

# COMUNIDADES DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO

## DOCUMENTO DE SÍNTESIS

### **Una Europa envejecida y demasiado sedentaria**

En las próximas décadas, Europa estará cada vez más envejecida, y además se prevé que su población total se reduzca en un 5% entre 2019 (447 millones) y 2070 (424 millones). Y no solo disminuirá el número de europeos, sino que cambiará significativamente su estructura de edad: hacia 2060, se calcula que un tercio de la población de la UE tendrá más de 65 años (Comisión Europea, 2021).

Desafortunadamente, a esta tendencia también se suman bajos niveles de actividad física y sedentarismo. La falta de actividad física está considerada la cuarta causa de muerte en el mundo (OMS, 2018), y es el principal motivo de las enfermedades no transmisibles (cardiopatía coronaria, diabetes, cáncer de mama, etc.). Por todo ello, es imprescindible destacar la importancia de practicar de forma habitual actividad física, la cual es considerada universalmente como el tratamiento no farmacéutico más eficaz para contrarrestar el envejecimiento acelerado.

### **¿En qué consiste el envejecimiento activo?**

El envejecimiento activo (o envejecimiento activo y saludable) consiste en «promover estilos de vida saludables e incluye nuestros hábitos de consumo y nutrición, y nuestros niveles de actividad física y social. Ayuda a reducir el riesgo de obesidad, diabetes y otras enfermedades no transmisibles y que son cada vez más frecuentes. Es una elección y responsabilidad personales, pero depende en gran medida del entorno en el que las personas viven, trabajan y se relacionan» (Comisión Europea, 2021).

La actividad física es crucial para el envejecimiento activo y permite a los adultos de más edad mantenerse sanos y con una mejor calidad de vida en etapas vitales avanzadas. La Organización Mundial de la Salud recomienda realizar semanalmente al menos 150 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada o al menos 75 minutos de actividad física aeróbica de

intensidad fuerte, o bien una combinación equivalente de actividad de intensidad moderada y fuerte. 2 o más días a la semana se deben realizar actividades de aumento de fuerza muscular concebidas para los principales grupos musculares (OMS, 2020).

A pesar de las abrumadoras evidencias de los beneficios para la salud que tiene llevar a cabo ejercicio estructurado y actividad física en general, muchos adultos mayores europeos llevan una vida sedentaria y no siguen las recomendaciones nacionales mínimas sobre actividad física (Barómetro Europeo, 2022). En toda Europa, solo el 31% de las personas de 55 años o más realizan cualquier tipo de ejercicio o actividad física de forma habitual (Comisión Europea, 2022).

### **El papel del fitness en el envejecimiento activo**

El envejecimiento de la población supone un problema sin precedentes para la estructura demográfica en Europa y otros lugares. Sin embargo, también puede convertirse en una de las mayores oportunidades para que el sector del fitness se beneficie de un mercado relativamente inexplorado. En la actualidad, la presencia en el mercado del sector de fitness europeo entre los adultos mayores es inferior al 10% (Deloitte y EuropeActive, 2021). Esta falta de compromiso está íntimamente relacionada con una serie de factores conductuales y socioeconómicos, pero también muestra que el sector no cuenta con una oferta personalizada y suficientemente atractiva para los adultos mayores.

Por tanto, la industria del fitness debe esforzarse por lograr un cambio de tendencia y por ayudar de forma significativa a otras partes implicadas, tanto públicas como privadas, a afrontar el desafío global de mejorar la salud y permitir llevar una vida independiente a una población que está envejeciendo. El programa de Comunidades de Envejecimiento Activo es especialmente relevante para que el sector del fitness logre atraer a más adultos mayores a oportunidades adecuadas, seguras y eficaces de realizar actividad física, y para fomentar estilos de vida más saludables.



## El proyecto de las Comunidades de Envejecimiento Activo (AAC)

Las Comunidades de Envejecimiento Activo (Active Ageing Communities, AAC) nacieron como un proyecto de 2 años de duración (2021-2022) cofinanciado por el programa Erasmus+ de la Comisión Europea y coordinado por EuropeActive, con el objetivo de crear comunidades de personas mayores activas y saludables gracias a actividades de fitness y deporte recreativo. En total, participaron en el proyecto 556 adultos mayores en 18 centros de fitness de 6 países europeos: República Checa, Finlandia, Grecia, Irlanda, Italia y Portugal.

El proyecto AAC desarrolló un modelo para el sector del fitness basado en recomendaciones internacionales, evidencias científicas y experiencia práctica, para lograr atraer a los adultos mayores a la actividad física y lograr estilos de vida saludables y sostenibles a largo plazo, reduciendo a la vez los niveles de aislamiento social.

