



Nivel de actividad física en el adulto mayor en Microred José Leonardo Ortiz, 2019

Peralta Guerrero Liseth Anali¹, Zevallos Cotrina Anita del Rosario²

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO	RESUMEN
<p>Historia del artículo:</p> <p>Recibido el 08 de junio de 2020 Aceptado el 08 de julio de 2020</p> <hr/> <p>Palabras clave:</p> <p>Ejercicio (D015444) Anciano (D000368) Envejecimiento (D000375)</p>	<p>Objetivo: Determinar el nivel de actividad física en los adultos mayores que asisten al programa del adulto mayor de los establecimientos de salud de la Microred José Leonardo Ortiz, 2019. Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, participaron 178 adultos mayores; distribuidos por muestreo estratificado en los seis establecimientos de salud de la Microred, los participantes fueron elegidos por muestreo por conveniencia. Se aplicó el cuestionario, sometido a prueba piloto con confiabilidad aceptable de 0,692 según Alpha de Cronbach. Este cuestionario evalúa la actividad física: doméstica, transporte y tiempo libre. Resultados principales: indican que: 56.7% realizaron alto nivel de actividad física; con respecto a las actividades domésticas más del 50% manifestaron realizar trabajos livianos, pesados y preparar su comida; con relación al desplazamiento el 61,2% usan transporte público y 60,7% realizan caminata; y 50.6 % realizan actividades de tiempo libre; y las actividades físicas menos realizadas fueron, no participar de paseos y no manejar bicicleta. Conclusiones: Los adultos mayores realizan alto nivel de actividad física, y siempre están realizando actividades domésticas, usan transporte público y realizan actividades recreación en el tiempo libre. Es prioritario tener profesionales especializados para la atención integral del adulto mayor y trabajar a nivel multisectorial y familiar para impulsar los programas de actividad física en esta edad.</p>

Level of physical activity in the elderly adult. Microred José Leonardo Ortiz, 2019

ABSTRACT

<p>Keywords:</p> <p>Exercise (D015444) Elder (D000368) Aging (D000375)</p>	<p>Objective: To determine the level of physical activity in older adults who attend the older adult program in the health facilities of the Microred José Leonardo Ortiz, 2019. Method: A quantitative, descriptive, cross-sectional study, 178 older adults participated; Distributed by stratified sampling in the six Microred health facilities, the participants were chosen by convenience sampling. The questionnaire was applied, subjected to a pilot test with acceptable reliability of 0.692 according to Cronbach's Alpha. This questionnaire evaluates physical activity: domestic,</p>
---	--

¹ Bachiller de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú. Enfermera asistencial en Enferhogar. Email: peraltaguerreroiseth@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7913-4145>

² Doctora en Ciencias de Enfermería. Docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú. Enfermera asistencial del centro de salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque, Perú. Email: anitadelrosarioc@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8780-5829>

transportation and free time. **Main results:** Indicate that: 56.7% performed a high level of physical activity; With respect to domestic activities, more than 50% reported doing light, heavy work and preparing their food; with relation to the displacement, 61.2% use public transport and 60.7% walk; and 50.6% carry out leisure activities; and the least performed physical activities were, not participating in walks and not riding a bicycle. **Conclusion:** Older adults carry out a high level of physical activity, and are always doing domestic activities, use public transport and do recreational activities in their free time. It is a priority to have specialized professionals for the comprehensive care of the elderly and to work at a multisectoral and family level to promote physical activity programs at this age.

Introducción

En el transcurrir de los últimos 50 años, se evidencia crecimiento de la población de adultos mayores, producto del aumento gradual de la esperanza de vida, y un declive en las tasas de fecundidad y mortalidad en la población mundial¹. Según las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la población peruana de sesenta años a más, fueron en promedio de tres millones de adultos mayores; población que aumento en forma sostenible, de 5,7% en el año 1950 a 12,4% en el año 2019 y para el año 2050 serán en promedio 8.7 millones². Actualmente cuatro de cada diez hogares peruanos, tiene entre sus integrantes al menos 1 persona adulta mayor^{3,4}; del total de hogares del país, el 28.2% tiene como jefe/a de hogar a un adulto mayor y en su mayoría son mujeres.

El envejecimiento fisiológico puede ser patológico o saludable. Este proceso humano está influenciado por el contexto socio - económico, condiciones materiales y hábitos de vida⁵; uno de los comportamientos menos practicados es la actividad física, a pesar de que OMS reconoce que es de vital importancia para lograr progreso y conservación de la calidad de vida, especialmente en la vejez. El sedentarismo es de proporciones elevadas; la OMS, señala que solo 23 % de la población de adultos mayores se mantienen suficientemente activos; que la inactividad física está relacionada con el 6% de las muertes en todo el mundo y con la presencia de enfermedades como: cáncer, Diabetes Mellitus y cardiopatías isquémicas en un 30% de la población mayor⁶.

