



Efecto de la actividad física sobre la calidad de vida en adultos mayores

David Andrés Franco Gómez

Trabajo de grado presentado para optar al título de Psicólogo

Asesor

Juan Felipe Velásquez Jaramillo, Magíster (MSc) en Psicología

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Psicología
El Carmen de Viboral, Antioquia, Colombia
2024

Cita	(Franco Gómez, 2024)
Referencia	Franco Gómez, D. A. (2024). Efecto de la actividad física sobre la calidad de vida en adultos mayores [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, El Carmen de Viboral, Colombia.
Estilo APA 7 (2020)	



Biblioteca Seccional Oriente (El Carmen de Viboral)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

Rector: John Jairo Arboleda Céspedes.

Decano/Director: Doctor Elmer Gaviria Rivera.

Jefe departamento: Alberto Ferrer Botero.

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Tabla de contenido

Resumen.....	5
Abstract.....	6
Introduccion	7
Planteamiento del problema.....	8
Justificación	11
Objetivos.....	13
Problema de investigación	14
Hipótesis	15
Marco teórico	16
Metodología	21
Resultados	26
Discusión	30
Conclusiones	32
Recomendaciones.....	33
Referencias.....	34

Lista de tablas

Tabla 1 Resultados correlación del instrumento WHOQOL-BREF **Error! Bookmark not defined.**

Tabla 2 Resultados correlación instrumento Senior Fitness Test.. **Error! Bookmark not defined.**

Tabla 3 Resultados correlación instrumentos WHOQOL-BREF y Senior Fitness Test **Error! Bookmark not defined.**

Resumen

El propósito de este trabajo de grado es saber cuál es el efecto de la actividad física en la calidad de vida en adultos mayores residentes en el municipio de Rionegro. Se desarrollo una medición transversal en un programa de actividad física en asociación con la institución del IMER (Instituto Municipal de Educación Física de Rionegro). La muestra la componen 30 adultos mayores que sean participes del programa de actividad física del IMER, los instrumentos que se aplicaron fueron los de WHOQOL-BREF para la medición de la variable de calidad de vida y el Senior Fitness Test para la actividad física, específicamente condición física. Los resultados encontrados en esta investigación no establecieron una relación significativa entre la calidad de vida y la actividad física al correlacionar estadísticamente los datos obtenidos por los dos instrumentos. Estudios anteriores cuentan con resultados que relacionan positivamente la actividad física y la calidad de vida, además de que también cuentan con un tamaño del efecto fuerte entre las variables (Park et al., 2020). Por lo que se establece que en esta investigación se pudo obtuvieron resultados que no presentan una relación significativa entre la actividad física y la calidad de vida, dado que se evaluaron aspectos específicos con el instrumento Senior fitness test que no presentan relación con la calidad de vida, así como, las limitaciones que presentó la muestra al ser homogénea y ser tan pequeña. Se resalta la importancia de estudios más amplios para comprender mejor esta relación.

Palabras clave: calidad de vida, actividad física, adulto mayor.

Abstract

The purpose of this degree work is to determine the effect of physical activity on the quality of life in older adults residing in the municipality of Rionegro. A cross-sectional measurement was carried out in a physical activity program in association with the IMER institution (Municipal Institute of Physical Education of Rionegro). The sample is composed of 30 older adults who participate in the IMER physical activity program, and the instruments applied were the WHOQOL-BREF for measuring the quality of life variable and the Senior Fitness Test for physical activity, specifically physical condition. The results found in this research did not establish a significant relationship between quality of life and physical activity when statistically correlating data obtained by both instruments. Previous studies have results that positively relate physical activity and quality of life, and they also report a strong effect size between the variables (Park et al., 2020). Therefore, it is established that this research obtained results that do not present a significant relationship between physical activity and quality of life, given that specific aspects were evaluated with the Senior Fitness Test instrument that do not present a relationship with quality of life, as well as the limitations presented by the sample being homogeneous and so small. The importance of broader studies to better understand this relationship is highlighted.

Keywords: quality of life, physical activity, older adults.

Introducción

Los adultos mayores son una población representada por personas de 60 años o mayores. Este grupo de personas consta con sus propios roles, responsabilidades, expectativas y estatus; establecidos cultural, social e históricamente. La estimación de la población de adultos mayores en Colombia en el año 2020 es de 6.808.641, de esta 3.066.140 (45%) son hombres y 3.742.501 (55%) son mujeres (DANE, 2021). Por consiguiente, esta población representa el 13.4% (6.808.641) del total de toda la población del país que es de aproximadamente 50.882.884 personas y, consigo, todos los roles y funciones que esta ejerce en múltiples contextos (economía, salud y cultura). El desempeño de un adulto mayor en su entorno está influenciado por muchas variables tanto físicas como psicológicas que están mediadas por las circunstancias particulares de cada individuo y su ambiente, así mismo, la calidad de vida es un concepto que engloba las variables ya mencionadas y se define como la percepción individual de la propia posición de la vida en un contexto sociocultural y de los valores en los que se vive, teniendo en cuenta los objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones. Incluye la salud física del individuo, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, sus creencias personales y su relación con las características destacadas de su entorno (OMS, 2002)

Por otro lado, diversas investigaciones revelan una relación positiva entre la actividad física y la calidad de vida (Herrera et al., 2017; Krzepota et al., 2015; Martínez-Heredia et al., 2021; Olivares et al., 2021; Park et al., 2020; Rubilar Sepúlveda & Medina Giacomozzi, 2020). La Organización Mundial de la Salud recomienda la actividad física ya que es beneficiosa para la salud del individuo y presenta disminución de síntomas y aparición de enfermedades cardiovasculares, hipertensión, cáncer, diabetes y enfermedades de salud mental (OMS, 2020). Lo recomendado es dedicar entre 150 a 300 minutos en la semana con una intensidad moderada o de 75 a 150 minutos con una intensidad vigorosa a una actividad física aeróbica, la incidencia en la semana se establece un intervalo de dos a tres veces por semana la actividad física (OMS, 2020).

1 Planteamiento del problema

El desempeño de un adulto mayor en su entorno está influenciado por muchas variables, los roles y funciones que esta población desarrolle en la sociedad estarán mediados por aspectos psicológicos, físicos y sociales. No obstante, la valoración de cada persona de estos aspectos se da por medio de una introspección y comparación con su contexto, por lo que se establece como una percepción subjetiva. La calidad de vida es un concepto que engloba las variables anteriormente nombradas y se caracteriza por su valoración subjetiva entre las creencias del individuo y su contexto.

