

Intervenciones de actividad física en adultos y adultos mayores

Las intervenciones de actividad física en adultos y adultos mayores son programas que buscan modificar conductas de participación mediante acciones descritas y evaluables, situadas en poblaciones, ambientes y períodos específicos.

Autoría: EDUFISICA

Publicación: 2026-10-13

Versión del contenido: 2026-10-13

Módulo: Actividad física, ejercicio y adherencia

Nivel propuesto: Intermedio

Lectura estimada: 26 min · 5626 palabras de cuerpo

Resumen

Las intervenciones de actividad física en adultos y adultos mayores necesitan relacionar conducta, población y ambiente. Esta lectura compara programas laborales, atención primaria, propuestas comunitarias y entrega mediada, conservando las diferencias entre alcance, participación y resultados. Examina caminata, autorregistro y el piloto West End Walkers 65+, junto con evidencia de mantenimiento y adaptación en poblaciones diversas. Explica cómo interpretar medidas, comparaciones y escalas de efecto sin convertirlas en metas individuales. La planificación y la evaluación de proceso permiten estudiar lo que se entregó y las condiciones de continuidad. La agenda sobre ejercicio y envejecimiento aporta preguntas sobre heterogeneidad e intención-conducta, sin trasladar automáticamente resultados cognitivos a adherencia, prescribir tratamientos ni presentar orientaciones históricas como recomendaciones clínicas actuales.

Palabras clave: actividad física; adultos mayores; intervención comunitaria; atención primaria; alcance; evaluación de proceso; mantenimiento; adaptación

<https://edufisica.com/enciclopedia/psicologia-deportiva/intervenciones-de-actividad-fisica-en-adultos-y-adultos-mayores.html>

Los ambientes cambian las condiciones de entrada



Plano conceptual: ninguna puerta representa eficacia demostrada.

[Inferencia] Organizador original de ambientes descritos en los capítulos. El plano representa condiciones que necesitan examinarse; no establece que los cuatro ambientes tengan eficacia equivalente ni que sean alternativas exhaustivas.

Esquema didáctico original de EDUFISICA. Bases conceptuales: Stuart J. H. Biddle, Nanette Mutrie y Trish Gorely (2015); Stuart J. H. Biddle, Nanette Mutrie y Trish Gorely (2015).

Intervenir sobre la participación en la vida cotidiana

Un programa de actividad física para adultos puede ofrecer clases, apoyar desplazamientos a pie, acompañar decisiones desde atención primaria o facilitar oportunidades en una comunidad. Estas alternativas comparten el interés por la participación, pero actúan en situaciones diferentes. Biddle, Mutrie y Gorely examinan precisamente esa diversidad: organizaciones, modalidades de entrega, conductas específicas y poblaciones. El objeto de la intervención es modificar una conducta situada, no convertir a todos los participantes en competidores ni identificar el progreso con rendimiento deportivo.^[1]

La primera decisión consiste en definir qué se quiere cambiar. Aumentar los desplazamientos a pie no equivale a incrementar toda la actividad semanal. Iniciar un programa no equivale a mantenerlo. Mejorar condición física es un resultado distinto de acudir a reuniones de orientación. El capítulo sobre planificación pide especificar la conducta, comprender su contexto y considerar lo que ya se conoce antes de elegir estrategias y recursos. Estas preguntas dan contenido a una propuesta que, de otro modo, podría limitarse a anunciar que quiere promover una vida activa.^[2]

Los ambientes hacen parte de esa definición. En un lugar de trabajo existen horarios, relaciones y posibilidades materiales diferentes de las de un centro comunitario. Atención primaria permite contactos con personas que quizá no acudirían voluntariamente a un programa recreativo. Una intervención mediada puede enviar información y mantener contacto sin reuniones presenciales. El capítulo presenta ventajas potenciales de cada vía; su utilidad concreta debe examinarse según las personas alcanzadas, las condiciones de entrega y los resultados observados.^[1]

La categoría adultos mayores requiere especial cuidado. Un promedio de edad no describe toda la capacidad funcional de una muestra ni permite equiparar voluntarios sanos con personas que encuentran dificultades para desplazarse o participar. Las revisiones reseñadas advierten que muchas intervenciones trabajaron con voluntarios saludables y reclaman mayor diversidad funcional. Esto cambia la pregunta de adaptación: importa conocer a quién corresponde la evidencia y qué posibilidades reales tiene la población a la que se ofrece el programa.^[1]

[Inferencia] En un ejemplo hipotético, una asociación quiere aumentar la participación de personas jubiladas. Puede contar inscripciones, asistencia a encuentros y actividad fuera de ellos. Si solo registra el primer dato, sabrá cuántas personas aceptaron entrar, pero no si encontraron una oportunidad compatible con su vida. Formular por separado esos objetivos permite conversar sobre horarios, desplazamientos y formas de seguimiento sin atribuir a la inscripción un cambio que todavía no se ha medido.

Del problema identificado a una propuesta que pueda examinarse

La planificación descrita por Biddle, Mutrie y Gorely combina revisión de evidencia, teoría, consulta a participantes, trabajo piloto y evaluación. El marco del Medical Research Council aparece en sus versiones de 2000 y 2008. La segunda revisa la rigidez de una secuencia lineal y reconoce que el desarrollo puede necesitar volver a decisiones anteriores. Por ejemplo, una prueba de factibilidad puede revelar problemas de reclutamiento que obliguen a ajustar la forma de entrega antes de organizar una evaluación más amplia.^[2]

Consultar a posibles participantes tiene una función concreta: conocer qué consideran aceptable, qué dificultades prevén y qué condiciones harían posible utilizar la intervención. El capítulo propone combinar métodos cualitativos y cuantitativos durante esa preparación. Una conversación puede explicar por qué un horario resulta inconveniente; los registros de reclutamiento pueden mostrar cuántas personas quedaron fuera por esa condición. Ambos aportan información diferente para revisar la propuesta, sin sustituir la posterior evaluación de resultados.^[2]

