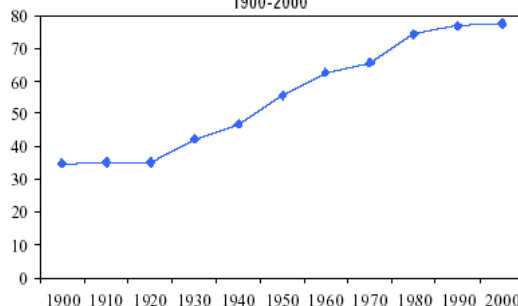
De acuerdo con estudios realizados por el INEC (Instituto Nacional de Estadística y Censo) se definen tres periodos que marcan los niveles de aumento de longevidad de los costarricenses:

1. Las dos primeras décadas del siglo pasado periodo en el cual la esperanza de vida se mantuvo en no más de 35 años.

2. El periodo de 1920 a 1980, donde cada década crecía 9 años hasta llegar a 74 años.

3. Las últimas dos décadas donde la esperanza de vida alcanza los 78 años. (INEC, 2002).⁴

Grafico 1
ESPERANZA DE VIDA AL NACIMIENTO
1900-2000



Fuente: INEC, 2000.

En el inicio de este nuevo milenio, Costa Rica tiene la esperanza de vida más alta jamás registrada en la historia del país, con un 78.4 años para ambos sexos en el 2005; pero estas cifras no se quedan ahí y las proyecciones apuntan a que el aumento paulatino continúe y que para el año 2050, llegue a 82.3 años para ambos sexos, tal y como se refleja en el siguiente cuadro de proyecciones, publicado por el INEC en el año 2002:

Indicadores demográficos proyectados						
2005-2050 (años)						
Esperanza de vida al nacimiento						
	2005	2010	2020	2030	2040	2050
Total	78,4	79	80,1	80,9	81,6	82,3
Hombres	76,1	76,7	77,7	78,5	79,1	79,7
Mujeres	80,8	81,5	82,6	83,5	84,2	84,9

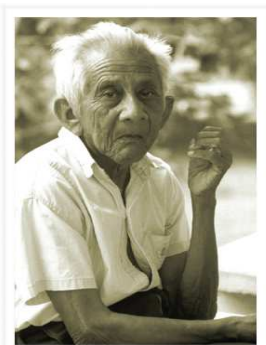
Fuente: INEC, 2002.

³ Varela I, artículo publicado en el Periódico La Nación, con fecha 01 de octubre 2006.

⁴ Estudio publicado por el INEC, *Evolución de la esperanza de vida al nacimiento 1900-2000*, realizado por Méndez F. y Araya O, 2000, p.6, cuadro p.7.

La población de 65 años o más equivalía en el 2000 al 5% del total, (unos 200 mil) pero en el 2050 llegarán a representar entre un 18% y un 23% del total (1.3 millones), 6.5 veces más que hoy en todos los escenarios.⁵

Paralelo a esto, se espera que se produzca un cambio en muchos frentes encargados de la promoción de una vida saludable a través del ejercicio físico, que permita enfrentar responsablemente una vida de calidad, y que mediante diferentes campañas de publicidad y promoción se incentive a este mercado hacia una independencia, que se refleje en una mayor participación activa en la familia, en la comunidades y en la sociedad en general.



La población adulta mayor se triplicará en el año 2050. Fuente: Organización Panamericana de la Salud, 2004.

El mercado meta: adulto mayor

Kotler y Armstrong (2003) definen el mercado meta como. "el conjunto de compradores que tienen necesidades o características

comunes, a los cuales se decide servir".⁶

El mercado del adulto mayor constituye un segmento poco explorado, existen pocos productos y servicios dirigidos específicamente a complementar y a satisfacer sus necesidades; en su mayoría se relacionan con cuidados terapéuticos o medicamentos; no se considera un potencial de población emergente con características importantes, que van desde la tranquilidad de una vida formada, hasta un muy buen poder adquisitivo, producto de una jubilación que les permite además tiempo suficiente para destinar sus momentos de ocio en actividades que les generen placer y satisfacción.

El marketing reconoce que la diversidad del mercado implica la existencia de deseos y necesidades distintas, por lo que agrupa individuos con características semejantes con el objetivo de que una mayor homogeneidad permita detectar más eficientemente esos deseos y necesidades.

Según Sánchez (2000), es común que en una sociedad prejuiciosa y estereotipada, el "ser viejo equivale a estar físicamente incapacitado, sufrir pérdidas mentales, debilidad, pasividad, dependencia, aislamiento social y pérdida de posición social" (p.62).⁷

Lo anterior no puede afirmarse si se considera que el adulto mayor es una persona como cualquier otra, con la diferencia de que por su edad se han limitado sus

⁵ INEC, *Estimaciones y proyecciones de población 1970-2050*, 2002, p.15.

⁶ Libro: *Fundamentos de Marketing*, 2003, p.5.

⁷ Libro: *Gerontología Social*, Carmen Sánchez, 2000.

capacidades, producto del desgaste lógico de los años, lo cual no implica que no posea necesidades de desarrollar múltiples actividades que le permitan involucrarse de lleno en la sociedad.

El marketing apoya su concepto más básico en las necesidades humanas, las cuales según Kotler y Amstrong (2003) "giran alrededor de satisfacer las de carácter físico, social e individual, a través de procesos en los cuales las personas obtienen lo que necesitan" (p.5). Los resultados los obtiene combinando la percepción subjetiva del mercado con un conjunto de técnicas que se desarrollan de acuerdo con el segmento meta.

El envejecer es un proceso más dentro de la vida de las personas, el cual conlleva una serie de cambios que requieren satisfacer otras necesidades que van apareciendo.

El envejecimiento es considerado como "un proceso natural, dinámico y gradual que transcurre en el tiempo e implica cambios a nivel biológico y social... cada quien envejece de manera particular según el género, la edad biológica, la edad cronológica, la autoestima, el cuidado personal, los antecedentes étnicos y culturales, así como las condiciones socioeconómicas, el nivel educativo o el hecho de vivir solo o en familia" (Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor - 2003).⁸

Rojas y Sáenz (2000) citan la definición de envejecimiento "como aquella que obedece a la

acción del tiempo sobre los seres vivos (p.53).⁹

Además, la describen como "la suma de todos los cambios que ocurren en el organismo a través del tiempo, que llevan a su deterioro funcional y preparan para la muerte" (2000, p. 54).

La Organización Panamericana de la Salud OPS y la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud OMS (2006), mencionan que para vivir en un mundo que envejece se debe:

- Reconocer a las personas de edad como un recurso valioso.
- Permitirles tener una participación activa en el proceso de desarrollo.
- Brindarles una atención y promoción de salud adecuadas.
- Fomentar la solidaridad intergeneracional.¹⁰

Unido a lo anterior, la OMS (2006) indica que: "La buena salud es esencial para que las personas mayores mantengan su independencia y participen en la vida de la familia y de la comunidad".¹¹

Se advierte además que el hecho de que un número creciente de adultos mayores tenga la capacidad de vivir más años, impone un reto a la sociedad y a las instituciones responsables de ofrecer servicios a este mercado;

⁸ Ministerio de Salud, *Estado de salud de la persona adulta mayor*, glosario, cap.7.

⁹ Revista Anales en Gerontología, vol.2, 2000, Universidad de Costa Rica.

¹⁰ OPS, Artículo: *Sigamos activos para envejecer bien*, 1999.

¹¹ Artículo publicado por la OMS, en su pagina Web, ¿Qué repercusiones tiene el envejecimiento mundial en la salud pública?, 2006.

por su parte, el adulto mayor debe prepararse para enfrentar esta etapa con responsabilidad, a sabiendas de que la salud es su principal herramienta para vivir en plenitud de condiciones.

El mercado meta para efectos de este artículo, es definido por La Ley Integral para la Persona Adulta Mayor (1999) como, "aquellas personas con 65 años o más".



El envejecer es un proceso natural. Fuente: Medlineplus, 2007

El ser una persona mayor, es una etapa que pocos están preparados a enfrentar; las tendencias apuntan a cambios de paradigmas, a dejar de ver al adulto mayor como un ser inerte que lo que le resta es esperar la muerte; esa disyuntiva enfrenta a buscar ese bienestar del cual este mercado necesita, y apostar a modelos y estructuras que permitan brindar información y promoción de alternativas, para tener una mejor calidad de vida que dignifique el llegar a esas instancias.

Para generar el tan añorado cambio, parece que el país ha dado algunos pasos importantes, entre ellos el Programa Ciudadano de Oro (1997), la aprobación de la Ley General para la Persona Adulta Mayor (Ley 7935) y la creación del CONAPAM, Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor en 1999

adscrito a la Presidencia de la República.

Sin embargo, muchos son del criterio de que falta camino por recorrer y de que deben existir campañas de publicidad agresivas de concientización nacional.

En palabras de Fernando Morales, especialista en Geriátrica del Hospital Blanco Cervantes, "hay que vivir muchos años pero con calidad...el adulto mayor debe ser activo para gozar de mayor respeto..." (Ávalos - 2006).¹²

Castillo (2000) menciona que: "La tendencia en el mundo actual se dirige al fomento del envejecimiento productivo... el cual corresponde a un modelo caracterizado por su naturaleza autónoma y activa" (p.81).¹³

*El adulto mayor es
aquella persona con
65 años o más*

Kalache (1999) por su parte, señala que "el envejecimiento activo es el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades de bienestar físico, social y mental, a lo largo de la vida a fin de acrecentar la esperanza de vida sana".¹⁴

La OPS junto al Instituto Merk (2006) mencionan algunas sugerencias para desarrollar

¹² Artículo publicado en el periódico La Nación, 2006.