Múltiples estudios presentan una relación de promoción y mantenimiento de la salud, el bienestar y la calidad de vida con la actividad (Herrera et al., 2017; Krzepota et al., 2015; Martínez-Heredía et al., 2021; Olivares et al., 2021; Park et al., 20 Rubilar Sep20úlveda & Medina Giacomozzi, 2020). A pesar de contar con recomendaciones y directrices para el desarrollo de actividades físicas para adultos mayores, la implementación de programas de actividad física no cuenta con una especificación de su posible impacto y mantenimiento en la calidad de vida. Por lo tanto, la pregunta de investigación de este trabajo de grado es: ¿Cuál es el efecto de la actividad sobre la calidad de vida en adultos mayores del municipio de Rionegro del oriente Antioqueño? Con esto, se busca generar evidencia empírica que determine qué actividad física presenta promoción y mantenimiento de la calidad de vida.

1.1 Antecedentes

A continuación, se presentarán referentes de investigaciones que relacionan la actividad física con la calidad de vida.

En la investigación de Herrera et al. (2017) se planteó el objetivo de ver el efecto de un programa de actividad física integral (PAFI) sobre la salud percibida y la condición física en adultos mayores de 65 años. Se analizan las variables teniendo de base la calidad de vida como percepción del mismo individuo en su desempeño en el ambiente que lo rodea, su estado físico, su estado mental, su independencia, sus relaciones sociales y sus creencias personales. El PAFI se caracteriza por estar dirigido al desarrollo de la función físico motriz, la estimulación

cognitiva, el bienestar psicológico y la relación social. El diseño de la investigación es cuasiexperimental con una intervención basada en mediciones pret-test y post-test. La muestra está compuesta por 26 adultos mayores en el grupo experimental participantes del PAFI y 20 en el grupo control no participantes. Los instrumentos utilizados fueron el Senior Fitness Test para la medición del estado físico y para la salud percibida el cuestionario SF 12v2 que evalúa 8 componentes relacionados con la salud física y mental: la función física, el rol físico, el dolor corporal, la salud general, la vitalidad, la función social, el rol emocional y la salud mental. Los resultados que obtuvieron presentaron mejoras en la condición física del grupo experimental con respecto al grupo control. En conjunto, la variable de salud mental demostró un nivel significativo con respecto a las demás que solo presentaron indicios de mejora, aunque no lo suficiente en términos estadísticos como para considerarlos significativos.

Por otro lado, Olivares et al. (2021) se inclinaron por un desarrollo más específico para el entendimiento de la relación entre la condición física y la calidad de vida relacionada con la salud, midiendo el efecto mediador de la funcionalidad física. El estudio establece la importancia de la capacidad de desarrollar actividades del diario vivir de forma independiente y segura por una persona mayor, teniendo en cuenta que lo anterior hace parte de las dimensiones de la calidad de vida. La medición de las variables se realizó por medio de EQ-5D-5L para la calidad de vida relacionada con la salud, y para la condición física se utilizaron múltiples tests específicos en fuerza, flexibilidad, agilidad y resistencia; por último, para la funcionalidad física se utilizó la escala Composite Physical Function scale (CPF). Los 406 participantes del estudio fueron adultos mayores de 60 años pertenecientes a la localidad de Maule, Chile; que no presentaban indicios de deterioro cognitivo severo, problemas motrices severos o hipertensión arterial no controlada. Los resultados del estudio revelaron una influencia parcial de la funcionalidad física en la relación entre la condición física y la calidad de vida relacionada con la salud.

No obstante, diferente a las anteriores investigaciones con una rigurosidad en el control de las mediciones, Rubilar Sepúlveda y Medina Giacomozzi (2020) realizaron una investigación transversal en la que implementaron la aplicación del cuestionario WHOQOL BREF dirigido a evaluar la autopercepción de la calidad de vida en adultos mayores de la comunidad de Chillán Chile. Su muestra estaba constituida por 78 adultos mayores de 60 años, los cuales eran en su mayor parte mujeres. El requisito para la aplicación del cuestionario era la participación en actividades físicas promovidas por la comunidad. Los participantes presentaban enfermedades

crónicas, presencia de ingresos económicos bajos, escolaridad básica o incompleta y un promedio de dos veces por semana en la realización de la actividad física. Pese a ser un estudio con poca rigurosidad en el control y discriminación de las variables, los resultados se relacionan con investigaciones anteriormente presentadas, ya que se presentó un promedio superior al resto de participantes en la puntuación de calidad de vida para los adultos mayores que realizan actividad física tres veces por semana.

Múltiples estudios sostienen que existe una relación entre la promoción y mantenimiento de la salud y la calidad de vida con la actividad física (Herrera et al., 2017; Krzepota et al., 2015; Martínez-Heredia et al., 2021; Olivares et al., 2021; Park et al., 20 Rubilar Sep20úlveda & Medina Giacomozzi, 2020).

2 Justificación

La presente investigación se enfoca en valorar el efecto de la actividad física en la calidad de vida de adultos mayores del municipio de Rionegro, logrando la recopilación y análisis de los datos revelados por la medición de la calidad de vida y la actividad física. Teniendo en cuenta que, la población de adultos mayores en el municipio de Rionegro se estima en 23.149 para el año 2021, donde los hombres son 10.131 (43,7%) y las mujeres 13.018 (56,2%) (Gobernación de Antioquia, 2022). El desempeño de un adulto mayor en su entorno está influenciado por muchas variables tanto físicas como psicológicas que están mediadas por las circunstancias particulares de cada individuo y su ambiente, así mismo, la calidad de vida es un concepto que engloba las variables ya mencionadas y se define como la percepción individual de la propia posición de la vida en un contexto sociocultural y de los valores en los que se vive, teniendo en cuenta los objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones. Incluye la salud física del individuo, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, sus creencias personales y su relación con las características destacadas de su entorno (OMS, 2002). La investigación de variables relacionadas con la salud y bienestar de poblaciones insertas en la sociedad cuentan con el potencial para influir en las políticas públicas y mejorar las intervenciones dirigidas a esta población.

Asimismo, desde el desarrollo de esta investigación se pretende establecer una base empírica para el abordaje de la calidad de vida en los adultos mayores y la relación presente con factores psicológicos, aspectos físicos, sociales y ambientales.

