

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

Envejecer con alegría: el papel de la actividad física para un envejecimiento saludable y sostenible

Ageing Joyfully: The Role of Physical Activity for Sustainable Healthy Ageing”

Renaldo Stanley Rajkumar. (Corresponding Author). Assistant Professor, Research and Publication Consultant, Department of Social Work, St. Joseph’s College (Autonomous) Irinjalakuda, Thrissur, Kerala, India.

Email: renaldorajkumar.19@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0985-7370>

Revanth R. Assistant Professor, Department of Social Work, P.S.G. College of Arts and Science Coimbatore, Tamil Nadu, India.

Email: revanthajay1@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4998-8315>

Recibido: 14 de enero de 2025.

Aceptado: 12 de septiembre de 2025.

Conflictos de intereses: Ninguno.

DOI: <https://doi.org/10.71164/socialmedicine.v19i1.2026.1981>

Resumen

Introducción. El envejecimiento suele asociarse con deterioro físico y mental, así como con una menor calidad de vida. Sin embargo, investigaciones a nivel mundial destacan que la actividad física desempeña un papel vital en la promoción de la estabilización de enfermedades, un envejecimiento saludable y bienestar general. Este estudio tuvo como objetivo examinar la asociación entre actividad física y envejecimiento saludable sostenible, con especial atención en la felicidad de las personas mayores de zonas rurales. **Métodos.** Se adoptó un diseño descriptivo para explorar la asociación entre la actividad física y el envejecimiento saludable. Considerando los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionó una muestra de 540 personas mayores de zonas rurales. Los participantes procedían del Panchayat de Vedapatti, en la circunscripción de Thondamuthur, distrito de Coimbatore. Se midieron sus niveles de envejecimiento saludable mediante el Inventario de Envejecimiento Saludable (IAH), junto con datos demográficos para evaluar su actividad física y niveles de envejecimiento saludable. **Resultados.** Se encontró una asociación positiva entre la actividad física y un envejecimiento saludable. Las personas mayores rurales que practicaban actividad física regularmente mostraron un envejecimiento saludable sostenible. Los hallazgos confirman que la actividad física desempeña un papel fundamental en el incremento de la felicidad entre personas mayores rurales, en concordancia con la literatura existente. En el análisis, el investigador utiliza el modelo ICOPE (Atención Integrada para las Personas Mayores) desarrollado por la Organización Mundial de la Salud para ilustrar cómo la actividad física contribuye no solo a la supervivencia, sino también a las dimensiones personal, familiar y de ocio de la vida. **Conclusión.** Estos hallazgos subrayan la importancia de la actividad física regular para promover el bienestar físico y mental, mejorando en última instancia la calidad de vida general y la felicidad de las personas mayores en medios rurales.

Palabras clave: felicidad en la tercera edad, envejecimiento saludable, actividad física, apoyo social, sostenibilidad.

Abstract

Introduction. Growing older is often associated with physical and mental decline, and diminished quality of life. However, global research emphasizes that physical activity plays a vital role in promoting disease stabilization, healthy ageing, and overall well-being. This study aimed to examine the association between physical activity and sustainable healthy ageing, with a particular focus on rural elderly happiness. **Methods.** A descriptive research design was adopted to explore the association between physical activity and healthy ageing. Considering the inclusion and exclusion criteria, a sample of 540 rural elderly respondents was selected for the study. Participants were drawn from Vedapatti Town Panchayat in the Thondamuthur constituency of Coimbatore District. Their levels of healthy ageing were measured using the Healthy Ageing Inventory (HAI), along with demographic data to assess physical activity and healthy ageing levels. **Results.** Physical activity was found to be positively associated with higher levels of healthy ageing. Rural elders who engaged in regular physical activity demonstrated better levels of sustainable healthy ageing. The findings confirm that physical activity plays a critical role in enhancing rural elderly happiness, aligning with existing literature. In the discussion, the researcher employs the ICOPE model developed by the World Health Organization to illustrate how physical activity supports not only survival but also the personal, familial, and leisure dimensions of life. **Conclusion.** These findings underscore the importance of regular physical activity in promoting physical and mental well-being, ultimately improving the overall quality of life and happiness of rural elderly individuals.

Keywords: Elderly Happiness, Healthy Ageing, Physical Activity, Social Support, Sustainability.



Introducción

A nivel mundial, ha habido un marcado aumento en la esperanza de vida, y personas de todos los grupos de edad son cada vez más conscientes de la importancia de la salud, el bienestar y la calidad de vida.^{1,2} En relación con las enfermedades no transmisibles, la actividad física sirve como medida preventiva y curativa que mejora la salud física y mental.³ La actividad física se define, generalmente, como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que genera gasto energético,⁴ en comparación con el reposo.

