

## **El ejercicio, la mejor medicina para las personas mayores**

- **Investigadores del CIBERFES lideran una declaración internacional de consenso basada en la evidencia científica aplicada al ejercicio físico**
- **Piden que los programas de ejercicio se incluyan en la práctica de la Medicina Geriátrica y en la atención a pacientes con fragilidad**
- **Modalidades y “dosis” concretas atenúan los cambios fisiológicos del envejecimiento, la prevención de enfermedades y la mejora de dolencias crónicas**
- **Las intervenciones con ejercicio físico en algunos de estos pacientes son actualmente más útiles que las intervenciones farmacológicas**
- **En la actualidad, basándonos en la evidencia acumulada “No sería ético no prescribir ejercicio físico a las personas cuando vayan al médico o estén ingresadas en los hospitales”**

**Madrid/Pamplona, 24 de agosto de 2021.-** El ejercicio es la mejor medicina para las personas mayores y es prioritario integrarlo en los programas de atención a pacientes con fragilidad y en la práctica de la Medicina Geriátrica. Así lo concluye una declaración de consenso internacional liderada por Mikel Izquierdo, jefe de grupo del CIBER de Fragilidad y Envejecimiento Saludable (CIBERFES) en la Universidad Pública de Navarra (UPNA), en la que participan las principales instituciones científicas de ejercicio físico y envejecimiento saludable de todo el mundo, incluyendo el *National Institut of Aging* de Estados Unidos.

Este documento proporciona una justificación basada en la evidencia para el uso del ejercicio y la actividad física para la promoción de la salud y la prevención y el tratamiento de enfermedades en mayores. La prescripción del ejercicio, por lo tanto, se discute en términos de modalidades y “dosis” específicas que se han estudiado en ensayos controlados aleatorios para evaluar su eficacia en atenuar los cambios fisiológicos del envejecimiento, la prevención de enfermedades y la mejora de las dolencias crónicas.

Según explica el investigador del CIBERFES Mikel Izquierdo, *“proponemos recomendaciones para salvar las lagunas en la literatura científica actual y optimizar el uso del ejercicio y de la actividad física tanto como medicina preventiva como agente terapéutico”*.

## **Prevención de enfermedades cardiovasculares, obesidad y sarcopenia, entre otras**

La práctica insuficiente de actividad física, ejercicio y el exceso de conductas sedentarias son potentes factores de riesgo de mortalidad por todas las causas y las cardiovasculares, obesidad, sarcopenia, fragilidad y falta de autonomía, entre otras, son dolencias crónicas asociadas con el envejecimiento. Izquierdo, primer firmante de esta declaración, considera que por el contrario *“en presencia de ejercicio o actividad física adecuados y saludables, estos cambios en la capacidad muscular y aeróbica con la edad se atenúan sustancialmente”*.

La actividad física (incluida la participación en ejercicios estructurados) influye en los factores clave del envejecimiento también en los ancianos, (incluida la inflamación crónica, la disfunción mitocondrial, la autofagia, el daño oxidativo, etc.). El ejercicio y la AF mejoran la función física y la calidad de vida, reducen la carga de enfermedades crónicas, la mortalidad general prematura, y la mortalidad por enfermedad cardiovascular, cáncer y enfermedades crónicas respiratorias. Así, los efectos beneficiosos del ejercicio son globales y actúan tanto a nivel de multisistema fisiológico como de capacidad funcional.

### **Prescripción de ejercicio adecuada**

Se debe incluir una prescripción de ejercicio adecuada en todas las recomendaciones de atención médica en un esfuerzo por mejorar la independencia funcional, el bienestar psicológico y la calidad de vida para todos los adultos mayores, ya sean en forma o frágiles, de cualquier edad. El asesoramiento sobre el ejercicio debe individualizarse, hacer referencia a los resultados previstos y personalizarse con respecto a la modalidad, frecuencia, duración e intensidad, incluidas soluciones de implementación práctica y sistemas de apoyo conductual para monitorear los resultados y proporcionar retroalimentación.

Por tanto, la utilidad real del ejercicio como medicina es cuádruple: por una parte se puede explotar su potencial para prevenir enfermedades para las que disponemos de tratamientos; servir como complemento de las intervenciones médico-quirúrgicas eficaces cuando existan; sustituir tratamientos peligrosos para los que el ejercicio representa una alternativa mejor y más segura; y convertirse en la corriente principal en el manejo de condiciones para las cuales no existe otro tratamiento efectivo, es decir, las afecciones más generalizadas y mórbidas de los adultos mayores a nivel mundial: sarcopenia, fragilidad, discapacidad y demencia.