¹³ Revista Anales en Gerontología, "Más allá de los sesenta años de edad: trabajar o no", 2000, UCR.

¹⁴ Boletín de la OMS, recopilación de artículos, 1999.

políticas de envejecimiento activas: (p.5)¹⁵.

Recomendaciones para desarrollar una política de envejecimiento activo

- Promover, facilitar, educar, difundir y crear ámbitos propicios para el desarrollo de la **actividad física**.
- Motivar a la población a consumir alimentos ricos en nutrientes, como pescado, carnes magras, hígado, huevos y productos de soya.
- Alentar a la industria alimentaria y a las cadenas de comidas rápidas para que produzcan comidas con bajo contenido de grasa animal.
- Desarrollar campañas de salud pública que promuevan la importancia del valor de la buena nutrición para desarrollar y mantener una **buena salud física** y mental.
- Remarcar los beneficios de la **actividad física** y sus repercusiones en la población especialmente en adultos mayores, cuya movilidad e independencia al mantenerse sanos les permite participar y contribuir como miembros activos de la sociedad.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud, 2006.

Por lo anterior se pretende ligar al mercado meta con la actividad y el ejercicio físico, los cuales se plantean como una alternativa real en la promoción de la calidad de vida en el adulto mayor.



A través de la promoción se pretende informar, recordar y persuadir a este mercado para que conozca la importancia y los beneficios del ejercicio físico, el cual permite no solo potenciar las capacidades, sino también disminuir los riesgos asociados al sedentarismo y a las enfermedades relacionadas.

¹⁵ Documento "Mantenerse en forma para la vida: necesidades nutricionales de los adultos mayores" OPS y el Instituto Merk, 2006.

Solomon y Stuart (2001) mencionan que la promoción "es la coordinación de esfuerzos de comunicaciones de marketing para influir en las actitudes o en el comportamiento" (p.454).¹⁶

Por su parte, Kotler (2001), menciona que "la publicidad puede realizar las siguientes funciones en los mercados: creación de conciencia, de comprensión, recordatorio eficiente, generación de prospectos, legitimación y reafirmación".¹⁷

Sedentarismo
"Lo que no se mueve se hace pelota"

El sedentarismo es considerado uno de los flagelos modernos, el cual provoca factores de riesgo en la población con serias consecuencias; este puede describirse como la falta de ejercicio físico requerido para que el organismo se mantenga en un buen estado de salud. Es además, el responsable del aumento de la mortalidad y discapacidad de quienes adoptan este modo de vida; se le establece también como el detonador de enfermedades como la obesidad, artritis, enfermedades cardíacas, trastornos metabólicos entre otros; y es que si el cuerpo no se mueve, irá perdiendo capacidades de manera progresiva, e irá notando como aquellas actividades que podía hacer con facilidad, hoy se vuelven cada vez más complicadas.

¹⁶ Libro: Marketing, personas reales decisiones reales, 2001.

¹⁷ Libro: Dirección de Marketing, 2001.

Evitar el sedentarismo es la clave para mantenerse saludable

Para explicar de manera simple esta secuencia se agrega el siguiente ejemplo: una persona que no practica actividad física y que tiene hábitos de alimentación deficientes, probablemente experimente problemas de sobrepeso, lo que le provocará por defecto, niveles de colesterol y triglicéridos altos; con lo anterior, inevitablemente tendrá propensión a sufrir problemas cardiacos.

Es probable también que esta persona sienta cierta apatía con su aspecto y apariencia física, lo cual la inducirá a buscar y experimentar otro tipo de estímulos como el consumo del tabaco o el alcohol, lo que no solamente agravará los padecimientos que ya tiene, sino que atraerá otros, así la cadena se vuelve interminable.



El sedentarismo es uno de los principales causantes de enfermedades. Fuente: Imágenes Google, 2007.

Para el especialista entrevistado José Ángel Ramírez, el adulto mayor no es la excepción y se expone a lo mismo que cualquier persona sedentaria acostumbrada a no realizar ninguna actividad física: "El organismo necesita

mantenimiento y si usted no se lo da empieza a tener limitaciones, pierde resistencia muscular, fuerza, energía, vitalidad",¹⁸ podría asegurarse entonces, que el cuerpo humano está hecho para ejercitarse; si no se verán atrofiadas sus capacidades, lo cual sin duda es nefasto.

El adulto mayor encontrará indispensable poder realizar movimientos y actividades que le faciliten su vida diaria, como el agacharse, desplazarse, alcanzar o levantar un objeto, situaciones tan comunes como el aseo personal o el amarrarse los zapatos, pero si no hace algo por ejercitarse, esas actividades en apariencia simple se irán tornando paulatinamente más difíciles de ejecutar.

Doña Enna López, mujer de 66 años, ama de casa encuestada para efectos de esta investigación, admite que para ella es vital el hecho de valerse por si misma, "A mi edad lo más importante es que puedo ir y hacer lo que yo quiera... no dependo de ninguno de mis hijos, soy una persona activa y me gusta hacer ejercicio",¹⁹ la independencia y autosuficiencia parecen ser las armas para enfrentar esta etapa y mejorar de manera integral.



¹⁸ Especialista entrevistado para efectos de la investigación, coordinador del programa de ejercicios para el adulto mayor de la CCSS, 2007.

¹⁹ Adulto Mayor encuestada para efectos de esta investigación, 2007.

Una persona que no es capaz de valerse si misma, estará supeditada a la ayuda y cuidado de los demás, lo cual sin duda es difícil, considerando la sociedad convulsa en la que se vive y que las familias son sustentadas por el trabajo de padre y madre, lo que representa que hijos de adultos mayores en su mayoría, no puedan cumplir esta función; de ahí que este deberá informarse y tomar la decisión de asumir un estilo de vida diferente que lo aleje de asilos, albergues centros diurnos o, en el peor de los casos, del abandono.

Y es que este no es un evento aislado; en el país el aumento de denuncias por abandono, maltrato y agresión son cada vez mayores.

***¡Levántese
y muévase!***



Un estilo de vida sedentario es nefasto para la salud de las personas. Fuente: Grupo Bimbo.com, 2007.

Según artículo publicado en el periódico La Nación, el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), informa "que en el 2003 hubo 601 denuncias, por maltrato y abandono, en el 2006 las quejas recibidas aumentaron 1.759.

Es decir tres veces más" (Villegas, 2007).²⁰

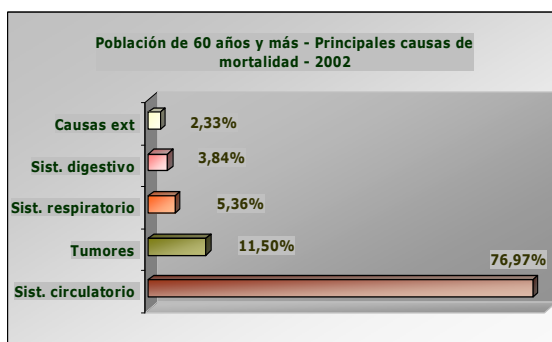
Para evitar este problema, en este mismo artículo Zaida Esquivel directora ejecutiva de la Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO), menciona que: "La promoción de estilos de vida saludable de los que tanto se habla: alimentación adecuada, ejercicio, recreación, cultivo de la espiritualidad y otros..." pueden contribuir a mejorar las condiciones de vida y a evitar los problemas antes mencionados.

Mercado vulnerable a las enfermedades

El mercado del adulto mayor, por diferentes razones, tiende a padecer de varias enfermedades; el país en general ha variado los patrones de consumo alimenticio hacia comidas rápidas con altos contenidos de grasas trans; el bienestar económico ha llenado la vida de comodidades, lo cual acrecienta en cierta medida el sedentarismo como modo de vida, lo que provoca una alta vulnerabilidad para enfermedades que inciden en la salud de las personas y en los índices de mortalidad cada año.

Entre las principales causas de mortalidad en la población con 60 años o más, el Ministerio de Salud (2003) señala las que se adjuntan en el siguiente gráfico:

²⁰ Artículo publicado en el periódico La Nación, 2007.



Fuente: Ministerio de Salud, 2003. ²¹

Las enfermedades del sistema circulatorio constituyen hace muchos años la principal causa de muerte a nivel nacional, aquellas relacionadas principalmente con los problemas del corazón, como el infarto de miocardio y problemas cardiovasculares.

Hay otras que proliferan debido a estos grandes grupos de enfermedades, y aunque puede tardar más su desarrollo, sus efectos son igual de adversos.

Tal es el caso de la diabetes y la hipertensión, enfermedades cardiovasculares que requieren especial atención ya que como se demostró en un estudio realizado por Ronderos (2007), "en los principales hospitales de la capital, entre 1993 y 1994, de los pacientes con un primer infarto, el 20% eran diabéticos tipo 2 y el 55.2% hipertensos" (2007).²²

La diabetes es una enfermedad caracterizada por altos niveles de azúcar en la sangre; la hipertensión es la presión arterial alta.