La actividad física, favorece la independencia funcional, la autoestima y mejora el funcionamiento cognitivo⁷; a pesar de ser una práctica saludable para el ser humano; solo es realizado por un 33% de personas en algún momento de su período de vida⁸. La vida sedentaria en la vejez puede provocar, debilidad de la fuerza muscular, pérdida

funcional y de flexibilidad⁹. Estudios realizados en España, Colombia y Brasil, evidenciaron que los motivos que impiden la práctica de actividad física son: falta de tiempo, el estado de salud, sensación de fatiga, cansancio, dolor de pecho, dolores musculares, toma de medicamentos, ausencia de motivación, enfermedad o alguna limitación física^{10,11,12,13}.

Las investigaciones realizadas en la ciudad de Lima reportaron que, 80% de personas mayores tienen nivel medio de actividad física; las actividades domésticas, las de tiempo libre son más frecuentemente realizadas, en menos proporción las relacionadas con el transporte¹⁴. Ventura y Zevallos, en la ciudad de Lambayeque publicaron que 63% de adulto mayores no practican actividad física durante la semana, 77% leen revistas o ven series de televisión durante sus tiempos de ocio, dialogan con las personas de su entorno y solo el 12% realizan ejercicios para el sistema respiratorio¹⁵. La investigadora al interactuar con los adultos mayores durante sus prácticas clínicas, recogió diversas declaraciones “señorita me doy mi tiempito realizar ejercicios, a veces voy de paseo, para llevar nuestra vejez mejor, bailamos, hacemos manualidades como peluches, adornos para nuestro hogar”, la enfermera nos dice sobre los beneficios del ejercicio físico para nuestra edad”, otros manifiestan “hacer actividad física es cosa de jóvenes nosotros no estamos para esas cosas”.

El adulto mayor, continúa siendo una persona socialmente activa, se integra a grupos de personas de su misma edad, ahí comparte actividades que fomentan el movimiento físico y la cohesión social; en estos escenarios realizan actividades recreativas, manualidades y paseos; estas acciones favorecen el movimiento físico y el apoyo social para lograr mejorar el proceso de envejecimiento¹⁵. Esta investigación es importante porque permitirá al profesional de enfermería plantear programas de actividad

física con información real del territorio donde trabaja, y así, mejorar la condición física y el bienestar emocional de los adultos¹⁶. En la Microred en estudio aún no se ha publicado ningún estudio sobre la actividad física en adultos mayores. En este estudio el objetivo fue determinar el nivel de actividad física en las dimensiones de actividad doméstica, actividades de transporte o desplazamiento y actividades de tiempo libre en los adultos mayores que asisten al programa del adulto mayor de la micro red José Leonardo Ortiz.

Metodología

La Investigación fue cuantitativa no experimental de diseño descriptivo, transversal¹⁷. La población fue 303 adultos mayores que asisten al programa del adulto mayor de los establecimientos de salud: Paul Harris, Santa Ana, Culpón, Villa Hermosa, Atusparias y José Leonardo Ortiz. El estudio se realizó con 178 adultos mayores. Se incluyeron adultos mayores de 60 años, de ambos sexos, evaluación cognitiva mayor a 13 puntos y residentes en la jurisdicción de los establecimientos de salud de la Microred José Leonardo Ortiz; el muestreo fue estratificado y los participantes en cada estrato fueron seleccionados por conveniencia¹⁸.

Para evaluar el nivel de actividad física se utilizó el cuestionario construido por Parraguez¹⁴, en el 2016; validado con prueba binomial igual a 0.021 y con prueba de confiabilidad de 0,694 coeficiente (Alfa de Cronbach). Se realizó prueba piloto a 45 adultos mayores y se obtuvo 0,692 (Alfa de Cronbach); puesto que la confiabilidad era aceptable¹⁹ no se retiró ninguna pregunta. El puntaje de nivel de actividad física se calculó con la prueba de stanones (promedio 14.3, DE. 3,91 y constante +/- 0,75); valor $n_1 = 11$ y valor $n_2 = 17^{20}$.

El cuestionario consta de dos partes: el primer bloque presenta datos socio demográficos y de comorbilidad crónica, La segunda parte se refiere a 15 preguntas que evalúan tres dimensiones: La dimensión de actividades domésticas comprende la pregunta 1 a la 6, las actividades de transporte o desplazamiento abarcan la interrogante 7 a la 10 y las actividades de tiempo libre son evaluadas con la pregunta 11 a la 15. El puntaje de la escala Likert es: Siempre (2 puntos), A veces (1 punto) y Nunca (0). El nivel de actividad física se clasificó de: 0-10 puntos, nivel bajo, 11-17 puntos, nivel medio y de 18-30 puntos, nivel alto.