La teoría orienta hipótesis sobre cómo se produciría un cambio. Si un programa utiliza apoyo social, debe explicar qué relación espera entre ese apoyo y la participación. Si ofrece información sobre oportunidades locales, conviene precisar qué obstáculo pretende abordar. El capítulo diferencia intervenciones que simplemente mencionan una teoría de aquellas que explicitan conexiones entre sus conceptos y las técnicas empleadas. Esa conexión ayuda a interpretar un resultado y a revisar una explicación cuando la conducta cambia por vías distintas de las previstas.^[2]

El análisis del contexto incluye capacidad, oportunidad y motivación en el modelo COM-B presentado por los autores. Se trata aquí de una orientación para identificar lo que necesita cambiar, no de un inventario que determine por sí solo el mejor programa. Preguntar por oportunidades materiales puede revelar que una invitación a caminar llega a personas sin una ruta accesible. Preguntar por capacidades puede mostrar dificultades para comprender una instrucción. Las respuestas sitúan el problema antes de escoger el medio de comunicación o una actividad.^[2]

[Inferencia] Una propuesta hipotética ofrece una reunión semanal en un edificio al que se llega mediante transporte público. Antes de atribuir la baja asistencia a falta de motivación, el equipo verifica horarios del transporte, acceso al edificio y comprensión de la convocatoria. Esta comprobación podría conducir a varias revisiones. El ejemplo ilustra cómo relacionar el diagnóstico del ambiente con una decisión del programa; no presenta una intervención evaluada ni una fórmula de eficacia.

Alcanzar a la población y conocer a quienes quedan fuera

El alcance describe cuántas personas participan, qué proporción representan y en qué medida se parecen a la población de interés. El marco RE-AIM, presentado en el capítulo de planificación, lo distingue de la efectividad, adopción organizacional, implementación y mantenimiento. Una mejora entre quienes completan un estudio puede resultar importante y, al mismo tiempo, dejar abierta la pregunta por quienes no fueron invitados, rechazaron participar o abandonaron. Esa diferencia afecta la interpretación del impacto del programa.^[2]

La revisión de Robroek y colaboradores de 2009, reseñada en el capítulo sobre adultos, estudió programas laborales orientados a actividad física y/o nutrición. La participación inicial osciló entre 10 y 64%, con mediana de 33%. Además, más del 80% de los estudios identificados no proporcionó información sobre no participantes y quedó fuera de esa revisión. Estos datos describen el alcance de los programas examinados; no son una tasa actual para todos los lugares de trabajo ni una estimación de adherencia a largo plazo.^[1]

En esa revisión, incentivos, varios componentes y objetivos sobre múltiples conductas se asociaron con mayor participación inicial. El contraste merece conservarse porque

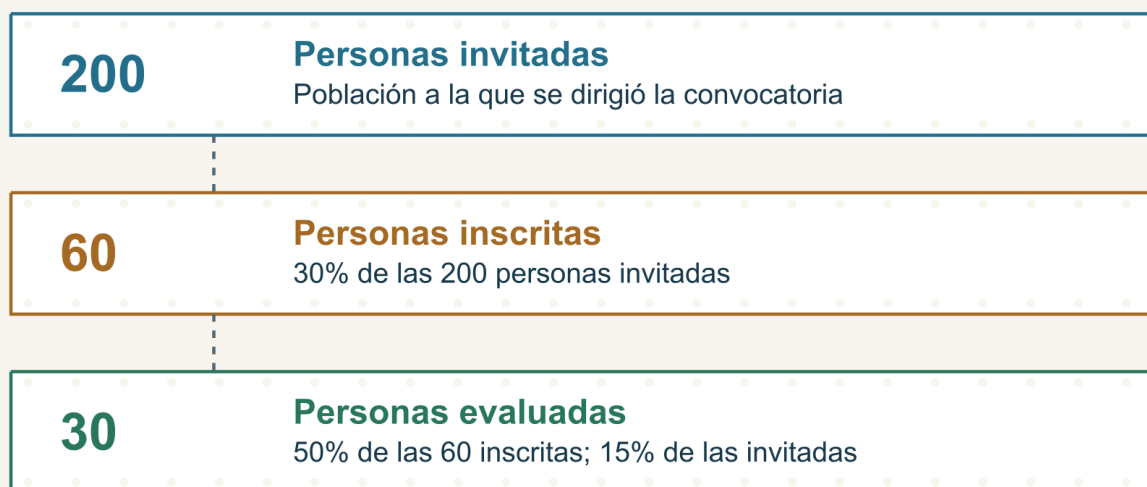
otras síntesis laborales encontraron ventajas de intervenciones centradas específicamente en actividad física para ciertos resultados. No hay contradicción necesaria: atraer personas y producir un cambio conductual son preguntas diferentes. Una característica puede contribuir a la convocatoria y no mostrar la misma relación con actividad o condición física después de la intervención.^[1]

El seguimiento del alcance tampoco termina el día de la inscripción. La evaluación de proceso considera características de quienes abandonan en diferentes momentos y procedimientos de reclutamiento. Una lista de asistentes frecuentes puede ocultar que un grupo se retiró temprano por dificultades de acceso. Mantener registros de esas trayectorias ayuda a comprender qué partes del programa llegan a qué personas y ofrece información para revisar su entrega. El denominador de cada proporción debe corresponder al momento y al conjunto de personas realmente observado.^[2]

[Inferencia] Un programa hipotético invita a 200 personas y recibe 60 inscripciones. Más adelante, 45 participan en algún encuentro y 30 completan la evaluación. Las tres cifras responden preguntas distintas. Comparar solo a las 30 personas evaluadas con su propio punto de partida puede describir su evolución, pero deja sin describir las experiencias del resto. Conservar las cantidades y razones de salida permite discutir alcance y resultados sin presentar a los participantes finales como representación automática de toda la comunidad.

Cada recuento conserva su propio denominador

Ejemplo hipotético de convocatoria y seguimiento



Conocer a quienes quedan fuera ayuda a interpretar el alcance.
Estos números no indican cambio de actividad ni efecto del programa.

[Inferencia] Ejemplo original con cantidades ficticias para separar convocatoria, inscripción y evaluación. Las proporciones se calculan sobre los conjuntos indicados y no representan un estudio, un embudo inevitable ni un resultado de eficacia.