Además, la actividad física ha demostrado ser un pilar fundamental en la promoción de una vejez saludable (OMS, 2020). La Organización Mundial de la Salud recomienda la actividad física ya que es beneficiosa para la salud del individuo y presenta disminución de síntomas y aparición enfermedades cardiovasculares, de hipertensión, cáncer, diabetes y enfermedades de salud mental. Lo recomendado es dedicar entre 150 a 300 minutos en la semana con una intensidad moderada, la cual se estipula dependiendo del gasto energético realizado, o en otra palabras, el nivel de exigencia física (exigencia física de 2/5) o de 75 a 150 minutos con una intensidad vigorosa (exigencia física de 5/5) a una actividad física aeróbica, fortalecimiento muscular o multicomponente (artes marciales, yoga, etc.), la incidencia en la semana se establece un intervalo de dos a tres veces por semana la actividad física (OMS, 2020).

Estudios previos han evidenciado que el ejercicio regular contribuye significativamente a la mejora de la autonomía funcional, la reducción de riesgos de enfermedades crónicas y el mantenimiento de la salud mental en los adultos mayores (Organización panamericana de salud, 2024). Por lo tanto, esta investigación aspira a profundizar en el entendimiento de cómo la actividad física específica en el contexto de Rionegro puede ser optimizada para maximizar estos beneficios.

En conclusión, esta investigación se enfoca en abordar la calidad de vida de los adultos mayores desde una perspectiva integral que incluya la actividad física como un componente que se relaciona significativamente para poder beneficiar a la población con intervenciones soportadas desde bases empíricas.

3 Objetivos

3.1 Objetivo general

Identificar el efecto de la actividad física sobre la calidad de vida en adultos mayores del municipio de Rionegro, Antioquia.

3.2 Objetivos específicos

- Relacionar las características sociodemográficas con la calidad de vida y la actividad física.
- Examinar los resultados de la actividad física.
- Analizar los resultados de la calidad de vida.

4 Problema de investigación

A pesar de contar con recomendaciones y directrices para el desarrollo de actividades físicas para adultos mayores, la implementación de programas de actividad física no cuenta con especificación de qué actividad física presenta promoción y mantenimiento de la calidad de vida en los adultos mayores del municipio de Rionegro, Antioquia. Por lo tanto, la pregunta de investigación de este trabajo de grado es: ¿Cuál es el efecto de la actividad física sobre la calidad de vida en adultos mayores del municipio de Rionegro del oriente Antioqueño?

5 Hipótesis

5.1 Hipótesis de trabajo

La actividad física se relaciona con un incremento positivo en la valoración de la calidad de vida en los adultos mayores del municipio de Rionegro.

5.2 Hipótesis nula

La actividad física no presenta relación con un cambio en la valoración de la calidad de vida.

6 Marco teórico

6.1 Calidad de vida

La calidad de vida es un concepto que actualmente no cuenta con una única definición aceptada, ya que presenta diferentes definiciones por múltiples autores. Sin embargo, algunos estudios, como los de Suarez Caicedo et al. (2022) y Razo-González et al. (2014), se dedicaron a realizar el análisis de algunas de las definiciones que existen y consolidaron el concepto de calidad de vida incluye factores físicos, psicológico y sociales.

A continuación, se presentan diferentes definiciones del concepto:

6.1.1 Definición y variables que conforman el concepto

La Organización Mundial de la Salud define que la calidad de vida es un concepto que engloba múltiples variables y se define como la percepción individual de la propia posición de la vida en un contexto sociocultural y de los valores en los que se vive, teniendo en cuenta los objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones. Incluye la salud física del individuo, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, sus creencias personales y su relación con las características destacadas de su entorno (OMS, 2002).

En contraste, Razo-González et al. (2014) conceptualizan la calidad de vida de acuerdo con un sistema de valores, estándares o perspectivas que varían entre personas, grupos y lugares. De tal forma, la calidad de vida consiste en la sensación de bienestar que puede ser experimentada por las personas y que representa el acumulado de sensaciones personales objetivas y subjetivas, que incluye todos los aspectos de la vida humana y que abarca las funciones físicas, emocionales y sociales, relacionadas con diferentes aspectos de la vida, como el desarrollo satisfactorio de las aspiraciones en todos los órdenes de la vida, por lo que genera una sensación de bienestar que puede ser experimentada por las personas, y que representa la suma de sensaciones personales objetivas y subjetivas (Razo-González et al., 2014).

Por otro lado, Suarez-Caicedo et al. (2022) como parte de un proceso de unificar conceptos de calidad de vida y convertirla en parámetros objetivables, propusieron ocho

dimensiones que se agrupan en tres categorías: 1) Bienestar, que, a su vez, está compuesto por tres tipos: Bienestar físico, Bienestar material, Bienestar emocional. 2) Independencia, compuesta por el Desarrollo personal, y la Autodeterminación. 3) Participación social, donde se encuentran las Relaciones interpersonales, la Inclusión social, y el Derecho. Además, las categorías están relacionadas con los factores de salud, economía, experiencia, aprendizaje, subjetividad, relación con la comunidad y sus derechos (Suarez Caicedo et al., 2022).

6.1.2 Beneficios

La calidad de vida es un concepto influido por muchas variables de las cuales median al sujeto con el entorno y consigo mismo, los factores incluyen salud, psicología y social. Los niveles altos de calidad de vida reflejan un bienestar percibido por la persona, que, así mismo, repercute en la comodidad y satisfacción del sujeto. Para una adecuada calidad de vida es fundamental contar con buena salud; por lo que los hábitos y actividades, relacionadas en este caso con la actividad física, pueden minimizar el riesgo de enfermedades crónicas, además de reducir la declinación funcional y pérdida de independencia y la pérdida progresiva de las funciones físicas y mentales (Organización panamericana de salud, 2024).

6.2 Actividad física

La actividad física se considera como todo movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que implique un gasto de energía. Se puede realizar de muchas maneras, en actividades cotidianas, deportes, ejercicios o actividades recreativas, es decir, una actividad física puede ser caminar, bailar, hacer yoga, montar bicicleta o practicar taichí. Además, la actividad física se puede presentar en múltiples entornos, ya sea en el hogar en tareas de limpieza o cuidado, o en el trabajo levantando y cargando objetos, o en otras tareas activas. Si se realizan de manera regular, y con una duración e intensidad suficientes, todas las formas de actividad física pueden proporcionar beneficios para la salud (Organización Panamericana de salud, 2019).

