



*Aseorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada. Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

Año: XII Número: 3 Artículo no.: 28 Período: 1 de mayo al 31 de agosto del 2025

TÍTULO: La actividad física formal como herramienta para educar en salud a adultos mayores: el camino hacia un envejecimiento saludable.

AUTORES:

1. Dra. Yazmín Castillo Sánchez.
2. Dr. Martín Pablo Antonio Moreno Pérez.
3. Dra. Ninfa Ramírez Durán.

RESUMEN: El envejecimiento saludable es esencial para garantizar que los adultos mayores puedan disfrutar de una vida plena y digna. Priorizar la salud física y mental, así como fomentar la independencia y la calidad de vida, son aspectos fundamentales para promover el bienestar. Si bien se sabe que la actividad física en el adulto mayor mejora las condiciones de salud, también es notable el crecimiento de las enfermedades metabólicas y cardíacas que suman un gran porcentaje de muertes prematuras en adultos mayores. Probablemente el desconocimiento que tienen los adultos mayores acerca de la actividad física formal puede estar afectando su condición de salud, ya que esta debe ser prioritaria si se quiere que el adulto mayor tenga un envejecimiento óptimo y saludable. En esa esencia se fundamenta el siguiente trabajo.

PALABRAS CLAVES: educación en salud, adultos mayores, actividad física formal, envejecimiento saludable.

TITLE: Formal physical activity as a tool for health education in older adults: the path to healthy aging.

AUTHORS:

1. PhD. Yazmín Castillo Sánchez.

2. PhD. Martín Pablo Antonio Moreno Pérez.

3. PhD. Ninfa Ramírez Durán.

ABSTRACT: Healthy aging is essential to ensuring that older adults can enjoy a full and dignified life. Prioritizing physical and mental health, as well as fostering independence and quality of life, are fundamental aspects of promoting well-being. While it is known that physical activity in older adults improves health, the rise in metabolic and heart diseases, which account for a large percentage of premature deaths in older adults, is also notable. Older adults' lack of knowledge about formal physical activity may be affecting their health, as it must be a priority if older adults are to achieve optimal and healthy aging. The following work is based on this essence.

KEY WORDS: health education, older adults, formal physical activity, healthy aging.

INTRODUCCIÓN.

El incremento considerable de adultos mayores en la población mundial hace que se reconsidere el tipo de atención que se debe de dar a este grupo etario, ya que como lo menciona la Organización Mundial de la Salud (2022), la población mundial de adultos mayores se duplicará entre los años 2015 y 2050 pasando del 12% al 22%. De igual forma, y de acuerdo con el INEGI, en el año 2022, en México residían 17,958,707 personas de 60 años y más, lo que representa el 14% de la población total del país (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2023).

Según la Proyección de la población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050 del CONAPO, en el año 2020, el 11.15% del total de la población son personas mayores de 60 años, aproximadamente 14,192,760, de las cuales 6,500,453 son hombres y 7,692,307 son mujeres. La tasa de crecimiento de la población adulta mayor es superior al resto de la población, el número de personas de 60 años y más se incrementará de manera sostenida en los próximos años, alcanzando un aumento de más de 2 millones de personas en ese rango de edad entre 2020 y 2024. (CONAPO, 2019).

El envejecimiento saludable en la actualidad es un tema de vital importancia en las instituciones de salud que priorizan la salud física y mental, la independencia y la calidad de vida del adulto mayor, para que de alguna manera se dignifique el estilo de vida a esta edad. Si bien se sabe que la actividad física en el adulto mayor mejora las condiciones de salud, también es notable el crecimiento de las enfermedades metabólicas y cardíacas, que suman un gran porcentaje de muertes prematuras en adultos mayores (Cristi-Montero, et al., 2019).

El proceso de envejecimiento genera cambios de diferente índole, como alteraciones en los distintos procesos biológicos, psicológicos, cognitivos y sociales, generando de alguna manera la disminución o pérdida de su capacidad funcional (Duque, et al., 2020).

De acuerdo con lo anterior, las estrategias en salud van encaminadas a prevenir los sucesos que de alguna manera merman la calidad de vida de este grupo etario; por lo tanto, es importante reconocer, que educar en salud con respecto a la actividad física formal retrasa el deterioro funcional y es un medio muy eficaz para prevenir, tratar y recuperarse de enfermedades metabólicas, cardíacas, y conducir a una buena condición de salud (Aldas-Vargas, et al., 2021).

Probablemente, el desconocimiento que tienen los adultos mayores acerca de la actividad física formal, puede estar afectando su condición de salud debido a que como lo mencionan las instituciones como la Organización Panamericana de Salud (OPS) y la Organización Mundial de Salud (OMS), esta es prioritaria si queremos que el adulto mayor tenga un envejecimiento saludable y óptimo.

DESARROLLO.