Esquema didáctico original de EDUFISICA. Bases conceptuales: Stuart J. H. Biddle, Nanette Mutrie y Trish Gorely (2015); Stuart J. H. Biddle, Nanette Mutrie y Trish Gorely (2015).

El trabajo como oportunidad y como condición de entrega

Los lugares de trabajo pueden reunir a muchas personas y disponer de infraestructura para actividades o promoción de salud. También permiten pensar en integrar movimiento a la jornada y abordar la falta de tiempo. Biddle, Mutrie y Gorely presentan estas posibilidades junto con revisiones de ejercicio, asesoramiento e información. Las categorías abarcan acciones muy diferentes, desde desplazamiento activo hasta apoyo telefónico. La evaluación necesita conservar esa variedad y las características del entorno donde se entregó cada intervención.^[1]

En el metaanálisis de Abraham y Graham-Rowe de 2009, los efectos globales reseñados fueron pequeños: $d = 0,23$ para actividad autoinformada y $d = 0,15$ para condición física. Las intervenciones centradas en actividad física mostraron cambios mayores que las dirigidas al estilo de vida general. La información individualizada no resultó más eficaz que la no individualizada. Este último resultado impide convertir la adaptación de un mensaje, por sí sola, en una garantía de mejora para cualquier programa laboral.^[1]

El autorregistro se relacionó con mejores resultados en actividad autoinformada, pero no en condición física. Los autores plantean que podría aumentar conciencia y reporte de actividad sin producir necesariamente ganancias físicas detectables. La explicación es una posibilidad que ayuda a interpretar medidas diferentes, no un mecanismo demostrado para cada estudio. Otra síntesis, la de Conn y colaboradores de 2009, obtuvo $d = 0,21$ para actividad y $d = 0,57$ para condición física. Son resultados de revisiones distintas, no medidas intercambiables de un único programa.^[1]

El ensayo Walk In to Work Out, realizado en Glasgow y reseñado como Mutrie y colaboradores de 2002, muestra una intervención vinculada al desplazamiento. El paquete reunía materiales interactivos, información de rutas y distancias y aspectos de seguridad. El grupo de comparación recibió el paquete seis meses después. A los seis meses, el grupo de intervención tuvo casi el doble de probabilidad de aumentar la caminata al trabajo. El mismo programa no incrementó el ciclismo, de modo que el resultado debe conservar su conducta específica.^[1]

La interpretación también cambia según el punto de partida. Quienes contemplaban comenzar añadieron más minutos, mientras quienes ya se preparaban partían de mayor caminata. A los doce meses, una cuarta parte del grupo que recibió primero el paquete realizaba desplazamiento activo regular. El caso permite examinar cambio, nivel inicial y mantenimiento por separado. Sus rutas, materiales y comparación aportan una descripción útil; no establecen que cualquier paquete escrito produzca los mismos resultados en ciudades o jornadas laborales diferentes.^[1]

Atención primaria: consejo, seguimiento y derivación son intervenciones diferentes

Atención primaria ofrece contactos recurrentes y profesionales que pueden conversar sobre actividad física. El capítulo distingue orientación, materiales escritos y derivación a servicios externos de ejercicio. Esta separación es decisiva: un encuentro de asesoramiento no contiene necesariamente el mismo apoyo que un programa supervisado, y una derivación no asegura que la persona utilice el servicio. Para evaluar estas vías hay que describir qué se ofreció, quién lo entregó, con qué contactos y frente a qué alternativa se comparó.^[1]

Pavey y colaboradores de 2011 revisaron ocho ensayos aleatorizados de derivación. Sus muestras fueron principalmente adultos blancos, inactivos y de mediana edad, sin diagnóstico médico pero con al menos un factor de riesgo cardiovascular. La reseña informa un aumento del 16% en la probabilidad de alcanzar entre 90 y 150 minutos semanales de actividad al menos moderada, a corto plazo y frente a atención habitual. El porcentaje corresponde a esa probabilidad comparada; no

significa 16 puntos adicionales de participación ni 16% más minutos en toda persona derivada.^[1]

La misma síntesis no encontró diferencias frente a otras intervenciones de actividad física. Asimismo, la revisión de Orrow y colaboradores de 2012 no mostró un efecto significativo de las derivaciones sobre actividad autoinformada a los doce meses. Los autores cuestionan la suposición de que programas habituales de diez a doce semanas basten para generar cambios duraderos. El problema no se resuelve contando derivaciones: se necesitan formatos bien descritos, seguimiento y medidas que permitan valorar lo que ocurrió después.^[1]

Orrow y colaboradores también reseñaron quince ensayos de consejo u orientación, con más de 8.500 participantes de 17 a 92 años y al menos doce meses de seguimiento. Generalmente incluían materiales escritos y dos o más contactos presenciales; algunos añadían teléfono. La síntesis obtuvo $OR = 1,42$ para actividad autoinformada a los doce meses, sin efecto en condición cardiorrespiratoria. La OR compara odds, la probabilidad de un resultado dividida por la de que no ocurra; no representa 42% más actividad. La amplitud de edad tampoco acredita un resultado idéntico para cada grupo de adultos mayores.^[1]

Las condiciones profesionales importan. La revisión de Campbell de 2012 presentada en el libro relaciona la entrega del consejo con conocimiento, confianza, percepciones del paciente, tiempo y prioridades del servicio. El capítulo recoge además orientaciones británicas de 2006 y 2013. Son antecedentes históricos de la discusión de 2015, no instrucciones clínicas actualizadas para el lector. Su interés aquí es mostrar que implementar una intervención requiere considerar tanto la recepción del participante como las condiciones de quienes deben entregarla.^[1]

La comunidad amplía el alcance y complica la evaluación

Una intervención comunitaria puede combinar comunicación, apoyo interpersonal, alianzas institucionales y cambios del ambiente. Esa amplitud diferencia un programa para personas inscritas de otro orientado a toda una población. El capítulo describe intervenciones en múltiples niveles y advierte que sus resultados dependen de contenidos, implementación y evaluación. Una campaña visible o una alianza amplia son componentes del trabajo realizado; no constituyen por sí mismos evidencia de que la población haya aumentado su actividad.^[1]

