



ESJ Natural/Life/Medical Sciences

Actividad Física y Calidad de Vida en el Adulto Mayor

Elena Abigail Rojas-Guillén

María Estela De León-Barrón

Alberto Juárez-Lira

Universidad Autónoma de Querétaro, Mexico

[Doi:10.19044/esj.2022.v18n40p1](https://doi.org/10.19044/esj.2022.v18n40p1)

Submitted: 08 November 2022

Accepted: 08 December 2022

Published: 31 December 2022

Copyright 2022 Author(s)

Under Creative Commons BY-NC-ND

4.0 OPEN ACCESS

Cite As:

Rojas-Guillén E.A., De León-Barrón M.E. & Juárez-Lira A. (2022). *Actividad Física y Calidad de Vida en el Adulto Mayor*. European Scientific Journal, ESJ, 18 (40), 1.

<https://doi.org/10.19044/esj.2022.v18n40p1>

Resumen

Introducción. Los adultos mayores practican actividad física que varía según el lugar de residencia y esto conlleva a la afectación de la calidad de vida, esto ha llamado la atención de investigadores, por lo cual nace la razón de la presente investigación, sobre todo las consecuencias que conlleva una vida sedentaria. La calidad de vida debe incluir aspectos ambientales, culturales, económicos, de servicios de salud, actividades de ocio, entre otros. **Objetivo.** Diferenciar la actividad física y la calidad de vida en el adulto mayor en zonas rurales y urbanas de Querétaro, México, mediante la aplicación de dos instrumentos de medición, conociendo cómo se desarrolla el adulto mayor dependiendo su zona de residencia. **Metodología.** Se trató de un estudio transversal descriptivo, realizado en la ciudad de Querétaro, Querétaro y en la comunidad de Huimilpan, Querétaro con 84 adultos mayores; Se utilizaron los cuestionarios: SF-36 con 36 ítems para medir la calidad de vida y el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) con 7 ítems con 0.91 de confiabilidad, para proteger la identidad de los participantes firmaron un consentimiento informado. El proyecto fue evaluado con un comité de bioética y de investigación. Los participantes fueron 50% de zona urbana y 50% de zona rural. **Conclusión.** La recolección de datos de los participantes fue compleja, debido a la falta de acceso a sus domicilios. El personal de Enfermería debe trabajar la parte de promoción a la salud para formar buenos hábitos en la población y utilizar los recursos que tenga en cada zona.

Palabras clave: Ejercicio Físico, Anciano, Calidad de Vida

Physical Activity and Quality of Life in Older Adults

Elena Abigail Rojas-Guillén

María Estela De León-Barrón

Alberto Juárez-Lira

Universidad Autónoma de Querétaro, Mexico

Abstract

Introduction. Older adults practice physical activity that varies according to the place of residence and this leads to the affectation of the quality of life, this has called the attention of researchers, which is the reason for the present research, especially the consequences of a sedentary life. Quality of life should include environmental, cultural, economic, health services, and leisure activities, among others. **Objective.** To differentiate physical activity and quality of life in the elderly in rural and urban areas of Querétaro, Mexico, through the application of two measurement instruments, knowing how the elderly develop depending on their area of residence. **Methodology.** This was a descriptive cross-sectional study conducted in the city of Querétaro, Querétaro and in the community of Huimilpan, Querétaro with 84 older adults.; the following questionnaires were used: SF-36 with 36 items to measure the quality of life and the international physical activity questionnaire (IPAQ) with 7 items with 0.91 reliability, to protect the identity of the participants they signed informed consent. The project was evaluated by a bioethics and research committee. The participants were 50% urban and 50% rural. **Conclusion.** Data collection from the participants was complex, due to the lack of access to their homes. Nursing personnel should work on health promotion to form good habits in the population and use the resources available in each area.

Keywords: Exercise, Aged, Quality of Life

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2019 define al adulto mayor como cualquier persona, ya sea hombre o mujer que sobrepasa los 60 años. La mayor parte de las veces se tiene una visión negativa del adulto mayor, viéndolo como una persona enferma y triste, lo cual es falsa, sabiendo que en realidad gozan de una buena salud. El adulto mayor experimenta distintos cambios tanto físicos como psicológicos e incluso cambios en su ambiente social ya que comienza a relacionarse con la sociedad lo que puede

ser algo nuevo para su estilo de vida, lo cual también puede presentarse como un reto relacionado con el desarrollo de nuevos roles (Vélez et al., 2019).