En ambos casos, se establece que cambios en el estilo de vida pueden ayudar; el ejercicio físico regular es particularmente importante para las personas diabéticas, "porque ayuda a controlar la cantidad de azúcar en la sangre, a perder peso y controlar la hipertensión arterial, quienes hacen ejercicio tienen menos probabilidades de experimentar un ataque cardíaco o un accidente cerebrovascular que los que no lo hacen regularmente" (Medlineplus, 2007).²³

Caso muy parecido pasa con la osteoporosis, la cual según el Manual Merck "es la disminución generalizada y progresiva de la densidad ósea que produce debilidad esquelética" (1999 - p. 471).

Para esta dolencia se menciona que el ejercicio regular puede reducir la probabilidad de fracturas óseas asociadas:

Investigadores encontraron que las mujeres que caminan 1,6 km. (una milla) diarios, tienen entre cuatro y siete años más de reserva ósea que aquellas que no lo hacen. Algunos de los ejercicios recomendados son:

- Ejercicios de soporte de peso: caminar, trotar, jugar tenis, bailar.
- Ejercicios de resistencia: pesas libres, máquinas de pesas, bandas de caucho para estirar.
- Ejercicios de equilibrio: tai chi, yoga.
- Montar en bicicletas estáticas (Medlineplus, 2006).

²¹ Comisión de investigación de la persona adulta mayor, Ministerio de Salud, 2003, cuadro n°31.

²² *Las Enfermedades cardiovasculares en Costa Rica*, Dra. Margarita Ronderos, consultora para la OPS/OMS, representación en Costa Rica, 2007.

²³ Tomado de la página de Internet Medlineplus, 2007.

David Jenkins (2005), en su artículo "Mejoremos la salud a todas las edades" señala que, "muchos ancianos sufren largos años de discapacidad, sintiéndose mal y funcionando mal antes de morir".

Jenkins (2005) apunta que las principales causas de discapacidad por enfermedades no transmisibles en todo el mundo son:

En hombres mayores:

- Trastornos respiratorios (sobre todo enfermedad pulmonar obstructiva crónica)
- Enfermedades cardiovasculares (sobre todo cardiopatía isquémica y accidentes cerebro vasculares ACV).
- Cuadros neuropsiquiátricos (demencia).

En mujeres mayores:

- Cuadros neuropsiquiátricos (demencia y depresión).
- Trastornos respiratorios (sobre todo enfermedad pulmonar obstructiva crónica).
- Enfermedades cardiovasculares (sobre todo cardiopatía isquémica y ACV).
- Pérdida de visión por cataratas y glaucoma (p.151).²⁴

En la población masculina el ACV o ataque cerebral, es uno de los de más incidencia a nivel mundial; "esta es una enfermedad que afecta a las arterias del cerebro o que llegan al cerebro, las células quedan sin oxígeno y pierden su función" (Tuotromédico, 2007).

Los cuadros neuropsiquiátricos se reflejan

principalmente en casos de depresión, lo cual se define como "el ánimo depresivo o tristeza vital. Otros síntomas de esta esfera afectan a la pérdida de interés por las cosas así como a la capacidad para disfrutar" (Manual Merk, 1999).²⁵

Otra patología relacionada es el Alzheimer, el cual "es una demencia progresiva que tiene el déficit de memoria como uno de sus síntomas más tempranos y pronunciados" (Manual Merk, 1999).

Para este caso, el hecho de realizar "un programa de caminatas supervisadas con un tutor u otra compañía confiable, puede ayudar a mejorar las habilidades de comunicación y disminuir el riesgo de andar deambulando" (Medlineplus, 2006).

Los trastornos del sueño son también un elemento común dentro de la vida diaria del adulto mayor, esta condición según el Manual Merk (1999), "suele asociarse con trastornos emocionales por ejemplo: ansiedad, fobias o depresión, problemas respiratorios, drogas, estimulantes, fármacos, sedantes (p.1416).

Además agrega que para revertir esta situación las personas "deben ser tranquilizados, instruidos para la relajación y aconsejados en cuanto a que realicen más ejercicio" (p.1416).

En términos generales existen pocas enfermedades en las cuales el ejercicio físico podría resultar contraindicado; todo depende de las condiciones

²⁴ Artículo publicado por la OMS, David Jenkins, 2005.

²⁵ Manual Merk, especializado en medicina, editorial Harcourt, 1999.

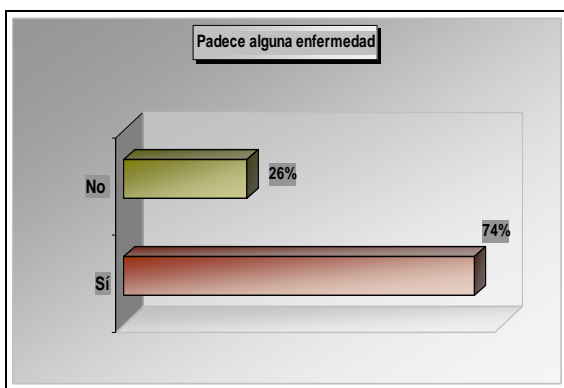
especiales que presenta cada quien y del nivel de avance o gravedad del padecimiento que se sufre. El ejercicio físico se vuelve entonces en uno de los métodos más recomendados por los médicos para combatir el avance y las secuelas de males cada vez más comunes en el país.



El ejercicio físico es una de las mejores "medicinas". Fuente: Imágenes Office, 2007.

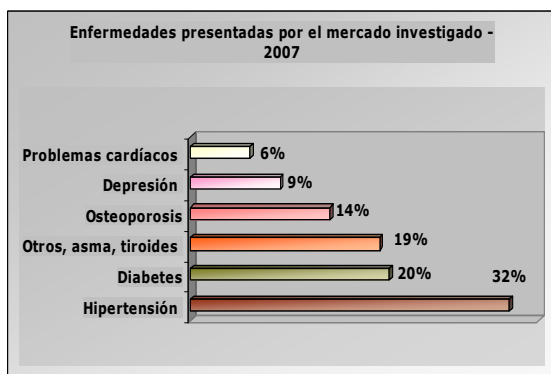
De acuerdo con la investigación, los datos se acercan en mucho a la realidad planteada, la que refleja que de los 80 adultos mayores encuestados, el 74% tiene algún padecimiento, como se observa en los siguientes gráficos:

Con este panorama, es probable que los índices de mortalidad aumenten; sin embargo, la prevención y la promoción de cambio de hábitos deben jugar un papel preponderante; deben apuntar hacia modelos de vida saludables y la costumbre de realizar actividad y ejercicio físico.



Fuente: Investigadora, 2007.

Adquiera la mejor medicina... el ejercicio



Fuente: Investigadora, 2007.

Ante la ya nombrada revolución de longevidad y las proyecciones que defienden el aumento de esta población, no sólo en Costa Rica sino en todo el mundo, es de vital importancia que se asuma de manera directa, la responsabilidad y la iniciativa para mejorar su salud; para esto es necesario que se establezca el ejercicio físico como una alternativa que le permite mejorar de manera integral.

Desde la perspectiva del marketing, el ejercicio físico es un bien intangible; Solomon y Stuart (2001) lo definen como: "Son actos, esfuerzos o desempeños intercambiados entre el productor y el usuario sin derechos de propiedad. Como otros bienes intangibles, un servicio satisface las

necesidades brindando placer, información o comodidad.”²⁶ (p.298)

La OMS Organización Mundial de la Salud en su constitución de 1996 define la salud como: “El estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.”²⁷

La salud es un tema que abarca varios ámbitos: el mental, social, emocional y físico. Dado el interés de este artículo en el aspecto físico y cómo este traslapa los demás, es necesario tomar en cuenta las siguientes definiciones.

El Ministerio de Salud (2003) menciona que: “La actividad física abarca todos los movimientos que el cuerpo produce en forma voluntaria, como por ejemplo: arreglar el jardín, jugar, hacer mandados, atender las tareas del hogar, lavar el carro, subir y bajar gradas, el caminar diario y otros”. (p.7)²⁸

Pero lo anterior, no es suficiente para lograr los niveles esperados de una vida sana, ya que no retan el gasto calórico necesario que debe tener el cuerpo para mantenerse en forma, lo que sí es posible a través de la promoción de una rutina de ejercicio físico estructurado que alcance niveles de esfuerzo y que propicie la adaptación de la función corporal a nuevas necesidades.

El documento antes mencionado, define también el

ejercicio físico como: “Una actividad física organizada, planeada de antemano, repetitiva, con la finalidad de mejorar físicamente, como por ejemplo: correr, nadar, andar en bicicleta, caminar, levantar pesas o practicar periódicamente algún deporte” (2003, p.7).

Es decir, el ejercicio físico requiere un grado de intencionalidad y planificación tal, que provoque a través de la sistematización de actividades, mayores respuestas a los niveles de exigencias requeridos.

Por ejemplo, si al iniciar un programa de ejercicios programados que para empezar le llevan a correr dos kilómetros, la idea es que esta distancia aumente poco a poco y se logren alcanzar nuevos objetivos con el tiempo.

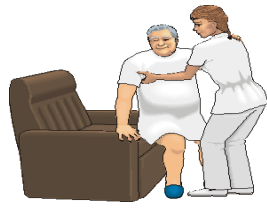
No hay que ser un experto para notar la diferencia entre los adultos mayores activos e inactivos; la gente activa tiene mejor aspecto, goza de mejor salud y disfruta de una mejor calidad de vida. La vida es más agradable cuando se goza de buen estado físico.