Para la aplicación del cuestionario se obtuvo el permiso del gerente de Microrred y de la enfermera responsable de la etapa de vida adulto mayor; previo consentimiento

informado, el cuestionario fue aplicado en el mes de agosto del 2019, se visitó los seis centros de salud, en los diferentes días de la semana, y por turnos según la programación de las reuniones de cada establecimiento de salud, la aplicación del cuestionario duró 20 minutos. Para tabulación de datos se usó la hoja de datos Excel 2013, y el programa de SPSS versión 25. Se calcularon la distribución de frecuencias agrupadas y porcentuales. La investigación se realizó con los permisos de la institución, previa a la aprobación comité metodológico de la facultad de medicina con resolución N° 488-2019-USAT-FMED, finalmente se contó con el consentimiento firmado de los participantes. Se basó en los criterios de rigor científico de confiabilidad, validez y objetividad; además, se aplicaron los principios ética personalista²¹.

Resultados y discusión

De los 173 adultos mayores participantes en el estudio, 77,85% tuvieron 60 a 75 años, 18% presentaron 75 a 84 años y 4,5 % fueron de 85 a 94 años de edad; 60,7% se sexo femenino y 39% de sexo masculino; 44,9% se desempeñan como ama de casa, 22% no trabaja y 33 % labora en diferentes oficios; 76.9 % viven con sus parejas ; 14,6 solteros y 6.2% eran solteros y 1.8% divorciados; con respecto a grado de instrucción 19,1% son iletrados , 41% estudiaron primaria, 33,1 % secundaria y 6,7 % técnica superior; y en relación a comorbilidad 65,7 % refirió no padecer ninguna dolencia , 14,6 % sufre de Hipertensión arterial , 9,6 % de Diabetes Mellitus , 13,9% enfermedades osteo - articulares y 1,7 % de Gastritis.

La tabla 1, muestra que El 56,7% de los adultos mayores que asisten al programa del adulto mayor en la Microred José Leonardo Ortiz presentan un nivel de actividad física alto

Tabla 1.- Nivel de actividad física en los adultos mayores Microred Jose Leonardo Ortiz, 2019

Nivel de actividad Física	N°	%
Bajo	15	8,4
Medio	62	34,8
Alto	101	46,7
Total	178	100

Fuente: Cuestionario actividad física en el adulto mayor

La tabla 2, evidencia que más del 50% de los participantes en relación a actividades domésticas realizan siempre actividades livianas y pesadas en la casa y preparan su comida; en menor proporción realizan compras y cuidan nietos; con respecto a actividades de desplazamiento más

el 60 % usa transporte público y realiza caminata en menor proporción sube escaleras y usa bicicleta ; además, el 50 refiere realizar actividades de recreación , pero menos del 43 % realiza gimnasia, caminata rápida o algún deporte ; y menos del 32% realiza paseos.

Tabla 2.- Frecuencia de realización de las dimensiones del nivel de actividad física en los adultos mayores que asisten al programa del adulto mayor.
Microred José Leonardo Ortiz, 2019

N=178

ACTIVIDADES DOMESTICAS	SIEMPRE		A VECES		NUNCA	
	N	%	N	%	N	%
Trabajo liviano en casa	106	59.6	37	20.8	35	19.7
Trabajo pesado en casa	97	54.5	46	25.8	35	19.7
Preparación de comida	93	52.2	35	19.7	50	28.1
Tiempo en Servirse su comida	59	33.1	53	29.8	66	37.1
Realiza compras	81	45.5	71	39.9	26	14.6
Cuida nietos	61	34.3	41	23	76	42.7
ACTIVIDADES DE TRANSPORTE O DESPLAZAMIENTO	SIEMPRE		A VECES		NUNCA	
	N	%	N	%	N	%
Uso de transporte público	109	61.2	60	33.7	9	5.1
Uso de bicicleta	44	24.7	28	15.7	106	59.6
Caminata	108	60.7	60	33.7	10	5.6
Sube escaleras	72	40.4	66	37.1	40	22.5
ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	SIEMPRE		A VECES		NUNCA	
	N	%	N	%	N	%
Práctica de deporte	75	42.1	79	44.4	24	13.5
Práctica de gimnasia	75	42.1	84	47.2	19	10.7
Actividades de recreación	90	50.6	75	42.1	13	7.3
Caminata rápida	78	43.8	68	38.2	32	18
Paseos	58	32.5	65	36.5	55	30.9