La actividad física es cualquier movimiento corporal que es producido por los músculos esqueléticos y consume energía. Por lo tanto, ayuda a mejorar los aspectos físicos y emocionales, la flexibilidad, coordinación y equilibrio, a su vez permite así una fuerza para soportar su propio peso y evitar probables caídas que en el adulto mayor pueden generar graves lesiones. Dicha actividad contribuye a una mejor calidad de vida, previene el deterioro cognitivo y enfermedades cardiovasculares, disminuye el riesgo de padecer Alzheimer, depresión y ansiedad. Cabe mencionar que hay cuatro tipos de actividad física que son: resistencia aeróbica, actividades de fortalecimiento, actividades de flexibilidad y actividades de equilibrio. (Aguilar-Chasipanta et al., 2020) Dependiendo de la capacidad de cada adulto mayor puede realizar el que más se adapte a sus requerimientos. Realizando tales actividades físicas y podemos favorecer a que el adulto mayor adquiera una discapacidad lo que repercute en las funciones que realice, las actividades que haga se vean limitadas, además de que su participación social se vea afectada (Mejía et al., 2014).

Con lo que respecta a calidad de vida la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) la define como el valor asignado a la duración de la vida, modulado por las limitaciones, estado funcional, percepciones y oportunidades sociales, que a su vez se ven influidas por las enfermedades, lesiones, tratamientos y políticas sanitarias. La calidad de vida debe incluir aspectos ambientales, culturales, económicos, de servicios de salud, satisfacción, actividades de ocio, entre otros (Varela Pinedo, 2016).

Se examinó un estudio el cual consistió en evidenciar aquellos factores que pueden predecir la calidad de vida subjetiva de los adultos mayores ecuatorianos, además de analizar las variaciones que hay en los adultos mayores dependiendo si residen en zona urbana o rural. En referencia a las variantes que se tomaron en cuenta en este estudio, se demostró que los recursos que se tienen para obtener una buena alimentación influyen en mayor cantidad para decir que se tiene un alto nivel de bienestar en su vida. Otra variante fue el nivel económico con el que se cuenta, la relación que se tiene con la familia, la visión que se tiene acerca de su salud y como ya se mencionaron los recursos para tener una buena alimentación. Ante los resultados que se obtuvieron se demostró que los adultos mayores que residen en la zona urbana en su mayoría refirieron que cuentan con una mala calidad de salud a comparación de la zona rural que ven que el factor que se ve más afectado es su calidad económica (Arévalo-Avecillas et al., 2019).

Por otra parte, en el estudio “actividad física y calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica” se demostró que el realizar actividad física diariamente mejora la calidad de vida y la percepción de la misma en

quienes padecen esta enfermedad. Además de que esta se relaciona con la condición física, la percepción que se tenga en la salud. Por los que los pacientes que realizan actividad física a diario mejoran su estado de salud en muchos aspectos, como en la prevención de enfermedades cardiovasculares, enfermedades musculoesqueléticas y mentales (Pinillos-Patiño et al., 2019).

En el artículo Actividad física y calidad de vida del adulto mayor, una revisión narrativa, nos resalta la importancia que tiene el realizar actividad física para generar una mejor calidad de vida, su objetivo se centra en identificar que rol tiene la actividad física en la calidad de vida del adulto, lo cual demuestra que la actividad física es de suma importancia en el adulto mayor (Martín Aranda, 2021)

Con base a lo anteriormente planteado se llevó a cabo el presente proyecto con la finalidad de determinar en que zona se tiene mayor actividad física y a su vez una mejor calidad de vida, a través de la aplicación de dos cuestionarios y hacer denotar la importancia de contribuir como personal de Enfermería en la promoción a la salud.

