



Nivel de actividad física y calidad de vida en adultos mayores: un estudio transversal

Genis Emperatriz Hernández Usuga

Licenciado en Educación Física

Asesor

Raumir Lemos Velásquez, Magíster (MSc) en Motricidad- Desarrollo Humano

Universidad de Antioquia
Instituto Universitario de Educación Física y Deporte
Licenciatura en Educación Física
Carepa, Antioquia, Colombia
2024

Cita	Hernández Usuga G
Referencia	(1) Hernández Usuga G. nivel de actividad física y calidad de vida en adultos mayores: estudio transversal. [Trabajo de grado profesional]. Carepa, Colombia. Universidad de Antioquia; 2024.
Estilo Vancouver/ICMJE (2018)	



Biblioteca Sede Estudios Ecológicos y Agroambientales Tulenapa (Carepa)

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

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

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.

Nivel de actividad física y calidad de vida en adultos mayores: Estudio transversal.

Resumen

Diseño del estudio: estudio no experimental de corte cuantitativo y diseño transversal.

Objetivo: evaluar el nivel de actividad física y calidad de vida de adultos mayores pertenecientes al club de la salud del Inder apartadó.

Método: La muestra estuvo conformada por 34 adultos n=31 femeninas y n=3 masculinos, estos individuos hacen parte del club de la salud, grupo de adultos mayores pertenecientes al Inder del municipio de Apartado Antioquia Colombia, las encuestas aplicadas se realizaron en el segundo semestre del año 2024, los desenlaces primarios fueron CV medidos con el cuestionario WHOQOL BREF y AF valorada a través del IPAQ en su versión corta.

Resultados: 34 adultos mayores fueron encuestados con instrumentos avalados, la información recolectada dio a conocer dimensiones psicológicas, ambientales, sociales, físicas, además del nivel de AF. Los hallazgos evidencian que la CV en su puntuación más alta de 72.3, tiene una estrecha relación con los niveles moderados de AF.

Conclusiones: Los resultados de este estudio indican que la práctica de AF está estrechamente relacionada con la calidad de vida, por tal motivo se sugiere seguir las recomendaciones dadas por la OMS sobre la práctica regular de AF, en la población adulta mayor.

Palabras claves: Actividad física, calidad de vida, adultos mayores, envejecimiento.

Nivel de actividad física y calidad de vida en adultos mayores: Estudio transversal.

Abstract

Study design: non-experimental study of quantitative cut and cross-sectional design.

Objective: to evaluate the level of physical activity and quality of life of older adults belonging to the health club of Inder apartadó.

Method: The sample consisted of 34 adults n=31 females and n=3 males, these individuals are part of the health club, a group of older adults belonging to the Inder of the municipality of Apartado Antioquia Colombia, the surveys were conducted in the second semester of the year 2024, the primary outcomes were QOL measured with the WHOQOL BREF questionnaire and PA assessed through the IPAQ in its short version.

Results: 34 older adults were surveyed with validated instruments; the information collected revealed psychological, environmental, social and physical dimensions, as well as PA level. The findings evidenced that the CV at its highest score of 72.3, has a close relationship with moderate levels of PA.

Conclusions: The results of this study indicate that the practice of PA is closely related to the quality of life, for such reason it is suggested to follow the recommendations given by the WHO on the regular practice of PA, in the older adult population.

Key words: Physical activity, quality of life, older adults, aging.

Introducción.

El proceso de envejecimiento se caracteriza por tener cambios significativos en la vida de las personas. En este período, la calidad de vida (CV) se convierte en un aspecto determinante para garantizar una vida saludable, activa y plena. Sin embargo, la vejez también puede estar marcada por desafíos como la enfermedad crónica, la disminución de la capacidad física, el aislamiento social y la pérdida de seres queridos entre otros (1).

La CV, es la combinación de factores objetivos y subjetivos que influyen en el bienestar general de las personas y comunidades. Para abordar este concepto de manera integral, es importante considerar tanto las necesidades individuales como colectivas de los seres humanos (2). Entendiendo también, que en el mejoramiento de esta es importante reconocer aspectos como condiciones de vida relacionadas con la vivienda, entorno físico, Infraestructura y servicios básicos. Por otro lado, las dimensiones subjetivas incluyen: Bienestar emocional como tranquilidad, Salud mental o ausencia de estrés, Realización personal con logros obtenidos; además las políticas sociales entre las que se encuentra la educación (3, 4).

Por tanto, la CV en la población adulta mayor es un concepto multifacético que engloba aspectos intrínsecos y extrínsecos fundamentales y de gran impacto para el bienestar (5).