Basado en lo expuesto, los programas de promoción del ejercicio físico deben ir orientados a mejorar el estado de salud, y evitar que la movilidad esté comprometida o supeditada a otra persona, resaltando que la disciplina de la práctica es lo que permite un cuerpo saludable, vigoroso y que estimula a las personas a sentirse bien.

²⁶ Libro: *Marketing personas reales, decisiones reales*, 2001.

²⁷ Constitución de la OMS, 1996.

²⁸ Documento: “*Actividad física, deporte y recreación por una vida sana*” Ministerio de Salud, 2003.



Es importante no depender de otros. Fuente: Rincóndelvago.com, 2007.

Dichos programas varían de acuerdo con las necesidades del mercado meta, debido principalmente a varios factores:

El estado de salud: La estructura del programa de ejercicio físico será de acuerdo con las características individuales de cada quien.

Las enfermedades asociadas a la edad avanzada: Es probable que las manifestaciones externas de dichas enfermedades se produzcan a partir de una determinada edad, aproximadamente a los 50 años.

La condición física: De este punto se podrán programar los niveles de esfuerzo e intensidad.

El hecho de ser una población de riesgo: Es requisito un examen médico previo, que de alguna manera certifique la participación en los programas de ejercicio físico.²⁹



²⁹ Recomendaciones sugeridas por el especialista y entrenador personal entrevistado, Cristian Lanuza, 2007.

¿Cómo empezar?

El ejercicio físico no es difícil de practicar; a menudo se promocionan actividades que no requieren ningún costo como las caminatas y el baile que se pueden realizar al aire libre, en un parque y hasta en la casa; hay otras disciplinas como la natación o los ejercicios gimnásticos, que si no las aprendió desde antes pueda que requieran cierta asesoría; todo depende de los gustos y preferencias que tenga.

Desde el enfoque de la mercadotecnia, los espacios físicos donde el mercado meta puede acudir a realizar ejercicio, son definidos por Solomon y Stuart (2001) como la plaza que "es la disponibilidad del producto para que el cliente lo encuentre en el momento y el lugar deseado." (p.10)³⁰

Existen muchos lugares en los que se puede encontrar asesoría para efectuar la práctica sistematizada de ejercicios; los gimnasios cuentan con un regente o especialista en Educación Física, que puede orientar y estructurar rutinas según los objetivos que se tengan, ya sea por iniciativa propia o por recomendación médica.

También en casi todas las comunidades del país existen grupos organizados (o grupos de la tercera edad), orientados a desarrollar actividades para el bienestar de este mercado, en las

³⁰ Libro: *Marketing personas reales, decisiones reales*, 2001.

cuales por lo general, se incluye la práctica de alguna actividad física o recreativa. Se hallan también instituciones que promocionan y desarrollan planes de ejercicio y recreación como la CCSS (Caja Costarricense del Seguro Social), que cuenta con instalaciones y profesionales dedicados en este campo, el ICODER (Instituto Costarricense de Deporte y Recreación), el cual asigna a promotores de la salud en todas las regiones del país, encargados de organizar eventos, competencias y actividades deportivas y recreativas.

Pero si no los tiene a mano no es razón para no hacerlo; el adulto mayor encontrará que solo, con su familia o amigos podrá pasarla bien y que al mismo tiempo no será necesario incurrir en un gasto para mejorar su estado de salud; todo es cuestión de animarse y dar el paso. Al respecto cabe esta recomendación directa para este mercado.



“Tome en cuenta que el cuerpo se ha desgastado con el tiempo; esto implica una pérdida considerable de masa muscular y densidad ósea, lo cual condiciona la movilidad necesaria para efectuar actividades de manera más rápida y con más fuerza de la que se podría tener a los 30 ó 40 años, y si a esto se le suma el hecho de tener condiciones especiales de salud (enfermedades o patologías), es

recomendable seguir ciertos protocolos de seguridad y precaución que se detallarán más adelante”.

Para el adulto mayor que ha estado inactivo durante mucho tiempo o que va a practicar un deporte o actividad física por primera vez, es muy importante que empiece lentamente, con ejercicio moderado y que vaya aumentando el ritmo gradualmente; lo anterior, porque el cuerpo necesita un periodo de adaptación el cual se alcanza poco a poco. Si el cuerpo es sobreesforzado apenas empezando, es probable que se resienta y se lesione.



Por ejemplo, si la persona decide empezar con una rutina y salir a caminar, se debe hacer durante 10 minutos cada vez; luego de un par de semanas puede aumentar el tiempo a 20 minutos, después a 30, luego a 45. Se debe trazar fundamentalmente un objetivo que permita realizar, por lo menos, 30 minutos de ejercicios moderados durante tres días a la semana.

Según el especialista y entrenador personal consultado Cristian Lanuza, se pueden elegir actividades que ayuden a mejorar la resistencia cardio-respiratoria, recordando que deben ser moderadas; “estas son aquellas que

se realizan por debajo del umbral máximo, sin llegar al 100% es decir entre un 40% y 60% de la capacidad máxima";³¹ el aumento progresivo permite alcanzar adaptaciones mayores a través de la continuidad y la repetición.

Una forma práctica para que el adulto mayor determine si los está haciendo al ritmo conveniente, es hacer la "prueba de hablar" o "la prueba de cantar"; si no puede hacerlo durante la actividad, significa que lo está ejecutando de manera muy intensa, así que debe respirar y bajar el ritmo.

Si lo que se pretende es iniciar un programa de ejercicios para fortalecer los músculos, se debe contar con asesoría de un instructor, el cual guiará sobre el peso máximo que debe levantar al comienzo, los ejercicios que debe hacer y la frecuencia con que debe hacerlos. Es recomendable no trabajar sobre el mismo grupo de músculos durante dos días seguidos; por el contrario, es mejor variar los ejercicios todos los días para trabajar sobre músculos diferentes y lograr que sus programas sean efectivos y entretenidos.

Es importante hacer énfasis en que lo que se necesita es activarse y sentirse mejor, aunque se crea que cuenta con "más aire"; se debe cumplir con el programa de forma estricta, no se debe intentar realizar todo de una vez; esto es igual a ir contra las indicaciones.

Según Lanuza (2007), "para elevar el esfuerzo ya sea en

distancia o en tiempo no debe sobrepasar un 10% cada semana"; es decir si se empieza caminando un kilómetro, la siguiente semana no se debe aumentar en más de un 10%.

La clave está en empezar con distancias cortas e ir aumentando gradualmente.

Está comprobado que el ejercicio ayuda a rehabilitar ciertas enfermedades como los problemas cardiacos, presión sanguínea alta, mareos o problemas de equilibrio, problemas en los huesos, asma, diabetes u otros como debilidad o dolor de cabeza; el adulto mayor debe tomar en cuenta que antes que nada necesitará un chequeo médico y que será un doctor quien le recomiende la actividad física que podrá realizar. De seguido una recomendación precisa para el adulto mayor:



¡Sea precavido!

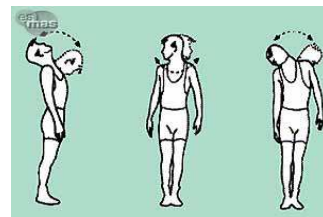
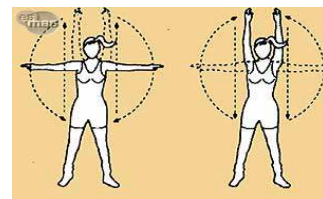
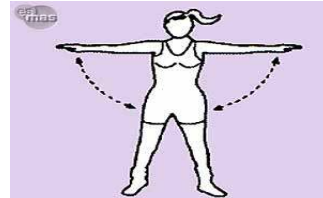
La seguridad es un factor de suma importancia al realizar ejercicio físico; el ser precavido implica reducir los niveles de riesgo a los cuales se está expuesto, por lo anterior se recomienda lo siguiente:

Revise el espacio: Es necesario que el lugar donde se realizan los ejercicios esté bien iluminado y libre de objetos con los que se pueda tropezar, como cables o alfombras sueltas, esto para evitar caídas y lesiones permanentes.

³¹ Basado en entrevista realizada por el investigador, al Sr. Cristian Lanuza, entrenador personal, 2007.

Calentamiento y estiramiento: Cristian Lanuza (2007) señala que "Es de suma importancia calentar y estirar antes de iniciar el ejercicio físico, ambos evitan que al ingresar a una intensidad mas alta se sufra de contracturas o lesiones graves en músculos y articulaciones, los cuales pueden ir de 5 a 10 minutos según corresponda". Estos permiten eliminar la tensión muscular, relajar el cuerpo y propiciar una mayor movilidad. Se deben hacer ejercicios de estiramiento con los brazos, piernas y espalda. Repetir los estiramientos después de los ejercicios.

Algunos de los ejercicios básicos de estiramiento se muestran a continuación:



Estirar y calentar antes de realizar ejercicio físico le evitará lesiones. Fuente: Esmas.com, 2007.

Otras recomendaciones importantes para el adulto mayor son:

La hidratación: Para evitar deshidratarse, puede tomar agua durante el ejercicio físico, cada 10 ó 15 minutos; una vez finalizada la sesión consuma la suficiente como para no deshidratarse. También puede ingerir una bebida que contenga elementos nutritivos (bebidas deportivas), para reponer los carbohidratos y electrolitos perdidos.

