



# UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO

**Nombres del estudiante:**

**Kelly Lorena Vásquez Espinosa**

**Yenny Liceth Hidalgo**

**Asesora: Lilia Inés López Cardozo**

Por una Universidad  
**PERTINENTE CREATIVA INTEGRADORA**

[www.uniquindio.edu.co](http://www.uniquindio.edu.co)

**Actividad Física Y Calidad De Vida En Adultos Mayores**

**AUTORES**

**Kelly Lorena Vázquez Espinosa y Yenny Liceth Hidalgo**

**Presentado para optar al título de: Gerontólogas**

**ASESORA**

**Liliana Inés López Cardozo**

**Universidad del Quindío**

**Facultad de Ciencias de Salud**

**Gerontología**

**Armenia, Quindío**

**Mayo 27 de 2022**

**Tabla de contenido**

Dedicatoria .....	6
Agradecimiento.....	6
1. Actividad Física Y Calidad De Vida En Adultos Mayores .....	8
2. Tipo de investigación: Monografía De Compilación.....	8
3. Línea de investigación .....	8
4. Introducción .....	8
5. Resumen.....	10
6. Abstract .....	12
7. Justificación .....	13
8. Planteamiento y formulación del problema .....	16
9. Objetivos .....	18
9.1 Objetivo General.....	18
9.2 Objetivos Específicos.....	18
10. Antecedentes o referencias de la búsqueda de información en bases de datos en salud... ..	18
11. Diseño Metodológico.....	62
11.1 Criterios de Inclusión.....	63
11.2 Criterios de Exclusión.....	63
11.3 Búsqueda de la Información .....	63

11.4 Sistematización de los Datos.....	64
11.5 Interpretación de la información sistematizada .....	64
12. Resultados y discusión .....	66
12.1 Objetivo No. 1: Caracterizar los componentes de datos generales de los artículos de las Bases de Datos en Salud (B.D.S).....	66
12.2 Objetivo N° 2. Identificar la actividad física en el adulto mayor y sus dimensiones de la calidad de vida en adultos mayores en las bases de datos en salud (B.D.S.) .....	85
12.3 Objetivo N° 3: Identificar los tipos de actividad física existentes en las Bases de Datos en Salud (. B.DS.) con relación al adulto mayor .....	87
13. Glosario .....	89
14. Conclusiones .....	92
15. Recomendaciones.....	93
16. Anexos Matrices .....	94
17. Referencias.....	112

## Índice de tablas

Tabla 1. Matriz N° 1: Datos generales (año de publicación, total de artículos por año y codificación del artículo). .....	66
Tabla 2 .Matriz N° 2: Datos generales (país, total de artículos por país y codificación del artículo). .....	68
Tabla 3 .Matriz N° 3: Datos generales (Bases de Datos Salud utilizadas por total de artículos y codificación del mismo). .....	71
Tabla 4. Matriz 4. Título y Tema .....	73
Tabla 5 .Matriz N° 5 Objetivos y Conclusión.....	77
Tabla 6 .Matriz N° 6. Relación de la actividad física en el adulto mayor con las dimensiones de la calidad de vida.....	85
Tabla 7 .Matriz N° 7. Tipos de actividad física identificados en las Bases de Datos en Salud (.B.DS.) .....	88
Tabla 8. Anexo 1. Matriz No. 1: Base de Datos en Salud (B.D.S.).....	94
Tabla 9 .Anexo N° 2. Matriz N° 2: Dimensiones generales de la calidad de vida .....	107
Tabla 10. Anexo N° 3. Matriz N° 3 Tipos de Actividad física formal e informal.....	109

**Lista de anexos**

	pág.
Tabla 1 Anexo 1. Matriz No. 1: Base de Datos en Salud (B.D.S.) .....	93
Tabla 2 Anexo N° 2. Matriz N° 2: Dimensiones generales de la calidad de vida.....	106
Tabla 3 Anexo N° 3. Matriz N° 3: Tipos de Actividad física formal e informal .....	108

### **Dedicatoria**

Esta tesis va dedicada principalmente a Dios que hace que todo sea posible, también es dedicada a mis padres y especialmente a mi madre Lorena Espinosa Granada que siempre estuvo incondicionalmente a mi lado motivándome y apoyándome en cada paso de esta larga trayectoria. Son ellos mi mayor motivación y mi aliento ante cada situación incluyendo este trabajo de grado.