Según cifras del DANE (2018), para el año 2019 se incrementó en un 13,2% la población adulta mayor de 60 años en Colombia; lo que hace que su CV se vea amenazada debido a que todos no reúnen las condiciones de una vejez digna (6).

Teniendo en cuenta lo anterior, la práctica regular de actividad física (AF) en esta etapa de la vida es fundamental para retardar el degenera miento o deterioro de los sistemas del cuerpo, que se ven afectados por el envejecimiento. Ayudando a prevenir enfermedades y manteniendo la independencia motora, lo que a su vez genera beneficios sociales, emocionales y económicos (7). Siendo la AF una herramienta necesaria para el sano esparcimiento y el bienestar de cada individuo, ocasionando el placer de sentirse bien en diferentes dimensiones de la vida. considerada también, como una estrategia para compartir e interactuar socialmente, puesto que cumple un rol fundamental en la CV

Nivel de actividad física y calidad de vida en adultos mayores: Estudio transversal.

del adulto mayor, permitiéndole mejorar su capacidad física como la resistencia, fuerza y movilidad. Además, ayuda a proporcionar un sueño sin interrupciones que le permite dejar con facilidad las pastillas para dormir, mejorando el estado de ánimo y generando ambientes recreativos (8).

Sin embargo, los efectos de la inactividad física (IF) en este tipo de población muestran un panorama desalentador, dado que las cifras de enfermedades crónicas no transmisibles (ECT) en su gran mayoría causadas por el sedentarismo son alarmantes y traen consigo desenlaces fatales como la muerte (9).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la morbilidad asociada a la IF es un problema grave a nivel mundial en la que es responsable de un 9% de las muertes prematuras en todo el mundo, aumentando el riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares (10).

Se estima que a nivel mundial, la IF tiene un costo de INT\$ 54.000 millones de pesos en atención directa a la salud durante el 2013, de los cuales el 57% recae en el sector público (11). Mientras que, en Colombia, la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) 2015 reportó que el 57,4% de la población adulta entre 18 y 64 años no cumple con las recomendaciones mínimas dadas por la OMS. Lo que causa deterioro en la economía de la nación, puesto que, aunque la disposición de recursos es limitada; se ha demostrado que la inversión en prevención y control de las ECT reduce la frecuencia de ataques al corazón y los accidentes cerebrovasculares (12).

En revisiones previas se pudo encontrar un estudio realizado por *Quispe-Solano, N Medina-Altamirano (2022)*, el cual tuvo como finalidad determinar la calidad de vida y satisfacción con la vida. En este participaron 270 personas de la tercera edad, y los resultados obtenidos en CV dejan en evidencia que un 56,3 % de la población posee una calidad de vida medianamente buena (13).

De igual forma, *boyaro y cols (2014)* mencionan en su estudio que con una muestra de 26 participantes, encontraron que la práctica regular de ejercicio físico tiene amplios beneficios sobre el nivel de calidad de vida del adulto mayor (14). Así mismo, *Vásquez y*

Nivel de actividad física y calidad de vida en adultos mayores: Estudio transversal.

Cols (2023) evaluaron el nivel de AF del adulto mayor, así como la asociación del ejercicio en su calidad de vida. Encontrando, que un 34.6% de la población no realiza actividad física semanalmente y gran parte de la población mostró tener alto nivel de independencia (15).

Por tal motivo, y en concordancia con las anteriores investigaciones, el objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de actividad física y calidad de vida en los adultos mayores que pertenecen al club de la salud del Inder Apartadó-Antioquia en el programa de adulto mayor en el segundo semestre 2024. y los objetivos específicos fueron determinar la relación entre los aspectos sociodemográficos y nivel de AF y CV en cada uno de los participantes.

METODOLOGÍA.

Tipo y Diseño de Estudio

Se realizó un estudio no experimental de corte cuantitativo y diseño transversal dado que su finalidad es describir variables y analizar la prevalencia e interrelación en un momento determinado del tiempo (16). Se midió el nivel de actividad física AF y calidad de vida CV en el adulto mayor AM, Los datos fueron recolectados por medio del IPAQ, el cuestionario de calidad de vida WHOQOL BREF y un cuestionario de elaboración propia dirigido a los AM, pertenecientes al Club de la Salud que participaban en el programa de Actividad Física del Inder en el municipio de Apartadó (Ant), los cuales fueron aplicados bajo los lineamientos de la declaración STROBE 2007, que proporciona recomendaciones generales para estudios observacionales descriptivos y aquellos que investigan asociaciones entre variables de exposición y resultados de salud, incluyendo los estudios transversales (17).

Participantes

Población y muestra

Nivel de actividad física y calidad de vida en adultos mayores: Estudio transversal.