La actividad física regular y adecuada, incluyendo cualquier movimiento corporal que requiera energía, presenta muchos beneficios en la salud ya que puede reducir el riesgo de muchas enfermedades de diferentes tipos y trastornos no transmisibles, como la hipertensión, la enfermedad coronaria, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes, el cáncer de mama y colon y la depresión. La actividad física también puede incluir beneficios asociados a la mejora de la salud ósea y funcional (Organización panamericana de salud, 2024).

Respectivamente, en los adultos mayores se han desarrollado diversas investigaciones respecto a la influencia y aporte de la actividad física a su salud física y mental. Estudios de revisión relacionados con el deterioro físico y la edad exponen que la actividad física tiene un efecto potenciador a lo largo de toda la vida para reducir, retardar y prevenir el proceso de deterioro de la forma física, además de enfermedades relacionadas con la edad y mejorar las habilidades cognitivas en los adultos mayores (Herrera et al., 2017; Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

La inclusión de la actividad física y un estilo de vida activo en los adultos mayores conlleva enormes beneficios en diferentes ámbitos de sus vidas. La fortaleza física, así como otras aptitudes funcionales, pueden ayudar a prevenir caídas y llevar un envejecimiento saludable; además, también promueven la capacidad de vivir de manera independiente (Organización panamericana de salud, 2019; Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

6.2.1 Recomendaciones

La actividad física y un estilo de vida activo en función de sus capacidades pueden y deben integrarse en los entornos en los que las personas viven, trabajan y se desenvuelven. Las actividades diarias como el traslado y transporte de un lugar a otro pueden incluir montar en bicicleta o caminar, la construcción de un estilo de vida activo en diferentes ámbitos de la vida puede aportar y brindar beneficios para la salud física y mental (Organización panamericana de salud, 2019).

La Organización Mundial de la Salud recomienda la actividad física ya que es beneficiosa para la salud del individuo y presenta disminución de síntomas y aparición enfermedades cardiovasculares, de hipertensión, cáncer, diabetes y enfermedades de salud mental. Lo recomendado es dedicar entre 150 a 300 minutos en la semana con una intensidad moderada, la

cual se estipula dependiendo del gasto energético realizado, o en otra palabras, el nivel de exigencia física (exigencia física de 2/5) o de 75 a 150 minutos con una intensidad vigorosa (exigencia física de 5/5) a una actividad física aeróbica, fortalecimiento muscular o multicomponente (artes marciales, yoga, etc.), la incidencia en la semana se establece un intervalo de dos a tres veces por semana la actividad física (OMS, 2020).

6.3 Adulto mayor

Los adultos mayores son una población representada por personas de 60 años o mayores. Este grupo de personas consta con sus propios roles, responsabilidades, expectativas y estatus; establecidos cultural, social e históricamente. La estimación de la población de adultos mayores en Colombia en el año 2020 es de 6.808.641, de esta 3.066.140 (45%) son hombres y 3.742.501 (55%) son mujeres (DANE, 2021). Por consiguiente, esta población representa el 13.4% del total de toda la población del país 50.882.884 y consigo todos los roles y funciones que esta ejerce en múltiples contextos (economía, salud y cultura). Así mismo, se introduce el concepto de envejecimiento dado la etapa en la que se encuentra en el ciclo vital.

6.3.1 Envejecimiento

El envejecimiento es un proceso que se analiza desde un contexto multidimensional, se entiende como el conjunto de cambios anatómicos, funcionales y psicológicos, que con el paso del tiempo se originan de forma irreversible en todo ser vivo, algunos cambios son más agradables que otros y se irán manifestando de forma progresiva, en función de factores intrínsecos individuales, es decir, factores genéticos y hereditarios, actitudes personales y circunstancias que envuelven vida, además presenta una gran variabilidad individual, por lo que cada individuo lo vive de diferente manera (Cuadra-Peralta et al., 2016; Pinilla Cárdenas et al., 2021).

En el envejecimiento se producen cambios muy complejos que se centran en los planos biológicos, psicológicos, funcionales y sociales, dichos planos contemplan una relación entre sí que cada cambio a su vez repercute en las diferentes áreas. Específicamente en el plano biológico, la acumulación progresiva de daños moleculares y celulares repercute gradualmente las reservas fisiológicas y aumentan el riesgo de muchas enfermedades físicas o mentales y

disminuyen en general la capacidad del individuo y pueden generar la pérdida de funciones y posiciones sociales (Organización mundial de la salud, 2016).

Más allá de los cambios y pérdidas biológicas, es claro que el envejecimiento no se debe limitar únicamente a un declive superficial. Ya que algunos de estos cambios pueden generar la adaptación a la pérdida, otros reflejan el crecimiento psicológico sostenido en la edad avanzada adquirida que pueden estar asociados con la obtención de nuevos puntos de vista y contextos sociales, es decir, las ganancias psicológicas consecuentes por la experiencia, como también de ganancias sociales. (Pinilla Cárdenas et al., 2021; Organización mundial de la salud, 2016).

6.3.2 Tipos de Envejecimiento

El envejecimiento saludable es el proceso por el cual los adultos mayores fortalecen estilos de vida que les permiten lograr el máximo bienestar, salud y calidad de vida por medio del autocuidado, ayuda mutua y autogestión. Cabe resaltar que, envejecer de forma saludable no es sinónimo de envejecer sin enfermedades, ya que el adulto mayor pretende mantener mínima probabilidad de enfermar con la participación en la práctica de actividades físicas, actividades mentales, y mantenimiento de relaciones interpersonales significativas y vitales (Pinilla Cárdenas et al., 2021).

Por otro lado, el envejecimiento fisiológico normal se caracteriza por un declive funcional lento y coordinado en diversos sistemas corporales. En contraste, el envejecimiento patológico, es acelerado y generalmente se limita a un tejido específico debido a enfermedades crónicas. Este tipo de envejecimiento resulta de enfermedades que se suman al proceso natural de envejecimiento y pueden interferir con la capacidad de la persona para funcionar social y laboralmente, llegando a causar discapacidad (Pinilla Cárdenas et al., 2021).