Metodología

Se trató de un estudio transversal descriptivo (Müggenburg Rodríguez V. & Pérez Cabrera, 2018), que se realizó en las localidades de Querétaro y Huimilpan, ambas pertenecientes a al estado de Querétaro. Se considero para este estudio a los adultos mayores funcionales.

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, por lo que se conformó grupos de 42 personas en zona urbana y 42 personas en zona rural (García-García et al., 2013), obteniendo un total de 84 participantes para aplicar los cuestionarios de recolección de datos.

El estudio fue aprobado por el Comité de Bioética y el comité de investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro. Se consideraron los principios éticos, de acuerdo a la Ley General en Salud y a la normativa internacional.

Los adultos mayores se seleccionaron de acuerdo a los criterios: a) inclusión: personas mayores de 60 años; personas que sean funcionales; de cualquier género; b) exclusión: personas que se nieguen a firmar el consentimiento informado; personas que pidan gratificación monetaria por participar; c) eliminación: personas que no contesten el 100% el instrumento; personas que decidan no participar en la investigación; personas que se rehúse a contestar el instrumento.

Uno de los instrumentos utilizados fue cuestionario SF-36, el cual incluye 36 ítems desarrollados en 8 escalas: funcionamiento físico, desempeño físico, dolor corporal, desempeño emocional, salud mental, vitalidad, salud general y funcionamiento social, es un instrumento que por la utilidad ha demostrado un buen margen de fiabilidad en un 0.70, ya que no hubo

diferencias con las respuestas que su obtuvieron, dicho instrumento se enfocó en encontrar aspectos positivos o negativos en la funcionalidad del adulto mayor, además del bienestar emocional que se llegó a tener (Barceló Reyna et al., 2021). Para medir la variable de actividad física se utilizó el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ), el cual fue diseñado para ser aplicado en adultos mayores y cuenta con una confiabilidad del 0.91, este instrumento consiste en evaluar la actividad física y las condiciones que tiene el adulto mayor para hacer sus actividades diarias, incluye el número de horas que se está en reposo, si es que realiza caminatas o actividades que requieren de más fuerza, en un tiempo determinado de 7 días (Martinez Aldao, 2019).

La información obtenida con los instrumentos de recolección, se elaboró en una base de datos utilizando el software estadístico IBM SPSS v.25. Para el análisis descriptivo, se empleó para las variables categóricas frecuencias absolutas y porcentajes. En la presentación de resultados, se construyó tablas resumen

Resultados

Los participantes en estudio estuvieron conformados por 84 adultos mayores, siendo el 50% de zona urbana y 50% zona rural, con una edad promedio de 67 años, la edad mínima de 61 años y máxima de 73 años.

El tiempo estimado que el adulto mayor realiza la actividad física moderada en un día se describe en la tabla 1: en la zona rural el 40.5% de 0 a 30 minutos, el 40.5% de 31 a 60 minutos, el 7.1% de 61 a 120 minutos y el 11.9% no aplica. Mientras que en la zona urbana el 26.2% de 0 a 30 minutos, el 23.8% de 31 a 60 minutos, el 31% de 61 a 120 minutos, el 9.5% de 121 a 180 minutos y el 9.5% no aplica (Tabla 1).

Tabla 1. Actividad física moderada

		Origen de los participantes		Total		
		Rural	Urbano			
Actividad física moderada minutos	0 a 30 minutos	n	17	11	28	
		%	40.5	26.2	33.3	
	31 a 60 minutos	n	17	10	27	
		%	40.5	23.8	32.1	
	61 de 120 minutos	n	3	13	16	
		%	7.1	31.0	19.0	
	121 a 180 minutos	n	0	4	4	
		%	0.0	9.5	4.8	
	No aplica	n	5	4	9	
		%	11.9	9.5	10.7	
	Total		N	42	42	84

En la tabla 2 se observa que en la zona urbana el 40.4% si dejo de hacer tareas en su trabajo por su salud física y el 59.5% no dejo de hacer sus tareas.

Mientras que en la zona rural el 45.2% si dejo de hacer tareas en su trabajo por su salud y el 5% no dejo de hacer sus tareas.