Fuente : Cuestionario actividad física en el adulto mayor

Las personas logran la longevidad, muchas veces con padecimientos crónicos, los cuales son las principales causas de mortalidad y discapacidad en los adultos mayores. Realizar actividad física es una determinante modificable de la salud que ayuda a mantener la función física y cognitiva^{22,23}. La actividad física como un comportamiento saludable de los adultos mayores influye

en la prevención, el tratamiento y rehabilitación de ciertas enfermedades que afectan el nivel de salud de las personas. La vejez es un proceso natural que todo ser humano llegara a experimentar en el ciclo de la vida; Y es necesario que el ser humano tenga práctica cotidiana de ejercicios para a mantener la capacidad funcional y la calidad de vida que le permita interactuar con los seres y el ambiente que lo rodea²⁴.

El presente estudio revelo que 56.7 % de personas mayores presentaron alto nivel de actividad física, este resultado difiere con los obtenidos por Ventura y Zevallos¹⁵. Que reportaron que en la zona urbana marginal del distrito de Lambayeque 49 % de adultos mayores realizaban actividad física; Parraguez, en un distrito de Lima encontró que 6 % de la población mayor ejecutan actividad física¹⁴; el alto nivel de actividad física del presente estudio podría explicarse, por qué los participantes asisten a las sesiones educativas del programa del adulto mayor, donde la enfermera promociona los beneficios para la salud de la actividad física. Los adultos mayores sedentarios mejoran sus estilos de vida cuando las recomendaciones son prescritas explícitamente por un profesional de la salud. Otra razón de estos resultados puede ser porque la mayoría de los participantes fueron adultos mayores jóvenes y auto reportaron no tener comorbilidad, que limiten su capacidad y motivación de mantenerse activos físicamente, Macera sostiene que la mala salud física, el dolor, la movilidad limitada y otras patologías afecta la capacidad de realizar actividad física²⁵.

Es importante mencionar que el 34.8 % de los adultos mayores estudiados ejecutan actividad física media, este resultado también es significativo ya que la actividad física regular puede disminuir la progresión de enfermedades y disminuir las complicaciones de las enfermedades crónicas²⁶, y representa una oportunidad para seguir motivando la realización de actividad física, ya que todas las personas deben tener la oportunidad y condiciones para realizarlo, pero con supervisión del equipo de salud. Por lo tanto, la actividad física debe promoverse como parte de un comportamiento esencial para el cuidado de la salud del adulto mayor²⁷; y el equipo de salud conjuntamente con el adulto mayor debe crear planes realistas que sean viables y sostenibles para cada individuo y lograr adherencia a esta buena práctica; considerando el entorno donde viven, actividades que le produzcan satisfacción y que se sienta seguro y capacitado con lo que va a realizar.

Con respecto a edad, más de la mitad de los participantes

fueron adultos mayores jóvenes que oscilan entre los 60 y 74 años, datos similares se observa en estudios en diferentes zonas del país; en la ciudad de Lima, Parraguez¹⁴, reporto que en el estudio que realizo 70 % también fueron adultos jóvenes. Asimismo, Ventura y Zevallos en la investigación realizada en el distrito de Lambayeque, publicaron que el 43 % de los participantes oscilares entre los 65 y 70 años¹⁵, igualmente Vélchez y Zevallos reportaron que en el estudio realizado en Pacora el 53.6 % de los adultos fueron mayores jóvenes²⁸; hallazgos similares se obtuvo en Chile, donde los adultos mayores que más practican actividad física presentan estas mismas edades²⁹. Estos resultados evidencian la necesidad de considerar investigaciones con los adultos mayores viejos; ya que a partir de 75 años la proporción de la práctica de la actividad física disminuye drásticamente tanto en ejercicios de fortalecimiento muscular como aeróbico²⁵.

Según el Plan nacional para las personas adultas mayores, todas las personas de 60 años a más son denominadas adultos mayores, y que este grupo tiene tendencia de crecimiento poblacional a nivel mundial, internacional, nacional, regional y local, este logro es resultado de la mejora de las condiciones de vida²². En el 2015, los adultos mayores fueron un promedio de 3 millones y se estima que para el 2050 serán 8.7 millones de personas adultas mayores. En la región de Lambayeque viven 133.333 adultos mayores²³.

Estos resultados evidencian que el profesional de enfermería debe especializarse en la atención del adulto mayor; ya que fomentar la actividad física en las diversas edades de la vejez, implica cuidados diferenciados de acuerdo a los cambios físicos propios del envejecimiento, y algunos adultos necesitan asistencia personalizada adicional para iniciar un cambio en la actividad física³⁰.