7 Metodología

7.1 Participantes

La población de interés para la investigación son adultos mayores de 60 y hasta 88 años, residentes en el municipio de Rionegro. La recolección de los datos se realizará por medio del acoplamiento de esta investigación con un programa de actividad física para adultos mayores impartido por la institución IMER (Institución Municipal de Educación Física de Rionegro). La muestra estuvo compuesta por 30 participantes que se encontraban inscritos y participaban del programa de actividad física dirigido para adultos mayores del IMER. Los criterios de inclusión para la muestra de los dos grupos fueron la participación voluntaria en el programa de evaluación de la calidad de vida, la firma del consentimiento informado, contar con un estado de salud física y mental sano (capacidades físicas y mentales funcionales), tener un nivel de autonomía adecuado (funcionalidad en su entorno sin necesidad de ayuda de otros). No presentar condiciones o patologías médicas diagnosticadas que le impida realizar actividad física, o la presencia de una enfermedad mental grave (depresión mayor, etc.). Los criterios de exclusión para la muestra es la deserción voluntaria del programa de actividad física o la participación en la investigación, otro de los criterios de exclusión es el surgimiento de acontecimientos inesperados que repercutieron en su condición física o que le impidan su funcionalidad en su entorno, por ejemplo: lesiones, cirugías, accidentes, etc.

7.2 Diseño de Investigación

El presente trabajo se establece con un diseño de investigación con una medición transversal en un grupo determinado para la valoración de las variables y sus condiciones ambientales, se realizará la aplicación de dos instrumentos y una encuesta sociodemográfica.

Se propone un alcance correlacional para determinar el efecto de la actividad física sobre la calidad de vida en adultos mayores.

7.3 Instrumentos

Las variables relacionadas con la calidad de vida se medirán con el WHOQOL -BREF creado por la Organización Mundial de la Salud, adaptado al contexto colombiano. Dicho instrumento mide la calidad de vida en adultos mayores de manera subjetiva, considera los sentimientos y pensamientos de las personas encuestadas. Consta de cuatro dominios, que son: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y medio ambiente. Este instrumento cuenta con una validación de propiedades psicométricas en personas mayores de 18 años del municipio de Rionegro de Antioquia. Cardona Arias y colaboradores establecen un elevado desempeño en sus propiedades psicométricas con α de Cronbach superior a 0,8, buena validez convergente/divergente y 100% de éxito en la consistencia interna y la validez discriminante (Cardona-Arias et al., 2015).

La valoración del estado físico de los adultos mayores se realizará por medio de la batería Senior Fitness Test (SFT) diseñada por Rikli y Jones. (Rikli & Jones, 1997; Rikli & Jones, 1999). Consta de 6 test que evalúan la fuerza de tren inferior, a través de la prueba de sentarse y levantarse de la silla durante 30 segundos: la fuerza de tren superior, con flexiones de brazos en 30 segundos; la resistencia aeróbica, mediante el test de caminar 6 minutos, la flexibilidad tren inferior, con la flexión de tronco en silla; la flexibilidad de tren superior, realizando la prueba de juntar las manos tras la espalda y la evaluación de la agilidad y el equilibrio dinámico a través del test de levantarse, caminar y volver a sentarse.

7.4 Procedimiento

La recolección de los datos se realizó por medio del acoplamiento de esta investigación con el programa de actividad física para adultos mayores estructurado y dirigido por el IMER, él programa fue dictado por la institución dado que contaba con la disponibilidad para atender las necesidades de los adultos mayores y consta de personal calificado para su atención de salud.

Al tener el grupo de adultos mayores inscritos al programa se desarrolló una reunión grupal para la exposición de las características, condiciones y procedimientos de la aplicación de los instrumentos, para así contar con las personas que acepten la participación en la investigación. Al finalizar la reunión se recopiló los datos de las personas interesadas en participar para realizar el agendamiento de la aplicación individual de los instrumentos de medición del estado físico

(SFT), de la calidad de vida (WHOQOL -BREF) y la encuesta sociodemográfica. Además, las aplicaciones fueron acompañadas por personal capacitado.

El programa fue el desarrollo de una actividad física determinada y dirigida por los instructores de la institución, la cual estaba programada con cinco sesiones por semana de 60 minutos, de las cuales solo pueden inscribirse a un máximo de tres sesiones en la semana. La intervención se desarrollará en el transcurso del programa de actividad física.

Se aclara que la aplicación de los instrumentos se realiza de forma individual y en una localidad conocida como el gimnasio donde se desarrolla el programa de actividad física, o en su defecto, una localidad cómoda para la persona como su hogar, esto con el fin de que no se presente divulgación de información personal confidencial, además de que se pretende minimizar el desplazamiento y riesgo de extravió o gastos económicos por parte de los participantes.

Dado que para la aplicación del Senior Fitness Test se requiere realizar actividades físicas se exponen las indicaciones necesarias para que se pueda desarrollar la aplicación del instrumento y contar con los protocolos necesarios en caso de presentarse una condición de salud crítica. Se resalta la importancia de manifestar y comunicar algún malestar físico, dolor, dificultad para respirar o restricciones en caso de que se presente durante el desarrollo de la prueba, en caso de presentarse de alguna complicación en la salud se suspende inmediatamente la actividad y se recurre a la llamada telefónica del servicio de urgencias o de bomberos.

7.5 Plan de Análisis de Datos

Se propone un análisis estadístico de los datos utilizado el programa estadístico JASP, de licencia libre, y se establece un análisis de correlación significativa entre las variables de los instrumentos.

Se realizo un análisis descriptivo de los datos presentando la información sociodemográfica y los resultados obtenidos por las pruebas. Se discrimina y compara los datos estadísticos de la encuesta sociodemográfica, específicamente, promedios, desviación estándar y totales, entre los datos arrojados por lo instrumentos, con la finalidad de revelar alguna característica de la muestra o relación existente entre las variables analizadas.

7.6 Consideraciones éticas

Los participantes de la investigación contarán con un consentimiento informado por el cual se establece los propósitos y estructura del programa, se informa que la investigación hace parte de un proceso de formación académica, referida a una investigación de trabajo de grado de la carrera de psicología de la Universidad de Antioquia. Se aclara que la investigación es una alianza entre la institución, en este caso el IMER (Institución Municipal de Educación Física de Rionegro) y el estudiante en formación, con el fin de hacer entender que no es una actividad con valor diagnóstico ni sus resultados son concluyentes; debido a que hacen parte de un ejercicio de formación académica, son aplicadas por psicólogos en formación sin tarjeta profesional, y su único objetivo es complementar el proceso de aprendizaje del estudiante.