### COMUNIDADES DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO: UN EXITOSO PROGRAMA PARA MOTIVAR A LOS ADULTOS MAYORES A REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA

El programa AAC estaba diseñado por expertos de la University of Southern Denmark como intervención multifactorial de 24 semanas de duración con los siguientes objetivos:

- Mejorar el estado de salud general, la capacidad fisiológica y la función física;
- Crear una sensación de pertenencia, y percibir y experimentar beneficios físicos y psicosociales tales como pérdida de peso, mejor capacidad aeróbica y sensación de diversión y disfrute;
- Motivar al participante a adoptar un estilo de vida activo y sostenible a largo plazo.



El programa AAC se basaba en cuatro componentes distintos

#### 1 | CONCIENCIACIÓN

Este módulo se diseñó con tres presentaciones estructuradas concebidas para aumentar la concienciación de los participantes, sus familias y amigos acerca de qué es el proceso de envejecimiento biológico, pero también acerca de qué hábitos de estilo de vida y conductas concretas podrían modificar los procesos de envejecimiento, y en qué medida.

#### 2 | INCLUSIÓN E INTERCONEXIÓN SOCIALES

Este módulo estaba pensado para aumentar la inclusión social entre los participantes por medio de dos componentes principales: 1) actividades sociales dirigidas por iguales y 2) eventos intergeneracionales.

#### 3 | EJERCICIO

Teniendo en cuenta las directrices más recientes de la OMS sobre actividad física para adultos mayores, este módulo estaba diseñado con una frecuencia bisemanal, de 1 hora por sesión, durante un total de 24 semanas. Estaba dividido en tres bloques, que se centraban en lo siguiente: 1) familiarización; 2) aumento de la capacidad fisiológica; 3) aumento de la fuerza muscular, capacidad aeróbica, entrenamiento funcional y habilidades motoras.

#### 4 | CAMBIO CONDUCTUAL

Este módulo, compuesto por 10 sesiones dirigidas por un experto en paralelo al programa de ejercicio de 24 semanas, estaba centrado en fomentar la motivación para iniciar y mantener la práctica de actividad física más allá del módulo de ejercicio estructurado, así como para optimizar la permanencia en el programa.