Tabla 2. Dejo de hacer tareas en su trabajo por salud física

			Origen de los participantes		Total
			Urbano	Rural	
Dejo de hacer tareas en su trabajo por salud física	Si	n	17	19	36
		%	40.4	45.2	42.9
	No	n	25	23	48
		%	59.5	54.8	57.1
Total		N	n	42	84

Con respecto a lo que los adultos mayores piensan que su salud es excelente se refleja en la tabla 3 que en la zona urbana el 11.9% cree que es cierto, el 81% que es falso y el 7.1% no sabe. Mientras que en la zona rural el 9.5% cree que es cierto, el 73.8% que es falso y el 16.7% no sabe.

Tabla 3 Percepción de la salud del adulto mayor

			Origen de los participantes		Total
			Urbano	Rural	
Mi salud es excelente	Cierto	n	5	4	9
		%	11.9	9.5	10.7
	Falso	n	34	31	65
		%	81.0	73.8	77.4
	No sé	n	3	7	10
		%	7.1	16.7	11.9
Total		N	42	42	84

En la tabla 4 se aprecia el tiempo que los adultos mayores se sintieron con mucha energía: en la zona urbana el 7.1% siempre, el 14.3% casi siempre, el 28.6% muchas veces, el 11.9% algunas veces, el 26.2% solo algunas veces y el 11.9% nunca. En la zona rural el 16.7% casi siempre, el 35.7% muchas veces, el 23.8% algunas veces, el 21.4% solo algunas veces y el 2.4% nunca.

Tabla 4 Energía del adulto mayor

			Origen de los participantes		Total	
			Urbano	Rural		
Tiempo que tuvo mucha energía	Siempre	n	3	0	3	
		%	7.1	0.0	3.6	
	Casi siempre	n	6	7	13	
		%	14.3	16.7	15.5	
	Muchas veces	n	12	15	27	
		%	28.6	35.7	32.1	
	Algunas veces	n	5	10	15	
		%	11.9	23.8	17.9	
	Solo algunas veces		n	11	9	20

	Nunca	%	26.2	21.4	23.8
		n	5	1	6
		%	11.9	2.4	7.1
Total		N	42	42	42

Discusión

Fue de interés para esta investigación encontrar la diferencia que hay de una zona a otra la realización de actividad física y verificar como influye en la calidad de vida. En un estudio realizado en 2017 se ha demostrado que la actividad física y el fortalecimiento muscular previenen tanto la disminución de la masa muscular como de la fuerza, mejorando la calidad de vida y mostrando, además, efectos benéficos en pacientes con diabetes e hipertensión arterial (Casals et al., 2017). Es por ello la importancia de realizar actividad física ya sea ligera, moderada o intensa.

El proceso de convertirse en adulto mayor puede traer consigo limitaciones en las habilidades físicas y aspectos sociales, de tal manera que hay menos actividades que se pueden poner en práctica, aunque puede haber actividades que pueden sustituir estas limitaciones y mantener un equilibrio en la vida del adulto mayor, logrando tener un bienestar y un entorno adecuado (Martín Aranda, 2021). Tal como se vio reflejado en este estudio, debido a que la mayoría de adultos mayores de zona rural ha disminuido la realización de actividad física moderada por cansancio. Pese a la dificultad para la recolección de datos debido a que varias familias no daban acceso a los domicilios para poder aplicar los cuestionarios ya mencionados, algunos adultos mayores no sabían leer y escribir, se logró obtener la información para este estudio.

Este estudio es coincidente con Chalapud Narvaez en 2017, ya que la actividad física es efectiva para mejorar el equilibrio y la fuerza muscular de miembros inferiores, también es un instrumento adecuado para conservar la funcionalidad y la autonomía de las personas de la tercera edad (Chalapud & Escobar, Armando, 2017). Es por ello que se debe trabajar con los adultos mayores y sus familiares, para implementar el ejercicio frecuente y evitar que se atrofie el tono muscular.