En el estudio, la mayoría fueron mujeres, resultados similares a los obtenidos en un estudio nacional del año 2017, donde se reportó 52 % de los participantes fueron de sexo femenino y el 48 % de sexo masculino. Asimismo, en la ciudad de Lima se publicó que la población adulta mayor, que realiza más actividad física es de sexo femenino con un 95 %¹⁴; estos resultados pueden explicarse por qué se estudiaron a los adultos que asisten a los círculos del adulto mayor de la microred; y existen investigaciones que reportan que la participación social se ha asociado positivamente con la autoevaluación de la salud de la mujer y que la actividad física es una variable relacionada con la salud³¹. Además, que a las mujeres les gusta relacionarse más que al hombre en el contexto

social, tener amistades para compartir vivencias, a diferencia del sexo masculino que se deja llevar más por el que dirán, cultura machista, prefiere no salir de su entorno o pertenecer a grupos sociales¹⁴. Estos resultados son importantes para la implementación de programas diferenciados de actividad física según sexo, porque el envejecimiento es diferente tanto física, biológica, social y culturalmente.

El 44,9 % de los participantes tuvieron como ocupación principal ser ama de casa; datos similares fueron publicado en la ciudad de Lima, donde el 90 % reportaron ser ama de casa, y el 10 % realizan otras ocupaciones; el que la mujer realice actividades domésticas contribuye sustancialmente a que la mujer tenga una vida activa¹⁴.

Más de la mitad son de estado civil casado con un 61.2 %. Estos resultados encontrados fueron similares a los publicados por Vélchez, en su investigación realizada en Lambayeque donde el 63.6 % son casados²⁸. Es semejante a los datos publicados por el INEI donde el 62,8 % de la población adulta mayor están casados, puesto que los adultos mayores que viven con sus parejas presentan mayores oportunidades de afrontar cualquier realidad o presencia de alguna enfermedad crónica que se les presente en el transcurso de su vejez por el soporte mutuo que gozan con la persona con que viven²³.

Las personas que tienen de 60 años a más corresponden a una generación donde el analfabetismo y la falta de escolaridad prevalecía; esto se evidencia en la investigación realizada donde el 19.1 % no tienen ningún nivel de estudio, resultado similar al estudio realizado en la ciudad de Lima que el 21.1 % no presenta ningún nivel de estudio, igualmente el 41 % estudio hasta el nivel primario¹⁴, estos datos son similares a los que se publicaron en el plan nacional para las personas adultas mayores, donde el 43.3 % solo estudiaron el nivel primario ya sea completo o incompleto²².

El 65.7 % no presenta ninguna comorbilidad crónica, estos resultados son diferentes al compararlos con los datos publicados por INEI, 2016 que el 82.6 % de mujeres padecen de alguna enfermedad crónica, en comparación de los hombres con un 69.9 %. Además, 34,3 % de los adultos estudiados presentaron comorbilidad, siendo las patologías más prevalentes: Hipertensión arterial con 14.6 %, y Diabetes mellitus con 9.6 %⁴; estos resultados indican que el equipo de salud especialmente enfermería debe implementar programas de actividad física diferenciados para con adultos mayores sanos y con enfermedades crónicas³¹. Ya que los padecimientos crónicos colocan en

riesgo a las personas de realizar menos actividad física y tener un mayor tiempo de posiciones sedentarias creando un patrón de inactividad y mayor deterioro de la salud. El total de los sujetos estudiados y que presentaron comorbilidad padecen solo una enfermedad crónica, a diferencia del estudio realizado en Cuba los adultos mayores de 70 años a más sufren pluripatologías³².

Las actividades domésticas contribuyeron para evidenciar que más de la mitad de adultos mayores realizan trabajos domésticos tanto livianos como pesados y participan en la preparación de los alimentos en el hogar; Estos resultados son contradictorios con los publicados por Parraguez, donde reportó 14 % realiza un alto nivel de actividad física en la limpieza del hogar y 16 % en la preparación de la comida¹⁴. Otro dato importante del estudio fue que 42.7 % de los adultos mayores manifestaron cuidar nietos, a diferencia de los resultados de Parraguez, donde el 52 % presentan un bajo nivel de actividad física con respecto al cuidado de niños.

Estos resultados evidencian que el adulto mayor contribuye de manera importante como red de apoyo a la familia ante las necesidades de cuidado de los integrantes más jóvenes y que realizar este tipo de cuidado lo mantiene activo física y psicológicamente³³. Además, puede fortalecer la interacción nieto-abuelo; pero a la vez puede ser una sobrecarga de cuidado. Pero con los datos que se dispone en el estudio, no es posible determinar si este cuidado a los nietos fue voluntario o de responsabilidad laboral.