Una investigación exhaustiva acerca de la integración al cotidiano de actividad física y ejercicio⁵ demuestra sus resultados positivos para la salud. Además, reduce las tasas de mortalidad y promueve una mejor salud general⁶ y función cognitiva.⁷ Su naturaleza puede clasificarse como estructurada o no estructurada, dependiendo de la naturaleza del trabajo o las actividades realizadas.⁸ Una estructurada, como el ejercicio, es organizada, planificada y repetitiva, lo que ayuda a mejorar la fuerza, la flexibilidad, la coordinación y el equilibrio.⁹ Por otro lado, la no estructurada fomenta experiencias autónomas que mejoran las habilidades de autogestión, incluyendo las habilidades motoras básicas.¹

La actividad física es universalmente reconocida como un indicador principal de salud¹¹ y es ampliamente reconocida como un componente clave del envejecimiento saludable. En las últimas décadas, numerosos estudios de investigación sobre el estado funcional y el bienestar de las personas mayores han cambiado su enfoque del envejecimiento "activo" o "exitoso"¹² al concepto más abarcador de *envejecimiento saludable*.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) define el envejecimiento saludable como "... el proceso de desarrollo y mantenimiento de la capacidad funcional que permite a las personas mayores hacer las cosas que les importan."¹³ Es importante destacar que la participación en la actividad física para el envejecimiento saludable no se limita a aquellos que han sido activos durante toda la edad adulta. Numerosos estudios longitudinales han demostrado que incluso iniciar

la actividad física en la edad adulta tardía o en la vejez produce beneficios sustanciales para la salud y el bienestar.

Estabilización de enfermedades y promoción de la salud de los ancianos rurales

El envejecimiento es una realidad inevitable y, a medida que avanza, características como la dependencia, la vulnerabilidad y la fragilidad aumentan considerablemente. En el mundo actual, su proceso conlleva cambios graduales, pero adaptativos, que, a menudo, conducen al desarrollo de enfermedades crónicas y agudas que afectan la calidad de vida.¹⁴ Las personas mayores rurales están frecuentemente expuestas a diversas enfermedades como obesidad, cáncer, diabetes, respiratorias y cardiovasculares. Por consiguiente, la promoción de la salud y su prevención en medios rurales deben priorizarse para promover un envejecimiento activo, exitoso y saludable.¹⁵

Un enfoque preventivo para el manejo de enfermedades en personas mayores en entornos rurales requiere de una estrategia integral¹⁶ que comienza en la atención primaria en salud (APS). Este enfoque depende de una sólida participación comunitaria para lograr mejoras significativas.¹⁷ Tras las recientes pandemias mundiales, las poblaciones rurales han mostrado una mayor conciencia y comprensión de la necesidad de alfabetización en salud,¹⁸ lo cual permite a las personas tomar decisiones más informadas sobre su propio bienestar.¹⁹ Por lo tanto, mejorar la alfabetización en salud entre las personas mayores rurales puede desempeñar un papel vital en el logro de mejores resultados de salud en la vejez.

Envejecimiento saludable sostenible: Enfoque de actividad física

La actividad física es un determinante clave de los resultados universales de salud.²⁰ En los últimos años, con el aumento de la esperanza de vida, enfermedades y discapacidades en la vejez han aumentado desproporcionadamente. A medida que las personas envejecen, la intensidad y la frecuencia de su actividad física tienden a disminuir,²¹ lo que subraya la necesidad de promoverla, especialmente entre las poblaciones rurales de edad avanzada.

Para abordar esta cuestión, el Decenio de las Naciones Unidas para el Envejecimiento Saludable (2021-2030)²² se desarrolló con la sostenibilidad como eje central, y el objetivo de mejorar la vida de las personas mayores a nivel mundial. Esta visión de sostenibilidad se sustenta en la creación de entornos favorables, la prestación de servicios esenciales de atención médica, iniciativas de promoción de la salud y estrategias de prevención.²³ En 2020, la OMS publicó directrices que animan a las personas mayores a realizar actividad física y reducir el sedentarismo, que incluyen formas de ejercicio moderadas, vigorosas e intensas, como actividades aeróbicas y de fortalecimiento muscular.²⁴

Además, las directrices de la OMS enfatizan que deben participar en actividades que disfruten, asegurando la accesibilidad y la sostenibilidad en su práctica, fomentando así: “*el futuro que queremos*”.²⁵ A nivel mundial, persiste la necesidad apremiante de promover un envejecimiento saludable y sostenible. Para las poblaciones rurales en proceso de envejecimiento, las recomendaciones de organismos internacionales, como las Naciones Unidas y la OMS, se centran en integrar la sostenibilidad en las políticas de atención para promover un envejecimiento activo y saludable.²⁶ Explorar la intersección entre la sostenibilidad y el envejecimiento saludable revela la necesidad de un enfoque multidimensional: un cambio de paradigma esencial que permita a las personas envejecer bien y prosperar.²⁷

Métodos

Procedimiento y participantes

Este estudio cuantitativo empleó un diseño de investigación descriptivo. Las y los encuestados fueron personas mayores de sesenta años o más, residentes en el *panchayath* de la ciudad de Vedapatti, Thondamuthur, Coimbatore, Tamil Nadu, India. El *panchayath* de la ciudad consta de quince distritos; sin embargo, solo ocho tienen la mayor población de personas mayores (n = 2890), que fueron seleccionados para el presente estudio.