#### **Kelly Lorena Vásquez Espinosa**

Esta tesis va dedicada primeramente a DIOS, por la sabiduría y fortaleza que me ha brindado en esta etapa de vida. Adicional a ello, dedico este trabajo a mis padres por inculcarme los principios éticos y morales que me hacen ser hoy en día. Hago una dedicatoria especial, a mis dos hermanas Estefanía Hidalgo Londoño y Daniela Cano Londoño quienes desde el inicio de mis estudios velaron por mi bienestar y educación, la cual no habría llegado a este punto sin ellas ya que, siempre han estado presente en cada momento de mi vida con su ayuda incondicional, palabras de aliento y motivación.

#### **Yenny Hidalgo Londoño.**

### **Agradecimiento**

Le agradezco a mi asesora de tesis ya que fue una guía muy importante en cada paso de este proceso académico y su culminación, a los docentes que acompañaron todo mi trayecto educativo y nuevamente a mis padres, principal fuente de motivación para todo.

También agradezco a mis seres queridos y más allegados, compañeros y amigos que me dieron frases de aliento y acompañamiento.

**Kelly Lorena Vásquez Espinosa**

Agradezco a cada profesor que hizo parte de este proceso académico y de mi formación como Gerontóloga, por su dedicación y acompañamiento, en especial a la docente Lilia Inés López, por haberme encaminado y apoyado durante el proceso de la investigación durante mi carrera.

Finalmente, un agradecimiento a mi compañera Kelly Vásquez quien hizo parte en este trabajo grado y a mis amigos, compañeros de clase, quienes siempre estuvieron prestos a brindarme consejos y conocimientos durante toda esta etapa de vida.

**Yenny Hidalgo Londoño.**



## **1. Actividad Física Y Calidad De Vida En Adultos Mayores**

### **2. Tipo de investigación: Monografía De Compilación**

### **3. Línea de investigación**

La línea de investigación a la que se encuentra adscrita la presente monografía es: envejecimiento, vejez y salud, teniendo en cuenta que el programa de gerontología conceptúa alrededor de la misma línea.

Este ítem de investigación nos permite profundizar todas aquellas problemáticas que se entretujan alrededor del adulto mayor, ya que es trascendental nutrir a los adultos con una buena actividad física y calidad de vida.

Es importante proporcionar una información básica sobre el tema de envejecimiento y vejez, ya que hay interrogantes sobre este tema y así lograr hacerlo más ameno para los adultos mayores, fomentando la creación de conocimiento sobre los aspectos sociales, emocionales, cognitivos, psicológicos, físicos y epidemiológicos del envejecimiento saludable, activo y el mejoramiento de la calidad de vida. Proyecto educativo del programa (PEP, 2017, p, 80).

### **4. Introducción**

Los adultos mayores, son hoy en día una población importante en la sociedad actual, situación que, muestra una amplia línea de trabajo con el fin de garantizar el desarrollo adecuado de esta etapa de la vida, dando como objetivo principal la necesidad de proporcionar una buena información en torno a temas relevantes de su desarrollo y los factores que la componen.

La actividad física (A.F), en los adultos mayores como un punto crucial para lograr una buena calidad de vida en esta etapa y el buen desarrollo de su vejez, se plantea entonces una

identificación de los factores importantes que pueden afectar su correcto desarrollo y ejecución, ofreciendo una recopilación de las consideraciones profesionales de este tema.

Por ello, es importante considerar la relevancia de la actividad física en los adultos mayores como una actividad fundamental, permitiendo entonces que, este análisis exprese una recopilación amplia de los precedentes de este tema con el objetivo de mostrar la importancia práctica de nutrir a esta población con estas actividades físicas, reuniendo los efectos principales que provocan en el desarrollo de su vida y la promoción de la salud, exactamente en la población que se encuentra en la etapa de la vejez, reflejando la disminución en las limitaciones de estas personas en torno a su diario vivir, esto, conformando un amplio precedente teórico como base para comprender la importancia real de la actividad física y su determinante en la buena calidad de vida de los adultos mayores.