La población intervenida fueron miembros activos del club de la salud, pertenecientes al programa de AF del Imder, quienes residían en el casco urbano del municipio de Apartadó Antioquia-Colombia. En el estudio participaron 34 personas incluyendo hombres y mujeres de 60 a 83 años. El tipo de muestra fue no probabilístico, con asignación a conveniencia.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de Inclusión.

Para el presente estudio se incluyeron hombres y mujeres que cumplían con los siguientes criterios:

- Edad: 60 años o más
- Residencia: Zona urbana del municipio
- Participación: Miembros del programa de Actividad Física del IMDER
- Condiciones de salud: Podían participar aquellos con diagnóstico clínico de enfermedades crónicas no transmisibles

Criterios de Exclusión

Personas que.

- Tenían un control farmacológico para alguna dolencia cardiovascular.
- No se encontraban bajo tratamiento habitual para el control y manejo de una alteración relacionada con la salud mental.
- Tenían pendiente algún procedimiento quirúrgico previamente agendado durante las intervenciones.
- miembros del club que llevaban sin asistir más de un mes

Tabla 1: Operacionalización de las variables.

Nombre de la variable	Definición conceptual	Tipo de variable	Unidad de medición	Escala de medición
Peso	El peso corporal es la medida de la masa total de una persona. Este puede ser influenciado por varios factores incluyendo la edad, el sexo, la genética, la dieta, el nivel de actividad física, y el estado de salud general.	Cuantitativa	Kilogramos	Continua
Talla	La talla se refiere a la medida de la altura de una persona, generalmente expresada en centímetros (cm) o metros (m). Es un indicador importante en varios contextos, incluyendo el desarrollo infantil, la salud general y la antropometría.	Cuantitativa	Centímetros	Continua

Nivel de actividad física y calidad de vida en adultos mayores: Estudio transversal.

Edad	La edad se refiere al período de tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento hasta el presente. Es una medida cronológica que se expresa en años y puede influir en varios aspectos de la vida, incluyendo la salud, el desarrollo físico y mental, las habilidades, y las experiencias.	Cuantitativa	Años	Continua
IMC	El Índice de Masa Corporal (IMC) es una medida que se utiliza para evaluar si el peso de una persona está dentro de un rango saludable en relación con su altura.	Cuantitativa	Peso x Talla al cuadrado	Continua
Sexo	El sexo se refiere a las características biológicas que distinguen a los seres humanos como masculinos o femeninos. Estas características incluyen diferencias en los cromosomas, las hormonas y los órganos reproductivos.	Cualitativa	Hombre/Mujer	Dicotómica
Número de hijos	Los hijos son descendientes directos de una persona y constituyen una parte esencial de muchas familias.	Cuantitativa		Discreta
Estrato socio económico	El estrato socioeconómico es una clasificación utilizada para segmentar a la población según sus condiciones económicas y sociales. Esta clasificación se basa en diversos factores como los ingresos, el nivel educativo, la ocupación, la vivienda y el acceso a servicios.	Cualitativa	Nivel socioeconómico	Ordinal
Años de escolaridad	La escolaridad se refiere al proceso y al nivel de educación formal que una persona ha completado. Esto incluye la instrucción en instituciones educativas como escuelas, colegios, universidades y otros centros de formación.	Cuantitativa	Etapas del ciclo educativo propedéutico (primaria, bachillerato, media, pregrado, especialización, post grado.)	Continua
Numero de salarios mínimos legales vigentes	El número de salarios mínimos legales vigentes se refiere a cuántas veces el salario mínimo se puede pagar con un ingreso determinado. Que en este caso para Colombia es de \$1,300,000	Cuantitativa	Pesos colombianos	Discreta
Nivel de calidad de vida	la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en el que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones	Cualitativa		Ordinal
Nivel de Actividad Física	El nivel de actividad física se refiere a la cantidad y la intensidad del ejercicio o movimiento que una persona realiza a lo largo de un período determinado, generalmente un día o una semana.	Cualitativa		Ordinal

Variables

Fuentes de datos / Medidas

Las variables de desenlace principal del estudio fueron el nivel de actividad física y la CV, medidos con el IPAQ y un cuestionario de elaboración propia respectivamente.

Para el primer caso, se evaluó el nivel de AF de forma subjetiva con la versión corta del cuestionario IPAQ con el fin de determinar el nivel de actividad física de cada participante.

Este cuestionario tiene una validez a través de un coeficiente de correlación intraclase de 0,83, y permite estimar la cantidad de minutos al día destinados a realizar AF ligera, moderada y vigorosa. Está compuesto por siete preguntas de las cuales tres tienen que ver con la frecuencia en que una persona hace AF; tres con la duración de esta y una con el tiempo en que el sujeto permanece sentado. El sumatorio de caminar, AF moderada y AF vigorosa, proporcionan una estimación de la cantidad de actividad física realizada semanalmente, expresada en equivalentes metabólicos (METS) min* sem; el cual permite identificar tres niveles de AF: Baja (< 600 Mets* min* sem), moderada (600 – 2999 Mets* min* sem) y vigorosa (> 3.000 Mets* min* sem) ([18](#)).