El desarrollo del programa tendrá acompañamiento de personal capacitado en caso de ser necesario. La participación en el programa es voluntaria y se establece el respeto de los derechos como prioridad de ética de la investigación, y así mismo contar con una adhesión óptima al programa. Dicho esto, El diseño metodológico se formula con el propósito de cumplir con el objetivo de la investigación, sin presentar un riesgo o vulneración a las personas que participen en la investigación. Por consiguiente, el riesgo en la investigación es la exigencia física consecuentes por la aplicación del Senior Fitness Test, ya que se requiere de un gasto energético para poder desarrollar la actividad, lo que puede presentar alguna afectación a la condición de salud. Por esto, el instrumento Senior Fitness Test cuenta con indicaciones, recomendación y protocolos para el desarrollo pertinente la actividad sin poner el riesgo del participante.

El manejo, recolección y publicación de los datos de la muestra están bajo un acuerdo de confidencialidad, y solo el estudian y el asesor podrán tener acceso a los resultados para su análisis y disertación, se publicarán solamente datos cuantitativos sin referencias específicas a los participantes de la investigación.

Se establece cumplimiento de la ley 1090 del 2006 (Función pública, 2024) que dicta el ejercicio de la profesión de psicología bajo el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. Además, se realizará una contraprestación hacia la institución colaboradora y los participantes, en el cual, se ofrecerá un espacio educativo y de socialización respecto a hábitos cotidianos relacionados a la salud mental.

Con el fin de respetar y cumplir con la normatividad sobre derechos de autor y propiedad intelectual de acuerdo con la normativa de la Universidad de Antioquia, la presente investigación realizó la indagación y revisión académica de diferentes textos, artículos, revistas, revistas en

línea y páginas Web relacionados con los temas de interés para este trabajo de grado. Se hizo la debida referenciación bibliográfica y citación de autores y de entidades exponentes de los conceptos y variables abordadas en diferentes apartados de este trabajo.

8 Resultados

Se aplicó el cuestionario WHOQOL-BREF y el test SFT versión en español a 30 adultos mayores entre 60 y 79 años, con una media de edad de 65,6 años y una desviación estándar de 4,4 años, de los cuales 21 son mujeres (70%) y 9 hombres (30%). El estrato social que predominó fue el 3, con un 50 %, los otros estratos sociales se repartieron en 23,3 % de estrato 5, seguido de 16,6 % estrato 4 y 10% el estrato 2. Respecto al nivel educativo la mayoría fueron de educación superior (53,3%), en cuanto al estado civil más de la mitad eran casados/as con un 66,6 %.

Como la muestra tiene menos de 50 individuos se utilizó la medida de correlación de Fisher. Los resultados al comparar las cuatro variables del cuestionario de calidad de vida WHOQOL- BREF entre ellas mismas establecieron correlación significativa entre las cuatro variables Ámbito Físico, Ámbito Psicológico, Ámbito de relaciones sociales y Ámbito medio ambiental (ver **Tabla 1**). Así mismo, se realizó la comparación de las variables del test Senior Fitness Test y no se encuentra correlación entre las 6 variables, únicamente se presenta correlación entre las variables de Sentarse y Levantarse de la silla (SL) y Dos Minutos Marcha (DMM), valor $p = 0.393$, ver **tabla 2**.

Por último, la **tabla 3** contiene la información de las correlaciones entre los instrumentos WHOQOL- BREF y el Senior Fitness Test. Respectivamente, las variables no presentan correlación significativa entre ellas, no obstante, la única correlación significativa se evidenció entre la variable de Ámbito Medioambiental (AM) y el test de Flexión del Tronco en silla (FT), por lo que se considera esta relación como correlación espuria. En relación con la hipótesis nula planteada “Se establece una inexistencia de relación entre la actividad física y la calidad de vida”, el análisis estadístico indica que no hay correlación positiva y significativa.

Tabla 1*Resultados correlación del instrumento WHOQOL-BREF*

Variable	AF	AM	ARS	AM
AF	Spearman's Rho	—		
	p-value	—		
	Effect size (Fisher's z)	—		
	SE Effect size	—		
AP	Spearman's Rho	0.500**	—	
	p-value	0.005	—	
	Effect size (Fisher's z)	0.549	—	
	SE Effect size	0.196	—	
ARS	Spearman's Rho	0.021	0.514*	—
	p-value	0.914	0.004	—
	Effect size (Fisher's z)	0.021	0.568	—
	SE Effect size	0.189	0.197	—
AM	Spearman's Rho	0.438*	0.616***	0.368*
	p-value	0.016	< .001	0.045
	Effect size (Fisher's z)	0.469	0.719	0.386
	SE Effect size	0.195	0.199	0.194

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ Variables del WHOQOL-BREF: *Ámbito Físico (AF), Ámbito Psicológico (AP), Ámbito relaciones sociales (ARS), Ámbito Medioambiental (AM).*

Tabla 2*Resultados correlación instrumento Senior Fitness Test*

Variable		SL	FB	DMM	FT	JME	LCV
SL	Spearman's Rho	—					
	p-value	—					
	Effect size (Fisher's z)	—					
	SE Effect size	—					
FB	Spearman's Rho	-0.062	—				
	p-value	0.745	—				
	Effect size (Fisher's z)	-0.062	—				
	SE Effect size	0.190	—				
DMM	Spearman's Rho	0.393*	0.084	—			
	p-value	0.032	0.658	—			
	Effect size (Fisher's z)	0.416	0.084	—			
	SE Effect size	0.195	0.190	—			
FT	Spearman's Rho	0.327	-0.195	0.308	—		
	p-value	0.078	0.301	0.097	—		
	Effect size (Fisher's z)	0.339	-0.198	0.319	—		
	SE Effect size	0.194	0.192	0.193	—		
JME	Spearman's Rho	-0.103	0.319	0.074	0.132	—	
	p-value	0.588	0.086	0.697	0.487	—	
	Effect size (Fisher's z)	-0.103	0.331	0.074	0.133	—	
	SE Effect size	0.190	0.194	0.190	0.191	—	
LCV	Spearman's Rho	-0.277	0.176	0.162	0.002	0.241	—
	p-value	0.138	0.353	0.393	0.993	0.199	—
	Effect size (Fisher's z)	-0.285	0.178	0.163	0.002	0.246	—
	SE Effect size	0.193	0.191	0.191	0.189	0.192	—

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Variables del Senior Fitness Test: Sentarse y Levantarse de una silla (SL), Flexiones del Brazo (FB), Dos Minutos Marcha (DMM), Flexión del Tronco en silla (FT), Juntar las Manos tras la Espalda (JME), Levantar, Caminar y Volver a sentar (LCV).