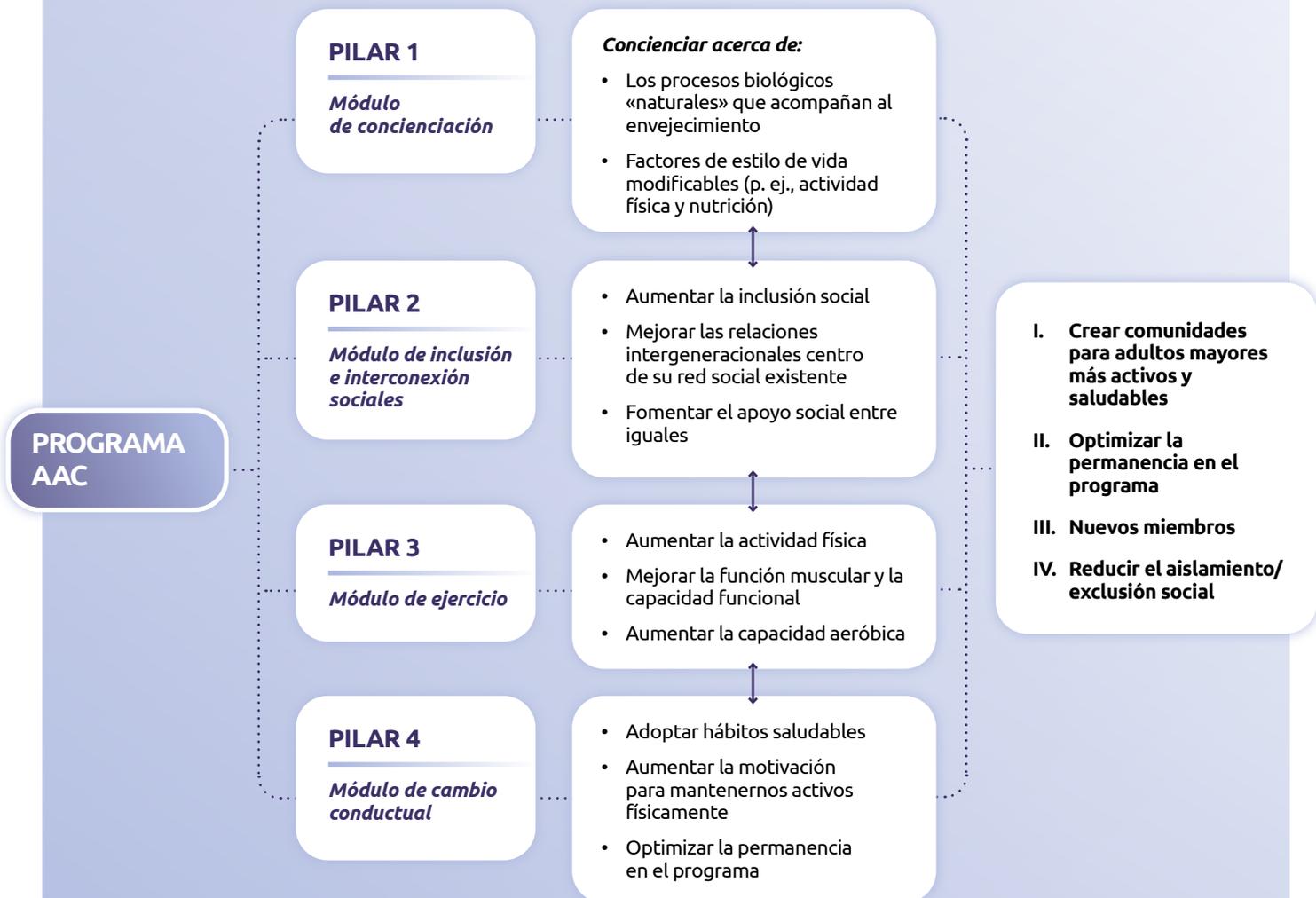


Figura 1. Marco de intervención de las Comunidades de Envejecimiento Activo



## El programa AAC: Medidas de evaluación y análisis del proceso

La eficacia del programa se evaluó mediante una serie de ámbitos analizados antes y después de la intervención. La evaluación incluyó la medición de parámetros antropométricos (p. ej., peso, composición corporal), función física, actividad física, sentimiento de soledad, relaciones sociales y calidad de vida.

El análisis del proceso se basó en datos cuantitativos (permanencia en el programa) y cualitativos (cuestionarios breves y entrevistas presenciales semiestructuradas), proporcionados por las diferentes partes implicadas en el programa AAC: asociaciones nacionales de fitness, monitores y otro personal de gimnasios y, por supuesto, los adultos mayores.

## El programa AAC: Resultados

1

### Resultados previos y posteriores a la intervención: efectos en la función y la conducta relacionados con la salud

Las intervenciones del programa AAC provocaron notables cambios positivos en cuanto a datos antropométricos, función física, conducta, relaciones sociales y sentimiento de soledad:

- Los participantes redujeron su peso corporal y su porcentaje de grasa, y aumentaron sus niveles de masa magra.
- La velocidad de marcha (tiempo necesario para recorrer caminando una distancia específica) aumentó de 0,95 m/s a 1,06 m/s.
- Los participantes mejoraron significativamente su función física, movilidad y equilibrio.
- Además, notificaron una disminución de su sentimiento de soledad, un aumento de sus relaciones sociales y una mejor calidad de vida relacionada con la salud general.

2

### Resultados del análisis del proceso

El programa AAC recibió una puntuación muy positiva por parte de los adultos mayores que participaron en él: un **4,76** de 5. Cada módulo fue muy valioso para los participantes (Figura 2):

- A aquellos de más edad les gustaron mucho los seminarios de formación interactivos del pilar 1 e informaron de que habían recibido nueva información, la cual también favoreció la adopción de nuevos hábitos saludables.
- La incentivación de interrelaciones sociales formales e informales (pilar 2) incrementó la sensación de pertenencia a la «comunidad» de los participantes y reforzó las relaciones dentro de la familia.
- Para el pilar de ejercicios, los participantes valoraron muy positivamente el programa de actividad física diseñado específicamente para ellos, el formato de grupos, la variedad de ejercicios, la percepción de los «beneficios» físicos y funcionales derivados del programa y el papel positivo de los entrenadores a la hora de crear un entorno seguro y sin prejuicios.
- Por último, el «módulo de cambio conductual» favoreció la adopción de conductas más saludables, lo cual se tradujo en el mantenimiento de los cambios de estilo de vida positivos, tales como un mayor nivel de actividad física diaria.