Para el segundo desenlace se aplicó la versión corta del cuestionario de calidad de vida de la organización mundial de la salud (WHOQoL-BREF del inglés, world Health Quality of Life, brief version), el cual se encuentra validado y consta de 26 preguntas con respuestas en escala tipo Likert (1-5), se distribuye en cuatro dominios fundamentales: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y entorno. Cada dominio se evalúa de manera independiente y se expresa en una puntuación normalizada entre 0 y 100 puntos, siendo “0” menor y “100” mayor CV ([19](#)).

Análisis estadístico.

Se realizó mediante el software Jamovi version 2.3.24.

se realizaron estadísticos descriptivos para las variables cuantitativas y de frecuencia absoluta y proporciones para las variables categóricas.

Se estratificó por sexo, dimensiones de la calidad de vida, estado civil, entre otros. y se presentaron en tablas de contingencia.

Resultados

Tabla 1 caracterización de la población.

SEXO			EDAD	
Mujer	31	91,20%	Media	68
Hombre	3	8,80%	Min	64
Total	34	100%	Max	86

La población intervenida se encuentra caracterizada por la cantidad de mujeres y hombres, datos descritos en porcentajes de igual forma el rango de años de la población se da a conocer según la media, el mínimo y máximo.

Se puede observar que en esta tabla se caracteriza la muestra estudiada, la cual revela el total de sujetos que participaron del estudio, evidenciando una población heterogénea, con una distribución por género en la que el 8,8% (n=3) corresponde a hombres y el 91,2% (n=31) a mujeres. Esto indica una clara predominancia de mujeres en la muestra estudiada. En cuanto a la edad, la muestra se clasifica como adulto mayor, dado las condiciones de edad que presentaron, con una edad media de 68 años, una edad mínima de 64 y finalmente una edad máxima de 86 años.

Nivel de actividad física y calidad de vida en adultos mayores: Estudio transversal.

Tabla 2 Variables cuantitativas encuestadas.

Descriptiva	PESO	EDAD	IMC	CUANTAS HORAS DIARIAS DEDICA A DORMIR	NUMERO DE ENFERMEDADES CRONICAS	SALARIOS MINIMOS QUE INGRESAN A CASA	CUANTAS HORAS EN UN DIA PERMANECE SENTADA O ACOSTADO
Media	64.6	69.3	26.1	7.62	1.74	1.03	2.44
Desviación estándar	12.7	10.5	4.79	1.44	1.19	0.388	1.31
Mínimo	40.0	48.0	20.0	2.00	0	0.00	0.00
Máximo	94.0	89.0	42.0	10.0	4	2.00	6.00

Las variables cuantitativas están presentadas en medias y desviación estándar, se puede observar la estratificación de las variables sociodemográficas como lo son el peso, edad, imc, preguntas enfocadas a la economía y aspectos de la salud de cada individuo
 IMC=Índice de masa corporal.

Se puede observar en la tabla, la media del peso comprendida en 64.6 kg, la desviación estándar de 12.7, el peso mínimo de 40 kg y el máximo 94.0 kg, de igual forma la media de la edad es de 69 años, la desviación estándar de 10.5, el mínimo de edad de 48 y la máxima es de 89 años, también el IMC con una media de 26,1 una desviación estándar de 4.79, el mínimo de 20 y un máximo de 42, las horas diarias que dedican a dormir siendo 7,62 la media, la desviación estándar de 1.44, el mínimo de 2.00 y 10 las horas máximas dedicadas al sueño, las enfermedades crónicas siendo 1 la media, la desviación estándar de 1.19, el mínimo de 0 y 4 la cantidad máxima, el factor económico se evaluó con los mínimos que ingresan a casa y tienen una media de 1, la desviación estándar de 0.388, el mínimo de 0.00 y 2 siendo el máximo, por último las horas que permanecen sentados tienen una media de 2,44, una desviación estándar de 1.31, el mínimo de 0.00 y un máximo de 6 horas.

Nivel de actividad física y calidad de vida en adultos mayores: Estudio transversal.

Tabla 3 Variables cuantitativas encuestadas.