Tras una prueba de selección básica, se invitó a participar a las personas que cumplían los criterios de inclusión (residentes permanentes de la localidad, independientes y funcionalmente

activos). Se excluyó a quienes presentaban afecciones médicas graves o deterioro cognitivo. Se garantizó la confidencialidad y se obtuvo su consentimiento informado por escrito.

El tamaño de la muestra se determinó estadísticamente mediante OpenEpi, versión 3, un programa estadístico de código abierto (<https://www.openepi.com/SampleSize/SSPropor.htm>), con un intervalo de confianza del 99 %. Tras una cuidadosa consideración de los criterios de inclusión y exclusión, para el estudio primario se estableció en quinientos cuarenta (n = 540).

Medidas

Durante el proceso de selección básica se recopilaron datos sociodemográficos, como edad, sexo, presencia de enfermedades crónicas y actividad física. El Inventario de Envejecimiento Saludable (IAE)²⁸ se empleó como herramienta estandarizada para evaluar. La escala consta de nueve factores y treinta y cinco reactivos en una escala Likert uniforme de cinco puntos que va desde “*Absolutamente no*” hasta “*Absolutamente sí*”. El instrumento no contiene afirmaciones negativas ni reactivos de puntuación inversa.

La validez del HAI fue evaluada mediante medidas dicotómicas, que permiten respuestas favorables o desfavorables para cada reactivo. El valor del índice Kappa de Cohen obtenido fue de 0.724, dentro del rango de 0.61 a 0.80, lo que indica un nivel de concordancia sustancial. El valor del Alfa de Cronbach derivado de la prueba de fiabilidad fue de 0.923, lo que demuestra una alta consistencia interna y una alta fiabilidad del instrumento.

Enfoque analítico

Se empleó una metodología cuantitativa para el análisis de datos utilizando el *SPSS Statistics* de IBM versión 20 (IBM Corp.; <https://www.ibm.com/products/spss-statistics>). En este estudio se utilizaron pruebas estadísticas como el análisis de frecuencia simple y la prueba de Chi-cuadrada. El análisis de frecuencias proporcionó información sobre la distribución de las variables categóricas. El ajuste a la distribución normal se examinó utilizando la prueba de Kolmogorov-Smirnov, y las puntuaciones de la escala cumplieron con los supuestos de normalidad. En

consecuencia, se aplicó la prueba de Chi-cuadrada para estimar la asociación entre las variables categóricas, específicamente, la actividad física y el envejecimiento saludable. La prueba de Chi-cuadrada se consideró apropiada, ya que determina si existe una dependencia entre las variables. Este enfoque analítico facilitó una comprensión integral del conjunto de datos, validó la significancia estadística de los resultados y contribuyó al cuerpo de conocimiento existente sobre el campo.

Aprobación de la investigación y consentimiento para participar

Este estudio se registró mediante la Comunicación de Registro de Doctorado de la Universidad Bharathiar de Coimbatore (C2/SOW19POCT01/19, fecha: 14.10.2019) y obtuvo la autorización del Comité de Doctorado del Departamento de Trabajo Social de la Universidad Bharathiar de Coimbatore (C2/9846,2021, DT: 23.07.2021). Se garantizó el consentimiento informado de las y los participantes. Se siguieron estrictamente los protocolos de la COVID-19 durante la recopilación de datos.

Resultados

El Cuadro 1 presenta la distribución de las y los encuestados por edad, género, presencia de enfermedades crónicas y participación en actividad física. La distribución por edad revela que un poco menos de la mitad (45.7%) se encuentran dentro del grupo de edad de 60 a 65 años. Más de una quinta parte (22.6%) entre 66 y 70, mientras que más de una décima parte (15.7%) entre 71 y 75. Una proporción menor (7.8%) entre 76 y 80, seguida por un 4.1%, 3.3% y 0.7% en las categorías de 86 a 90, 81 a 85 años y 90 años o más, respectivamente.

Con respecto a la distribución por género, más de dos tercios (68.9%) eran mujeres, (31.1% hombres). Esto indica que una proporción significativamente mayor de mujeres participó en el estudio. Los datos también muestran que la mayoría (87.8%) reportó padecer alguna enfermedad crónica, mientras que poco más de una décima parte (12.2%) indicó lo contrario. En cuanto a la actividad física, más de tres cuartas partes (78.9%) reportaron participar regularmente en actividades físicas, un quinto (21.1%) reportó que no.