En este trabajo se incide que teniendo en cuenta la evidencia acumulada de los beneficios del ejercicio en mayores frágiles durante décadas, no se justifica no prescribirlo, por lo que uno de los principales desafíos para el futuro es integrar los programas de ejercicio como parte obligatoria de la actividad de atención de

pacientes ancianos prefrágiles y frágiles en todos los entornos hospitalarios, ambulatorios y de atención.

A pesar de sus múltiples beneficios, el ejercicio no está completamente integrado en la práctica de la medicina geriátrica. Todavía está ausente de la formación básica de la mayoría de los geriatras y otros profesionales sanitarios. Además, pocos estudios han explorado el papel potencial de las pautas de AF adaptadas para maximizar los efectos relacionados con el ejercicio en la función, la capacidad para realizar actividades de la vida diaria o en otros dominios de la capacidad intrínseca, como los déficits cognitivos, psicológicos o sensoriales (visión o audición), y locomoción o vitalidad en los adultos mayores, lo que probablemente esté relacionado con la escasez de investigaciones en el área.

El jefe de grupo del CIBERFES Mikel Izquierdo considera que *“es de vital importancia abordar de manera eficaz no solo las causas conductuales de la mala salud y la desigualdad, sino también impulsar el apoyo social y ambiental para el ejercicio a fin de mejorar los niveles de actividad física de los adultos mayores, con la implementación de estrategias y la modificación de espacios públicos y privados para reducir el comportamiento sedentario”*. El investigador del CIBERFES presentará la declaración de consenso en el próximo congreso internacional ICFSR (International Conference on Frailty and Sarcopenia Research) entre el 29 de septiembre y el 2 de octubre.

### **Instituciones participantes**

En este consenso internacional participan los mayores expertos en prescripción de ejercicio físico del mundo, que han publicado los más importantes ensayos clínicos sobre los efectos tan poderosos que tiene en ejercicio físico en la salud y la calidad de vida de las personas a cualquier edad y en especial en las personas mayores. Entre otros, por ejemplo, los investigadores en ejercicio físico del Instituto Nacional de Envejecimiento Americano, de las Facultades de Medicina, Nutrición y Fisiología del Ejercicio de las Universidades de San Louis, Tufts, o de la Universidad de Florida en Estados Unidos, de la Facultad de Ciencias de la Actividad física de las Universidades de Quebec y Dalhousie en Canadá, de la facultad de Medicina y Ciencias de la vida del King's College británico, de las facultades de Ciencias de la Salud de las Universidades de Sidney y Melbourne en Australia, del Instituto de Envejecimiento Mejicano, de las facultad de Actividad física de Rio Grande del Sur en Brasil, así como investigadores de los centros nacionales de envejecimiento en Korea, China y Taiwan, del hospital universitario de Toulouse en Francia, de las Universidades de Milán y del Sacro Cuore en Italia, de la Universidad Charite en Alemania, y los investigadores españoles del CIBER de fragilidad y envejecimiento saludable (CIBERFES) y Centro de Investigación Biomédica (Navarrabiomed)-Universidad Pública de Navarra.

## Artículo de referencia:

***International Exercise Recommendations in Older Adults: Expert Consensus Guidelines*** M. Izquierdo y otros. The journal of nutrition, health & aging (2021)  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s12603-021-1665-8>

## Sobre CIBERFES

El Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER) es un consorcio dependiente del Instituto de Salud Carlos III (Ministerio de Ciencia e Innovación) y cofinanciado con fondos FEDER. El CIBER de Fragilidad y Envejecimiento Saludable (CIBERFES), ha sido creado a finales de 2016 con el objetivo de entender, evaluar y paliar, en la medida de lo posible, la fragilidad y su principal consecuencia, la discapacidad, que padecen muchas personas mayores. Los 20 grupos de investigación que lo forman, pertenecientes a 18 instituciones consorciadas, trabajan en cuatro grandes líneas de investigación: estudio de los mecanismos biológicos del envejecimiento saludable y de los que conducen a la fragilidad y la discapacidad; utilización de cohortes para el estudio de la interacción entre la enfermedad crónica, el envejecimiento y el deterioro funcional; intervenciones preventivas y terapéuticas en fragilidad y deterioro funcional; y modelos de cuidado.

## Más información:

Departamento de comunicación CIBER  
[comunicacion@ciberisciii.es](mailto:comunicacion@ciberisciii.es)