

## ENVEJECIMIENTO Y POLÍTICAS DE SALUD PÚBLICA AGING AND PUBLIC HEALTH POLICIES

**Autores: Pablo Monteagudo Chiner<sup>\*1,2</sup> y Cristina Blasco-Lafarga<sup>1,3</sup>.**

<sup>1</sup>UIRFIDE (Unidad de Investigación en Rendimiento Físico y Deportivo), Departamento de Educación Física y Deportiva de la Universidad de Valencia.

<sup>2</sup>Universitat Jaume I, Departament d'Educació i Didàctiques Específiques.

<sup>3</sup>Universitat de València, Departament d'Educació Física i Esportiva.

\*Autor de correspondencia: pmonmteag@uji.es

**Palabras clave:** Preparador físico; Salud comunitaria; Adultos mayores.

**Keywords:** Physical trainer; Community healthcare; Older adults.

Desde la década de 1950, la actividad física está relacionada con una serie de beneficios a nivel de salud física y mental para cualquier rango de edad (Kohl et al., 2012). Por ejemplo, ya en 2016 Moore et al. (Moore et al., 2016) constataba que su práctica durante el tiempo libre se asocia con una reducción del riesgo de hasta 13 tipos de cáncer, independientemente del peso corporal o el historial fumador. Y es clásico el trabajo de Pedersen y Saltin (2015) señalando el valor preventivo del ejercicio físico hasta en 26 enfermedades crónicas, aunque en la actualidad se podría considerar que junto a un efecto mediador directo, el efecto moderador de la actividad física + reducción del tiempo sedentario es beneficioso para muchas más. De la misma manera, la participación en actividades físicas durante la edad adulta se asocia con la prevención del riesgo de desarrollar problemas como la demencia, la discapacidad y/o la fragilidad en edades más avanzadas (National Institute for Health Care NICE, 2015; Blasco-Lafarga et al. 2021; De la Rosa et al. 2020). Por lo tanto, la actividad física es clave para ayudar a las personas a lograr un "envejecimiento saludable" según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015; Bull et al. 2019).

Sin embargo, también sabemos que muchas personas no son físicamente tan activas como podrían serlo, de forma que cerca del 27,5% de los adultos y el 81% de los adolescentes no cumplen las recomendaciones mundiales de la OMS de 2010 sobre actividad física (OMS, 2020). Así, la inactividad física se relaciona con el 6% de la morbilidad por enfermedad coronaria, el 7% de la diabetes tipo 2, el 10% de cáncer de mama y 10% de cáncer de colon (OMS 2020). Sólo con disminuir esta falta de actividad física en un 10% o 25 %, cada año se podrían evitar más de 533.000 y más de 1,3 millones de muertes, respectivamente (OMS 2020). Además, a medida que envejecemos tendemos a ser menos activos físicamente, con una disminución en la actividad física continua que convierte a los adultos mayores en el grupo poblacional menos activo (Hallal et al., 2012; McKee, Kearney, y Kenny, 2015), sobre todo en las franjas horarias vespertinas (Sartini et al. 2015). Esta es la razón por la cual la actividad física es un componente clave de las políticas dirigidas a mejorar la salud y el bienestar de las personas mayores, como el "envejecimiento exitoso" en los Estados Unidos y el "envejecimiento activo" en Europa.

El concepto “envejecimiento activo”, se introduce por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a finales del siglo XX, con la esencia de transmitir un mensaje más integral que el de envejecimiento saludable, para agrupar las tres dimensiones principales que conforman la salud (física, mental y bienestar social), que junto a la seguridad y la participación social forman los pilares básicos de la calidad de vida de las personas (OMS, 2002; Ramírez, 2012; Sancho Castiello, 2006). Cabe señalar que el término activo no señala solo la capacidad de estar físicamente activo, sino la capacidad de participar en la vida social, cultural, cívica, económica, etc., por parte del adulto mayor (Monreal-Bosch, Gifre, y del Valle, 2013). Esta perspectiva sitúa al paradigma de la participación en actividades físicas como clave en la autonomía y calidad de vida en las personas mayores.