Conclusión

Con base al estudio realizado se concluye que los adultos mayores de zona urbana tienen una mejor calidad de vida debido a la constancia de actividad física realizada, que son subir y bajar escaleras, caminata alrededor de su lugar de residencia y correr. Lo anterior sugiere la necesidad de reforzar la promoción a la salud y como personal de Enfermería se debe trabajar tanto con el paciente como con los familiares para fomentar buenos hábitos en toda

la población y utilizar los recursos que se tenga en cada zona. Es necesario este tipo de prácticas para el beneficio de prevenir enfermedades tanto físicas como psicológicas, pues ayuda a canalizar el estrés. La investigación muestra la importancia de continuar documentando actividad física y calidad de vida en el adulto mayor.

References:

1. Aguilar-Chasipanta, W. G., Analuiza-Analuiza, E. F., García-Gaibor, J. A., & Rodríguez-Torres, Á. F. (2020). Los beneficios de la actividad física en el adulto mayor: Revisión sistemática. *Polo del Conocimiento*, 5(12), 680. <https://doi.org/10.23857/pc.v5i12.2116>
2. Arévalo-Avecillas, D., Game, C., Padilla-Lozano, C., Wong, N., Arévalo-Avecillas, D., Game, C., Padilla-Lozano, C., & Wong, N. (2019). Predictors of Subjective Quality of Life in Older Adults from Urban and Rural Areas in the Province of Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 30(5), 271-282. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642019000500271>
3. Barceló Reyna, R., Ornelas Contreras, M., & Blanco Vega, H. (2021). *Utilización del Cuestionario de Salud SF-36 en personas mayores. Revisión sistemática.* <https://www.ansiedadystres.es/sites/default/files/rev/2021/anyes2021a13.pdf>
4. Casals, C., Suárez-Cadenas, E., Estébanez Carvajal, F. M., Aguilar Trujillo, M. P., Jiménez Arcos, M. M., & Vázquez Sánchez, M. Á. (2017). Relación entre calidad de vida, actividad física, alimentación y control glucémico con la sarcopenia de adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2. *Nutrición Hospitalaria*, 34(5), 1198-1204. <https://doi.org/10.20960/nh.1070>
5. Chalapud, L. M., & Escobar, Armando. (2017). *Actividad física para mejorar fuerza y equilibrio en el adulto mayor.* http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072017000100094
6. García-García, J. A., Reding-Bernal, A., & López-Alvarenga, J. C. (2013). Cálculo del tamaño de la muestra en investigación en educación médica. *Investigación en Educación Médica*, 2(8), 217-224. [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(13\)72715-7](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(13)72715-7)
7. Martín Aranda, S. H. (2021). *Actividad física, fragilidad y función física, y mortalidad en el adulto mayor* (p. 1) [Http://purl.org/dc/dcmitype/Text, Universidad Autónoma de Madrid]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=290281>
8. Martínez Aldao. (2019). Análisis de la validez convergente de la Versión reducida en español del cuestionario de actividad física en el

- tiempo libre de Minnesota (VREM) y de la versión española del Cuestionario internacional de actividad física en personas mayores (IPAQ-E). *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 42(2), 147-157. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0633>
9. Mejía, M. A., Rivera, P. M., Urbina, M., Alger, J., Maradiaga, E., Flores, S., Rápalo, S., Zúñiga, L., Martínez, C., & Sierra, L. (2014). *DISCAPACIDAD EN EL ADULTO MAYOR: CARACTERÍSTICAS Y FACTORES RELEVANTES*. 7.
 10. Müggenburg Rodríguez V., M. C., & Pérez Cabrera, I. (2018). Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *Enfermería Universitaria*, 4(1). <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2007.1.469>
 11. Pinillos-Patiño, Y., Herazo-Beltrán, Y., Gil Cataño, J., Ramos de Ávila, J., Pinillos-Patiño, Y., Herazo-Beltrán, Y., Gil Cataño, J., & Ramos de Ávila, J. (2019). Actividad física y calidad de vida en personas con enfermedad renal crónica. *Revista médica de Chile*, 147(2), 153-160. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872019000200153>
 12. Varela Pinedo, L. F. (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33, 199-201. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>
 13. Vélez, E. E. E., Centeno, M. R. F., Zevallos, M. G. V., & Vélez, J. A. S. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *RECIMUNDO*, 3(1), Art. 1. [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(1\).enero.2019.58-74](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.58-74)