Ropa y accesorios adecuados: La ropa es muy importante a la hora de practicar

ejercicio, debe ser cómoda y permitir una movilidad completa; dependiendo de la disciplina se deben utilizar accesorios especiales, por ejemplo: en natación son necesarios los anteojos, gorra, almohadillas para los oídos y traje de baño; en las caminatas, un calzado tipo tenis que le protejan y compensen el golpe de las articulaciones contra el suelo.

Escuche su cuerpo: Si sufre alguna reacción que cree está fuera de lo normal, lo mejor es detenerse y evaluar la situación.

Se recomienda observar cualquier cambio que sienta, por ejemplo:

- Falta de aire.
- Mareos.
- Dolores de cabeza.
- Sudor en exceso.
- Dolor de pecho, estómago o cualquier otro dolor.

Si estos no desaparecen, lo mejor es visitar a su médico.

El ejercicio físico frecuente ofrece muchos beneficios para su salud; le permite huesos y músculos más fuertes, controlar el peso y podrá combatir la tensión nerviosa con más facilidad.

El especialista entrevistado Lic. José Ángel Ramírez, encargado del programa de ejercicios del adulto mayor de la CCSS, educador físico y profesor universitario, menciona algunos de los beneficios que obtiene el adulto mayor que hace ejercicios:

A corto plazo (primeras 8 semanas) podemos enumerar:

- Mejor dormir, principalmente en aquellos que tienen fibromialgia.
- Se regula la glucosa sanguínea para personas que tienen problemas de azúcar en la sangre, diabetes.
- Permite una mayor movilidad y de desarrollo de la fuerza que les permite valerse por sí mismos.
- En patologías tan frecuentes como hipertensión y osteoporosis los resultados son muy buenos.
- Ayuda a minimizar el desgaste provocado con los años.
- A nivel general los de hipertensión bajan 10 ml de mercurio de presión sistólica y diastólica, lo cual es bueno para ellos.

En 6 meses ya podría haber mejorías en resistencia muscular, resistencia del corazón, en la parte emocional los niveles de estrés y satisfacción integral, en general los disturbios que se presentan tienden a normalizarse (2007).³²



¿Cuáles son algunas opciones?

Caminata: La caminata es una de las actividades que más gustan y más se recomiendan; esto porque no requiere de gran inversión y además; es un buen medio de interacción al aire libre; 30 minutos diarios 3 veces por semana pueden producir muy buenos resultados.

³² Especialista entrevistado, Lic. José Ángel Ramírez, encargado del programa de ejercicio para el adulto mayor de la CCSS, 2007.

Los datos de la investigación efectuada reflejan que uno de cada dos adultos mayores encuestados lo prefieren; es decir, el 50% del total.



El caminar es un muy buen ejercicio. Fuente: Imágenes Office, 2007.

Se puede caminar a cualquier edad, y lo mejor es que no son necesarias instalaciones ni materiales especiales. Es conveniente escoger rutas poco irregulares, y con poco tráfico, para evitar el peligro de la caída, o accidente. Se debe usar ropa cómoda que permita la transpiración y unos zapatos deportivos confortables tipo tenis.

Ejercicios rítmicos: Estas actividades representan una forma divertida y alegre de practicar deporte; los ejercicios dirigidos acompañados por música crean una sensación de vitalidad y motivan su desarrollo; son una especie de aeróbicos a intensidad moderada, muy practicados en lugares especializados. Se recomienda buena hidratación y su práctica por las mañanas, puede usar ropa cómoda y zapato deportivo tipo tenis.



Los ejercicios deben realizarse a intensidad moderada. Fuente: Imágenes Office, 2007.

Baile: El baile es un excelente ejercicio; funciona además como medio terapéutico y socializador; ayuda a eliminar las tensiones y el estrés. Existen academias o grupos organizados que ofrecen esta opción, o bien lo puede hacer en casa con su familia o amigos; tan solo basta ropa y zapatos cómodos.

Ejercicios gimnásticos: Mejoran la elasticidad y la flexibilidad; existen un sinnúmero de ejercicios que pueden ayudar, las rutinas con globos, cuerdas, pelotas, aros o con cintas; pueden mejorar el estado físico, incluido el equilibrio, lo cual sin duda evita el peligro de las caídas y mejora el sentido de ubicación.



Los ejercicios gimnásticos mejoran la elasticidad y flexibilidad. Fuente: Imágenes Office, 2007.

Nadar: La natación es uno de los ejercicios más recomendados a cualquier edad: "Es uno de los medios más eficaces para mejorar y mantener la capacidad cardiorrespiratoria y a la vez todo el sistema neuro-muscular ya que

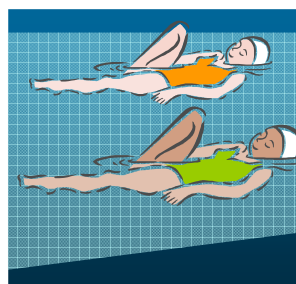
obliga a constantes ajustes para adaptar todos los movimientos a situaciones que cambian constantemente en un medio que no es el habitual" (García y Palacios, 2001).³³



El nadar es un uno de los ejercicios más recomendados por especialistas. Fuente: Imágenes Office, 2007.

Ayuda, además, a prevenir y reparar muchos problemas posturales, ya que en el agua el peso del cuerpo se reduce, lo cual disminuye a la vez, el peso sobre las articulaciones. Se debe usar gorra acuática, anteojos, almohadillas para los oídos, traje de bajo y flotador, si prefiere.

Hidroquinesia: La hidroquinesia, es la gimnasia aeróbica en el agua; según artículo publicado por el periódico La Nación, el "Annals of Internal Medicine" informa que: "Es una buena opción para los mayores de 60 años que quieren ejercitarse. Además, aquellos que sufren de osteoporosis o problemas articulares pueden moverse sin arriesgarse a sufrir lesiones por el impacto o fracturas por caídas" (Gutiérrez, 2006).³⁴



La hidroquinesia consiste es moverse bajo el agua. Fuente: Imágenes Office, 2007.

Hay lugares en los que puede asistir a recibir este tipo de ejercicio; tal es el caso de AGECO (Asociación Gerontológica Costarricense), entre otros centros privados.

Pedaleo: Sea al aire libre o en bicicleta estática representa una buena opción; lo importante es que sea de manera moderada y que permita una buena rotación; se recomienda en terrenos regulares y de corta duración, 30 minutos serán suficientes en este caso.

Además de beneficios cardiovasculares, tonifica los brazos y piernas; es recomendado principalmente en aquellos adultos que ya tengan cierto nivel de entrenamiento físico.



El pedaleo es un ejercicio que brinda muy buenos beneficios. Fuente: Imágenes Office, 2007.

Se necesita una bicicleta que cumpla con los estándares de seguridad y comodidad, además de la indumentaria adecuada, ropa

³³ Artículo: *Actividades deportivas recomendadas para la tercera edad*, 2001.

³⁴ Artículo publicado en el periódico La Nación: *Hidroquinesia mejora ánimo y movilidad en adultos mayores*.

cómoda y sobre todo, un casco protector.

Hay otras actividades complementarias que pueden practicarse como yoga, tai-chi, juegos recreativos y muchos más.



Existen muchas actividades complementarias como la práctica del Yoga. Fuente: Imágenes Office, 2007.

Estas y otras actividades le podrán traer beneficios que se enumeran a continuación:

- Crea una sensación de bienestar general.
- Mejora la salud física, emocional y psicológica.
- Ayuda a mantener un estilo de vida independiente. Reduce el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades (problemas cardíacos, hipertensión, diabetes, osteoporosis, etc.).
- Ayuda a detener la evolución de ciertas patologías, como la obesidad, diabetes, colesterol, triglicéridos, etc.
- Facilita la integración a la sociedad.
- Provoca una relación intergeneracional en la sociedad, brinda oportunidades para el contacto entre todas las edades disminuyendo estereotipos acerca del envejecimiento y las personas adultas mayores una sensación de bienestar general.

El problema principal en la población actual no es que se esté lejos de un nivel físico, sino que como grupo se es casi totalmente inactivo; el enemigo es la inactividad.

Por lo anterior, es necesaria la información como la base para que la persona se oriente y asuma las consecuencias de sus decisiones, para lo cual se le proporcionará una

guía que le permitirá asumir una posición activa en pro de mejorar su salud integral. Otro mensaje directo al adulto mayor sería:

Combínelo con una buena alimentación

El ejercicio físico unido a una dieta sana y balanceada puede contribuir significativamente a mantener su estado de salud.

Antes de realizar ejercicio físico, tome en cuenta los siguientes consejos:

- Evite comidas muy ricas en proteínas ya que puede deshidratarle.
- Comidas ricas en grasas pues son lentas para digerir.



Evitar las comidas con alto contenido de grasa. Fuente: Imágenes Office, 2007.

- Comidas con un excesivo contenido de azúcar, particularmente una hora antes de practicar ejercicio.
- Bebidas alcohólicas, ya que tienen un efecto deshidratador que comienza casi inmediatamente al consumirlas.

En su lugar consuma: frutas, cereales, batidos de frutas naturales, pastas, legumbres y vegetales, etc.



Se debe complementar el ejercicio con una dieta sana. Fuente: Imágenes Office, 2007.