Las síntesis reseñadas no llegan a la misma conclusión. Kahn y colaboradores de 2002 valoraron favorablemente campañas comunitarias con varios componentes. Las trataron como paquetes y no separaron efectos de cada intervención. Baker y colaboradores de 2011, en cambio, exigieron al menos dos estrategias amplias y un seguimiento mínimo de seis meses desde el inicio. Incluyeron 25 estudios, 19 de países de altos ingresos, con poblaciones que variaban desde pequeñas comunidades

hasta grandes regiones. Su selección y sus resultados deben compararse teniendo presentes esas condiciones.^[1]

En la revisión de Baker, los resultados cambiaron según la medida: alcanzar una cantidad predefinida, actividad de tiempo libre, inactividad o medidas continuas. Ningún estudio fue clasificado con bajo riesgo de sesgo; quince tuvieron riesgo alto y diez una valoración incierta. Los autores concluyeron que la evidencia no demostraba eficacia de las intervenciones comunitarias de varios componentes para promover actividad física. El capítulo conserva esta discrepancia respecto de revisiones anteriores, en lugar de presentar una sola conclusión favorable.^[1]

Los medios masivos muestran otra distinción. En la evaluación de Active for Life en Inglaterra durante los años noventa, aumentó el conocimiento de orientaciones sobre actividad, pero no la actividad física. En la síntesis de Abioye y colaboradores de 2013, las campañas se relacionaron con mayor probabilidad de caminata suficiente, mientras no mostraron efecto significativo sobre actividad física suficiente en general. Saber, caminar y satisfacer un criterio global son resultados distintos. La comunicación puede necesitar oportunidades materiales para que un mensaje se traduzca en conducta.^[1]

[Inferencia] Un municipio hipotético combina carteles, rutas peatonales y encuentros vecinales. Una evaluación puede estudiar exposición al mensaje, utilización de las rutas y actividad cotidiana con medidas separadas. Si observa cambios tras la campaña, todavía tendrá que considerar comparación, otras iniciativas y diferencias entre sectores. Este esquema ayuda a organizar preguntas de evaluación; no permite identificar qué componente causó el cambio mediante la sola coincidencia temporal ni convertir visibilidad pública en eficacia.

Entrega mediada: contacto accesible y cambio sostenido

La entrega mediada utiliza materiales impresos, teléfono o internet para intervenir sin depender de encuentros presenciales continuos. El capítulo destaca su potencial de alcance y de contactos repetidos. La elección del medio requiere atender acceso y preferencias: disponer de información en una página no equivale a que las personas puedan utilizarla o la consideren relevante. Los autores conservan el papel del material impreso, entre otras razones, por su posible aceptación en grupos con menor acceso a internet.^[1]

Short y colaboradores de 2011 revisaron doce intervenciones impresas adaptadas a características de participantes. Siete informaron efectos positivos y los estudios con varios contactos resultaron más eficaces que los de un solo contacto. Sin embargo, la revisión no pudo establecer el número óptimo de contactos ni el período en que debían entregarse. Este resultado respalda examinar repetición y seguimiento, pero

no permite fijar una frecuencia universal de cartas, mensajes o encuentros a partir del éxito de algunos programas.^[1]

El teléfono suele formar parte de paquetes con material impreso, podómetros o reuniones iniciales. La revisión de Goode y colaboradores de 2012 encontró evidencia más fuerte para iniciar actividad que para mantener el cambio. Los contactos completados y las intervenciones de mayor duración se asociaron con mayores incrementos. El capítulo añade experiencias de difusión en adultos mayores con resultados antes-después favorables y sostenidos tras un período sin contacto; eran estudios sin grupo de control. Aportan factibilidad de implementación, mientras su diseño limita la atribución causal.^[1]

Para internet, Davies y colaboradores de 2012 sintetizaron 32 estudios y obtuvieron un efecto pequeño, $d = 0,14$. Las intervenciones orientadas a personas inactivas mostraron mayores efectos que las que no seleccionaban por actividad inicial. El capítulo presenta además sistemas informatizados que generan retroalimentación individual mediante algoritmos. En la síntesis de Krebs y colaboradores de 2010, el efecto sobre actividad fue pequeño, $g = 0,16$, y los resultados tendieron a disminuir después de finalizar la intervención. Alcance potencial y mantenimiento necesitan evaluarse por separado.^[1]

[Inferencia] Una iniciativa hipotética permite elegir entre llamada y material escrito. Registra qué modalidad se selecciona, cuántos contactos se completan y qué actividad se comunica en el seguimiento. Esta flexibilidad podría facilitar aceptación para algunas personas, pero el ejemplo no atribuye eficacia a la elección misma. La evaluación tendría que conservar diferencias iniciales entre quienes prefieren cada medio y comprobar si el programa alcanza también a personas que suelen quedar fuera de convocatorias digitales.

Caminar y contar pasos: conducta específica, apoyo y contexto

La caminata aparece en el capítulo como una conducta familiar que puede integrarse a desplazamientos o recreación. El interés de intervención consiste en saber si es posible aumentarla y mantenerla en circunstancias concretas. La revisión de Ogilvie y colaboradores de 2007 reunió ensayos aleatorizados y estudios controlados no aleatorizados. Encontró evidencia de aumento, al menos a corto plazo, en intervenciones dirigidas a necesidades individuales y a personas muy sedentarias. La evidencia de intervenciones laborales o comunitarias resultó menos convincente en esa revisión.^[1]

Caminar en un grupo organizado constituye una modalidad particular. Kassavou y colaboradores de 2013 la distinguieron de intervenciones entregadas a grupos cuyos miembros caminaban por separado. Su metaanálisis de diecinueve estudios informó un efecto moderado, algo menor al considerar únicamente estudios de mayor calidad.