Asimismo, en una publicación en España los adultos mayores de sexo femenino dedican más de 4 horas al día en actividades domésticas, a diferencia de los hombres que realizan la mitad de horas, por su misma cultura machista que representan ellos³⁴. En el estudio se evidenció que más del 50 % de los entrevistados realizan actividades de limpieza, cocina y compras, y mayormente son realizadas más las mujeres; similares datos se encontraron en Colombia donde 73.9 % de los adultos mayores son independientes para realizar sus actividades de la vida diaria, en Lima 43 % son adultos independientes³⁵. Estos resultados, indican que los diferentes movimientos físicos que realizan en el quehacer diario, beneficiaría el envejecimiento activo y se debe incidir en las actividades de promoción de la actividad física para prevenir los trastornos especialmente musculoesqueléticos durante el envejecimiento³⁶.

Con respecto a la dimensión de transporte y desplazamiento, más del 50 % de los adultos mayores

utilizan el transporte público para trasladarse de un lugar a otro, el 40.4 % suben escaleras, 60.7 % de los adultos mayores siempre realizan caminata de 30 minutos al día. Estos porcentajes también los evidenció Parraguez, donde 62 % uso transporte público teniendo un nivel medio de actividad física, el 88% no usa bicicleta¹⁴; otro estudio reportó que 72 % no realiza caminatas diarias de 30 minutos³⁷; Entonces la rutina de caminar favorece la práctica de actividad física; pero este comportamiento se ve afectado por el entorno donde vive con calles deterioradas con alto índice de delincuencia³⁸; entonces para fomentar la actividad física, se debe considerar mejorar las determinantes ambientales por parte de las autoridades.

Referentes a las actividades de tiempo libre u ocio, un gran proporción los adultos mayores auto reportaron que practican deporte en sus ratos libres; practican gimnasia, caminata rápida, actividades de recreación y en menor proporción realizan paseos familiares; estos resultados son distintos a los encontrados en Lima donde 46 % tuvo nivel alto en actividad física- deportiva y un 76 % con nivel medio en actividades recreativas¹⁴; igualmente en un estudio realizado en Chile el 93 % realiza algún tipo de actividad física, dentro de ellas la gimnasia, yoga, baile y caminata³⁹. En Colombia las actividades más realizadas fueron trabajo en el jardín, ver televisión, hacer camina, escuchar música, cocer, ir a misa, visitar familiares o amigos, cuidar animales de granja y mascotas. Los resultados muestran los intereses de los adultos mayores, y uno de los más fáciles de desarrollar son las caminatas; la cual le permite: mejorar la fuerza, flexibilidad, mejorar la postura y disminuye el riesgo de caídas, adicionalmente mejora la autoestima y retrasa el deterioro cognitivo y propicia la integración social⁴⁰.

El estudio tuvo como limitación el sesgo de selección debido a que se usó el muestreo por conveniencia y se estudió solo a los adultos que asisten a los círculos del adulto mayor, por lo tanto, la representatividad y la generalización puede verse comprometida.

Conclusiones

Existe un alto nivel de actividad física en los adultos mayores; esto representa un rol significativo en su vida diaria, porque favorece el aspecto físico, psicológico y social. Para lograr mayor práctica de actividad física se necesita que las autoridades del distrito mejoren infraestructura vial, sensibilizar a la red de apoyo social del adulto mayor y tener personal de salud con competencias para cuidar a este grupo poblacional.