Tabla 3*Resultados correlación instrumentos WHOQOL-BREF y Senior Fitness Test*

Variable		AF	AP	ARS	AM
SL	Spearman's Rho	0.165	0.048	-0.049	-0.124
	p-value	0.385	0.800	0.797	0.513
	Effect size (Fisher's z)	0.166	0.048	-0.049	-0.125
	SE Effect size	0.191	0.190	0.190	0.191
.FB	Spearman's Rho	0.111	0.088	0.203	-0.078
	p-value	0.559	0.644	0.281	0.682
	Effect size (Fisher's z)	0.112	0.088	0.206	-0.078
	SE Effect size	0.191	0.190	0.192	0.190
DMM	Spearman's Rho	0.044	-0.061	-0.038	-0.049
	p-value	0.816	0.747	0.841	0.798
	Effect size (Fisher's z)	0.044	-0.062	-0.038	-0.049
	SE Effect size	0.190	0.190	0.190	0.190
FT	Spearman's Rho	-0.123	-0.206	-0.171	-0.363 *
	p-value	0.518	0.275	0.366	0.049
	Effect size (Fisher's z)	-0.123	-0.209	-0.173	-0.380
	SE Effect size	0.191	0.192	0.191	0.194
JME	Spearman's Rho	0.162	0.018	0.034	-0.016
	p-value	0.392	0.925	0.859	0.934
	Effect size (Fisher's z)	0.164	0.018	0.034	-0.016
	SE Effect size	0.191	0.189	0.189	0.189
LCV	Spearman's Rho	-3.449×10^{-4}	- 0.083	-0.148	0.177
	p-value	0.999	0.661	0.436	0.349
	Effect size (Fisher's z)	-3.449×10^{-4}	-0.084	-0.149	0.179
	SE Effect size	0.189	0.190	0.191	0.191

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

VARIABLES DEL SENIOR FITNESS TEST: Sentarse y Levantarse de una silla (SL), Flexiones del Brazo (FB), Dos Minutos Marcha (DMM), Flexión del Tronco en silla (FT), Juntar las Manos tras la Espalda (JME), Levantar, Caminar y Volver a sentar (LCV)

VARIABLES DEL WHOQOL-BREF: Ámbito Físico (AF), Ámbito Psicológico (AP), Ámbito relaciones sociales (ARS), Ámbito Medioambiental (AM).

9 Discusión

Teniendo en cuenta que la única correlación significativa al relacionar los dos test se encuentra entre Ámbito Medioambiental (AM) y la prueba de Flexión del Tronco en la silla (FT), se toma como una correlación espuria, por lo tanto, la muestra no presenta correlación positiva entre los instrumentos. Dada circunstancia se puede deber al alcance limitado que se tuvo al acceder a la totalidad de las instrucciones para el manejo de los datos estadísticos del test Senior Fitness Test, las limitantes pudo repercutir en los datos finales y alterar dichos resultados.

De la misma manera, la calidad de vida es un concepto multidimensional que contempla muchos factores físicos, psicológicos y sociales (Razo-González et al., 2014). Por lo que, la valoración específica de condición física del Senior Fitness Test puede no abarcar los factores relacionados a la calidad de vida, o en su defecto, la condición física valorada en el Senior Fitness Test puede no tener relación significativa con la calidad de vida.

De los aspectos relevantes de este trabajo de grado, las limitaciones se manifestaron en la población que participó en la investigación, ya que el cumplimiento de cronograma de actividades académicas estableció un tiempo límite para el desarrollo del trabajo académico, por ende, no se podía abarcar una muestra muy grande teniendo en cuenta el límite de tiempo, también se presentaron limitaciones respecto a las características de la muestra, la participación en un mismo programa de actividad física abierto para toda la población de adultos mayores del municipio de Rionegro da como resultado una muestra homogénea, y en consecuencia se puede presentar un sesgo en el análisis y focalización de la información que se busca.

Cabe resaltar que, la actividad física brinda muchos beneficios a los adultos mayores, ya que tiene un efecto potenciador a lo largo de toda la vida para reducir, retardar y prevenir el proceso de deterioro de la forma física (Herrera et al., 2017). Además, reduce los riesgos de enfermedades relacionadas con la edad y mejora las habilidades cognitivas en los adultos mayores (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

Aunque en esta investigación no se encontró relación positiva entre la actividad física y la calidad de vida, Park et al., en 2020, desarrollaron un metaanálisis a 12 estudios que presentaban una correlación positiva entre la actividad física y la calidad de vida, con el fin de evaluar la

correlación y el tamaño del efecto de cada uno de los 12 estudios. Los resultados sugieren que la participación en actividad física tuvo un efecto positivo significativo en la calidad de vida para los adultos mayores (Park et al., 2020). Sin embargo, el tipo de programa de actividad física que se debe de seguir para conseguir una mejora, no solo física sino también en la calidad de vida, no está tan claramente determinado. Los factores que subyacen en la relación entre la calidad de vida y las características de un programa de actividad física requieren de investigaciones con las que alcanzar conocimientos más concretos.

10 Conclusiones

La hipótesis de trabajo se rechaza y se acoge la hipótesis nula, de modo que, en esta investigación se estable que la actividad física no presenta cambio en la valoración de la calidad de vida. La única correlación significativa al relacionar los dos test se encuentra entre Ámbito Medioambiental (AM) y la prueba de Flexión del Tronco en la silla (FT), se toma como una correlación espuria. Sin embargo, también se discute los resultados de esta investigación en contraste los respaldos bibliográficos que confirman la relación significativa entre la actividad física y la calidad de vida (Herrera et al., 2017; Krzepota et al., 2015; Martínez-Heredia et al., 2021; Olivares et al., 2021; Park et al., 2020; Rubilar Sepúlveda & Medina Giacomozzi, 2020). Por lo que se establece que esta investigación puede presentar resultados distintos dado que se evaluaron aspectos específicos con el instrumento Senior fitness test que no presentan relación con la calidad de vida, así como, las limitaciones que presentó la muestra al ser homogénea y ser tan pequeña. Se resalta la importancia de estudios más amplios para comprender mejor esta relación.

11 Recomendaciones

Los resultados que se obtuvieron en esta investigación, dado que se optó por la hipótesis nula, resaltan ser llamativos e incitan al desarrollo de más investigaciones enfocadas en indagar e identificar las variables de la actividad física que presentan relación con la calidad de vida.