DIMENSIÓN FÍSICA.	DIMENSIÓN PSICOLÓGICA	DIMENSIÓN SOCIAL	DIMENSIÓN ENTORNO	TOTAL, CALIDAD DE VIDA	NUMERO DE HIJOS (2)
14.6	15.7	14.5	14.1	59.0	2.06
2.31	2.14	2.08	1.86	7.30	0.489
10.9	11.3	10.7	11.0	46.8	1
18.9	19.3	20.0	18.0	72.3	3

La información aquí plasmada es la continuación de la tabla 2, se puede observar la categorización de las dimensiones establecidas en la calidad de vida y el puntaje final que estas arrojan, el número de hijos que tienen los sujetos encuestados

La media de la dimensión física tiene una puntuación es de 14,6, la desviación estándar de 2.31, el mínimo de 10.9 y la puntuación máxima es de 18,9 de igual forma la dimensión psicológica con una media de 15,7, la desviación estándar de 2,14 el mínimo de 11.3 y un máximo de 19,3 en la dimensión social la media se encuentra en 14,5, , la desviación estándar de 2.08, el mínimo de 10.7 y el máximo en 20,0, la dimensión entorno la media es de 14,1, , la desviación estándar de 1.86, el mínimo de 11.0 y el máximo es de 18,0. Para terminar el total de calidad de vida tiene una media de 59.0, la desviación estándar de 7.30, el mínimo de 46.8 y un máximo de 72,3, y el número de hijos en la media es de 2, la desviación estándar de 0.489, el mínimo de 1 y el máximo de 3.

Tabla 4. Nivel de actividad física con relación al sexo.

		NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA-1		
SEXO		Moderado	Bajo	Total
Mujer	Observado	25	6	31
	% do total	73.5 %	17.6 %	91.2 %
Hombre	Observado	3	0	3
	% do total	8.8 %	0.0 %	8.8 %
Total	Observado	28	6	34
	% do total	82.4 %	17.6 %	100.0 %

Las variables están presentadas en frecuencias absolutas y proporciones se puede evidenciar el nivel de actividad física en cuanto al sexo.

Nivel de actividad física y calidad de vida en adultos mayores: Estudio transversal.

Los datos en la tabla nos indica que 25 mujeres participantes de la muestra equivalen a un 73.5% de la población, las cuales presentan niveles moderados de actividad física y a su vez el género femenino presenta más participantes en este nivel, esto debido a que la muestra estuvo mayormente compuesta por mujeres. Los 3 hombres participantes se ubican en niveles moderados de actividad física lo que equivale a un 8.8% de la población y por último 6 mujeres se ubican en niveles bajos de actividad física siendo esto un 17.6 % de la muestra.

Tabla 5. Nivel de actividad física con relación al consumo de alcohol.

CONSUME LICOR		NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA-1		Total
		Moderado	Bajo	
No	Observado	26	6	32
	% do total	76.5 %	17.6 %	94.1 %
Si	Observado	2	0	2
	% do total	5.9 %	0.0 %	5.9 %
Total	Observado	28	6	34
	% do total	82.4 %	17.6 %	100.0 %

Variables presentadas en frecuencia absoluta y proporciones, donde se estima el consumo de alcohol con relación al nivel de actividad física.

La información de la tabla deja como evidencia que 26 participantes equivalentes a un 76,5% de la población no consumen alcohol y estos poseen un nivel moderado de actividad física, 6 sujetos representados en un 17,6% del total de la muestra tampoco consumen alcohol, sin embargo, se ubican en el nivel bajo de actividad física. Finalmente

Nivel de actividad física y calidad de vida en adultos mayores: Estudio transversal.

2 personas son el 5,9% de la muestra que si consume alcohol y se ubican en nivel moderado de actividad física.

Tabla 6 nivel educativo con relación al sexo.

		NIVEL EDUCATIVO					
SEXO		Ninguno	Primaria	Bachillerato	Técnico	Universitario	Total
Mujer	Observado	1	17	7	5	1	31
	% do total	2.9 %	50.0 %	20.6 %	14.7 %	2.9 %	91.2 %
Hombre	Observado	0	2	1	0	0	3
	% do total	0.0 %	5.9 %	2.9 %	0.0 %	0.0 %	8.8 %
Total	Observado	1	19	8	5	1	34
	% do total	2.9 %	55.9 %	23.5 %	14.7 %	2.9 %	100.0 %

Las variables son presentadas en frecuencias absolutas y proporciones, donde se hace la relación de nivel educativo según el sexo de los participantes.

Se puede estimar según la información de la tabla que un 2.9% de la población no cursó ninguna clase de estudio lo que equivale a una mujer; 17 mujeres o sea el 50% de la población encuestada cursó la primaria, 2 hombres también cursaron la primaria lo que equivale al 5.9%, con relación al bachillerato 7 mujeres es decir el 20.6% lo culminaron al igual que 2.9% que vendría siendo 1 hombre; en cuanto al nivel técnico 14.7% lo realizaron, siendo estas 5 mujeres y finalmente un 2.9% de los encuestados cursó estudios universitarios equivalente a 1 mujer.