Los resultados fueron mayores en estudios con personas de sesenta años o más y seguimientos superiores a seis meses. Estas comparaciones entre estudios no demuestran que asignar a una persona a un grupo sea siempre mejor que otra forma de participación.^[1]

El podómetro introduce autorregistro de una conducta específica. Bravata y colaboradores de 2007 informaron, en ensayos con adultos, una diferencia de 2.004 pasos diarios a favor de la intervención frente al control. El dispositivo se utilizó con estrategias, y la reseña distingue resultados según metas y diarios. Un número de pasos es una medida del comportamiento registrado, no una descripción completa de toda actividad física. Tampoco convierte el objetivo más frecuente de ciertos estudios en una meta individual apropiada para cualquier capacidad o circunstancia.^[1]

La evidencia laboral obliga a moderar la generalización. Freak-Poli y colaboradores de 2013 hallaron cuatro estudios de podómetros en el trabajo; la duración fue de tres a seis meses y los resultados se evaluaron inmediatamente después. Solo uno de tres estudios frente a un control mínimamente activo mostró aumento significativo de pasos. El cuarto comparó dos programas sin distinguir sus mejoras. La revisión concluyó que la evidencia era insuficiente para evaluar esa modalidad laboral, pese a resultados favorables en otras síntesis o ambientes.^[1]

La promoción del ciclismo también ilustra la importancia de especificar conducta y medida. Yang y colaboradores de 2010 reseñaron apoyo individual, infraestructura y paquetes comunitarios. Encontraron asociaciones favorables en programas orientados al ciclismo, pero numerosos estudios tuvieron baja calidad. No quedaba claro si había nuevas personas ciclistas o si las habituales pedaleaban más, ni se evaluaba la actividad total. Un cambio en una conducta de transporte requiere describirse como tal antes de atribuirle modificaciones de todo el estilo de vida.^[1]

Adultos mayores: adaptar sin tratar la edad como explicación completa

Las revisiones sobre adultos mayores reúnen muestras, ambientes y formas de apoyo diferentes. Conn y colaboradores de 2002 incluyeron 43 estudios con más de 33.000 participantes y edad media de sesenta años o más. El efecto global reseñado sobre actividad física fue pequeño, $d = 0,26$. Esa selección por edad media no significa que cada participante tuviera sesenta años ni que el resultado represente por igual a toda persona mayor. La población y su capacidad funcional forman parte del alcance de la conclusión.^[1]

La síntesis describió mayores efectos en algunas modalidades de contacto y entrega, pero una revisión posterior de ensayos aleatorizados no encontró claras las relaciones entre componentes específicos y eficacia. El capítulo recoge ambos resultados.

Contar técnicas incluidas o elegir una modalidad porque aparece en estudios favorables puede orientar preguntas, pero exige comprobar si se conserva la misma población, combinación de apoyos y forma de evaluación. La adaptación tiene que responder a esas condiciones, además de a la edad.^[1]

Audiffren y André examinan envejecimiento y ejercicio desde las diferencias individuales y la relación con cognición. Su capítulo propone investigar características que podrían modificar resultados, como estado neurológico, edad cronológica y género. Aquí interesa una consecuencia para evaluar programas: una asociación entre una característica y actividad puede reflejar sensibilidad a una intervención, facilidad para mantener ejercicio o ambas. Los autores señalan que comparar correlaciones observacionales no resuelve esa dirección causal.^[3]

También cuestionan que una intención favorable baste para describir el cambio. Adoptar una conducta nueva implica acomodarla a rutinas, desplazar actividades competidoras y afrontar impedimentos. En su agenda de 2021, proponen examinar experimentalmente la relación intención-conducta y explorar resistencias y experiencias de fracaso previas. Es una crítica y un programa de investigación atribuidos a esos autores, no una declaración de que todos los modelos sean inútiles ni una explicación psicológica de toda falta de participación.^[3]

[Inferencia] Dos personas hipotéticas de la misma edad quieren incorporarse a una actividad. Una dispone de transporte y compañía; la otra necesita resolver quién la acompaña y cómo organizar los contactos. Su intención puede ser semejante mientras las posibilidades de iniciar difieren. Un programa que pregunta por esas condiciones recoge información más concreta que una explicación basada exclusivamente en edad. La propuesta debe seguir siendo revisable según la experiencia de cada participante y las exigencias reales de la actividad.

Un piloto con mayores de sesenta y cinco años

West End Walkers 65+ ofrece un caso delimitado de atención primaria. El ensayo piloto buscó examinar la factibilidad de entregar una intervención de caminata con podómetro a adultos de sesenta y cinco años o más y explorar su eficacia. Se realizó un programa gradual de doce semanas con consultas de actividad física. Los participantes se distribuyeron aleatoriamente entre intervención inmediata y una lista de espera de doce semanas, cuyo grupo recibió posteriormente la intervención. La comparación cambió, por tanto, después de ese primer período.^[1]

La medida principal fue el recuento de pasos. Las secundarias incluyeron tiempo sedentario y actividad mediante activPAL, estado de ánimo, capacidad funcional percibida, calidad de vida y soledad. Esta diversidad permite distinguir conducta, posturas registradas y experiencias subjetivas. El capítulo enumera los instrumentos utilizados; no indica que todas esas variables mejoraran por igual. Una lectura del

caso debe conservar cuál era el resultado principal y qué resultados concretos se describen, en lugar de atribuir una mejora global a toda la lista de medidas.^[1]

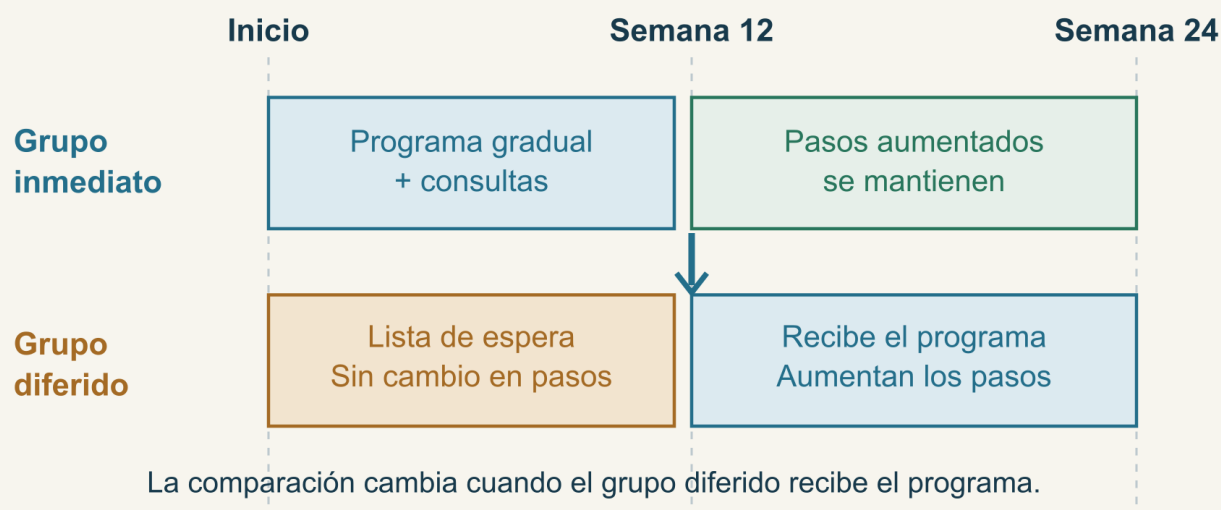
Respondió a la convocatoria el 66% de las personas mayores de sesenta y cinco años registradas en la consulta, y completó el estudio el 90% de quienes fueron aleatorizados. Los denominadores son distintos: respuesta a la invitación y finalización entre participantes asignados. El segundo porcentaje no significa que nueve de cada diez personas mayores de la comunidad completaran el programa. Ambos ofrecen información sobre factibilidad en esa consulta, además de dejar abierta la experiencia de quienes no respondieron o no entraron al ensayo.^[1]