Hoy en día, por primera vez en la historia, la mayoría de las personas puede aspirar a vivir hasta entrados los 60 años y más (ONU, 2017). La mayor esperanza de vida, sumada a las caídas importantes en las tasas de fecundidad, es la causa del rápido envejecimiento de las poblaciones de todo el mundo; sin embargo, el alcance de las oportunidades de una mayor longevidad dependerá, en gran medida, de un factor clave: la salud. Si las personas viven esos años adicionales en buen estado de salud, su capacidad para hacer lo que

valoran será apenas diferente a la de una persona más joven, pero si esos años adicionales se caracterizan por disminución de la capacidad física y mental, las consecuencias para las personas mayores y para la sociedad serán mucho más negativas (OMS, 2024).

La OMS considera como adulto mayor a todo sujeto mayor de 60 años (OMS, 2024); sin embargo, en algunas áreas geográficas, la denominación de adulto mayor se otorga a las personas a partir de 65 años, esto debido a que la esperanza de vida varía en distintos países.

De acuerdo con el nuevo informe sobre esperanza de vida del Institute For Health Metrics and Evaluation (IHME) de la Universidad de Washington (Foreman, et al., 2018), el pronóstico para el año 2040 es que la expectativa de vida aumente en una media de 4.4 años tanto para hombres como para mujeres y los diez países que tendrán mayor esperanza de vida de acuerdo con el pronóstico serán: España (85.8), Japón (85.7), Singapur (85.4), Suiza (85.2), Portugal (84.5), Italia (84.5), Israel (84.5), Francia (84.3), Luxemburgo (84.1), y Australia 84.1 (Rueda, 2022).

En la actualidad, no existe un tiempo concreto establecido biológicamente en el que una persona se convierte en viejo. Esto deja claro, que las personas pueden volverse funcionalmente viejos a edades más tempranas, ya que se pueden ver afectados por problemas que atañen específicamente a la tercera edad, como resultado de haber padecido algún tipo de enfermedad o directamente tener malas condiciones de vida. La falta de actividad física en las personas adultas mayores es un importante problema de salud pública que contribuye a la pérdida de la capacidad funcional, fragilidad y a la dependencia (Gomes et al., 2017); de esta forma, el proceso de envejecimiento va a depender en gran medida de los contextos socioculturales y económicos de cada individuo.

Es importante destacar, que los adultos mayores se consideran como un grupo vulnerable, vistos como personas aisladas, enfermas y con discapacidad; por otra parte, existe una perspectiva diferente, que enfatiza que son sujetos con derechos, autonomía y socialmente activos (Esmeraldas, et al., 2019; Cubillos, et al., 2020).

El concepto de viejo hace suponer entonces, que los adultos mayores de alguna forma tienen que padecer alguna enfermedad que los matará o que los mantendrá incapacitados para realizar sus actividades cotidianas; por lo tanto, este pensamiento típico social hace que de alguna manera se normalice de forma errónea, que obligatoriamente se deba padecer complicaciones propias de la edad, siendo que es totalmente lo contrario, se pueden alcanzar niveles altos en calidad de vida, si se promueve como lo es, en este caso, el educar en salud a este grupo poblacional, con la finalidad de que estén consientes de tomar las mejores decisiones en cuanto a su salud, y así disfrutar de un envejecimiento saludable.

Envejecimiento.

El envejecimiento, de forma general, se define como el conjunto de procesos de deterioro dinámico que se da de forma gradual, natural e inevitable (Esmeraldas, et al., 2019); estos cambios ocurren a nivel biológico, psicológico, corporal y social, que repercuten progresivamente en la funcionalidad, ocasionando la probabilidad y el riesgo de adquirir alguna enfermedad asociada a su edad, y en última instancia, la muerte (Pinilla, 2021).

En México, el 15% de la población de 53 años y más refirió presentar dificultad para realizar al menos una actividad básica de la vida diaria, y dentro de las actividades en las que presentan mayor dificultad se encuentra el caminar, ir a la cama y usar el excusado (INEGI, 2021).

Cada persona envejece de acuerdo a sus experiencias y estilo de vida, marcando un ritmo importante en su proceso de envejecimiento, mismas que están determinados por la herencia genética, el ambiente físico, psicológico y social, que ha mantenido el individuo durante su curso de vida (Instituto Nacional de Geriátrica [INGER], 2017). Las principales condiciones de salud que las personas adultas mayores reportan son las enfermedades no transmisibles, entre las cuales se encuentran la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y la artritis (INEGI, 2021).

Entre los principales motivos de egreso hospitalario en esta población están las enfermedades del corazón, la diabetes, los traumatismos y envenenamientos (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], 2012), y

las condiciones de salud que generan discapacidad son las enfermedades de los sentidos, la diabetes mellitus, el dolor de espalda y cuello, la osteoartritis, los trastornos bucales, la depresión, la ansiedad y la demencia (INGER, 2017a).