Discusión.

Este estudio estuvo orientado hacia la CV y AF, para cumplir con dicho requisito se emplearon instrumentos de recolección de datos, los cuales nos acercaron de forma directa y personal a los participantes, por lo tanto fue de gran importancia seleccionar los cuestionarios adecuados además de que estuvieran avalados; mismos que también fueron aplicados en estudios anteriormente realizados por *Mora y Avella* (2012) (20). Donde se evaluaba el nivel de AF y posteriormente se categorizaba por género y edad,

Nivel de actividad física y calidad de vida en adultos mayores: Estudio transversal.

de igual forma también usaron el IPAQ para realizar esta evaluación, sin embargo, la población encuestada fue cuatro veces mayor que la empleada en nuestro estudio.

Teniendo en cuenta las 3 categorías evaluadas en el IPAQ 7 las cuales son vigoroso, moderado y bajo, podemos asociar que el estudio realizado por *Valderrama y Cols (2016)* Presenta resultados similares al que arrojó nuestra intervención , dado que en ambos estudios se ubica la mayor parte de la población en el nivel de ejercicio moderado, evidenciando así que la mitad de la población encuestada tiene comportamientos activos [\(21\)](#).

Por su parte, Martín Aranda, Roberto.(2018).En la revisión sistemática anteriormente citada, nuestro estudio también apoya la noción de que la AF es un componente esencial, dado los beneficios que esta ofrece, además la vinculación directa que existe entre AF y las diferentes dimensiones evaluadas en la CV por lo tanto a altos niveles de AF mejor CV [\(22\)](#).

Finalmente podemos mencionar la necesidad de garantizar espacios adecuados para el fomento de la AF dado que la infraestructura juega un papel importante en la masificación de las practicas, por ende, la salud social, de igual forma en la CV en la dimensión de lo ambiental, se evalúan aspectos del entorno, mismo que resulta primordial para la práctica y el disfrute, cuestión que también es mencionada por *Martín Aranda, Roberto. (2018)*. donde evidencian la necesidad de los ambientes propicios para las prácticas saludables [\(22\)](#).

Limitaciones

A pesar de haber contado con una excelente participación en la investigación de los adultos mayores, en el proceso se produjeron limitaciones, las cuales impidieron el funcionamiento adecuado del estudio estas fueron:

Nivel de actividad física y calidad de vida en adultos mayores: Estudio transversal.

Tamaño de muestra, las personas encuestadas conformaron un pequeño grupo, a pesar de que está constituido casi por el doble de la población participante.

Condiciones de salud, los días de intervenciones varias personas pertenecientes al club manifestaron tener quebrantos de salud, motivo que impidió la participación en los encuentros.

Factor económico, esto se dio debido a que la ubicación geográfica del escenario donde se realizaban las sesiones se encuentra en un lugar distante de las viviendas de la gran mayoría de la población, motivo por el cual usan como medio el transporte público, sin embargo, no siempre se cuenta con el recurso económico suficiente para cubrir los gastos que acarrearán asistir puntualmente al club.

Conclusión

La presente investigación permitió explorar la relación entre la actividad física y la calidad de vida en adultos mayores que viven en la zona urbana del municipio de Apartadó ANT. Los resultados obtenidos destacan la importancia de promover estilos de vida activos en esta población, ya que la actividad física moderada puede tener un impacto positivo en la calidad de vida.

Es importante destacar que las mujeres fueron las que presentaron mayores niveles de actividad física, lo que podría estar relacionado con la mayor participación de mujeres en el estudio.

Otro aspecto que llama la atención es la relación entre la escolaridad y la calidad de vida. Aunque se esperaría que una mayor escolaridad se tradujera en una mejor calidad de vida, los resultados del estudio no muestran una relación clara entre estas variables. Sin embargo, es importante destacar que solo una de las personas encuestadas manifestó ser profesional.

En cuanto a la calidad de vida, es importante reflexionar sobre la participación e interacción con el entorno de la población adulta mayor. La calidad de vida no solo se refiere a la ausencia de enfermedades, sino también a la capacidad de realizar actividades cotidianas, mantener relaciones sociales y disfrutar de la vida. En este

Nivel de actividad física y calidad de vida en adultos mayores: Estudio transversal.

sentido, la actividad física moderada puede ser una herramienta valiosa para mejorar la calidad de vida en esta población.

En conclusión, este estudio destaca la importancia de promover la actividad física y la calidad de vida en la población adulta mayor. Es importante que los profesionales de la salud y los responsables de las políticas públicas trabajen juntos para promover estilos de vida activos y saludables en esta población. Además, es fundamental reflexionar sobre la relación entre la escolaridad y la calidad de vida, y buscar formas de promover la educación y el desarrollo personal en esta población.