Entre el inicio y la semana doce, aumentaron significativamente los pasos en el grupo de intervención, mientras el control no mostró cambio. Entre las semanas doce y veinticuatro, el incremento se mantuvo en el primer grupo y apareció en el grupo diferido tras recibir la intervención. Los datos cualitativos indicaron que el podómetro y la enfermera resultaron útiles para los participantes. El capítulo informa también asociación con mejor calidad de vida y menor tiempo sedentario, conservando la necesidad de un ensayo de mayor escala sobre eficacia y coste-efectividad.^[1]

El caso muestra cómo un programa puede examinar primero si logra atraer personas y si es posible entregarlo en un servicio concreto. La duración observada, la lista de espera y el carácter piloto delimitan su conclusión. El programa gradual y las consultas forman un paquete, de modo que la descripción no identifica por separado el efecto de la enfermera, el podómetro o las metas. Su valor educativo está en relacionar objetivos, procedimiento, medidas y próximos pasos de investigación sin convertir las doce semanas en una prescripción universal.^[1]

West End Walkers 65+: acceso en dos momentos

Ensayo piloto reseñado en el libro de 2015



La comparación cambia cuando el grupo diferido recibe el programa.

Principal: pasos. También se evaluaron otras variables.
Piloto y seguimiento de 24 semanas, no pauta universal de ejercicio.

[Inferencia] Composición original de la secuencia y resultados de pasos reseñados para West End Walkers 65+. Los bloques indican períodos, no magnitudes del efecto. La lista de espera recibe después la intervención; el estudio piloto deja pendiente una evaluación de mayor escala. Esquema didáctico original de EDUFISICA. Bases conceptuales: Stuart J. H. Biddle, Nanette Mutrie y Trish Gorely (2015).

Desigualdad social y adaptación cultural requieren resultados propios

Las oportunidades de participar no se distribuyen de manera uniforme. El capítulo examina intervenciones con grupos socialmente desfavorecidos y minorías étnicas, manteniendo esa desigualdad como razón para estudiar alcance y adaptación. La pregunta no consiste en suponer que una población comparte todas sus preferencias, sino en identificar condiciones de acceso y observar qué ocurre con intervenciones concretas. Las revisiones incluyen muchas propuestas con varios componentes y no permiten atribuir los resultados a una única característica cultural o social.^[1]

Cleland y colaboradores de 2012 reseñaron quince intervenciones con adultos de comunidades socioeconómicamente desfavorecidas, mayormente en Estados Unidos. Doce fueron grupales y ocho de estas se dirigían solo a mujeres. Seis mostraron efectos pequeños o moderados, cuatro no mostraron efecto y dos tenían detalle insuficiente. Otra síntesis con mujeres socialmente desfavorecidas encontró mejores resultados en modalidades grupales que individuales, pero no pudo identificar técnicas específicas más eficaces. Esos balances no describen el mismo resultado para todo grupo ni justifican excluir opciones individuales.^[1]

Las intervenciones comunitarias con adultos hispanos reseñadas por Ickes y Sharma incluyeron colaboraciones locales y, en algunos estudios, personal de la misma procedencia étnica para mejorar reclutamiento y retención. El capítulo presenta esos rasgos como parte de experiencias concretas. La colaboración puede contribuir a comprender necesidades y recepción, pero su presencia en programas favorables no demuestra por sí sola un mecanismo causal ni permite convertir a una población diversa en un conjunto de preferencias predeterminadas.^[1]

La revisión de Whitt-Glover y Kumanyika de 2009 con adultos afroamericanos muestra una distinción fundamental: 23 de 29 estudios informaron cambios significativos dentro del grupo, mientras solo diez informaron diferencias significativas frente a comparación. Muchos adaptaron contenidos culturales, pero solo tres evaluaron específicamente esa adaptación y no encontraron diferencias significativas frente a programas no adaptados. Un cambio antes-después y la eficacia diferencial de una adaptación responden preguntas distintas. Conservarlas evita atribuir automáticamente el resultado a música, danza u otro componente.^[1]

En estudios con poblaciones indígenas americanas y nativas de Alaska, el capítulo señala riesgos de sostenibilidad cuando colaboradores externos asumen demasiadas responsabilidades o cuando métodos de intervención y evaluación no pueden mantenerse localmente. La revisión reunió adultos y menores con resultados conjuntos, por lo que no ofrece un efecto exclusivamente adulto. [Inferencia] Para una iniciativa hipotética, la participación local puede incorporarse mediante decisiones compartidas sobre horarios, recursos y seguimiento. Esa propuesta organiza colaboración; no afirma que una adaptación cultural concreta tenga eficacia ya demostrada.