Tener la posibilidad de vivir en entornos que apoyan y mantienen la capacidad funcional es fundamental para el envejecimiento saludable. La capacidad funcional se compone de la capacidad intrínseca de la persona, las características del entorno que afectan esa capacidad y las interacciones entre la persona y esas características; entendiendo el concepto de capacidad intrínseca como la combinación de todas las capacidades físicas y mentales de una persona, que incluye su capacidad de caminar, pensar, ver, oír y recordar. Distintos factores influyen sobre la capacidad intrínseca como la presencia de enfermedades, los traumatismos y los cambios relacionados con la edad.

Tipos de envejecimiento.

De acuerdo con la bibliografía consultada, se pueden establecer 5 tipos de envejecimiento:

- **Envejecimiento patológico.**

Este se caracteriza por cambios producidos en el organismo a consecuencia de enfermedades asociadas al proceso de envejecimiento normal, dependiendo del curso de la enfermedad, incluso generando discapacidad, donde prevalecen limitaciones físicas, biológicas, sociales y cognitivas, además de mantener una mala autopercepción de su salud (Pinilla, et al., 2021).

- **Envejecimiento Habitual.**

Se da en las condiciones naturales determinadas por los años de vida de cada persona, con las limitaciones físicas, biológicas y sociales correspondientes de la tercera edad (Peña, 2020); sin embargo, en este tipo de envejecimiento se mantienen siendo independientes con la probabilidad de tener deterioro cognitivo y presentar limitaciones en las actividades instrumentales de la vida diaria (Zarebski, 2021).

- **Envejecimiento ideal.**

Es aquel donde el estado de salud es muy bueno con factores de riesgo bajos para adquirir enfermedades o patologías. Son capaces de realizar sus actividades de la vida diaria de manera óptima e independiente, cuidan sus hábitos de vida y perciben una buena salud (Zarebski, 2021).

- **Envejecimiento activo.**

Es aquel que permite a los adultos mayores integrarse en la participación activa dentro de la sociedad en los niveles económico y social. La participación activa incluye involucrarse en actividades físicas y productivas con un valor significativo para la persona y para la sociedad (d'Hyver, et al., 2019). Se basa en 3 pilares primordiales con el fin de mejorar la calidad de vida, los cuales son la salud, la participación y la seguridad (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, [INAPAM], 2019).

- **Envejecimiento saludable.**

Describe a aquellos adultos mayores, que están satisfechos con su estilo de vida, son activos, independientes y autosuficientes, y que poseen la capacidad funcional que involucra las siguientes características: satisfacer sus necesidades básicas, aprender, crecer, tomar decisiones, tener movilidad, además de contribuir, establecer y mantener relaciones personales y en la sociedad (OMS, 2019).

De acuerdo con la clasificación anterior, podemos decir, que tener una vida sana es fundamental si se desea vivir esta etapa de forma saludable por varias razones:

1. *Se pueden prevenir enfermedades.* Una dieta equilibrada y ejercicio regular ayudan a prevenir enfermedades crónicas como diabetes, enfermedades del corazón y ciertos tipos de cáncer, entre otras.
2. *Para mantener una calidad de vida óptima.* No solo se trata de la longevidad, sino también de la calidad de los años vividos. Un estilo de vida saludable puede mejorar la energía, el bienestar emocional y la función cognitiva.
3. *Se fortalece el sistema inmunológico.* Una buena nutrición, combinada con hábitos saludables, puede fortalecer el sistema inmunológico y disminuir el riesgo de infecciones.

4. *Reducción del estrés.* Actividades como el ejercicio y la meditación pueden ayudar a manejar el estrés, que tiene un impacto negativo en la salud física y mental.
5. *Socialización.* Llevar un estilo de vida activo y saludable a menudo implica interacciones sociales, lo que puede mejorar la salud mental y emocional.

Incorporar hábitos saludables en la vida diaria es esencial no solo para alcanzar una mayor longevidad, sino también para disfrutar de ella plenamente.

Actividad Física.

La actividad física se podría definir como cualquier movimiento corporal voluntario generado por el sistema musculoesquelético, que produzca un gasto o consumo energético superior al de estado en reposo (Merino, et al., 2009; OMS, 2022).

La actividad física está relacionada con el ejercicio físico; es decir, que cualquier ejercicio físico es una actividad física; sin embargo, no toda actividad física es ejercicio físico. El ejercicio físico es una actividad física repetitiva, planificada y estructurada, que tiene un objetivo final (Mendoza, 2016).

Los tipos de actividad física incluyen realizar actividades recreativas, de ocio, desplazamientos, tareas del hogar, actividades laborales, juegos, deportes o ejercicios programados diarios, familiares y comunitarios; sin embargo, no todos los niveles de actividad física tienen beneficios exitosos para mejorar la salud y prevenir enfermedades no transmisibles como enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cáncer (OPS, 2019).