Se recomienda realizar un análisis minucioso de las investigación y constructos académicos que confirmen la relación positiva entre la actividad física y la calidad de vida, y enfocarse en las delimitaciones conceptuales de ambos conceptos para que se pueda identificar detalladamente variables que se relacionen positivamente. Dado que, la calidad de vida es un concepto multidimensional que contempla muchos factores físicos, psicológicos y sociales (Razo-González et al., 2014), formula un reto a la hora de identificar como variables aisladas o muy específicas pueden incidir en su valoración.

Asimismo, se recomienda la aplicación de investigaciones en muestras representativas de una población para lograr un mayor alcance y contar con características distintas dentro de la muestra.

Uno de los fines de esta investigación era general una base empírica para el abordaje de la calidad de vida en los adultos mayores y la relación presente con factores psicológicos, aspectos físicos, sociales y ambientales. Por lo que se propone tener en cuenta los resultados y conclusiones revelados en este trabajo y continuar con el desarrollo de investigaciones que encuentren variables con relaciones positivas entre la actividad física y la calidad de vida, con el fin de consolidar un aporte práctico para el desarrollo de intervenciones dirigidas a la población de adultos mayores y que beneficien en la salud y bienestar.

Referencias

- Cardona-Arias, J. A., Ospina-Franco, L. C., & Eljadue-Alzamora, A. P. (2015). Validez discriminante, convergente/divergente, fiabilidad y consistencia interna, del WHOQOL-BREF y el MOSSF-36 en adultos sanos de un municipio colombiano. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(1), 50–57.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Benefits of physical activity. Retrieved from <https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/pa-health/index.htm>
- Cuadra-Peralta, A., Medina Cáceres, E., Salazar Guerrero, K. (2016). Relación de bienestar psicológico, apoyo social, estado de salud física y mental con calidad de vida en adultos mayores de la ciudad de Arica. *Límite. Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*, 11 (35), 56-67.
- DANE. (2021). Adulto mayor en Colombia: Características generales. Disponible en <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/presentacion-caracteristicas-generales-adulto-mayor-en-colombia.pdf>
- Función pública (2024)., *Departamento administrativo de la función pública: Ley 1090 del 2006*. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66205>
- Gobernación de Antioquia. (2022). Rionegro: Ficha técnica municipal. Disponible en <https://www.antioquiadatos.gov.co/wp-content/uploads/2022/07/Fichas-municipales-estadisticas2021/ORIENTE/Rionegro.pdf>
- Herrera, E., Pablos, A., Chiva-Bartoll, O., & Pablos, C. (2017). Efectos De La Actividad Física Sobre La Salud Percibida Y Condición Física De Los Adultos Mayores. / Effects of Physical Activity on Perceived Health and Physical Condition on Older Adults. *Journal of Sport & Health Research*, 9(1), 27–39.
- Krzepota, J., Florkiewicz, B., & Biernat, E. (2015). The relationship between levels of physical activity and quality of life among students of the university of the third age. *Central European Journal of Public Health*, 23(4), 335–339.

Martínez-Heredia, N., Santaella Rodríguez, E., & Rodríguez-García, A.-M. (2021). Beneficios de la actividad física para la promoción de un envejecimiento activo en personas mayores. Revisión bibliográfica. / Benefits of physical activity for the promotion of active aging in elderly. Bibliographic review. *Retos: Nuevas Perspectivas de Educación Física, Deporte y Recreación*, 39, 51.

Min Salud. (2020) Boletines poblacionales: Personas Adultas mayores de 60 años Corte a junio de 2020. Bogotá.

Olivares, P. R., Merellano-Navarro, E., Perez-Sousa, M., & Collado-Mateo, D. (2021). Condición Física, Capacidad Funcional Y Calidad De Vida en Mayores: Análisis De Mediación. / Fitness, Physical Functionality and Quality of Life in Elderly: A Mediation Analysis. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de La Actividad Física y Del Deporte*, 21(82), 307–318.

Organización Mundial de la Salud. Grupo Orgánico de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental. Departamento de Prevención de las Enfermedades No Transmisibles y Promoción de la Salud Envejecimiento y Ciclo Vital. [OMS]. (2002). Envejecimiento activo: un marco político, *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(2), 74-105.

Organización mundial de la salud. (2016). Acción multisectorial para un envejecimiento saludable basado en el ciclo de vida: proyecto de estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud. 69.a Asamblea Mundial De La Salud.

Organización Mundial de la Salud. (2020). Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo [WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance], 6-7.

Organización Panamericana de Salud. (2024). Actividad Física. Recuperado de <https://www-paho-org.udea.lookproxy.com/es/temas/actividad-fisica>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030, Más personas activas para un mundo sano. Washington, D.C. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

- Park, M., Anaza, E., Shin, H., Pack, S. M., & Chitiyo, M. (2020). Relationship between physical activity and quality of life in older adults: A meta-analysis. *Journal of Physical Education & Sport*, 20(6), 3467-3477.
- Pinilla Cárdenas, M., Ortiz Álvarez, M., Suárez-Escudero, J. (2021). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. *Salud Uninorte*, 37(02), 488–505.
- Razo-González, A., Díaz-Castillo, R., Morales-Rossell, R., & Cerda-Barceló, R. (2014). Metaanálisis del concepto de calidad de vida en América Latina. Una nueva propuesta: sentido de vida. *Rev CONAMED*, 19(4), 149–156.
- Rubilar Sepúlveda, M., & Medina Giacomozzi, A. (2020). Calidad de vida y frecuencia de actividad física en adultos mayores de agrupaciones comunitarias, comuna Chillán, Chile. *Revista Médica de Risaralda*, 26(2), 130–137.
- Rikli, R. G., & Jones, C. J. (1997). Assessing Physical Performance in Independent older adults: Issues and Guidelines. *Journal of aging and physical activity*, 244-261.
- Rikli, R.E., & Jones, C.J. (1999). Development and Validation of a Functional Fitness Test for Community-Residing Older Adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, 7(29), 129-161.
- Suarez Caicedo, N., Arosteguí Hurtado, S., Remache Chicango, E., Rosero Arbolada, C. (2022). Revisión de la literatura calidad de vida: el camino de la objetividad a la subjetividad en población general y grupos como: niños y jóvenes, personas con discapacidad y adultos mayores. *Revista Médica Vozandes*, 33(1), 61-68.