Bibliografía

1. Leitón Z. El envejecimiento saludable y el bienestar: un desafío y una oportunidad para enfermería. *Enfermería universitaria* [internet]. 2016 [fecha de acceso 06 de abril del 2019]; 13 (3): 139-141. Disponible en <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.06.002>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Día mundial de la población. [internet]. Lima; 2019 [fecha de acceso 04 de abril del 2019]. Estado de la población peruana. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1671/libro.pdf
3. Costa F, Sanchez A, Hidalgo N, Gutierrez C, Ruiz R. Situación de la Población Adulta Mayor [internet]. Perú; 2017 [fecha de acceso 04 de abril del 2019]. Instituto nacional de Estadística e Informática. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/bol-etines/04-informe-tecnico-n04_adulto-jul-ago-set2017.pdf
4. Sánchez A, Hidalgo N, Benavidez H, Dávila E, Naupari A, Rimey P, et al. Situación de salud de la población adulta mayor [internet]. Lima; 2016 [fecha de acceso 04 de abril del 2019]. Instituto nacional de estadística e informática Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1459/libro.pdf
5. Poblete F, Bravo F, Villegas C, Cruzar E. Nivel de actividad física y funcionalidad en los adultos mayores. *ciencias de la actividad física* [internet]. 2016 [fecha de acceso 28 de junio del 2019]; 17 (1); 54-65. Disponible en: <http://revistacaf.ucm.cl/article/view/91/96>
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad física en adultos mayores [internet], Perú; 2019 [fecha de acceso 10 de abril del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
7. Caballero F, Berzal M, Bonaplt A, Buron P, Caballero C, Candia V, et al. La salud en la tercera edad. *Cultural*; 2006. 224p
8. Gai M. Actividades recreativas en adultos mayores internos en un hogar de ancianos. *Scielo* [internet]. 2017 [fecha de acceso 02 de junio del 2019]; 41 (1): 1-6. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21438819007>
9. Martín R. Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. *Revista habanera de ciencias médicas* [internet]. 2018 [fecha de acceso 14 de abril del 2019]; 17 (5): 813-825. Disponible en <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/articulo/view/2418/2133>
10. Oviedo M, Bueno J. Barreras para la práctica y demandas de actividad física de mujeres mayores en una población rural de la provincia de sevifile. *Actividad física, salud y deporte* [internet]. 2015 [fecha de acceso 15de abril del 2019]:25-40. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5327350>
11. Colmenares J, Herrera R. Prevalencia de actividad física y beneficios y barreras en trabajadores de Villavicencio. *Revista de la Universidad Industrial de Santander* [internet]. 2018 [fecha de acceso 14 de abril del 2019]; 50(1): 37-45. Disponible en Doi: 10.18273/revsal.v50n1-2018004
12. Vernaza P, Villaquiran A, Paz C, Ledezma B. Riesgo y nivel de actividad física en adultos, en un programa de estilos de vida saludables en Popayán. *Salud pública* [internet]. Marzo 2017 [fecha de acceso 15de abril del 2019]: 19 (9): 624-630. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v19n5.53042>
13. Rech C, Camargo M, Bertasso P, Lonch M, Siqueira R. Perceived barriers to leisure-time physical activity in the brazilian population. *Rev Bras Med Esporte*. [internet]. Enero 2017 [Fecha de acceso 15de abril del 2019]: 24 (4): 303-309. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1517-869220182404175052>
14. Parraguez ft A, Fernández L. Nivel de actividad física en la vida cotidiana del adulto mayor que acude al club del adulto mayor del centro de salud Leonor Saavedra -SJM octubre– 2016 [tesis de grado en internet]. Lima: san juan bautista; 2016 [fecha de acceso 18 de abril del 2019].84. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1227/T-TPLE-Ana%20Cecilia%20Parraguez%20Coasaca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Ventura A, Zevallos A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017 [tesis de grado en internet]. Chiclayo: Santo Toribio de Mogrovejo; 2017 [fecha de acceso 20 de abril del 2019].54. Disponible en http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1696/1/TL_VenturaSuclupeAntonia.pdf
16. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Estrategia sanitaria para un envejecimiento saludable. [internet], Costa Rica; 2018 [fecha de