Cuadro 1: Datos demográficos y características de salud de las y los encuestados

Variable	Atributos	Frecuencia	Porcentaje	Total
Edad	60-65	247	45.7	540 (100%)
	66-70	122	22.6	
	71-75	85	15.7	
	76-80	42	7.8	
	81-85	18	3.3	
	86-90	22	4.1	
	90 y más	4	.7	
Género	Masculino	168	31.1	540
	Femenino	372	68.9	(100%)
Sufriendo de una enfermedad crónica	Sí	474	87.8	540
	No	66	12.2	(100%)
Actividad física	Sí	426	78.9	540
	No	114	21.1	(100%)

Nota: los datos de todos los cuadros son resultado de la encuesta

Cuadro 2: Tabulación cruzada de las categorías: registro de actividad física y del Inventario de Envejecimiento Saludable

		Inventario de Envejecimiento Saludable de Recode				Total	
		1-2 Muy bajo	2-3 Bajo	3-4 Moderado	4-5 Alto		
Actividad física	Sí	n	65	264	87	10	426
		% en rango de actividad física reportada	15.3%	62%	20.4%	2.3%	100.0%
		% del total	12.0%	48.9%	16.1%	1.9%	78.9%
	No	n	24	47	41	2	114
		% en rango de actividad física (no) reportada	21.1%	41.2%	36.0%	1.8%	100.0%
		% del total	4.4%	8.7%	7.6%	0.4%	21.1%
Total		n	89	311	128	12	540
		% dentro del rango de actividad física	16.5%	57.6%	23.7%	2.2%	100.0%
		% del total	16.5%	57.6%	23.7%	2.2%	100.0%

El Cuadro 2 presenta una relación de contingencias que muestra la relación "Actividad Física" e "Inventario de Envejecimiento Saludable". Incluye recuentos y porcentajes para cada combinación. El cuadro muestra cuántas personas mayores se clasifican en cada categoría, según su nivel de actividad física y envejecimiento saludable. Por ejemplo, en la categoría "Sí" de actividad física, 15.3% tiene un nivel "Muy Bajo" de envejecimiento saludable, mientras que 62% tiene un nivel "Bajo", y así sucesivamente. En la categoría "No" de actividad física, 21.1 % tiene un nivel "Muy Bajo" de envejecimiento saludable, y así sucesivamente.

El Cuadro 3 representa la prueba de Chi-cuadrada de independencia entre la actividad física y el Inventario de Envejecimiento Saludable Recode; incluye el valor de Chi-cuadrada, los grados de libertad (gl) y el valor p asociado (Sig.). El valor de Chi-cuadrado fue 17.859 con 3 grados de libertad (gl = 3), y el valor p correspondiente fue 0.000, que es menor que el nivel de significancia de 0.05. Este resultado altamente significativo indica una fuerte asociación entre la actividad física y el envejecimiento saludable. Estos hallazgos sugieren que las personas de edad avanzada que realizan

actividad física regularmente tienen más probabilidades de demostrar niveles más altos de envejecimiento saludable. En conclusión, existe una asociación estadísticamente significativa y positiva entre la actividad física y el envejecimiento saludable entre los participantes de edad avanzada.

Cuadro 3: Prueba de Chi-Cuadrada de Asociación entre la Actividad Física y el Inventario de Envejecimiento Saludable

Pruebas de chi-cuadrada			
	Valor	df	Asymp . Sig. (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17.859 ^a	3	0.000
n, casos válidos	540		

Discusión

Los hallazgos principales de esta investigación demuestran claramente una asociación significativa y alentadora entre la actividad física y el envejecimiento saludable en la población rural mayor. Esta relación va más allá del simple objetivo de prolongar la esperanza de vida; influye

profundamente en la autonomía funcional, la salud mental y la satisfacción vital general. Los resultados evidencian que la actividad física contribuye de forma crucial a la felicidad de la población rural mayor, lo que reafirma y refuerza la literatura existente sobre este tema.

Este debate se basa en el modelo ICOPE de la OMS²⁹ para ilustrar cómo la actividad física, cuando se integra con el bienestar mental, prácticas de estilo de vida consistentes y rutinas sostenibles,³⁰ mejora el proceso de envejecimiento al abordar tanto las capacidades intrínsecas como los apoyos externos.

El modelo ICOPE, con su énfasis holístico en el fortalecimiento de la capacidad intrínseca en los dominios locomotor, cognitivo, sensorial, psicológico y de vitalidad,³¹ proporciona un marco sólido para comprender las múltiples dimensiones de la actividad física. Dentro de este marco, el estudio enfatiza la capacidad intrínseca motora, en la cual la actividad física mitiga directamente el deterioro de la fuerza muscular, la coordinación, el equilibrio y la flexibilidad, aspectos críticos de la función intrínseca que forman la base de la movilidad.³² La participación en actividad física regular e individualizada ayuda a mantener estas capacidades, reduciendo la probabilidad de caídas,³³ mejorando la velocidad de la marcha y apoyando la independencia en las actividades de la vida diaria.³⁴

El mantenimiento de estas capacidades intrínsecas favorece la movilidad extrínseca, lo que permite a las personas mayores desenvolverse en su entorno físico y social, acceder a recursos comunitarios y mantener interacciones sociales significativas.³⁵ En contextos rurales, esta movilidad es especialmente vital para preservar la independencia y la conexión social.

Más allá de sus beneficios fisiológicos, este estudio destaca que la actividad física tiene profundos efectos sobre la salud mental.³⁶ El ejercicio estimula la liberación de factores neurotróficos (FNT) y neurotransmisores que protegen la salud cerebral y mejoran el estado de ánimo, reduciendo así los síntomas de depresión y ansiedad.³⁷ Estas mejoras psicológicas aumentan la motivación y la participación en la actividad física. Además, los

programas comunitarios que promueven el movimiento físico a menudo sirven como plataformas para la participación social, reduciendo el aislamiento y fomentando el bienestar emocional.³⁸ Este ciclo de refuerzo mutuo crea una vía sostenible hacia un envejecimiento saludable.