Entender la relación entre la actividad física y sus efectos en el organismo es de suma importancia. En muchas ocasiones, se realiza alguna forma de actividad física sin que se perciban cambios significativos en el cuerpo, lo que puede llevar a una pérdida de interés en la práctica. Resulta fundamental reconocer, que para que la actividad física proporcione beneficios, es necesario llevar a cabo un análisis que distinga entre la actividad física informal y la formal, dado que cada una está diseñada con objetivos específicos en mente.

La actividad física informal, que incluye acciones cotidianas como caminar o jugar, puede ser beneficiosa, pero a menudo no está estructurada para maximizar sus efectos en la salud; por otro lado, la actividad física formal, que abarca programas de ejercicio planificados y dirigidos, se centra en lograr resultados específicos, como el aumento de la fuerza, la resistencia o la flexibilidad. Comprender esta diferenciación permite a los individuos seleccionar actividades que se alineen con sus objetivos personales, y en consecuencia, mantener un compromiso continuo con un estilo de vida activo y saludable.

Tipos de actividad física.

a) Actividad física informal.

Es toda actividad que involucra cualquier grupo muscular que implique movimiento corporal, y tiene como primer objetivo realizar sus actividades de la vida diaria, utilizando el ejercicio físico para mejorar sus cualidades físicas; es decir, el sujeto emplea el ejercicio físico para llevar a cabo su actividad; su duración, frecuencia, intensidad y tipo de actividad física es inespecífica; por ejemplo, una persona que toma el ascensor para llegar a su casa, el objetivo será entrar a su condominio; sin embargo, si sustituye el ascensor por subir las escaleras, de esta manera cumple su primer objetivo y contribuye a mejorar sus cualidades físicas como la resistencia y la fuerza (Altés, 2023).

Este tipo de actividades, de alguna manera nos mantienen activos, pero no repercuten directamente en nuestra salud si se quieren conseguir efectos fisiológicos globales para el mejoramiento de condiciones patológicas ya presentes.

b) Actividad física formal.

La actividad física involucra realizar ejercicio físico; su duración, frecuencia, intensidad y tipo de actividad es específica e individualizada, dependiendo del estado de salud del sujeto; por lo tanto, se somete a programas planificados, estructurados y dirigidos a un objetivo que mejore uno o más componentes de la aptitud física (Romero, et al., 2021).

Características de la actividad física formal.

Para obtener beneficios a través de la actividad física formal, se debe contar con parámetros específicos que son el resultado de la combinación de la frecuencia, intensidad, duración y tipo de actividad; las características mencionadas son de manera personalizada adaptándose a las necesidades y preferencias de la persona. Una correcta prescripción del ejercicio contribuirá a que el individuo cumpla con sus objetivos de manera óptima con los menores riesgos (OPS, 2019).

1. Actividad física formal en el adulto mayor.

Es importante establecer, que a nivel mundial, 1 de cada 4 personas adultas mayores no alcanza los niveles de actividad física recomendados, por lo que al tener un nivel insuficiente de actividad física presentan un riesgo de muerte mayor (20%-30%), que las personas que alcanzan un nivel suficiente (OMS, 2022).

Se estima, que las personas adultas mayores le dedican 9.4 horas al día a diversas actividades sedentarias (Gomes et al., 2017), lo cual demuestra que la promoción de la actividad física en las personas adultas mayores es necesaria para cambiar el estilo de vida sedentario, al cual se está adhiriendo esta población desde edades tempranas.

Entre las regiones del mundo con mayor prevalencia de inactividad física se encuentra América latina y el Caribe (39%), seguido por países occidentales de alto ingreso (36%) y países asiáticos con alto ingreso económico 36%; además, la prevalencia de inactividad física fue dos veces más alta que en países en vías de desarrollo (36% vs 16.2%) (Celis et al., 2019).

Al considerar la alta prevalencia de inactividad física en Latinoamérica, donde México se posiciona en el 5° lugar, es relevante mencionar, que el deterioro funcional impide a las personas realizar actividades cotidianas donde se presenta actividad física, debido a que el 19.1% de las personas mayores de 50 años tienen algún grado de deterioro funcional (González & Ham-Chandle, 2007).

En México, el 32.7% de las personas mayores de 50 años realiza actividad física, y a medida que la persona adquiere mayor edad, se registra una disminución en la misma, aumentando con ello la presencia de inactividad física (González & Ham-Chandle, 2007).

Incentivar la actividad física en las personas adultas mayores es de suma importancia, si se considera que su ausencia es uno de los factores de riesgo que se asocia con la aparición y falta de control de diferentes enfermedades crónicas como la obesidad, la hipertensión, la diabetes mellitus, las dislipidemias, la osteoporosis y ciertos tipos de cáncer (Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2012).

La actividad física contribuye a mejorar el estado físico y mental de los adultos mayores, y se muestra como una protección y mantenimiento de su salud y calidad de vida, ayudando a disminuir el estrés, mejorando su capacidad cognitiva y fortaleciendo sus habilidades funcionales (Martínez et al, 2021); es decir, la actividad física es una estrategia para disminuir factores de riesgo, obteniendo como resultado gozar de un envejecimiento exitoso (Mosqueda, 2021).