- acceso 30 de abril del 2019]. Disponible en: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/politcas-y-plan-en-salud/estrategias/3864-estrategia-nacional-para-un-envejecimiento-saludable-2018-2020/file>
17. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. 6ª ed. México D.F.: Mc Graw Hill; 2018. 613 p.
 18. Sinobas E, García F, García L, Gómez G, Gonzáles M, Gonzáles A, et al. Manual de Investigación Cuantitativa para Enfermería. FAECAP; 2011. 86 p.
 19. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Colombia: Universidad Sur colombiana; 2011. 217 p.
 20. Vargas C, Hernández L. Validez y confiabilidad del cuestionario "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas las mujeres en el posparto". Av. Enfermería [internet]. 2010 [fecha de acceso 20 de junio del 2020]; 28(1): 96-106. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/15659/18162>
 21. Sgreccia E. Manual de bioética. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos; 2014.
 22. Plan nacional para las personas adultas mayores. [internet]. Perú; 2017 [fecha de acceso 25 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/planpam3.pdf>
 23. Garcia J, Sanchez A, Hidalgo N, Gutierrez C, Mendoza D, Ruiz R. Situación de la Población Adulta Mayor. [internet]. Perú; 2019 [fecha de acceso 28 de octubre del 2019]. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/bol-etines/03-informe-tecnico-n03_adulto-abr-may-jun2019.pdf
 24. Ceballos O. Actividad física en el adulto mayor. España: el manual moderno S. A; 2012.1p.
 25. Macera C, Cavanaugh A, Bellettiere J. Revisión del estado del arte: actividad física y adultos mayores. American journal of lifestyle medicine [internet]. 2015 [fecha de acceso 29 de abril del 2019]; 11 (1): 42-57. Disponible en <https://doi.org/10.1177/1559827615571897>
 26. León J, Vargas M. Niveles de actividad física en el adulto mayor del grupo nuevo sol de Tibabuyes [tipo de tesis en internet]. Bogotá: corporación universitaria minuto de dios; 2016 [fecha de acceso 28 de octubre del 2019].76. Disponible en <http://hdl.handle.net/10656/4469>
 27. Herrero E, Pablos A, Chiva O, Pablos A. Efectos de la actividad física sobre la salud percibida y condición física de los adultos mayores. Journal of Sport and Health Research [internet]. 2017 [fecha de acceso 1 de noviembre del 2019]; 9 (1):27-40. Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/166401/JOURNAL%20OF%20SPORT%20AND%20HEALTH%20RESEARCH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 28. Vílchez K, Zevallos A. Factores sociodemográficos asociados a la participación social. Centro integral del adulto mayor de la zona urbana, Pacora. 2018 [tesis de grado en internet]. Chiclayo: Santo Toribio de Mogrovejo; 2018 [fecha de acceso 05 de diciembre del 2019].57. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1978/1/TL_VilchezPastorKarla.pdf
 29. Barrón V, Rodríguez A, Chavarría P. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile. Scielo [internet]. 2017 [fecha de acceso 9 de marzo del 2020]; 44(1). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182017000100008
 30. Hernández J, Solórzano M, García M, Regalado J, et al. Enfermería comunitaria y su incidencia en el cuidado y prevención de enfermedades en pacientes adultos mayores. Dominio de las ciencias [internet]. 2018 [fecha de acceso 1 de noviembre del 2019]; 4 (4):159-168. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v4i4.829>
 31. Muntaner A, Pelau P, Vidal J. La prescripción de ejercicio físico a través de las aplicaciones móviles y su impacto sobre la salud en personas de edad avanzada, España, 2016 [tesis doctoral en internet]. España: Universitat de les Illes Balears; 2016 [fecha de acceso 02 de mayo del 2020].99. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/369035/tesamm1de1.pdf;jsessionid=82AC068528BC4CE97DEB9A3CEC9D7DF3?sequence=1>
 32. Varela L, Chavez H, Tello T, Ortiz P, eat. Perfil clínico, funcional y socio familiar del adulto mayor de la comunidad en un distrito de Lima, Perú. Scielo [internet]. 2015 [fecha de acceso 8 de marzo del 2020]; 32(4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342015000400012&script=sci_arttext
 33. Herrera E, Pablos A, Chiva O, Pablos Carlos. Efectos de un programa integral de ejercicio físico sobre la condición física, la autoestima y el grado de diversión

- en los adultos mayores. Dialnet plus [internet]. 2016 [fecha de acceso 2 de mayo del 2020]; 18(2): 167-187. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5674699>
34. UDP. Las tareas domésticas y las personas mayores. España [internet]. 2015 [fecha de acceso 8 de marzo del 2020]. Disponible en: https://www.mayoresudp.org/wp-content/uploads/2014/09/15009-14223-UDP-BM-INF-8_2-JUN-Familia.pdf
35. Gonzales R, Cardentey J. Comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores. Revista finlay [internet]. 2017 [fecha de acceso 8 de marzo del 2020]; 8(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n2/05208.pdf>
36. Meza G. Capacidad funcional para desarrollar actividades de la vida diaria, según edad y sexo en adultos mayores que acuden a un centro de atención al adulto mayor. Villa María del Triunfo - 2016 [tesis de grado en internet]. Lima: San Martín de Porres; 2016 [fecha de acceso 8 de marzo del 2020]. 108. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5892/Meza_lg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Nawrocka A, Niestrój-Jaworska M, Mynarski A, Polechoński J. Asociación entre la actividad física medida objetivamente y los trastornos musculoesqueléticos, y la capacidad de trabajo percibida entre mujeres adultas, de mediana edad y mayores; Polonia [internet]. 2019 [fecha de acceso 5 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/CIA.S204196>
38. Plan local de seguridad ciudadana. [Internet]. Perú; 2017 [fecha de acceso 28 de octubre del 2019]. Disponible en: http://www.munijlo.gob.pe/web/archives_load/SEG_CIUDADANA/2017/PLSC2017JLO-ACTUALIZADO.pdf
39. Mango V, Visa M. Relación entre calidad de vida en adultos mayores y niveles de práctica de actividad física en el Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital Nacional Carlos A. Seguí Escobedo EsSalud, 2017 [tesis de grado en internet]. Arequipa: San Agustín; 2017 [fecha de acceso 10 de marzo del 2020]. 108. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2440/Mdmalavr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Yarse F, Chalapud A, Martínez M. Intereses de ocio y tiempo libre de los adultos mayores del municipio de Guachucal, Nariño. Scielo [internet]. 2017 [fecha de acceso 9 de mayo del 2020]; 44(1). Disponible en: <http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/unimar/article/view/1445>