**COMPONENTES  
DE AAC**
**PILAR 1**
**Módulo de  
concienciación**
**TEMAS**

- Ha aumentado el conocimiento sobre los beneficios para la salud de la actividad física
- Ha aumentado la concienciación sobre la importancia de mantenernos activos
- Se ha fomentado la adopción de hábitos saludables

**PILAR 2**
**Módulo de inclusión e  
interconexión sociales**

- Impacto positivo en las relaciones
- Mejora su red social
- Se han mejorado las relaciones familiares (refuerzo de lazos familiares)

**PILAR 3**
**Módulo de ejercicio**

- Se ha disfrutado de la variedad de ejercicios incluidos y se han percibido los beneficios del ejercicio en grupo trabajando con iguales
- Se han notado mejorías en la salud física y funcional y se ha aumentado la autoestima
- Se ha valorado positivamente disponer de un programa bien pensado y personalizado

**PILAR 4**
**Módulo de cambio  
conductual**

- Se han desarrollado conductas más saludables y se han realizado cambios positivos en el estilo de vida
- Se ha fomentado el mantenimiento de los cambios positivos en el estilo de vida
- Se ha aumentado la actividad física diaria

Figura 2. Análisis temático derivado de entrevistas con los participantes de más edad, que notificaron los principales «factores» relacionados con cada módulo de intervención.

El programa AAC logró un elevado porcentaje de permanencia de los participantes (> 90%) al cabo de 6 meses. Los factores que favorecieron dicha permanencia se resumen en la Figura 3 de acuerdo con los 4 «pilares». En general, esto indica que un programa complejo bien personalizado y diseñado específicamente para los adultos mayores no solo fue muy bien valorado por los participantes, sino que también se tradujo en una muy baja tasa de abandono. Mejorar los porcentajes de permanencia de los usuarios y miembros es uno de los retos significativos del sector del fitness en todos los grupos objetivo.

**PILAR 1:  
FORMACIÓN Y CONCIENCIACIÓN**

Mejores conocimientos  
Información útil  
Influencia del entrenador

**PILAR 2:  
INTERCONEXIÓN SOCIAL**

Apoyo entre iguales  
Implicación familiar  
Uso de espacios

**PILAR 3:  
SESIONES DE EJERCICIO**

Sesiones de ejercicio seguras guiadas por un entrenador  
Programa personalizado para el grupo objetivo (>65 años)  
Percepción de los efectos positivos sobre el bienestar físico y emocional

**PILAR 4:  
CAMBIO CONDUCTUAL**

Adopción de hábitos más saludables  
Mejora de la automotivación  
Deseo de lograr objetivos

Finalmente, más del 55% de los participantes en el proyecto AAC se habían apuntado a un gimnasio por primera vez o habían vuelto a acudir tras un período de inactividad física.

Figura 3. Principales «factores» que favorecen el cumplimiento del programa AAC

## CONCLUSIONES

Se alcanzaron los objetivos iniciales del proyecto AAC: el programa mejoró el estado de salud general, la capacidad fisiológica y la función física, y creó una sensación de pertenencia entre los participantes de más edad, los cuales afirmaron que habían percibido y experimentado beneficios físicos y psicosociales.

Además, el proyecto constituye una posible hoja de ruta para que los clubes deportivos y de fitness consigan atraer y conservar a nuevos participantes de más edad. El programa AAC ha demostrado que el sector del fitness y del deporte recreativo puede desempeñar un papel clave a la hora de mejorar las conductas activas y saludables entre los adultos mayores.



## Referencias bibliográficas

Las Comunidades de Envejecimiento Activo (AAC) fueron un proyecto de 2 años de duración (2021-2022) cofinanciado por el programa Erasmus+ de la Comisión Europea y coordinado por EuropeActive:

<https://www.europeactive.eu/projects/active-ageing-communities>

Con la participación de los siguientes socios:



Active Ageing Communities (AAC) project funded under the ERASMUS+ Sport Programme Collaborative Partnership 2019. Número de referencia del proyecto: 622008-EPP-1-2020-1-BE-SPO-SCP.

<https://www.europeactive.eu/projects/active-ageing-communities>

Green Paper on Ageing. Fostering solidarity and responsibility between generations, European Commission. 2021.

[https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/com\\_2021\\_50\\_f1\\_green\\_paper\\_es.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/com_2021_50_f1_green_paper_es.pdf)

Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030: personas más activas para un mundo más sano, Organización Mundial de la Salud. 2018.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/327897/WHO-NMH-PND-18.5-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios, Organización Mundial de la Salud. 2020.

<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240014886>

Comisión Europea (2022). Special Eurobarometer 525: Sport and Physical Activity.

<https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2668>

Deloitte y EuropeActive (2021). European Health and Fitness Market Report:

[https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/de/Documents/consumer-business/European%20Health%20and%20Fitness%20Market\\_Reportauszug%202021.pdf](https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/de/Documents/consumer-business/European%20Health%20and%20Fitness%20Market_Reportauszug%202021.pdf)