El presente trabajo investigativo hace parte de la monografía de compilación donde el lector encontrara los resultados de 37 artículos científicos seleccionados en las siguientes bases de datos de salud: Scielo, Dialnet, Redalyc, Pubmed, Mediagraphic, Elsevier.

Así mismo, los resultados y su sistematización en interpretación de los hallazgos encontrados. Cabe de resaltar que los resultados de investigación se presentaron acorde a un orden metodológico de la investigación monográfica. Y tuvo como Objetivo General: analizar la actividad física y calidad de vida en adultos mayores en las bases de datos en salud (B.DS.).

Y como objetivos específicos: caracterizar los datos generales en los artículos de las bases de datos en salud (. B.DS.), identificar la relación de la actividad física y las dimensiones de la calidad de vida en el adulto mayor en las bases de datos en salud (. B.DS.), identificar los tipos de

actividad física existentes en las bases de datos en salud (. B.DS.) con relación al adulto mayor, por lo que el lector encontrará en el desarrollo temático un orden lógico en toda su estructura.

## 5. Resumen

Hoy en día, se abarcan un sinnúmero de cuestiones en temas de salud, muchos de ellos, corresponden a los retos contemporáneos de la sociedad, los nuevos tipos de afectaciones físicas y psicológicas que puede sufrir el ser humano a lo largo de su vida; estas cuestiones plantean una coyuntura entre el objetivo de alcanzar la maximización del bienestar a través de la atención en salud y el efecto real que pueden llegar a poseer ciertas prácticas en la vida humana en función de ese objetivo.

A partir de ello, se plantea un interrogante en torno a la condición del adulto mayor y el enfoque de la salud en Colombia y el mundo: ¿Cuáles son los contenidos referentes a la Actividad física y calidad de vida en adultos mayores en las bases de datos en salud (.B.DS.)?

Es evidente que, la medicina y en especial los profesionales enfocados al estudio de la calidad de vida de la población perteneciente a los adultos mayores. La calidad de vida tiene componentes subjetivos y objetivos que se pueden medir, y se entiende hoy, avalado por múltiples investigaciones, desde un enfoque multidimensional que, abarcan una gama de dimensiones mencionadas por los autores en el estudio de la actividad física y sus efectos (Schalock y Verdugo. 2002 P. 5)

Es por esto que, identificando la relevancia que puede plantear para el proceso investigativo en este campo de la medicina la profundización de este tema, se plantea la siguiente monografía de compilación titulada: Actividad física y calidad de vida en adultos mayores, la cual, expresa un arduo proceso de recolección de 50 documentos y posterior selección de 37 de ellos, dentro de los

cuales se destacan artículos, publicaciones y procesos investigativos de un gran conjunto de autores, mismos que, han sentado a través de los años una base sólida respecto al impacto, beneficios, importancia y aplicabilidad de los procesos y su desarrollo alrededor de la actividad física, como un punto fundamental para alcanzar el bienestar individual de los adultos mayores e impulsar el margen de su calidad de vida, mediante acciones de prevención encaminadas al beneficio de esta etapa.

Conformando, entonces, un proceso articulado con una amplia gama de recolección de información y filtración que arroja como resultado el objetivo central de plasmar un análisis detallado de los planteamientos de estos autores, en torno a los procesos investigativos que se enfocaron en estudiar la actividad física y su relación con la calidad de vida de los adultos mayores depositados en las bases de datos de salud.

Situación que permitió establecer, en función de este postulado general, tres ejes u objetivos específicos, desarrollados a lo largo de la presente monografía, siendo estos:

- Caracterizar datos generales en los artículos de las Bases de Datos en Salud (. B.DS.)
- Identificar la relación de la actividad física y las dimensiones de la calidad de vida en el adulto mayor en las Bases de Datos en Salud (.B.DS.)
- Identificar los tipos de actividad física existentes en las Bases de Datos en Salud (.B.DS.) con relación al adulto mayor.

Planteamientos descriptivos y analíticos que, en este proceso de compilación, han permitido determinar unos temas esenciales en cuanto se refiere a la relación existente entre la actividad física como un determinante, tanto directo como indirecto, en la calidad de vida de los adultos mayores.