Independientemente de la situación de dependencia o discapacidad de esta población, la actividad física (AF) y la participación social son importantes de acuerdo al concepto de “salud ontogénica” (Antonovsky, 1996; Moreno-Rodríguez, Rivera de los Santos, Ramos-Valverde, y Hernán-García, 2011), que resalta la importancia de empoderar a las personas para contribuir así al enriquecimiento de la sociedad. Un enfoque desde el envejecimiento activo a las políticas públicas y sus programas de intervención brinda la posibilidad de enfrentar muchos de los desafíos de las personas y de los grupos de población que están envejeciendo. De hecho, la Organización Mundial de la Salud, ya avanzaba en el año 2002 que, si las políticas educativas y sanitarias apoyaban el envejecimiento activo, posiblemente habría:

- Más personas que disfrutasen de una buena calidad de vida conforme fuesen envejeciendo.
- Más personas participando activamente en la mayoría de los ámbitos de la sociedad (sociales, culturales, económicos y políticos) y en la vida doméstica, familiar y comunitaria.
- Menos enfermedades crónicas que desembocarán en discapacidad en los adultos mayores.
- Menos gastos derivados de la atención sanitaria y otros tratamientos médicos.

Así pues, estos paradigmas (envejecimiento activo y de éxito) se vienen utilizando como marco de referencia de organizaciones internacionales (ONU, OMS, OCDE, UE) y nacionales (Consejo Superior de Deportes) en la proyección de políticas públicas.

En España, el Portal de Mayores recaba información relativa a 70 programas de envejecimiento activo que se están llevando a cabo en el territorio nacional. Llama la atención que solo 17 de ellos estén dirigidos a la salud (Sánchez, Camacho, Frutos, y Igual, 2014), cuando se conoce que entre un 40% y un 60% de la población española mayor de 65 años no practica actividad física de manera regular (Casado-Pérez et al., 2015; Crespo-Salgado, Delgado-Martín, Blanco-Iglesias, y Aldecoa-Landesá, 2015).

Uno de estos planes a nivel nacional es por ejemplo, el “Plan Integral para la Actividad Física y el Deporte 2010-2020” del Consejo Superior de Deportes (CSD) (2010). En él se destacan como objetivos específicos de los programas de Actividad Física para las Personas Mayores (apartado 10.6):

- Promocionar hábitos saludables entre las personas mayores mediante la implantación de programas que respondan a los requerimientos de salud bio-psico-social y a los intereses de la población mayor de 65 años.

- Conseguir la inclusión de políticas pro envejecimiento saludable en diferentes sectores (sanidad, deportes, turismo, urbanismo, etc.), conformando un marco general de actuación que facilite la formación de equipos multidisciplinares, liderados por un especialista en educación física con el fin de promocionar y poner en marcha nuevas actuaciones.

A nivel territorial de la Comunitat Valenciana, recientemente se ha presentado el nuevo Plan “En moviment” de prescripción de la actividad física -incluido el ejercicio físico-, que debe impulsar a las administraciones locales a fomentar y promocionar su práctica en sinergia con el ámbito sanitario. El objetivo de este plan es facilitar el acceso a la práctica de actividad física regular, adaptada y supervisada por profesionales, a aquellas personas inactivas que han quedado tradicionalmente fuera de la oferta físico-deportiva municipal. Se contribuye así a que personas con alguna enfermedad o patología crónica, estabilizada por parte de los médicos de atención primaria, alcancen los beneficios de estas prácticas en el contexto del envejecimiento activo del que venimos hablando.

Este nuevo plan promovido desde el CSD y las instituciones europeas debe ser clave en el impulso de la práctica de actividad física regular en las personas mayores, al tiempo que en la reducción de sus conductas sedentarias, pues la actividad física disminuye con la edad (Sun, Norman, y While, 2013), los mayores son el grupo de edad menos activo (Schrack et al., 2013), y en cambio sus niveles de comportamiento sedentario son cada vez más altos (Jefferis et al., 2014), hasta el punto de ser un problema comprometido para ellos.

A nivel general el Plan “En moviment”<sup>1</sup> se ejecuta mediante la creación, en el ámbito local, de una Red de Unidades de Actividad y Ejercicio Físico (UAEF) coordinadas por los técnicos municipales, junto a preparadores físicos que actúan en sinergia con los centros de salud pública y el personal sanitario responsable de atención primaria del municipio o entidad local correspondiente. EL personal sanitario inicia el proceso de prescripción que se concreta en el diseño de programas y progresiones por parte del profesional de la preparación física (PPF)

Al frente de cada UAEF, uno de estos PPF -con los requisitos que establece la Ley 2/2022, de 22 de julio, de la Generalitat, de ordenación del ejercicio de las profesiones del deporte y la actividad física en la Comunitat Valenciana-, será responsable de planificar las actividades, los volúmenes y las cargas más adecuadas para el usuario, de acuerdo con sus características o patologías de riesgo. Así, las personas usuarias con derivación al sistema deportivo/comunitario podrán acudir a la UAEF para su atención y valoración, y para la planificación de las actividades. Igualmente, la UAEF hará el seguimiento de las personas usuarias y su valoración final, al concluir la participación en el programa.