Sin embargo, la persistencia de estos beneficios depende de la constancia. La actividad intermitente o esporádica produce resultados limitados a largo plazo.³⁹ Por lo tanto, integrar la actividad física en las rutinas diarias es esencial para mantener tanto la capacidad intrínseca como la movilidad extrínseca. El modelo ICOPE aboga por planes de atención individualizados basados en evaluaciones integrales de las necesidades y preferencias personales, un enfoque especialmente crucial para diseñar intervenciones de actividad física realistas, alcanzables y culturalmente apropiadas para las personas mayores rurales.

En definitiva, la integración de la actividad física en el marco de ICOPE promueve desenlaces sostenibles y saludables durante el envejecimiento. Al fomentar la capacidad motora intrínseca y fortalecer la movilidad extrínseca, las personas mayores en las comunidades rurales están mejor preparadas para mantener su independencia, participar activamente de la vida comunitaria (40) y disfrutar de una mejor calidad de vida a largo plazo. Además, los beneficios para la salud mental asociados a la actividad física refuerzan la sostenibilidad al fomentar la resiliencia psicológica y reducir la aparición de afecciones que limitan la movilidad y el bienestar general.⁴¹

Conclusión

Las personas mayores que practican actividad física activamente experimentan mejoras notables en su salud y bienestar. Si bien los hallazgos de este estudio son descriptivos, resaltan la importancia de integrar la relación entre la actividad física y el envejecimiento saludable desde una perspectiva multidimensional y holística.

En conclusión, este estudio reafirma una fuerte y positiva asociación entre la actividad física y el envejecimiento saludable. Gracias a su influencia directa en la capacidad motora intrínseca, la movilidad externa y la salud mental, la actividad

física se consolida como un pilar fundamental para promover la felicidad y el bienestar entre las personas mayores rurales. Siguiendo el modelo ICOPE, reconocer y fomentar la actividad física no es una simple recomendación, sino una inversión vital en la autonomía, la resiliencia y el bienestar integral de las personas mayores.^{42,43}

Limitaciones del estudio

Este estudio se realizó entre personas mayores que residen en zonas rurales del distrito de Coimbatore. Los datos se recopilaban poco después de la pandemia de COVID-19 y deben reconocerse varias limitaciones. En primer lugar, los datos fueron auto informados, lo que puede introducir sesgo de discapacidad social y de recuerdo. En segundo lugar, el diseño transversal limita la capacidad de inferir relaciones causales entre la actividad física y el envejecimiento saludable entre la población rural de personas mayores. En tercer lugar, los hallazgos no pueden generalizarse a todas las poblaciones rurales, en particular, a aquellas de diferentes contextos culturales o socioeconómicos, donde la actividad física y las elecciones de estilo de vida pueden variar según el tiempo y los recursos disponibles.

Además, el entorno pospandémico planteó desafíos excepcionales para el investigador, incluyendo restricciones a la movilidad, interacción social limitada y la evolución de las directrices de salud pública durante el período de recopilación de datos. Estos factores pueden haber influido en los niveles de actividad física de los participantes, las percepciones de felicidad y los resultados generales de envejecimiento saludable. Finalmente, este estudio se centró en la relación entre la actividad física, la felicidad y el envejecimiento saludable, y no incluyó un examen en profundidad de otros factores contribuyentes, como la participación social, la estimulación cognitiva o la adecuación nutricional. Los estudios futuros deberían considerar estas dimensiones para proporcionar una comprensión más integral del envejecimiento saludable en entornos rurales.

Contribución de los autores: Conceptualización – Primer y Segundo Autor; Metodología – Primer Autor; Validación – Segundo Autor; Análisis y síntesis de datos – Primer Autor; Redacción del

borrador original – Primer Autor; Redacción de la revisión y edición – Primer Autor y Segundo Autor; todos los autores han leído y aceptado la versión publicada del manuscrito. **Conflictos de intereses**, los autores declararon no tener ningún conflicto de intereses. **Fondos**, no se recibió financiación para esta investigación.

Expresiones de gratitud

Este trabajo se basa en la investigación realizada como parte de la tesis doctoral del primer autor titulada: *Explorando las interconexiones y la influencia socioeconómica en el envejecimiento saludable y la felicidad entre la población mayor*. Me gustaría agradecer a la Dra. FX Lovelina Little Flower, profesora y jefa del Departamento de Trabajo Social, Universidad Bharathiar, Coimbatore, Tamil Nadu, por proporcionar valiosa información y orientación para este estudio. Me gustaría agradecer a la Srta. Rubini, presidenta de Panchayath, Vedapatti Town Panchayath, Distrito electoral de Thondamuthor, Distrito de Coimbatore por proporcionar el permiso necesario para realizar el estudio. Extiendo mi gratitud al Departamento de Trabajo Social, Universidad Bharathiar, Coimbatore, Tamil Nadu, por proporcionar instalaciones tecnológicas para el análisis de datos. Extiendo mi más sincero agradecimiento a la Dra. J. Shrivaisnavi, profesora adjunta, Departamento de Inglés, Sri GVG Visalakshi College for Women, Udumalpet por su valiosa contribución en la corrección del inglés y la mejora de su calidad.