Recuerde también que:

- Debe desayunar diariamente. Si no empieza el día con un buen desayuno, la actividad y la fuerza irán disminuyendo poco a poco. El secreto de un desayuno sano es muy sencillo: comer fruta o jugo natural, leche o sus derivados (yogurt, queso), azúcar o miel, pan integral, puede hacer muchas combinaciones.



Un buen desayuno es de vital importancia. Fuente: Imágenes Office, 2007.

Tome agua inmediatamente después de la actividad física; es necesario aumentar esa cantidad de líquido perdido en el cuerpo.

Escoja comidas ricas en potasio (banano, naranjas, fruta seca, vegetales, leche, legumbres, carnes sin grasas); el potasio ayuda a que sus músculos se relajen apropiadamente.

En síntesis...



El practicar ejercicio regularmente brinda grandes beneficios. Fuente: Imágenes Office, 2007.

La investigación realizada demostró que el mercado del adulto mayor conoce acerca de los beneficios del ejercicio físico, y aunque lo pueden practicar en algunas ocasiones, para gozar de sus bondades se requiere constancia.

En su mayoría manifiestan la falta de espacios, de tiempo y de dinero, como las principales razones. Esta disyuntiva podría atribuirse también a la falta de información, desconocimiento acerca de las consecuencias de la inactividad y del sedentarismo como detonadores de factores de riesgo, que inciden en la salud y en el bienestar general.

Es por ello que, es el interés de este artículo, el brindar una guía que informe incentive y promocióne el ejercicio físico dentro del marco de salud mejorando los niveles de vida, como se muestra a continuación:

Desarrolle su propia estrategia ¡Decídase!

Pregúntese

¿Quiere sentirse mejor, ser más alegre, jovial, compartir con otra gente, mejorar su salud? Su decisión es vital para poder empezar a practicar ejercicio físico.



Olvídese de que el ejercicio físico es sólo para gente joven, borre los estereotipos que lo detienen. Recuerde alguna actividad que le gustaba hacer antes y retómela.



Modifique sus hábitos de vida, iletántese de su sillón y muévase!



Lo más importante aquí, no es cuántos años pueda vivir sino cómo los va a vivir, mantenga su independencia y autonomía, tenga calidad de vida.



Considere que el ejercicio puede ser divertido y terapéutico, puede hacer nuevos amigos, y

sobre todo se sentirá bien no sólo físicamente, sino también en su parte emocional y mental.



No espere más una oportunidad, créese la usted mismo, ¡vale la pena!

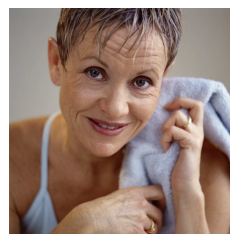
Primer paso

Una vez que haya decidido practicar ejercicio físico, lo primero que debe hacer es realizarse un chequeo médico; su doctor le dirá si tiene condiciones especiales de salud y él le recomendará o no, hacer ejercicio.



Se debe consultar a un médico. Fuente: Imágenes Office, 2007.

Piense que le resulta mejor invertir bien su tiempo y gozar de los beneficios del ejercicio físico que gastar su dinero en medicinas.



La calidad de vida se logra modificando los hábitos. Fuente: Imágenes Office, 2007.

Segundo paso

Propóngase metas y plantéese alternativas de acción factibles de cumplir. La idea no es que corra una maratón, sino que poco a poco consiga lo que se propone, recuerde que su disciplina y constancia es lo que marca la diferencia.

Plantéese un objetivo general y algunos específicos, piense en que es lo que realmente quiere y qué está dispuesto a hacer para lograrlo, visualícese hoy y como espera estar en un tiempo, tal y como se ejemplifica en la siguiente guía:

Objetivo General

Practicar ejercicio físico a partir de mañana, mínimo 3 veces por semana, 30 minutos diarios todas las mañanas.

Objetivos Específicos

- Ser constante y disciplinado.
- Preservar una actitud positiva.
- Acompañar el ejercicio con una buena alimentación.
- Seguir siempre las recomendaciones de seguridad.

Misión

Invertir mejor mi tiempo mediante la práctica del ejercicio físico, con el objetivo de mantenerme saludable, logrando una mejor calidad de vida.

Visión

Me mantendré saludable física, mental y emocionalmente perseverando en mi programa de ejercicio físico.

Una vez realizado esto y con un aval médico, haga un análisis de aspectos que le favorecen y potencie aquellos en los que requiere especial atención, tal y como se enuncia en el siguiente esquema:

Análisis FODA

Fortalezas

- ✓ Cuenta con tiempo.
- ✓ Su deseo de practicarlo.
- ✓ Su motivación interna.
- ✓ Tiene la opción de hacerlo sólo o en grupo.



Oportunidades

- ✓ Compartir con familia y amigos.
- ✓ Invertir bien su tiempo.
- ✓ Divertirse y entretenerse.
- ✓ Sentirse mejor.
- ✓ Recuperar o mejorar su salud.



Debilidades

- ✓ Las condiciones que presente su estado de salud.
- ✓ Que no quiera arriesgarse a cambiar, no querer tomar la iniciativa.



Amenazas

- ✓ No contar con una recomendación médica.
- ✓ No seguir las recomendaciones.
- ✓ Seguir un estilo de vida sedentario.

Tercer paso

Analice sus posibilidades o las alternativas que se le presenten:



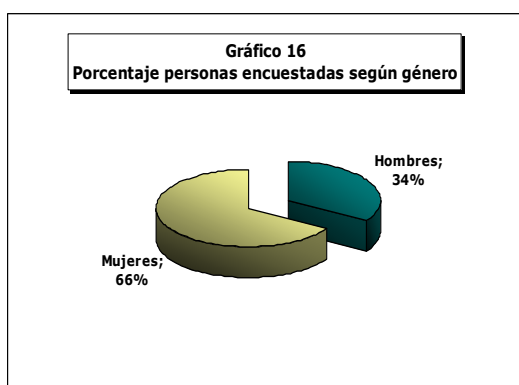
Elija dónde quiere realizar ejercicio físico, en un centro especializado, en un gimnasio, al aire libre, etc.

¿Cuánto está dispuesto a invertir no a gastar?; recuerde que puede realizar actividades sin necesidad de incurrir en grandes desembolsos.

Motívese e incentive a otras personas, comprométase con usted mismo.

Anexo 1 Perfil del target

Se encuestaron un total de 80 adultos mayores de los cuales el 66% son mujeres y el 34% hombres; 16 hombres y 49 mujeres se encuentran entre los rangos de 65 a 75 años y en el rango de 76 a 90, los hombres sumaron 11 y las mujeres 4; todos residentes en las provincias de San José (44) y Heredia (36).



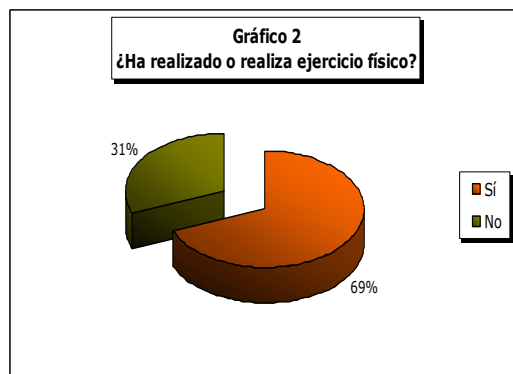
Fuente: Investigadora, 2007.

Dentro de las actividades que acostumbran realizar en su tiempo libre, tienen que ver en mayor grado con la familia (33%), seguido de lectura (21%) y esparcimiento (18%); además se referencian otras actividades como ver televisión, ayudar en la comunidad o en la iglesia.

Referente a la práctica de ejercicio físico, el 69% (55 personas) respondieron que sí lo practicaron en algún momento; pero que ahora lo hacen en menor grado o cuando pueden; en contraparte el 31% (25 personas) respondió que no (gráfico 2).

Las razones principales por las que este 31% no ha realizado ni

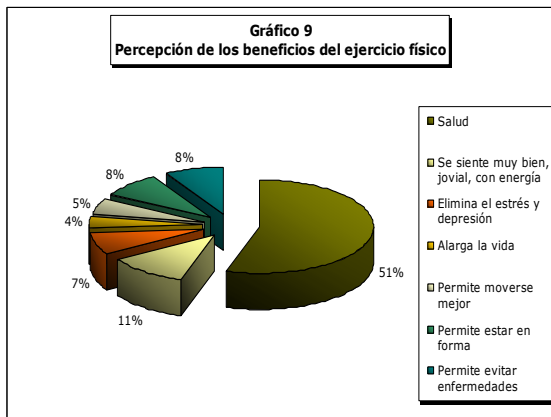
realiza ejercicio físico, son en mayor medida la falta de tiempo y de espacios donde practicarlo.



Fuente: Investigadora, 2007.

La caminata es uno de los ejercicios físicos que prefieren los adultos mayores encuestados con el 50% de las preferencias, seguida del baile (17%), la natación (10%) y otros (10%).