Expresiones de gratitud.

Agradezco profundamente a Dios, fuente de sabiduría y fortaleza, por haberme permitido culminar este trabajo de grado. Su guía y providencia han sido fundamentales en cada paso de este proceso.

También quiero expresar mi más sincero agradecimiento al grupo de adultos mayores que participaron en esta investigación. Su disposición y colaboración fueron esenciales para la realización de la intervención y la recopilación de datos. Su entusiasmo y energía me inspiraron y me motivaron a seguir adelante.

Además, quiero agradecer a la Universidad de Antioquia por brindarme la oportunidad de realizar este trabajo de grado. La formación académica y la experiencia investigativa que adquirí en esta institución han sido fundamentales para mi crecimiento personal y profesional.

Agradezco también a mis familiares, amigos y colegas que me apoyaron y me motivaron durante este proceso. Su amor, comprensión y aliento me permitieron superar los obstáculos y alcanzar mi objetivo.

Finalmente, quiero expresar mi agradecimiento a todos aquellos que de alguna manera contribuyeron a la realización de este trabajo de grado. Su apoyo y colaboración han sido fundamentales para su éxito.

Anexos.

A continuación, se presentan los anexos que contienen los instrumentos utilizados en esta investigación para recopilar información y evaluar las variables de estudio.

En este sentido, se incluyen los siguientes anexos:

- **Anexo A:** Cuestionario IPAQ-7 (International Physical Activity Questionnaire), utilizado para evaluar la actividad física de los participantes.
- **Anexo B:** Cuestionario sociodemográfico, utilizado para recopilar información sobre las características sociodemográficas de los participantes.
- **Anexo C:** Cuestionario WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality of Life), utilizado para evaluar la calidad de vida de los participantes.

Estos instrumentos fueron seleccionados por su validez y confiabilidad en la medición de las variables del estudio, y se utilizaron para recopilar información de los adultos mayores participantes.

ANEXO A

Nivel de actividad física y calidad de vida en adultos mayores: Estudio transversal.



Imprimir formulario

Enviar por correo electrónico

**PROMOCIÓN
SALUD
LUGAR
DE TRABAJO**

VERSIÓN PARA LOS USUARIOS/AS DE LA EMPRESA

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

Nos interesa conocer el tipo de actividad física que usted realiza en su vida cotidiana. Las preguntas se referirán al tiempo que destinó a estar activo/a en los últimos 7 días. Le informamos que este cuestionario es totalmente anónimo.

Muchas gracias por su colaboración

1.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos realizó actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, ejercicios aeróbicos o andar rápido en bicicleta?	
Días por semana (indique el número)	
Ninguna actividad física intensa (pase a la pregunta 3)	<input type="checkbox"/>
2.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?	
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>
3.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular? No incluya caminar	
Días por semana (indique el número)	
Ninguna actividad física moderada (pase a la pregunta 5)	<input type="checkbox"/>
4.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?	
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>
5.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días caminó por lo menos 10 minutos seguidos?	
Días por semana (indique el número)	
Ninguna caminata (pase a la pregunta 7)	<input type="checkbox"/>
6.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?	
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>
7.- Durante los últimos 7 días, ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?	
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>

ANEXO B

FECHA: _____

NOMBRE COMPLETO: _____

1. **PESO:** _____
2. **EDAD:** _____
3. **IMC:** _____
4. **SEXO:** MASCULINO ___ FEMENINO ___
5. **ESTADO CIVIL:**
CASADO ___ SOLTERO ___ UNION LIBRE ___ VIUDO ___
6. **ESTRATO SOCIOECONOMICO:** _____
7. **NIVEL EDUCATIVO:**
PRIMARIA ___ BACHILLERATO ___ NIVEL TECNICO ___ UNIVERSITARIO ___
8. **OCUPACION:**
¿LABORA ACTUALMENTE? ___ ¿NO LABORA ACTUALMENTE? ___ ¿PENSIONADO? ___
9. **CONSUME LICOR:** ¿SI ___ NO ___
10. **CUANTAS HORAS DIARIAS DEDICADAS A DORMIR:** _____
11. **CON QUIEN VIVE ACTUALMENTE:**
HIJOS ___ COMPAÑERO (A) ___ SOLO ___ CENTRO ANCIANATO ___
12. **SUFRE ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES:**
HIPERTENSION ___ DIABETES ___ TRIGLICERIDOS Y COLESTEROL ALTO ___
OTRA: ___ ¿Cuál? _____
13. **NUMERO DE HIJOS:** _____
14. **CUANTOS SALARIOS MINIMOS INGRESAN EN SU CASA:** _____
15. **CUANTAS HORAS EN UN DIA PERMANECE SENTADA O ACOSTADA:** _____

Anexo C

1. ¿Cómo puntuaría su calidad de vida?