Referencias

1. Sun F, Norman IJ, While AE. Actividad física en personas mayores: una revisión sistemática. BMC Public Health [Internet]. 6 de mayo de 2013;13(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-449>
2. Langhammer B, Bergland A, Rydwick E. La importancia de la actividad física en las personas mayores. BioMed Research International [Internet]. 5 de diciembre de 2018;2018:1–3. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2018/7856823>
3. Gualdi-Russo E, Zaccagni L. Actividad física para la salud y el bienestar. Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública [Internet]. 23 de julio de 2021;18(15):7823. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18157823>
4. Piggin J. ¿Qué es la actividad física? Una definición holística para docentes, investigadores y legisladores. Frontiers in Sports and Active Living

- [Internet]. 18 de junio de 2020;2. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fspor.2020.00072>
5. Reiner M, Niermann C, Jekauc D, Woll A. Beneficios a largo plazo de la actividad física para la salud: una revisión sistemática de estudios longitudinales. *BMC Public Health* [Internet]. 8 de septiembre de 2013;13(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-813>
 6. Yates LB, Djoussé L, Kurth T, Buring JE, Gaziano JM. Longevidad excepcional en hombres: Factores modificables asociados con la supervivencia y la función hasta los 90 años. *Encuesta de Obstetricia y Ginecología* [Internet]. 22 de diciembre de 2008;64(1):28–29. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/01.ogx.0000340774.22542.88>
 7. Newson RS, Kemps EB. La aptitud cardiorrespiratoria como predictor de un envejecimiento cognitivo exitoso. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology* [Internet]. 7 de julio de 2006;28(6):949–967. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13803390591004356>
 8. Brach M, De Bruin ED, Levin O, Hinrichs T, Zijlstra W, Netz Y. ¡Basado en la evidencia, pero aún desafiante! Investigación sobre actividad física en la vejez. *Revista Europea de Envejecimiento y Actividad Física* [Internet]. 17 de marzo de 2023;20(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s11556-023-00318-3>
 9. Izquierdo M, Merchant RA, Morley JE, Anker SD, Arahamian I, Arai H, Aubertin-Leheudre M, Bernabei R, Cadore EL, Cesari M, Chen L k., De Souto Barreto P, Duque G, Ferrucci L, Fielding RA, García-Hermoso A, Gutiérrez-Robledo LM, Harridge SDR, Kirk B, Kritchevsky S, Landi F, Lazarus N, Martin FC, Marzetti E, Pahor M, Ramírez-Vélez R, Rodríguez-Mañas L, Rolland Y, Ruiz JG, Theou O, Villareal DT, Waters DL, Won CW, Woo J, Vellas B, Singh MF. Recomendaciones internacionales de ejercicio en adultos mayores (ICFSR): directrices del consenso de expertos. *La Revista de Nutrición, Salud y Envejecimiento* [Internet]. 25(7):824–853. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12603-021-1665-8>
 10. Abusleme-Allimant R, Hurtado-Almonacid J, Reyes-Amigo T, Yáñez-Sepúlveda R, Cortés-Roco G, Arroyo-Jofré P, Páez-Herrera J. Efectos de la actividad física estructurada y no estructurada en la motricidad gruesa de estudiantes de preescolar para promover la sostenibilidad en el aula de educación física. *Sustainability* [Internet]. 27 de junio de 2023;15(13):10167. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/su151310167>
 11. Keadle SK, McKinnon R, Graubard BI, Troiano RP. Prevalencia y tendencias de la actividad física en adultos mayores en Estados Unidos: Una comparación entre tres encuestas nacionales. *Medicina Preventiva* [Internet]. 16 de mayo de 2016;89:37–43. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.yjmed.2016.05.009>
 12. Rowe JW, Kahn RL. Envejecimiento humano: habitual y exitoso. *Science* [Internet]. 1987 jul 10;237(4811):143–149. Disponible en: <https://doi.org/10.1126/science.3299702>
 13. Dey A. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. *Revista India de Investigación Médica* [Internet]. 1 de enero de 2017;145(1):150. Disponible en: <https://doi.org/10.4103/0971-5916.207249>
 14. Fonseca C, De Pinho LG, Lopes MJ, Marques MDC, Garcia-Alonso J. El Conjunto Básico de Enfermería para Personas Mayores y la cognición de las personas mayores portuguesas: un estudio transversal. *BMC Nursing* [Internet]. 23 de junio de 2021;20(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00623-1>
 15. Reis MGM, Casas-Novas MV, Serra I, Magalhães MDDC, Sousa LMM. La importancia de un programa de formación sobre envejecimiento activo desde la perspectiva de las personas mayores. *Revista Brasileira De Enfermagem* [Internet]. 1 de enero de 2021; 74 (suplemento 2). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0843>
 16. Karlsson SG. Atendiendo las necesidades de las personas mayores: la enseñanza de la reflexión crítica en la formación sueca en trabajo social. *Educación en Trabajo Social* [Internet]. 20 de mayo de 2019;39(2):227–240. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/02615479.2019.1617846>
 17. Marcus-Varwijk AE, Madjdian DS, De Vet E, Mensen MWM, Visscher TLS, Ranchor AV, Slaets JPI, Smits CHM. Experiencias y perspectivas de las personas mayores sobre su participación en una intervención de promoción de la salud dirigida por enfermeras: “Oficinas de Consulta de Salud Comunitaria para Personas Mayores”. *PLoS ONE* [Internet]. 13 de mayo de 2019;14(5):e0216494. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216494>
 18. Nouri SS, Barnes DE, Volow AM, McMahan RD, Kushel M, Jin C, Boscardin J, Sudore RL. La alfabetización en salud es más importante que la experiencia para el conocimiento de la planificación anticipada de la atención en adultos mayores. *Journal of the American Geriatrics Society* [Internet]. 19 de agosto de 2019;67(10):2151–2156. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jgs.16129>
 19. Nutbeam D, McGill B, Premkumar P. Mejora de la alfabetización en salud en poblaciones comunitarias: una revisión del progreso. *Promoción de la Salud Internacional* [Internet]. 22 de febrero de 2017;33(5):901–911. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/heapro/dax015>
 20. Saint-Maurice PF, Coughlan D, Kelly SP, Keadle SK, Cook MB, Carlson SA, Fulton JE, Matthews CE. Asociación de la actividad física en el tiempo libre a lo largo de la vida adulta con la mortalidad por todas las causas y por causas específicas. *JAMA Network Open* [Internet]. 8 de marzo de 2019;2(3):e190355. Disponible en:

- <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.0355>
21. Madden R, Fortune N, Gordon J. Estadísticas sanitarias en Australia: Lo que sabemos y lo que desconocemos. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública* [Internet]. 19 de abril de 2022;19(9):4959. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph19094959>
 22. Keating N. Un marco de investigación para el Decenio de las Naciones Unidas para el Envejecimiento Saludable (2021-2030). *European Journal of Ageing* [Internet]. 12 de enero de 2022;19(3):775–787. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10433-021-00679-7>
 23. Salvo D, Garcia L, Reis RS, Stankov I, Goel R, Schipperijn J, Hallal PC, Ding D, Pratt M. Promoción de la actividad física y los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas: creando sinergias para maximizar el impacto. *Journal of Physical Activity and Health* [Internet]. 13 de julio de 2021;18(10):1163–1180. Disponible en: <https://doi.org/10.1123/jpah.2021-0413>
 24. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, Carty C, Chaput JP, Chastin S, Chou R, Dempsey PC, DiPietro L, Ekelund U, Firth J, Friedenreich CM, Garcia L, Gichu M, Jago R, Katzmarzyk PT, Lambert E, Leitzmann M, Milton K, Ortega FB, Ranasinghe C, Stamatakis E, Tiedemann A, Troiano RP, Van Der Ploeg HP, Wari V, Willumsen JF. Directrices de la Organización Mundial de la Salud de 2020 sobre actividad física y sedentarismo. *British Journal of Sports Medicine* [Internet]. 25 de noviembre de 2020;54(24):1451–1462. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
 25. Rudnicka E, Napierała P, Podfigurna A, Męczekalski B, Smolarczyk R, Grymowicz M. El enfoque de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el envejecimiento saludable. *Maturitas* [Internet]. 26 de mayo de 2020; 139: 6–11. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.05.018>
 26. Figueira HA, Figueira OA, Corradi-Perini C, Martínez-Rodríguez A, Figueira AA, Da Silva CRL, Dantas EHM. Un estudio analítico descriptivo sobre actividad física y calidad de vida en el envejecimiento sostenible. *Sostenibilidad* [Internet]. 25 de mayo de 2021;13(11):5968. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/su13115968>
 27. Mavrodaris A, Mattocks C, Brayne CE. Envejecimiento saludable para un planeta saludable: ¿existen soluciones sostenibles? *The Lancet Healthy Longevity* [Internet]. 1 de enero de 2021;2(1):e10–e11. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s2666-7568\(20\)30067-2](https://doi.org/10.1016/s2666-7568(20)30067-2)
 28. Thiamwong L, Maneesriwongul W, Malathum P, Jitapunkul S, Vorapongsathorn T, Stewart AL. Desarrollo y evaluación psicométrica del instrumento de envejecimiento saludable. *Revista Internacional de Investigación en Enfermería de la Cuenca del Pacífico* [Internet]. 1 de enero de 2008;12(4):285–296. Disponible en: <https://www.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/5866>
 29. Organización Mundial de la Salud (2025). *Atención integrada para personas mayores (ICOPE): guía para la evaluación centrada en la persona y vías de acceso en atención primaria*. Organización Mundial de la Salud.
 30. Thiyagarajan, JA, De Carvalho, IA, Peña-Rosas, JP, Chadha, S., Mariotti, SP, Dua, T., Albanese, E., Bruyère, O., Cesari, M., Dangour, A., Dias, A., Guerra, M., Keffe, J., Kerse, N., Khan, QUA, Liu, C., Murthy, GVS, Ndegwa, SN, Reginster, J., Barba, JR (2019). Rediseño de la atención a las personas mayores para preservar la capacidad física y mental: directrices de la OMS sobre intervenciones a nivel comunitario en la atención integrada. *Medicina PLoS*, 16 (10), e1002948. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002948>
 31. Alias, SB, Cuevas-Lara, C., Martínez-Velilla, N., Zambom-Ferraresi, F., Soto, ME, Tavassoli, N., Mathieu, C., Muxella, EH, Garibaldi, P., Anglada, M., Amblàs, J., Santaugènia, S., Contel, JC, Domingo, À., y Casanovas, AS (2021). Una intervención grupal multidominio para promover la actividad física, la nutrición saludable y el bienestar psicológico en personas mayores con pérdida de capacidad intrínseca: Estudio de desarrollo AMICOPE. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 18 (11), 5979. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115979>
 32. Adams, M., Gordt-Oesterwind, K., Bongartz, M., Zimmermann, S., Seide, S., Braun, V. y Schwenk, M. (2023). Efectos de las intervenciones de actividad física en la fuerza, el equilibrio y las caídas en adultos de mediana edad: Una revisión sistemática y un metaanálisis. *Medicina Deportiva - Abierta*, 9 (1). <https://doi.org/10.1186/s40798-023-00606-3>
 33. Papalia, GF, Papalia, R., Balzani, L. a. D., Torre, G., Zampogna, B., Vasta, S., Fossati, C., Alifano, AM y Denaro, V. (2020). Efectos del ejercicio físico en el equilibrio y la prevención de caídas en personas mayores: Revisión sistemática y metaanálisis. *Journal of Clinical Medicine*, 9 (8), 2595. <https://doi.org/10.3390/jcm9082595>
 34. Indrakumar, J. y Silva, S. (2024). Actividad física en adultos mayores: Una revisión de los beneficios y recomendaciones para promover un envejecimiento saludable mediante el ejercicio. *Revista de la Academia India de Geriatria*, 20 (4), 207–213. https://doi.org/10.4103/jiag.jiag_49_24
 35. Steinhoff, P. y Reiner, A. (2024). Actividad física y apoyo social funcional en adultos mayores que viven en la comunidad: una revisión exploratoria. *BMC Public Health*, 24 (1). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18863-6>
 36. Ohrnberger, J., Fichera, E. y Sutton, M. (2017b). La relación entre la salud física y mental: Un análisis de mediación. *Ciencias Sociales y Medicina*, 195, 42–49. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.11.008>

