

Sarcopenia: lo que la edad le hace a tus músculos

Sarcopenia: What Age Does to Your Muscles

Marisol Silva Vera, Oscar Alejandro Martínez Silva y Mariana Martínez García

Resumen

La sarcopenia es una condición poco conocida pero muy común en personas mayores: implica la pérdida progresiva de masa y fuerza muscular, y puede afectar seriamente su movilidad, independencia y calidad de vida. Este texto narra la historia de Don Luis, un hombre que, al notar cómo su cuerpo cambiaba con los años, decidió enfrentarse a la sarcopenia con información, ejercicio y alimentación adecuada. También recupera los aportes históricos de quienes impulsaron el estudio del envejecimiento desde la medicina geriátrica. A través de esta historia, se invita a reflexionar sobre el envejecimiento, la salud muscular y la importancia de promover una vida activa y digna para las personas adultas mayores.

Palabras clave: sarcopenia, envejecimiento, músculos, nutrición, actividad física.

CÓMO CITAR ESTE TRABAJO

Silva Vera, M., Martínez Silva, O. A., y Martínez García, M. (2025, agosto-octubre). Sarcopenia: Lo que la edad le hace a tus músculos. *Revista Digital Universitaria (RDU)*, 26(4). <https://doi.org/10.22201/ceide.16076079e.2025.26.4.8>

Abstract

Sarcopenia is a little-known but very common condition in older adults: it involves the progressive loss of muscle mass and strength, which can seriously affect mobility, independence, and quality of life. This text tells the story of Don Luis, a man who, noticing how his body changed over the years, decided to confront sarcopenia with information, exercise, and proper nutrition. It also highlights the historical contributions of those who advanced the study of aging through geriatric medicine. Through this story, readers are invited to reflect on aging, muscle health, and the importance of promoting an active and dignified life for older adults.

Keywords: sarcopenia, aging, muscles, nutrition, physical activity.

Marisol Silva Vera

Universidad de Guanajuato, Celaya-Salvatierra, México

Médico cirujano por la Universidad del Valle de México, campus Querétaro. Obtuvo la maestría y el doctorado en Ciencias Médicas en la Universidad de Guanajuato, donde recibió el grado Laureado. Actualmente es profesora de tiempo completo en el campus Celaya-Salvatierra de la Universidad de Guanajuato y forma parte del cuerpo académico consolidado "Envejecimiento y Salud". Su trabajo se enfoca en temas relacionados con la salud integral de las personas mayores.

 msol78@gmail.com

 [0000-0002-1984-4241](https://orcid.org/0000-0002-1984-4241)

Oscar Alejandro Martínez Silva

Universidad de Guanajuato, Celaya-Salvatierra, México

Estudiante de séptimo semestre de la Licenciatura en Nutrición en la Universidad de Guanajuato, campus Celaya-Salvatierra. Ha participado en el Congreso Internacional de Salud Mental con el trabajo "Fomentando la salud en adultos mayores de Celaya: intervención educativa en nutrición y actividad física". También forma parte del proyecto "Huerto Urbano Comunitario: Manos Verdes-Raíces de Sabiduría 2.0", iniciativa social enfocada en la promoción de la agricultura urbana y la educación comunitaria para mejorar la nutrición y el bienestar. Este proyecto fue ganador en el decimonoveno concurso de creatividad e innovación de la Universidad de Guanajuato.

 osk.789.hallen@gmail.com

 [0009-0004-3741-8598](https://orcid.org/0009-0004-3741-8598)

Mariana Martínez García

Universidad de Guanajuato, Celaya-Salvatierra, México

Estudiante de séptimo semestre de la Licenciatura en Nutrición en la Universidad de Guanajuato, campus Celaya-Salvatierra. Participó en el Congreso Internacional de Salud Mental con el trabajo "Fomentando la salud en adultos mayores de Celaya: intervención educativa en nutrición y actividad física". Es integrante del proyecto "Huerto Urbano Comunitario: Manos Verdes-Raíces de Sabiduría 2.0", una propuesta de impacto social centrada en la agricultura urbana y la educación comunitaria. Esta iniciativa fue reconocida como ganadora en el decimonoveno concurso de creatividad e innovación de la Universidad de Guanajuato.

 mmartinezgarcia@ugto.mx

 [0000-0002-3945-9340](https://orcid.org/0000-0002-3945-9340)

En Celaya, Guanajuato, vivía un hombre que había hecho de la fuerza su modo de estar en el mundo. Don Luis cargaba sacos de maíz con la misma soltura con la que recorría los surcos de la milpa. Pero con los años, su cuerpo comenzó a traicionarlo. La energía se le iba de a poco, como si algo le robara la firmeza de los músculos y lo dejara más liviano, más frágil. Lo que no sabía entonces era que libraba una batalla silenciosa contra la sarcopenia.