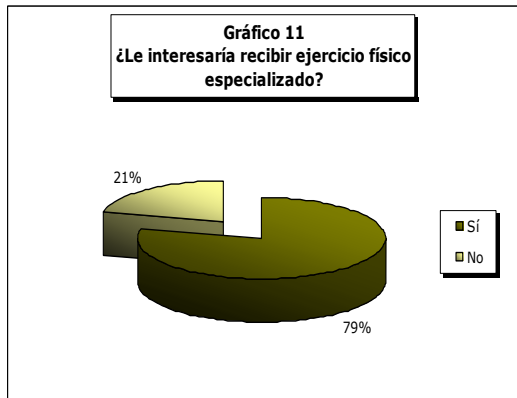
Ante la pregunta abierta, acerca del conocimiento de los beneficios del ejercicio físico, el 51% relacionó este tema con el impacto que tiene sobre la salud; el 11% se refirió a él como una fuente de bienestar anímico ligado a la jovialidad y a la energía; el 7% mencionó que elimina el estrés acumulado y la depresión; además, se refieren a sinónimos como el hecho de estar en forma, de evitar enfermedades y que les permite la socialización con otras personas (gráfico 9).



Fuente: Investigadora, 2007.

Ante la consulta de si les interesaría recibir ejercicio físico especializado, el 79% dio su aprobación y solo al 21% no les interesa este tema (véase gráfico 11).

Del 79% que mostró interés, le gustaría practicarlo en grupos organizados, al aire libre, o en gimnasios.



Fuente: Investigadora, 2007.



Fuente: Investigadora, 2007.

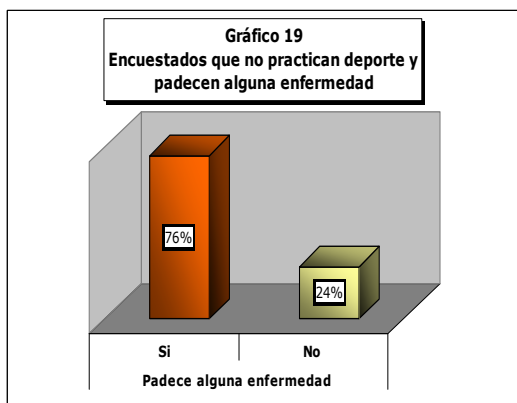
Finalmente, el 62% dice que sí pagaría una cuota por recibir ejercicio físico especializado.

Cruce de variables

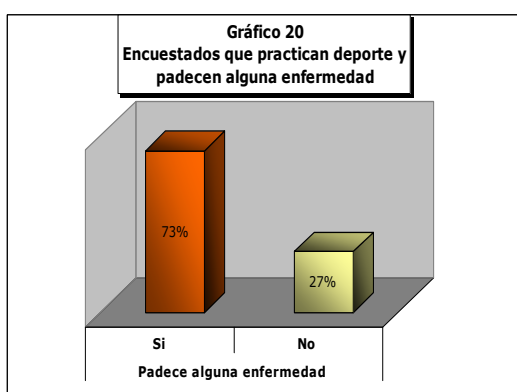
Ante el cruce de las respuestas de las personas que no practican ninguna actividad física y que padecen de alguna enfermedad, el 76% posee alguno de los padecimientos listados y solo el 24% dice no padecer de ninguno.

En el caso de las personas que sí practican alguna actividad o ejercicio físico, el 73% respondió que sí tiene algún padecimiento contra el 27% que dice no padece de ninguna enfermedad. Se deduce entonces que aun permaneciendo activos, un alto porcentaje presenta alguna enfermedad o patología. (véase gráficos 19 y 20).

Anexo 2 Opinión de los expertos

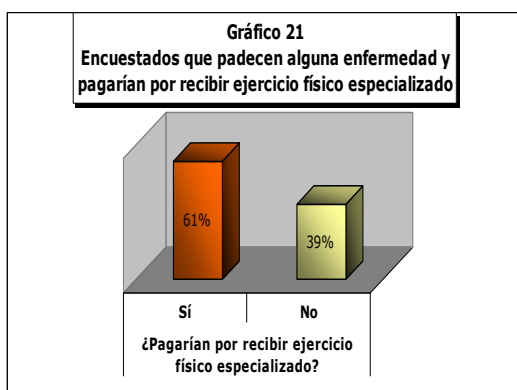


Fuente: Investigadora, 2007.



Fuente: Investigadora, 2007.

De los encuestados que sí padecen alguna enfermedad, el 61% menciona que sí estaría dispuesto a pagar una cuota para recibir ejercicio físico especializado, enfocado según su edad y condición física (gráfico 21).



Fuente: Investigadora, 2007.

Uno de los mecanismos de recolección de información que se utilizó para efectos de este artículo, fue la entrevista a profundidad o entrevista a expertos. Se logró contactar a dos profesionales en el área de la educación física y deporte, con el objetivo de conocer su percepción y recomendaciones acerca del tema investigado.

El Msc. Rafael Bustamante, director de Promoción y Recreación Regional del Instituto Costarricense de Deporte y Recreación (ICODER), manifestó que ellos ofrecen la promoción del ejercicio físico en actividades aisladas, pero no solo se centran en el adulto mayor sino la población en general.

Señala también que hay leyes que los obligan a dar este tipo de asesoría al adulto mayor, pero que esperan poder hacerlo de mejor forma cuando cuenten con mejores partidas presupuestarias de parte del gobierno.

Menciona que los gimnasios deberían estar capacitados para ofrecer sus servicios a este mercado, pues son instalaciones enfocadas hacia el ejercicio físico y además deben contar con personal especializado como: un regente, un educador físico, y ojala graduados de la Universidad de Costa Rica (UCR) o de la Universidad Nacional (UNA); pero que en la realidad no es así, considera que son muy pocos los que cumplen con las condiciones idóneas.

El Sr. Bustamante no brindó alguna recomendación para promocionar el ejercicio en este mercado; solo mencionó que, "la CCSS dice que es más barato pagar un instructor y que un adulto mayor haga ejercicio un mes, que tenerlo un día internado en el hospital..."



Adultos mayores en una sesión de ejercicio físico de la CCSS. Fuente: Investigadora, 2007.

Respecto al tema de desprotección que sufre esta población en relación con el ejercicio físico, manifestó lo siguiente: "En estos momentos sí... El ICODER está en deuda, también la CCSS, se falta sin duda a los principios de la Ley 7800 y a la de Protección al Adulto Mayor y dentro de los principios generales de CCSS, el Ministerio de Salud es rector y él debe promover y velar porque la CCSS y nosotros invirtamos en esta población".

Considera que la población del adulto mayor es rentable y es un nicho de mercado significativo, que además es una población que necesita y exige servicios.



Adultos mayores en sesión de ejercicio físico en las instalaciones de la CCSS. Fuente: Investigadora, 2007.

Para concluir, menciona la importancia que tiene el hecho de que el adulto mayor realice ejercicio físico; considera que es prioridad la promoción y la prevención, la población adulta no está preparada para llegar a edades mayores, no se está acostumbrado a cuidarse, a hacer ejercicio, "...nos educan para trabajar y para sobrevivir y no nos educan para llevar un estilo de vida saludable..."; mencionó también: "La parte anímica es primordial, en el adulto mayor institucionalizado es peor porque pasó de trabajar a no hacer nada, esos programas deben ser más agresivos, ellos tienen que buscar todas las actividades para integrarse, la parte social es sumamente importante también".

Es más barato pagar un instructor y que un adulto mayor haga ejercicio un mes, que tenerlo un día en el hospital

Otro de los entrevistados fue el Lic. José Ángel Ramírez, encargado de la Sección de Ejercicio Físico del Programa de Recreación y Salud de la CCSS, graduado de la UCR, conferencista y profesor universitario.

Enunció un aspecto importante y es que la motivación es un asunto interno: "...para tomar la decisión debe estar informado, de nuestro lado debemos presentar el ejercicio físico tal y como es, sin complicaciones, simple, sencillo que hagan lo que a ellos les gusta hacer, en la medida que lo disfruten mayor satisfacción y resultados se van a obtener."

*"... lo único que lo acompaña
siempre a usted, es el cuerpo y la
mente...
¡Cuidese!"*



Adulta mayor de 90 años practicando ejercicio físico en una sesión realizada en la CCSS. Fuente: Investigadora, 2007.

Expresó también que, en un lapso de seis meses las mejorías que se presentan son:

1. Resistencia muscular y resistencia del corazón.
2. En la parte emocional, bajan los niveles de estrés y aumenta la satisfacción integral.
3. Los disturbios tienden a normalizarse.
4. Su cuerpo cambia y los hace sentir mejor.
5. Se sienten mejor emocional y físicamente.



Sesión de ejercicio físico con adultos mayores en las instalaciones de la CCSS. Fuente: Investigadora, 2007.

La mayoría de las personas que no realizan ejercicio físico se exponen a muchas cosas, el organismo necesita mantenimiento para no llegar a tener movilidad comprometida, expresó.

Se consultó también al entrenador personal, dueño del Gimnasio Body Resistente, Cristian Lanuza Víquez, quien confirma que dentro de sus instalaciones reciben en promedio diez adultos mayores al mes los cuales llegan con diferentes necesidades. Entre los requisitos, se le solicita un chequeo médico el cual refuerzan con una guía o cuestionario; se recomienda a grandes rasgos el ejercicio moderado con intensidades que van entre el 40% y 60% de la capacidad máxima. Para ampliar esta entrevista se hace referencia en la parte de "Cómo empezar con el ejercicio físico".

Anexo 3

Cuestionario aplicado a personas adultos mayores

Cuestionario #

Análisis de las características de interés y práctica de los adultos mayores hacia el ejercicio físico, en las provincias de San José y Heredia

.....

Introducción: Buenos días, tardes, noches; mi nombre es Margaret Fonseca. Estoy efectuando una investigación para conocer si existe interés de parte de los adultos mayores, en realizar actividad física. ¿Me permite unos minutos de su tiempo para hacerle unas breves preguntas?