37. Kurdi, FN y Flora, R. (2019). El ejercicio físico aumentó el factor neurotrófico derivado del cerebro en la población anciana con depresión. *Revista Macedonia de Ciencias Médicas de acceso abierto*, 7 (13), 2057-2061. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.574>
38. Gough, C., Barr, C., Lewis, LK, Hutchinson, C., Maeder, A. y George, S. (2023). Participación comunitaria, actividad física e interacciones sociales de adultos mayores durante y después de las restricciones por la COVID-19 en Australia: un enfoque de métodos mixtos. *BMC Public Health*, 23 (1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15093-0>
39. Pinheiro, MB, Oliveira, JS, Baldwin, JN, Hassett, L., Costa, N., Gilchrist, H., Wang, B., Kwok, W., Albuquerque, BS, Pivotto, LR, Carvalho-Silva, APMC, Sharma, S., Gilbert, S., Bauman, A., Bull, FC, Willumsen, J., Sherrington, C. y Tiedemann, A. (2022). Impacto de los programas y servicios de actividad física para adultos mayores: una revisión rápida. *Revista Internacional de Nutrición Conductual y Actividad Física*, 19 (1). <https://doi.org/10.1186/s12966-022-01318-9>
40. Zhou, Y., y Ma, L. (2022). Capacidad intrínseca en adultos mayores: avances recientes. *Envejecimiento y Enfermedad*, 13 (2), 353. <https://doi.org/10.14336/ad.2021.0818>
41. Toth, EE, Ihász, F., Ruíz-Barquín, R. y Szabo, A. (2023). Actividad física y resiliencia psicológica en adultos mayores: una revisión sistemática de la literatura. *Revista de Envejecimiento y Actividad Física*, 32 (2), 276–286. <https://doi.org/10.1123/japa.2022-0427>
42. McPhee, JS, French, DP, Jackson, D., Nazroo, J., Pendleton, N. y Degens, H. (2016). Actividad física en la vejez: perspectivas para el envejecimiento saludable y la fragilidad. *Biogerontología*, 17 (3), 567–580. <https://doi.org/10.1007/s10522-016-9641-0>
43. Eckstrom, E., Neukam, S., Kalin, L. y Wright, J. (2020). Actividad física y envejecimiento saludable. *Clínicas de Medicina Geriátrica*, 36 (4), 671–683. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2020.06.009>



Social Medicine

Health For All

ISSN: 1557-7112