Como un ladrón que entra sin hacer ruido, la sarcopenia se instala en el cuerpo y se lleva lo que parece insignificante hasta que falta: la carne, la fuerza, el impulso de moverse. Don Luis empezó a notar que ya no era tan fácil subir escaleras o levantar cosas que antes apenas pesaban. Incluso caminar unos cuantos metros podía ser un reto.



Crédito: Pelayo Arbués (2020).

Pero ¿por qué sucede esto? Aunque parezca una rareza, la sarcopenia es una condición común entre las personas mayores. El envejecimiento natural del cuerpo juega un papel importante: con los años, la masa muscular disminuye. A eso se suma el sedentarismo, una alimentación deficiente y ciertos cambios hormonales (Han et al., 2018). No es sólo una cuestión estética: la sarcopenia deteriora la calidad de vida y amenaza la autonomía (Cruz et al., 2019).

Don Luis no quiso resignarse. Con el empuje que lo había caracterizado toda su vida, fue al centro de salud, buscó una nutrióloga, leyó los libros de sus nietos y se metió a cuanto grupo de WhatsApp pudo encontrar. Tenía un objetivo: recuperar la fuerza perdida. Aprendió que el entrenamiento de resistencia —como levantar pesas o usar bandas elásticas— podía estimular el crecimiento muscular. También descubrió la importancia de comer suficiente proteína: pescado, pollo, legumbres, nueces. Poco a poco, Don Luis volvió a moverse con decisión. La energía regresó. Subía escaleras sin detenerse a medio camino y volvía a cargar bolsas con dignidad. Se convirtió, sin proponérselo, en una inspiración para otros adultos mayores.

Entre sus lecturas, encontró datos que lo hicieron reflexionar: la población mayor de 60 años está creciendo rápidamente. En 1990 eran cinco millones; en 2020, ya sumaban más de quince (Barbosa et al., 2020). En México, aunque los adultos mayores son reconocidos como un grupo vulnerable, todavía enfrentan negligencias: en situaciones críticas se les restringe el acceso a cuidados, alimentos y tratamientos médicos (Vázquez-Guajardo et al., 2024). Estas prácticas, tan comunes como invisibles, revelan desigualdades persistentes y la urgencia de prevenir el deterioro antes de que sea demasiado tarde.

Don Luis se topó entonces con la historia de una médica que cambió su forma de entender el envejecimiento. Hace casi un siglo, en los callejones de Londres, una joven doctora llamada Marjory Winsome Warren empezó a hacer preguntas incómodas: ¿por qué nadie atendía de forma especializada a los adultos mayores? ¿Por qué se asumía que envejecer era, simplemente, resignarse a perderlo todo? Marjory investigó, escribió, insistió. Y descubrió un patrón: la pérdida progresiva de masa muscular. Entendió que no era un castigo divino ni una consecuencia inevitable, sino una condición con nombre, causas y posibles tratamientos.



Crédito: Jan Canty (2020).

Su trabajo inspiró a toda una generación de especialistas en geriatría. Uno de ellos fue el Dr. Irwin Rosenberg, quien en 1988 se adentró en las raíces del griego antiguo para dar nombre a esta pérdida de fuerza: *sarx*, “carne”, y *penia*, “pérdida”. Así nació el término “sarcopenia” (Rosenberg, 1997). Lo que antes se vivía en silencio ahora tenía un nombre para ser investigado, diagnosticado y tratado (Cuciureanu et al., 2024).

Don Luis, fascinado por todo lo que aprendía, siguió leyendo sobre cómo mantenerse fuerte. Descubrió que los programas multicomponentes —que combinan ejercicios de resistencia, equilibrio y caminata— son especialmente eficaces para conservar la función física en personas mayores (Sáez de Asteasu et al., 2024). Supo que no hay músculo sin alimento, y que las proteínas de alta calidad, como las de la carne magra, los lácteos o las legumbres, son aliadas clave.