Características de la actividad física formal en adultos mayores.

La OPS menciona, que los adultos mayores de 65 años deben realizar actividades físicas moderadas aeróbicas de 150 a 300 minutos semanales, o bien realizar actividad física vigorosa por 75 minutos semanales o una mezcla equivalente de actividades moderadas y vigorosas; sin embargo, uno de cada cuatro adultos (1.400 millones de personas en el mundo) no realizan los 150 minutos de actividad física de moderada intensidad recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

A nivel mundial, las mujeres son menos activas (32%) que los hombres (23%) y la actividad se reduce a mayores edades en la mayoría de los países; además, otro dato relevante es que las poblaciones más pobres, las personas con discapacidad y con enfermedades crónicas y las poblaciones marginadas y las indígenas tienen menores oportunidades de mantenerse activos. En América Latina y el Caribe, los niveles de inactividad física aumentaron del 33% al 39% entre los años 2011 y 2016 (OPS, s.f).

De acuerdo a lo anterior, la actividad física formal se debe practicar mínimo en sesiones de 10 minutos de forma progresiva, y para obtener mejores beneficios se les puede dedicar hasta 300 minutos semanales de actividad física moderada aeróbica o 150 minutos semanales de actividad física vigorosa (OPS & OMS, 2020).

Los beneficios que se han obtenido en el adulto mayor al realizar actividad física formal son: disminución de la grasa corporal, aumento de la masa y fuerza muscular, mejor densidad ósea, mayor flexibilidad y estabilidad postural previniendo el riesgo de caídas, disminución de la frecuencia cardiaca, presión arterial y enfermedades cardiovasculares, mejora el autoestima, funcionalidad e imagen corporal de la persona mayor, además de disminuir el estrés, insomnio, ansiedad, depresión, consumo de medicamentos y mejora de las capacidades cognitivas y sociales (Mosqueda, 2021).

Es evidente resaltar la importancia de la actividad física en este tipo de pacientes, ya que como observamos, tiene muchos beneficios que mejoran la condición de salud actual, lo cual redundando en una mejor calidad de vida. La actividad física debe adecuarse a las condiciones y al estado de salud de la persona mayor, las cargas de trabajo y los estímulos deben centrarse en objetivos que ayuden a este grupo etario, principalmente al aumento de la fuerza, el equilibrio, la flexibilidad y la resistencia (Mosqueda, 2021).

Tomando en cuenta lo descrito anteriormente, los principales tipos de actividad física que se recomiendan a nivel internacional como lo es en la OPS, y que son necesarios incluir en un programa de ejercicios con el objetivo de mejorar la salud de los adultos mayores son:

- **Actividades aeróbicas o de resistencia.**

También denominada actividad de resistencia, ya que se realiza por un tiempo prolongado e involucra grandes grupos musculares. Sus beneficios resultan en la mejora de la capacidad cardiorrespiratoria, mejora la salud cardiovascular y aumenta la frecuencia cardiaca. Es importante mencionar, que cualquier tipo de actividad aeróbica que involucra aumento de la capacidad cardiorrespiratoria (caminar, andar en bicicleta, nadar, bailar) es válida para obtener mejores resultados.

- **Actividades de fortalecimiento.**

Las actividades de fuerza muscular tienen como objetivo mantener la masa muscular y detener la desmineralización ósea, además aumenta la estabilidad para prevenir el riesgo de caídas (Lozano & Falus, 2018). Algunos ejemplos de actividades de fortalecimiento son: pesas, resistencia con bandas elásticas, ejercicios con el propio cuerpo, llevar cargas pesadas, etc. (González, 2023).

- **Equilibrio.**

Reduce el riesgo de caídas, ayuda a mantenerse independiente en sus actividades de la vida diaria, como sentarse, pararse, subir y bajar escaleras y caminar (Andrade & Balda, 2022). Los ejercicios deben ser progresivos y en aumento de la dificultad (González, 2023).

- **Flexibilidad.** Su objetivo es mejorar la movilidad de las articulaciones brindando libertad de movimiento a través de estiramientos de músculos específicos o por grupos musculares, tales como yoga o estiramientos estáticos, Tai Chi, etc. (Lozano & Falus 2018)

Educación en salud.

Entorno a la temática de educación para la salud, este se conceptualiza como una estrategia de la salud pública y la promoción de la salud que utiliza diversos métodos educativos, políticos y de acción social, basados en la teoría, la investigación y la práctica, para trabajar con individuos, grupos, poblaciones, comunidades e instituciones con el fin de fomentar la toma de decisiones favorables a la salud, el análisis crítico de la información, el entendimiento de los determinantes de la salud, y el compromiso con la acción social y colectiva (Arroyo, 2012).