NOTA: EL CUESTIONARIO SE APLICA SÓLO SI LAS PERSONAS SON DE LA TERCERA EDAD

.....

1- ¿Qué acostumbra usted hacer en su tiempo libre?

- Lectura
- Esparcimiento
- Familia
- Deporte
- Estudios
- Otro:

2- ¿Ha realizado usted alguna vez ejercicio físico?

Sí **Pase a la pregunta 4** No

3- Si su respuesta es NO, ¿cuáles de las siguientes razones le impiden realizar actividad física?
Responda a esta pregunta y pase a la pregunta 9

- Falta de tiempo
- Falta de dinero
- Falta de espacios donde practicarlo
- No le gusta el deporte
- Otro:

4- ¿Con qué frecuencia realiza usted actividad física?

- Todos los días
- De 3 a 5 días a la semana
- Una vez a la semana
- Cuando se puede

5- ¿Qué tipo de actividad física acostumbra realizar?

- Baile
- Caminata
- Natación
- Gimnasio
- Otro:

6- ¿Dónde acostumbra realizarlos?

- Gimnasio
- Al aire libre
- Grupos organizados
- En la casa
- Otro:

7- ¿Lo practica individualmente o en grupo?

- Solo
- Con amigos (as)
- En familia
- Otro:

8- ¿Desde hace cuanto tiempo los realiza?

- Desde mi juventud
- Desde mi etapa adulta
- Hace algunos años

9- ¿Qué conoce usted acerca de los beneficios de la actividad física?

10- ¿Padece usted de alguna enfermedad?

Sí

No

¿Cuál?

- Hipertensión
- Diabetes
- Osteoporosis
- Problemas cardiacos
- Depresión
- Otro:

11- Si le ofrecieran realizar actividades físicas o ejercicios especializados, ¿le interesaría?

Sí

No

Fin del cuestionario

12- ¿Dónde le gustaría realizarlos?

- Gimnasios

- Al aire libre

- Grupos organizados

- Otro

13- Preferiría hacer ejercicio con:

- Cualquier grupo no importa la edad

- Un grupo con edades similares a la mía

14- ¿Pagaría por recibir sesiones de ejercicio físico especializado?

Sí

No

Información Personal

Nombre: _____

Edad: _____

Lugar de residencia: _____

Estado civil: _____

Profesión: _____

Nacionalidad: _____

Pensionado (a) Sí

No

MUCHAS GRACIAS POR SU TIEMPO.

Bibliografía

Referencias de libros

Benassini, M. (2001). *Introducción a la Investigación de Mercados*, México: Prentice Hall.

Jany, J.N., (2000). *Investigación integral de mercados, un enfoque para el siglo XXI*, Colombia: Mc Graw Hill.

Kinnear T., y Taylor J. (2000). *Investigación de Mercados*, Colombia: Mc Graw Hill.

Kotler P. (2001). *Dirección de Marketing*, México: Prentice Hall.

Kotler P., y Armstrong G. (2003). *Fundamentos de Marketing*, México: Prentice Hall.

Manual Merck, (1999), España: Harcourt.

Martínez, E. (2002). *Pruebas de Aptitud Física*, España: Paidotribo.

Ministerio de Salud, (2003). *Actividad física, deporte y recreación por una vida sana*, Costa Rica: Ministerio de Salud.

Ley Integral para la Persona Adulta Mayor 7935, (1999).

Sánchez, C., (2000). *Gerontología Social*, Buenos Aires: Espacio.

Stanton, W.J., Etzel, M.J., Walker, B.J. (2004). *Fundamentos de Marketing*, México: Mc Graw Hill.

Solomon R.M., Stuart W.E., (2001). *Marketing, personas reales, decisiones reales*, Bogotá: Prentice Hall.

Weiers, R. (2000). *Investigación de Mercados*, México: Prentice Hall.

Referencias de revistas

Castillo C. (2000). Más allá de los sesenta años de edad: trabajar o no trabajar. *Revista Anales en Gerontología*, 2, 81.

Kalache A. Organización Mundial de la Salud, (1999) *Boletín de la OMS*, recopilación de artículos, 1, 6.

Organización Panamericana para la Salud y el Instituto Merck de envejecimiento y salud, (2006). *Mantenerse en forma para la vida: necesidades nutricionales de los adultos mayores*, p.5.

Rojas, L. M., Sáenz, D.C. (2000). El proceso de envejecimiento: Revisión Clínica de su Curso Normal. *Revista Anales en Gerontología*, 2, 53-54.

Referencias de periódicos

Ávalos A, (2006, 05 de Diciembre), Longevidad pone presión sobre el estado. *La Nación*, p.7.

Gutiérrez J, (2006, 15 de Agosto), Hidroquinesia mejora ánimo y movilidad en adultos mayores. *La Nación*, p.12.

Varela I, (2006,01 de Octubre), Costa Rica envejece. *La Nación*, p15.

Villegas J. (2007, 15 de Junio 2007) Crecen denuncias de abusos contra ancianos. *La Nación*. p. 17.

Referencias de Internet

García, G.T., y Palacios N. (2001). *Actividades deportivas recomendadas para la tercera edad*. Recuperado el 01 de Julio 2007, de http://www.saludalia.com/Saludalia/web_saludalia/vivir_sano/doc/ejercicio/doc/actividades_deportivas.htm

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2001). *IX Censo de Población y V de Vivienda*. Recuperado el 11 de Junio 2007, de <http://www.inec.go.cr/06Publicaciones/07SerieCensal/01%20Resultados%20generales%20de%20Censos%202000/ResulCenso2000.pdf>

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2002). *Indicadores y Proyecciones de Población*. Recuperado el 20 de Junio 2007, p.11 y 59 de <http://www.inec.go.cr/06Publicaciones/06PublicacionesEspeciales/01>

Jenkins D. (2005) *Mejoremos la Salud a todas las edades*. OMS. Recuperado el 14 de Julio 2007, de http://publications.paho.org/Spanish//DD/PUB/PC_590.htm.

Medlineplus (2006). Enciclopedia médica en español, Alzheimer, Recuperado el 20 de Julio 2007, de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000760.htm>

Medlineplus (2006). Enciclopedia médica en español, Osteoporosis, Recuperado el 20 de Julio 2007, de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000360.htm>

- Medlineplus (2007). Enciclopedia médica en español, Diabetes, Recuperado el 20 de Julio 2007, de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001214.htm>
- Méndez F.F. y Araya U.O. (2000). *Evolución de la Esperanza de Vida al nacimiento en Costa Rica 1900-2000*, INEC. Recuperado el 20 de Junio 2007, de <http://www.inec.go.cr/06Publicaciones/06PublicacionesEspeciales/02%20Esperanza%20de%20vida%20al%20nacimiento/EsperanzadeVida.pdf>
- Ministerio de Salud. (2003). *Estado de Salud de la Persona Adulta Mayor*. Recuperado el 20 de Junio del 2007. p.93 de <http://ns.netsalud.sa.cr/trabajosespeciales/adultomayor/capitulo7.pdf>
- Ministerio de Salud, (2003). *Comisión de Investigación de la Persona Adulta Mayor*. Recuperado el 11 de Julio 2007, de <http://www.ministeriodesalud.go.cr/trabajosespeciales/adultomayor/capitulo4.pdf>
- Organización de Naciones Unidas. (2002). *Informe sobre la Segunda Asamblea Mundial sobre envejecimiento*. Recuperado el 10 de Junio 2007, de <http://www.imfersomayores.csic.es/documentos/documentos/onu-informe-01.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, (1996). *Definición de salud*. Recuperado el 18 de Junio 2007, de http://www.zuhaizpe.com/articulos/salud_oms.htm
- Organización Mundial de la Salud, (2006) *¿Qué repercusiones tiene el envejecimiento mundial en la salud pública?*. Recuperado el 17 de Junio 2007, de <http://www.who.int/features/qa/42/es/index.html>
- Organización Panamericana de la Salud. (2002). *Sigamos activos para envejecer bien*. Recuperado el 20 de Junio 2007, de <http://www.imfersomayores.csic.es/documentos/documentos/pahomitos-01.pdf>
- Real Academia Española. (2007). *Definición de metodología*. Recuperado el 20 de Junio 2007, de http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=metodología
- Ronderos M. (2007). *Las Enfermedades Cardiovasculares en Costa Rica*. Recuperado el 20 de Julio del 2007, de <http://www.cor.ops-oms.org/TextoCompleto/documentos/las ECV en COR.doc>

Tuotromédico, (2007). *Accidente Cerebro Vascular*. Recuperado el 12 de Julio 2007, de http://www.tuotromedico.com/temas/accidente_cerebro_vascular.htm

Wikipedia, (2007), *Marketing*. Recuperado el 10 de Agosto 2007, de <http://es.wikipedia.org/wiki/Marketing>

Referencias de entrevistas a expertos

Lic. Cristian Lanuza Víquez, entrenador personal y propietario del gimnasio Body Resistense, (2007).

Lic. José Ángel Ramírez, (2007) encargado de la Sección de Ejercicio Físico del Programa de Recreación y Salud de la CCSS, graduado de la UCR, conferencista y profesor universitario.

Msc. Rafael Bustamante, (2007) director de Promoción y Recreación Regional del Instituto Costarricense de Deporte y Recreación (ICODER).