El plan ayudará a hacer realidad que el ejercicio físico sea una estrategia clave para todos los profesionales de la salud, considerándose un elemento básico y colectivo

---

<sup>1</sup> [https://dogv.gva.es/datos/2023/06/23/pdf/2023\\_6752.pdf](https://dogv.gva.es/datos/2023/06/23/pdf/2023_6752.pdf)

que puede generar un cambio importante en lo que actualmente está sucediendo con los estilos de vida inadecuados y los comportamientos poco saludables (Vidarte-Claros, Vélez-Álvarez, Sandoval-Cuellar, y Alfonso-Mora, 2011). Además, lo hará desde la perspectiva del marco comunitario, con orientación socializadora y de salud física, fisiológica, mental y afectiva. En esta perspectiva comunitaria y de salud holística, los graduados y licenciados en ciencias de la actividad física y el deporte integrarán a estos adultos mayores en la oferta municipal atendiendo, respetando y complementando las directrices del personal sanitario, siendo los encargados de la promoción, organización, periodización y estructuración de su actividad físico-deportiva, tal y como estipula la nueva Ley 2/2022, de 22 de julio, de la Generalitat, de ordenación del ejercicio de las profesiones del deporte y la actividad física en la Comunitat Valenciana. También tal y como se recoge en el Plan de Prescripción de Actividad Física y Ejercicio Físico “En Moviment”. En este marco legislativo y tal y como señala Blasco-Lafarga (2022), los PPF con especialización en salud, son una oportunidad para apoyar y mejorar el sistema sociosanitario a través del impulso y desarrollo de programas de ejercicio periodizados y actividades físico-deportivas estructuradas e individualizadas.

La evidencia señala que los programas de ejercicios en grupo supervisados por PPF son seguros y efectivos, y una excelente manera de iniciar el entrenamiento físico en general, y especialmente en el caso de los adultos mayores inactivos (Bouaziz et al., 2016; Monteagudo et al. 2020; Monteagudo et al. 2021). Un adecuado uso de la receta sanitaria y la colaboración multidisciplinar entre profesionales cualificados, donde cada profesional aporte aquello en lo que es más competente, parece una estrategia muy prometedora en las políticas de envejecimiento activo y de éxito. Trabajar en equipo es sumar. Respetar y colaborar con aquellas profesiones cuyas competencias están avaladas por las instituciones académicas, y por una larga tradición empírica -en programas de ejercicio para la salud- es una buena forma de avanzar juntos para mejorar la sociedad en la que viven nuestros mayores, contribuyendo entre todos a su envejecimiento activo y pleno.

## REFERENCIAS

- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Journal of Health Promotion International*, 11(1), 11-18.
- Blasco-Lafarga, C. (2022). Preparadores físicos en el ámbito de la salud: Una herramienta de apoyo sociosanitario. *Actividad Física y Deporte: Ciencia y Profesión*, (36), 13-17.
- Blasco-Lafarga, C., Sanchis-Soler, G., & Llorens, P. (2021). Multicomponent Physical Exercise Training in Multimorbid and Palliative Oldest Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 8896.
- Bouaziz, W., Lang, P., Schmitt, E., Kaltenbach, G., Geny, B., & Vogel, T. (2016). Health benefits of multicomponent training programmes in seniors: a systematic review. *International Journal of Clinical Practice*, 70(7), 520-536. doi: 10.1111/ijcp.12822
- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., ... & Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British journal of sports medicine*, 54(24), 1451-1462.
- Casado-Pérez, C., Hernández-Barrera, V., Jiménez-García, R., Fernández-de-las-Peñas, C., Carrasco-Garrido, P., López-de-Andrés, A., . . . Palacios-Ceña, D. (2015). Time trends in leisure time physical activity and physical fitness in the elderly: Five-year follow-up of the Spanish National Health Survey (2006–2011). *Maturitas*, 80(4), 391-398.
- Crespo-Salgado, J. J., Delgado-Martín, J. L., Blanco-Iglesias, O., & Aldecoa-Landesá, S. (2015). Guía básica de detección del sedentarismo y recomendaciones de actividad física en atención primaria. *Atención Primaria*, 47(3), 175-183.
- Consejo Superior de Deportes - CSD. (2010). Plan integral para la actividad física y el deporte: A+ D. (846937947X). Madrid: Consejo Superior de Deportes.
- De la Rosa, A., Olaso-Gonzalez, G., Arc-Chagnaud, C., Millan, F., Salvador-Pascual, A., García-Lucerga, C., ... & Gomez-Cabrera, M. C. (2020). Physical exercise in the prevention and treatment of Alzheimer's disease. *Journal of sport and health science*, 9(5), 394-404.
- Hallal, P. C., Andersen, L. B., Bull, F. C., Guthold, R., Haskell, W., & Ekelund, U. (2012). Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The lancet*, 380(9838), 247-257.
- Jefferis, B. J., Sartini, C., Lee, I.-M., Choi, M., Amuzu, A., Gutierrez, C., . . . Wannamethee, S. G. (2014). Adherence to physical activity guidelines in older adults, using objectively measured physical activity in a population-based study. *BMC public health*, 14(1), 382.
- Kohl, H. W., Craig, C. L., Lambert, E. V., Inoue, S., Alkandari, J. R., Leetongin, G., & Kahlmeier, S. (2012). The pandemic of physical inactivity: global action for public health. *The lancet*, 380(9838), 294-305.
- McKee, G., Kearney, P. M., & Kenny, R. A. (2015). The factors associated with self-reported physical activity in older adults living in the community. *Age and Ageing*, 44(4), 586-592.
- Monreal-Bosch, P., Gifre, M., & del Valle, A. (2013). Envejeciendo en un mundo cambiante. El entorno rural una nueva realidad social. *Athenea digital*, 13(2), 47-63.
- Monteagudo, P., Cordellat, A., Roldán, A., Gómez-Cabrera, M. C., Pesce, C., & Blasco-Lafarga, C. (2021). Exploring Potential Benefits of Accumulated Multicomponent-