La educación es considerada la vía más adecuada para alcanzar el desarrollo humano y sostenible; por lo tanto, además de intervenir en determinantes sociales de orden estructural, fomenta el desarrollo de competencias que incluyen conocimientos, habilidades y destrezas que desarrolla una persona para comprender, transformar y participar en el mundo en el que vive; por tanto, se hace necesario abordarla, no

solo desde el ámbito de las instituciones educativas y de los individuos, sino desde las formas de gobierno, desde el desarrollo de políticas educativas, el acceso y calidad de la educación (OPS & OMS, 2017).

Educación en salud es un proceso fundamental para promover el bienestar de las personas, fomentando hábitos y conductas que prevengan enfermedades y mejoren la calidad de vida. Esta educación no solo se limita a la transmisión de información, sino que también implica empoderar a las personas para que tomen decisiones informadas sobre su salud.

En el ámbito de la educación en salud es fundamental comprender, que la población adulta mayor requiere, en muchas ocasiones, de un mayor tiempo para procesar la información y asimilar las indicaciones proporcionadas; además, es necesario considerar, que dependiendo de las condiciones individuales de cada persona, se deben realizar adaptaciones en la forma en que dicha información es transmitida, con el fin de garantizar su comprensión y aplicación efectiva.

Es frecuente observar, que los adultos mayores que participan en charlas informativas lo hacen no solo con el objetivo de adquirir conocimientos, sino también con la intención de compartir sus experiencias, vivencias y preocupaciones. Este espacio se convierte; por tanto, en una oportunidad para el diálogo y la reflexión colectiva; asimismo, suelen acudir con inquietudes específicas y con propuestas que buscan aprovechar estos encuentros para contribuir al bienestar común, demostrando un interés genuino por mejorar su calidad de vida y la de quienes les rodean.

CONCLUSIONES.

Educación en salud, en especial a los adultos mayores con respecto a la actividad física formal, no solo es una herramienta efectiva sino fundamental para mejorar la salud física en esta población, sino también fortalece su bienestar mental y emocional; por ende, al integrar programas de ejercicio estructurados, de educación en salud y un enfoque personalizado, se puede fomentar un envejecimiento activo, que mejore las condiciones de salud en la población adulta.

Las personas adultas mayores que realizan actividad física formal, de manera continua, presentan una disminución en la discapacidad, dependencia y enfermedades crónicas; la participación sistemática en actividades físicas incrementa la función física, a diferencia de la actividad física informal, que solo permite al individuo mantenerse activo.

Educación en salud es una tarea continua, que requiere compromiso, creatividad y adaptación a las necesidades de cada grupo poblacional. Al invertir en educación en salud, se contribuye a construir sociedades más sanas, informadas y resilientes.

La educación en salud dirigida a este grupo debe ser abordada con sensibilidad, paciencia y creatividad, fomentando no sólo la transmisión de conocimientos, sino también el intercambio de experiencias y la construcción de un entorno que promueva el bienestar integral de las personas mayores.

Finalmente, cabe destacar, que el acceso a un nivel de vida adecuado, que asegure la salud y el bienestar, es un derecho humano fundamental; por ello, es responsabilidad de las instituciones y profesionales involucrados en la promoción de la salud garantizar que las estrategias educativas estén adaptadas a las necesidades de todos los grupos poblacionales, incluyendo de manera especial a los adultos mayores, quienes merecen un trato respetuoso, inclusivo y acorde a sus particularidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Altés JS. (2023), Actividad física [Internet]. Enfermera Virtual; [citado 16 de marzo 2025]. Disponible en:
https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades_de_la_vida_diaria/moverse/actividad_fisica/informacion_practica#ejercicio_informal
2. Aldas-Vargas, C. A., Chara-Plua, N. J., Guerrero-Pluas, P. J., & Flores-Peña, R. (2021). Actividad física en el adulto mayor. *Dominio De Las Ciencias*, 7(5), 64–77. [citado 12 de marzo 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.23857/dc.v7i5.2233>

3. Andrade LP.; Balda H. (2022), Actividad física para mejorar el equilibrio de los adultos mayores del programa de envejecimiento activo del cantón Chone. Rev Sinapsis. [Internet]. [citado 12 de marzo 2025]; 21(1). Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/sinapsis/article/view/582/1359>
4. Arroyo V, Hiram (2012). Curso de Métodos de Promoción de la Salud y Educación para la Salud II. Maestría en Educación para la Salud de la Universidad de Puerto Rico. [citado 14 de marzo 2025]. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017-educacion.pdf>
5. Consejo Nacional de Población (CONAPO), (2019). Proyecciones CONAPO publicadas en el Diario oficial de la Federación. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5616097
6. Cristi-Montero, Carlos; Sadarangani, Kabir P; Garrido-Méndez, Alex; Poblete-Valderrama, Felipe; Díaz-Martínez, Ximena, & Celis-Morales, Carlos (2019). Relación entre niveles de actividad física y sedentarismo con síndrome metabólico. ENS Chile 2009-2010. Salud Pública de México, 61(2), 166-173. Epub 06 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/8879>
7. Cubillos JC.; Matamoros M.; Perea SA. (2020) Boletines Poblacionales 1: Personas Adultas Mayores de 60 años. [Internet]. 1º ed. Bogotá D.C.: Minsalud; [citado 11 de marzo de 2024]. 10 p. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-envejecimiento.pdf>
8. d'Hyver de las Deses, Carlos; Alonso-Reyes, María del Pilar; Herrera-Landero, Alejandro, & Aldrete-Velasco, Jorge Antonio (2019). Envejecimiento exitoso. Una visión entre médicos. Medicina interna de México, 35(1), 45-60. [citado 16 de marzo 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/mim.v35i1.2451>
9. Duque LM.; Ornelas CM.; Benavides PEV. (2020) Actividad física y su relación con el envejecimiento y la capacidad funcional: una revisión de la literatura de investigación. Psicología y Salud [Internet].