Cuando terminó de leer, Don Luis ya tenía una lista de preguntas para su médico. No se trataba sólo de vivir más años, sino de vivirlos con fuerza. Como él, muchas personas mayores pueden enfrentar la sarcopenia con decisión, siempre que cuenten con información, acompañamiento y acceso a recursos. Su historia no es sólo la de un cuerpo que se resiste a envejecer: es la de alguien que se niega a ser invisibilizado.

El día terminó en calma. Don Luis, ya más firme, miró el atardecer desde su patio. Su lucha contra la sarcopenia no era épica ni grandilocuente. Era simplemente, el derecho a seguir de pie.

Referencias

- ❖ Arbués, P. (2020, 12 octubre). *Mujer con chaqueta azul y jeans de mezclilla azul de pie en piso de concreto gris durante el día* [Fotografía]. Unsplash. https://unsplash.com/es/fotos/mujer-con-chaqueta-azul-y-jeans-de-mezclilla-azul-de-pie-en-piso-de-concreto-gris-durante-el-dia-F_fn4vBE7kk

- ❖ Canty, J. (2020, 31 diciembre). *Mujer en vestido rojo y negro caminando en la acera durante el día* [Fotografía]. Unsplash. <https://unsplash.com/es/fotos/mujer-en-vestido-rojo-y-negro-caminando-en-la-acera-durante-el-dia-5UWV4Z7saL8>
- ❖ Sáez de Asteasu, M. L., Martínez-Velilla, N., Zambom-Ferraresi, F., García-Alonso, Y., Galbete, A., Ramírez-Vélez, R., Cadore, E. L., y Izquierdo, M. (2024). Short-term multicomponent exercise impact on muscle function and structure in hospitalized older at risk of acute sarcopenia. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*, 15(6), 2586–2594. <https://doi.org/10.1002/jcsm.13602>
- ❖ Barbosa, K. T. F., y Fernandes, M. D. G. M. (2020). Elderly vulnerability: Concept development. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(suppl 3), e20190897. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0897>
- ❖ Vazquez-Guajardo, M., Rivas, D., y Duque, G. (2024). Exercise as a therapeutic tool in age-related frailty and cardiovascular disease: Challenges and strategies. *The Canadian Journal of Cardiology*, 40(8), 1458–1467. <https://doi.org/10.1016/j.cjca.2024.01.005>
- ❖ St. John, P. D., y Hogan, D. B. (2014). The relevance of Marjory Warren's writings today. *The Gerontologist*, 54(1), 21–29. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt053>
- ❖ Cuciureanu, D., Filip, P. V., Pop, C. S., y Diaconu, S. L. (2024). A short history of sarcopenia and frailty and their impact on advanced chronic liver disease. *Journal of Medicine and Life*, 17(7), 660–664. <https://doi.org/10.25122/jml-2024-0304>
- ❖ Cruz-Jentoft, A. J., Bahat, G., Bauer, J., Boirie, Y., Bruyère, O., Cederholm, T., Cooper, C., Landi, F., Rolland, Y., Sayer, A. A., Schneider, S. M., Sieber, C. C., Topinkova, E., Vandewoude, M., Visser, M., Zamboni, M., y Writing Group for the European Working Group on Sarcopenia in Older People 2 (EWGSOP2), and the Extended Group for EWGSOP2. (2019). Sarcopenia: Revised European consensus on definition and diagnosis. *Age and Ageing*, 48(4), 601. <https://doi.org/10.1093/ageing/afz046>
- ❖ Han, A., Bokshan, S. L., Marcaccio, S. E., DePasse, J. M., y Daniels, A. H. (2018). Diagnostic criteria and clinical outcomes in sarcopenia research: A literature review. *Journal of Clinical Medicine*, 7(4), 70. <https://doi.org/10.3390/jcm7040070>
- ❖ Rosenberg, I. H. (1997). Sarcopenia: Origins and clinical relevance. *The Journal of Nutrition*, 127(5 Suppl), 990S–991S. <https://doi.org/10.1093/jn/127.5.990S>