Evaluar cambios sin confundir medidas ni escalas de efecto

La evaluación de resultados necesita decidir qué cuenta como cambio relevante. Actividad autoinformada, pasos, condición física, tiempo sedentario y calidad de vida describen fenómenos diferentes. Las síntesis laborales y de atención primaria del capítulo muestran que puede observarse un resultado favorable en actividad autoinformada sin un cambio detectable en condición física. Esa divergencia es información para interpretar el programa. No obliga a descalificar una medida, pero exige evitar un lenguaje que transforme cualquier cambio observado en mejora general de salud.^[1]

Las escalas estadísticas también deben conservarse. Un efecto estandarizado $d = 0,26$ no significa que la actividad aumentó 26%. Un OR de 1,42 no representa 42% más minutos. Una diferencia de 2.004 pasos entre grupos no es una meta diaria para cada participante. Las revisiones del capítulo utilizan esas tres formas de expresar resultados. Leerlas correctamente requiere mantener resultado, comparación,

población y período, además de la cifra, porque el mismo número aislado puede sugerir una interpretación equivocada.^[1]

En la revisión de van der Bij y colaboradores de 2002 con adultos mayores, los programas domiciliarios, grupales y de educación u orientación mostraron trayectorias distintas. Las tasas de participación a corto plazo fueron altas en los dos primeros formatos, pero descendieron a partir de un año. Una limitación importante fue que muchos artículos informaban participación y no cambio en actividad física real. Esto permite apreciar la aceptación inicial, mientras deja incompleta la evaluación del objetivo conductual. Acudir regularmente y moverse más fuera del programa necesitan medidas propias.^[1]

El capítulo de planificación añade la relación entre resultados y mecanismos. Si se supone que una intervención cambia actividad a través de autoeficacia, conviene medir tanto la conducta como ese proceso y examinar la vía propuesta. Una mediación estadística puede contribuir a evaluar explicaciones; su interpretación depende de diseño y temporalidad. Que el programa produzca un cambio no confirma automáticamente el mecanismo elegido. Si los mediadores previstos no explican el resultado, los autores consideran que la teoría necesita revisión o ampliación.^[2]

[Inferencia] En una evaluación hipotética, aumentan asistencia y satisfacción, pero no los pasos registrados fuera de los encuentros. La descripción puede reconocer que la actividad fue aceptada y, a la vez, que no se observó el cambio previsto en esa medida. Otra investigación podría detectar un cambio que el dispositivo no recoge, pero tendría que medirlo. Esta forma de lectura preserva resultados útiles y preguntas pendientes sin completar los datos mediante una explicación favorable que todavía no se ha comprobado.

Cómo funcionó el programa: proceso, personas y organización

La evaluación de proceso pregunta qué se hizo realmente, cuándo, quién lo entregó y a quién llegó. Biddle, Mutrie y Gorely la sitúan desde la planificación, durante reclutamiento, implementación y seguimiento. Permite distinguir problemas de la propuesta de dificultades en su entrega: una intervención puede no alcanzar resultados porque sus componentes no funcionaron como se esperaba, porque no se entregaron o porque apenas llegaron a la población. Los resultados finales, por sí solos, no separan esas posibilidades.^[2]

Los autores organizan esta evaluación en exposición, alcance, satisfacción, fidelidad, dosis y contexto. Exposición informa sobre conocimiento y utilización de recursos; satisfacción recoge experiencias interpersonales, condiciones del servicio y contenidos. Fidelidad pregunta si se entregó lo previsto, y dosis cuánto se entregó y utilizó. Contexto conserva circunstancias como otras iniciativas o cambios de

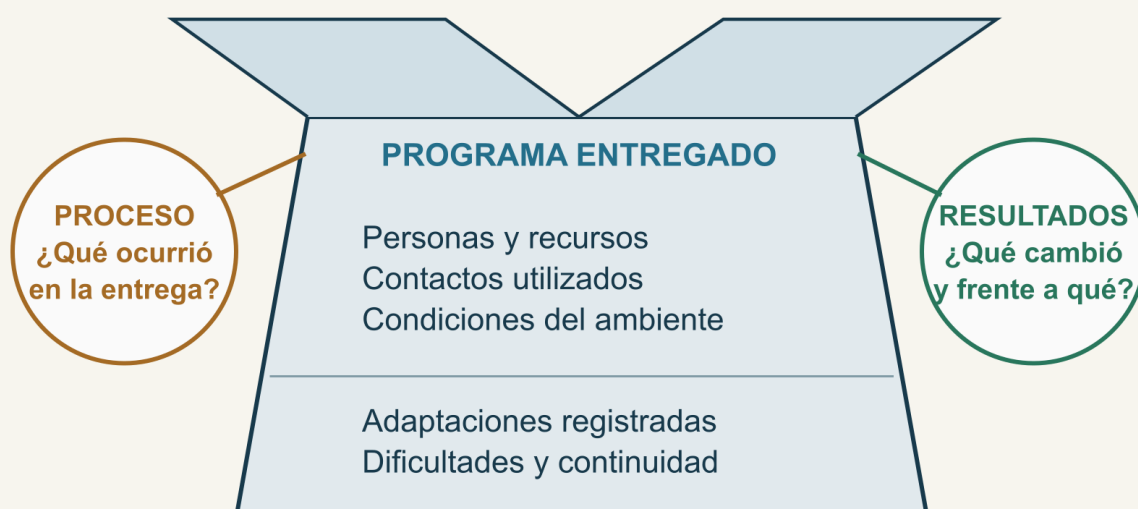
personal. Estos objetos evitan reducir el proceso a un contador de sesiones realizadas o a una encuesta de agrado al final.^[2]

Las fuentes de información pueden incluir asistencia, registros de actividades y dificultades, entrevistas y observaciones. Los datos cuantitativos ayudan a describir alcance y entrega; las conversaciones permiten entender por qué un recurso se consideró irrelevante o un encuentro difícil de utilizar. Esa combinación puede informar revisiones del programa. Una opinión favorable no demuestra cambio conductual, y un registro de entrega completo no indica necesariamente que los participantes comprendieron o utilizaron lo recibido. Cada fuente necesita su pregunta específica.^[2]

La adopción organizacional, incluida en RE-AIM, añade otro nivel. Importa cuántos servicios aceptan ofrecer el programa y cuáles son sus características, no solo cuántas personas se inscriben. La implementación considera consistencia entre lugares y costes de tiempo; el mantenimiento examina también si las organizaciones continúan apoyando la intervención. Un ensayo favorable en un centro con recursos excepcionales deja abierta la posibilidad de entregarlo en otros. Esa diferencia entre condiciones controladas y práctica cotidiana afecta la transferencia del programa.^[2]

[Inferencia] Una red hipotética de centros comunitarios comparte una propuesta, pero cada sede tiene horarios y personal distintos. El registro de proceso conserva qué contactos se entregaron, cómo se adaptaron y qué dificultades surgieron. Así, una diferencia de resultados puede estudiarse junto a diferencias de implementación. La comparación no identifica automáticamente una causa, pero ofrece información concreta para revisar recursos, formación y continuidad en lugar de atribuir toda variación a la disposición individual de los participantes.