- Training in Non-Active Older Adults: From Physical Fitness to Mental Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9645.
- Monteagudo, P., Roldán, A., Cordellat, A., Gómez-Cabrera, M. C., & Blasco-Lafarga, C. (2020). Continuous compared to accumulated walking-training on physical function and health-related quality of life in sedentary older persons. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 6060.
- Moore, S. C., Lee, I.-M., Weiderpass, E., Campbell, P. T., Sampson, J. N., Kitahara, C. M., . . . Hartge, P. (2016). Association of leisure-time physical activity with risk of 26 types of cancer in 1.44 million adults. *JAMA internal medicine*, 176(6), 816-825.
- Moreno-Rodríguez, M. d. C., Rivera de los Santos, F. J., Ramos-Valverde, P., & Hernández-García, M. (2011). Análisis del modelo salutogénico en España: aplicación en salud pública e implicaciones para el modelo de activos en salud. *Revista española de Salud Pública*, 85, 137-147.
- National Institute for Health Care - NICE. (2015). Disability and frailty in later life - Mid-life approaches to delay or prevent onset. London: National Institute for Health Care Excellence.
- OMS. (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(S2), 74-105.
- OMS. (2015). World report on ageing and health: World Health Organization.
- OMS. (2020). Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo [WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Pedersen, B. K., & Saltin, B. (2015). Exercise as medicine—evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 25, 1-72.
- Ramírez, D. (2012). Informe Una vejez activa en España. Grupo de Población del CSIC: Médicos SA.
- Sánchez, E. S., Camacho, C. I., Frutos, J. S., & Igual, M. B. (2014). Estrategias de envejecimiento activo: revisión bibliográfica. *Fisioterapia*, 36(4), 177-186.
- Sancho Castiello, M. (2006). Las prestaciones sociales a la dependencia: situación y necesidades. *Revista de Estudios Sociales y Sociología Aplicada* (141), 85-106.
- Sartini, C., Wannamethee, S. G., Iliffe, S., Morris, R. W., Ash, S., Lennon, L., ... & Jefferis, B. J. (2015). Diurnal patterns of objectively measured physical activity and sedentary behaviour in older men. *BMC Public Health*, 15, 1-13.
- Schrack, J. A., Zipunnikov, V., Goldsmith, J., Bai, J., Simonsick, E. M., Crainiceanu, C., & Ferrucci, L. (2013). Assessing the “physical cliff”: detailed quantification of age-related differences in daily patterns of physical activity. *Journals of Gerontology Series A: Biomedical Sciences & Medical Science*, 69(8), 973-979.
- Sun, F., Norman, I. J., & While, A. E. (2013). Physical activity in older people: a systematic review. *BMC Public Health*, 13(1), 449.
- Vidarte-Claros, J. A., Vélez-Álvarez, C., Sandoval-Cuellar, C., & Alfonso-Mora, M. L. (2011). Actividad física: estrategia de promoción de la salud. *Hacia la promoción de la salud*, 16(1).