[citado 29 de febrero 2025]; 30(1): 45-57. Disponible en:

<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2617/4498>

10. Esmeraldas EE.; Falcones MR.; Vásquez MG.; Solorzano JA. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. Rev Recimundo. [citado 11 de marzo de 2025]; 3 (1): 58-74. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/357/562>
11. Foreman KJ.; Marquez N.; Dolgert A.; Fukutaki K.; Fullman N.; McGaughey, M.; et al. (2018), Forecasting life expectancy, years of life lost, and all-cause and cause-specific mortality for 250 causes of death: reference and alternative scenarios for 2016-40 for 195 countries and territories. The Lancet [Internet]. [citado 18 de febrero de 2025]; 392(10159):2052-90. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)31694-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31694-5/fulltext)
12. Gomes, M.; Figueredo, D.; Teixeira, L.; Poveda, V.; Paúl, C.; Santos-Silva, A.; Costa, E. (2017). Physical inactivity among older adults across Europe based on the SHARE database; 46 (1):71-7. [citado 7 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/ageing/afw165>
13. González, C.; Ham-Chande, R. (2007). Funcionalidad y salud: una tipología del envejecimiento en México. Salud Pública de México. 49 (4): S448-S458. [citado 16 de febrero 2025]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007001000003
14. González YA. (2023), Prescripción del ejercicio en adultos mayores, recomendaciones para mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades crónicas. Rev. Digit. Act. Fis. Deport. [Internet]. [citado 13 de marzo de 2025]; 9(2). Disponible en: <https://revistas.udca.edu.co/index.php/rdafd/article/view/2411>
15. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) (2019). El envejecimiento activo favorece la calidad de vida de las personas adultas mayores; [Internet]. México, [citado 12 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/el-envejecimiento-activo-favorece-la-calidad-de-vida-de-las-personas-adultas-mayores#:~:text=El%20envejecimiento%20activo%2C%20seg%C3%BAn%20la,1>

16. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) (2012). Entorno Demográfico y Epidemiológico y la Presión que Ejercen Sobre el Gasto Médico. [Archivo PDF]. [citado 2 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/20122013/c02.pdf>
17. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2021). Comunicado de prensa 394/23. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) y Encuesta de Evaluación Cognitiva. [Archivo PDF]. [citado 6 de marzo 2025]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENASEM/ENASEM_21.pdf
18. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2023). Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) y encuesta de Evaluación Cognitiva 2021. [citado 14 marzo 2025]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENASEM/ENASEM_21.pdf
19. Instituto Nacional de Geriátría ING. (2017) [Internet]. Envejecimiento; 13 noviembre del 2017 México. [citado 11 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://www.geriatria.salud.gob.mx/contenidos/institucional/envejecimiento.html#:~:text=El%20envejecimiento%20humano%20es%20un%20proceso%20gradual%20y,la%20historia%20del%20individuo%20en%20un%20ambiente%20determinado>
20. Instituto Nacional de Geriátría (INGER) (2017a). Estudio de carga de la enfermedad en personas adultas mayores: Un reto para México. Editorial: INGER. [citado 11 de marzo de 2025]. Disponible en: http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/ResumenEjecutivo_Final_20Oct.pdf
21. Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) (2012). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012). Evidencia para la política pública en salud. [citado 16 de febrero 2025]. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/analiticos/ActividadFisica.pdf>
22. Lozano G.; Falus, M. (2018), La actividad física en las personas mayores: Guía para promover un envejecimiento activo [Internet]. 1ª ed. Buenos Aires. Fundación Navarro Viola; [citado 16 de marzo