Muy mala	Poca	Lo normal	Bastante Buena	Muy buena
1	2	3	4	5

2. ¿Cuán satisfecho/a está con su salud?

Muy insatisfecho/a	Insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas:

3. ¿En qué medida piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Muchísimo
1	2	3	4	5

4. ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Muchísimo
1	2	3	4	5

5. ¿Cuánto disfruta de la vida?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Muchísimo
1	2	3	4	5

6. ¿En qué medida siente que su vida tiene sentido?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Muchísimo
------	---------	-----------	----------	-----------

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. ¿Cuál es su capacidad de concentración?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Muchísima
1	2	3	4	5

8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Muchísima
1	2	3	4	5

9. ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Muchísimo
1	2	3	4	5

Eso es todo por ahora

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.

1. Fernández SS, Avilés AGP, Castillo YdCMJRdEM-Q. Funcionalidad en adultos mayores y su calidad de vida. 2009;14(4):161-72.
2. Ardila RJRLdp. Calidad de vida: una definición integradora. 2003;35(2):161-4.
3. Cardona D, Agudelo HBJRfndsp. Construcción cultural del concepto calidad de vida. 2005;23(1):79-90.
4. Corrêa DA, Oswaldo YC, Giuliani ACJI. Vida con calidad y calidad de vida en el trabajo. 2013;16(30):145-63.
5. Carpio Carrasco V. Relación entre los factores intrínsecos y extrínsecos más frecuentes que intervienen en las limitaciones funcionales de los residentes del Hogar Luz, sección A y B en el tercer trimestre del año 2010. 2011.
6. Fernández-Ortiz YN, Mora-Villalobos CAJEyD. Población Adulta Mayor en Colombia, 2020: Índice de envejecimiento poblacional, relación de dependencia demográfica y afiliación en Salud. 2022(39):1-38.
7. González AMJRIdMyCdIAFydDIJoM, Activity SoP, Sport. Incidencia de la Actividad Física en el adulto mayor. 2005;5(20):222-36.
8. Andrade F, Pizarro JJAPdDSPySFUAdCO. Beneficios de la actividad física en el adulto mayor. 2007.
9. Tema S. ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES.
10. Martins Bion F, de Castro Chagas M, Santana Muniz Gd, Oliveira de Sousa LJNH. Estado nutricional, medidas antropométricas, nivel socioeconómico y actividad física en universitarios brasileños. 2008;23(3):234-41.
11. Organización Panamericana de la S, Organización Panamericana de la S. Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030. Más personas activas para un mundo sano. 2019.
12. ENSIN: Encuesta Nacional de Situación Nutricional.
13. Quispe-Solano M, Medina-Altamirano N, López-Gómez C, Ticona-Larico WJS, Ciencia y Tecnología-Serie de Conferencias. Calidad de vida y satisfacción con la vida en adultos mayores de zonas urbano marginales del Distrito de Carabayllo. 2022;1:348-.
14. BOyARO F, Tió AJRUdlefyed. Evaluación de la condición física en adultos mayores: desafío ineludible para una sociedad que apuesta a la calidad de vida. 2014(7):6-16.
15. Vázquez LÁ, Navarro Patón R, Ramos Álvarez O, Mecías Calvo M, Lago Fuentes C. Actividad física y calidad de vida de adultos mayores en Argentina: un estudio transversal. 2023.
16. Hernández Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación.(Quinta Edición). México DF. México: McGraw-Hill; 2010.
17. STROBE IJGs. Declaración de la Iniciativa STROBE (Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology): directrices para la comunicación de estudios observacionales. 2008:144-50.

Nivel de actividad física y calidad de vida en adultos mayores: Estudio transversal.

18. Cancela Carral JM, Ayán Pérez CL, Vila Suárez ME, Gutiérrez JM, Gutiérrez Santiago AJRiddyep. Validez de constructo del cuestionario internacional de actividad física en universitarios españoles. 2019.
19. Espinoza I, Osorio P, Torrejón MJ, Lucas-Carrasco R, Bunout DJRmdC. Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. 2011;139(5):579-86.
20. Álvarez Mora A, Avella RE, Reyes Gutiérrez S. Niveles de actividad física en adultos mayores del sistema de deporte de la localidad de Suba. 2012.
21. Valderrama FP, Coronado FB, Aichele CV, Bravo ECJRCdlAF. Nivel de actividad física y funcionalidad en adultos mayores. 2016;17(1):59-65.
22. Martín Aranda RJRHdCM. Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. 2018;17(5):813-25.