Resultados y proceso abren preguntas diferentes



La satisfacción y la entrega no sustituyen la medida de actividad.

[Inferencia] Organizador original de evaluación. Las lentes distinguen preguntas sobre funcionamiento y cambios observados. La composición no atribuye resultados a una pieza aislada ni considera satisfacción, asistencia o entrega como sustitutos de actividad física.

Esquema didáctico original de EDUFISICA. Bases conceptuales: Stuart J. H. Biddle, Nanette Mutrie y Trish Gorely (2015); Stuart J. H. Biddle, Nanette Mutrie y Trish Gorely (2015).

Mantenimiento, aprendizaje del programa y preguntas abiertas

Mantener un programa y mantener una conducta son tareas relacionadas pero diferentes. La organización puede seguir ofreciendo encuentros mientras algunas personas dejan de utilizarlos; otras pueden continuar actividad fuera del servicio cuando termina su contacto formal. RE-AIM contempla ambos niveles. Las revisiones con adultos mayores y modalidades mediadas muestran por qué el período posterior importa: los resultados iniciales pueden disminuir y la asistencia no describe por completo lo que las personas hacen después. El seguimiento debe corresponder al objetivo de mantenimiento formulado.^{[2][1]}

Audiffren y André aportan una agenda de 2021 sobre la relación recíproca entre ejercicio y procesos cognitivos. En el ámbito de programas, interesa su pregunta acerca de cómo organizar un cambio nuevo y mantenerlo, además de comprobar quién responde a una intervención. Presentan una hipótesis de círculo recíproco y reclaman más estudios con seguimiento de al menos doce meses para examinarla. No es un circuito garantizado: la mejora de un resultado cognitivo no basta para atribuir participación sostenida a toda persona mayor.^[3]

La tabla de lecturas del capítulo incluye Best y colaboradores de 2014 como intervención con análisis de curvas de crecimiento. La reseña relaciona mayores ganancias ejecutivas tras doce meses de entrenamiento de resistencia con mayor adherencia a una rutina posterior durante un año. El resultado ayuda a formular preguntas sobre mantenimiento, pero la relación entre ganancias y adherencia no equivale a asignar experimentalmente esa ganancia como componente aislado. Los detalles de procesos cognitivos requieren su propio desarrollo; aquí delimitan qué explicación del programa sigue necesitando contrastarse.^[3]

Las preguntas prácticas pueden organizarse con la evidencia ya examinada: qué personas se alcanzan, qué resultado cambia, qué condiciones de entrega se conservan y qué ocurre al terminar el apoyo. La participación inicial, el autorregistro, la orientación y las oportunidades del ambiente intervienen en combinaciones distintas. El capítulo sobre adultos reconoce que difícilmente una sola modalidad será la mejor para todas las circunstancias. Esa conclusión invita a revisar intervenciones descritas con precisión y resultados propios, en lugar de escoger una técnica por su popularidad o por un efecto extraído de otro ambiente.^[1]

[Inferencia] Una propuesta hipotética de evaluación conserva momentos antes, durante y después del programa. Documenta invitación, entrega, utilización, actividad cotidiana y continuidad del servicio. Revisa con participantes las dificultades que aparecen y explicita las hipótesis que siguen abiertas. Este organizador no prescribe ejercicio ni tratamiento: permite examinar una iniciativa para adultos o adultos mayores relacionando personas, oportunidades, procedimientos y resultados. Su utilidad depende de que esas preguntas produzcan información verificable en el contexto donde el programa se desarrolla.

Mantenimiento: dos niveles que pueden diferir

Situaciones hipotéticas para formular preguntas de seguimiento

LA CONDUCTA CONTINÚA



**Servicio sigue
Conducta sigue**

¿Quién mantiene actividad?
¿En qué condiciones?

LA CONDUCTA NO CONTINÚA



**Servicio sigue
Conducta se interrumpe**

¿Qué dificultades aparecen?
¿A quién no llega el apoyo?



**Servicio termina
Conducta sigue**

¿Qué oportunidades persisten?
¿Qué hace la persona después?



**Servicio termina
Conducta se interrumpe**

¿Qué cambió al acabar?
¿Qué seguimiento se conserva?

El seguimiento examina personas y organizaciones por separado.

[Inferencia] Cruce original de mantenimiento individual y organizacional. Las situaciones son posibilidades lógicas, no resultados observados ni categorías diagnósticas. Cada combinación formula preguntas que requieren información sobre participantes, oportunidades y servicio. Esquema didáctico original de EDUFISICA. Bases conceptuales: Stuart J. H. Biddle, Nanette Mutrie y Trish Gorely (2015); Michel Audiffren y Nathalie André (2021).

Referencias bibliográficas

1. Biddle, S. J. H., Mutrie, N., & Gorely, T. (2015). Psychology of physical activity: Determinants, well-being and interventions (3.^a ed.). Routledge.

Physical activity interventions for adults and older adults: You are never too old!

2. Biddle, S. J. H., Mutrie, N., & Gorely, T. (2015). Psychology of physical activity: Determinants, well-being and interventions (3.^a ed.). Routledge.

Physical activity interventions: Planning and design

3. Audiffren, M., & André, N. (2021). Exercise and aging. En E. Filho & I. Basevitch (Eds.), Sport, exercise, and performance psychology: Research directions to advance the field. Oxford University Press.

Exercise and Aging

Fuentes y criterios editoriales: edufisica.com/enciclopedia/psicologia-deportiva/fuentes-y-metodo.html