- 2025]. 55 p. Disponible en: <https://fnv.org.ar/wp-content/uploads/2020/04/Guia-actividad-fisica-personas-mayores.pdf>
23. Martínez, N.; Santaella, E.; Rodríguez-García A-M. (2021) Beneficios de la actividad física para la promoción de un envejecimiento activo en personas mayores. Revisión bibliográfica. Retos [Internet]. [citado 18 de febrero de 2025]; 39:829-834. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/74537>
24. Mendoza, G. (2016), Actividad Física, Maletín Educativo de Salud; [Internet]. [citado 16 de marzo 2025]. Disponible en: <https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/16/2016/03/actividad-fisica-contenidos.pdf>
25. Merino B.; González E.; Aznar S.; Webster T.; López, JC. (2009). Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia: Capítulo 1. Conceptos importantes en materia de Actividad Física y de Condición Física [Internet]. 1ra ed. España: Ministerio de Educación y Ciencia. Ministerio de Sanidad y Consumo [citado 15 marzo 2025] 111 p. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/actividadFisica/guiaInfanciaAdolescencia/docs/capitulo1_Es.pdf
26. Mosqueda A. (2021) Importancia de la realización de actividad física en la tercera edad. SciELO [Internet]. [citado 14 de marzo de 2025]; 9 (spe1): 1-18. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000800036
27. Organización Panamericana de la Salud (OPS), (s.f.). Actividad Física. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>
28. Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2019). Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030 [Internet]. 1ra ed. Washington, DC: OPS, OMS; [citado 16 marzo 2025]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600_spa.pdf

29. Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS), (2020), Documento conceptual: educación para la salud con enfoque integral. [citado 9 de marzo 2025]. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017-educacion.pdf>
30. Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS), (2020), Elige Vivir Sano y OPS/OMS Chile presentaron las nuevas recomendaciones sobre actividad física [Internet]. Santiago: [citado 13 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-12-2020-elige-vivir-sano-opsoms-chile-presentaron-nuevas-recomendaciones-sobre-actividad>
31. Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2017), Estudio Económico y Social Mundial (20107), El desarrollo en un mundo que envejece. Nueva York, Naciones Unidas; 2007, https://www.un.org/en/development/desa/policy/wess/wess_archive/2007wess_sp.pdf Organización Panamericana de la Salud OPS [Internet]. Envejecimiento saludable [citado 23 de febrero de 2025] Disponible en: <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
32. Organización Mundial de la Salud. OMS. (2019). Década del envejecimiento saludable 2020-2030; [Internet]. Suiza [citado 11 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/documents/decade-of-health-ageing/decade-healthy-ageing-update1-es.pdf?sfvrsn=d9c40733_0
33. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022) Actividad física; [Internet]. 5 octubre [citado 15 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
34. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2024). Envejecimiento y salud; [citado 11 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
35. Peña Contreras, EK. (2020) Envejecimiento exitoso, bienestar y autonomía funcional en adultos mayores inmigrantes en la ciudad de Cuenca – Ecuador. [tesis doctoral en Internet]. España:

Universidad de Valencia. [citado 12 de marzo 2025]. 203 p. Disponible en: <https://roderic.uv.es/rest/api/core/bitstreams/4d3f8348-2b07-4832-b63d-62ddc5e3b783/content>.

36. Pinilla Cárdenas, María Alejandra; Ortiz Álvarez, María Alejandra, & Suárez-Escudero, Juan Camilo (2021). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. *Revista Salud Uninorte*, 37(2), 488-505. Epub May 16, 2022. [citado 15 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.14482/sun.37.2.618.971>
37. Rueda Hernández, Lyda Victoria (2022). Esperanza de vida e inicio de la etapa de adulto mayor. *Revista Salud Uninorte*, 38(1), 5-20. Epub October 26, 2022. [citado 5 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.14482/sun.38.1.613.041>
38. Romero, RN.; Romero, RO.; González, AJ. (2021). Actividad física y funciones cognitivas en personas mayores. *Retos* [Internet]. [citado 16 de marzo de 2025]; 1 (39): 1017-1023. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7599364#:~:text=Por%20esa%20raz%C3%B3n%20se%20ha%20realizado%20una%20revisi%C3%B3n,las%20funciones%20cognitivas%20%28F%29%20de%20las%20personas%20mayores>
39. Zarebski G. (2021) La Organización Mundial de la Salud (OMS): Del envejecimiento saludable a la vejez como enfermedad. *Desafíos para la Gerontología*. *Gerontology Today* [Internet]. [citado 12 de marzo 2025]; 1(2):15-31. Disponible en: <https://igermed.com/wp-content/uploads/2021/12/01-Zarebski-GT2.pdf>

DATOS DE LOS AUTORES.

1. Yazmín Castillo Sánchez. Doctora en Ciencias Pedagógicas, Máster en Educación, y Licenciada en Terapia Física. Actualmente trabaja como Profesor Investigador de Tiempo Completo de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México. Correo electrónico: ycastillos@uaemex.mx

Autor de correspondencia.

2. Martín Pablo Antonio Moreno Pérez. Doctor en Ciencias y actualmente trabaja como Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México. Correo electrónico: mpamorenop@uaemex.mx

3. Ninfa Ramírez Durán. Doctora en Ciencias y actualmente trabaja como Profesor Investigador de Tiempo Completo de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México. Correo electrónico: nramirezd@uaemex.mx

RECIBIDO: 18 de febrero del 2025.

APROBADO: 28 de marzo del 2025.