**Palabras clave:** adulto mayor, actividad física, calidad de vida, ejercicio físico, salud.

## 6. Abstract

Today, endless questions are covered in health issues, many of them correspond to the contemporary challenges of society, the new types of physical and psychological affections that human beings can suffer throughout their lives; evidently these issues pose a conjuncture between the goal of maximizing well-being through health care and the real effect that certain practices can have on human life based on that goal.

From this, a question is raised about the condition of the elderly and the approach to health in Colombia and the world: What are the contents regarding Physical Activity and Quality of Life in the Elderly in the Bases of Health Data (.B.DS.).

It is evident that medicine and especially professionals focused on the study of the quality of life of the population belonging to the elderly. Quality of life has subjective and objective components that can be measured, and is understood today, supported by multiple investigations, from a multidimensional approach that encompasses a range of dimensions mentioned by the authors in the study of physical activity and its effects (Schalock and Executioner. 2002. p. 5)

That is why, identifying the relevance that the deepening of this topic can pose for the investigative process in this field of medicine, the following compilation monograph entitled: Physical activity and quality of life in older adults is proposed, which, expresses an arduous process of collecting 50 documents and subsequent selection of 37 of them, among which stand out articles, publications and investigative processes of a large group of authors, who, over the years, have laid a solid foundation regarding the impact, benefits, importance and applicability of

the processes and their development around physical activity, as a fundamental point to achieve the individual well-being of older adults and boost the margin of their quality of life, through prevention actions aimed at the benefit of this stage of life.

Forming, then, an articulated process with a wide range of information collection and filtering that yields as a result the central objective of capturing a detailed analysis of the approaches of these authors around the investigative processes that focused on studying physical activity and its relationship with the quality of life of older adults deposited in health databases.

Situation that allowed to establish, based on this general postulate, three axes or specific objectives, developed throughout this monograph, being these:

- Characterize general data in the articles of the Health Databases (.B.DS.)
- Identify the relationship between physical activity and the dimensions of quality of life in the elderly in the Health Databases (.B.DS.)
- Identify the types of physical activity existing in the Health Databases (.B.DS.) in relation to the elderly.

Descriptive and analytical approaches that, in this compilation process, have made it possible to determine some essential issues regarding the relationship between physical activity as a determinant, both direct and indirect, in the quality of life of older adults.

**Keywords:** older adult, physical activity, quality of life, physical exercise, health.

## 7. Justificación

La actividad física (AF) es un componente clave para un envejecimiento saludable y para preservar el funcionamiento físico y la capacidad de prolongar la vida independiente entre los

personas mayores. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha identificado la inactividad física como el cuarto factor de riesgo principal a nivel mundial para la mortalidad general.

La Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) es un aspecto importante de la salud en la población que envejece. Este es un concepto multidimensional que incorpora factores físicos, sociales y mentales, es una medida subjetiva que refleja el bienestar de las personas, cómo experimentan las enfermedades o síntomas y las limitaciones provocadas por las mismas. Se ha demostrado que es posible predecir la hospitalización y la mortalidad a corto y largo plazo en los adultos mayores, por lo tanto, la CVRS puede considerarse una herramienta importante en la prevención concerniente al aumento del riesgo de eventos adversos para la salud.

Numerosos estudios transversales han demostrado que la «AF» se asocia positivamente con una mayor reducción de los síntomas depresivos en las personas mayores. También se sabe que adoptar un estilo de vida más activo está asociado con una mejor salud física. Además, un mayor nivel de actividad física en el tiempo libre «AFTL» se ha relacionado positivamente con años adicionales de vida saludable auto informados y años sin deterioro en las actividades de la vida diaria en los adultos mayores. Dado que la «AF» es un método económico y de bajo riesgo para mejorar la CVRS de las personas mayores y muchos otros factores relacionados con la salud, se recomienda la «AF» regular para las personas mayores (Jantunen, y otros, 2019).

Por lo tanto, la investigación se justifica por:

**Conveniencia:** Es relevante, ya que cualifica conocimientos gerontológicos dando a las personas la capacidad de entender más a fondo los conceptos que se están investigando, teniendo en cuenta que la actividad física hace parte de la promoción de la salud y la calidad de vida, ya que

sirve para brindar una visión más amplia acerca del tema y así contribuir a dar una mayor calidad de vida y promoción del envejecimiento activo y saludable.

**Relevancia social:** Asimismo, la monografía de compilación permitirá tener una visión más extensa sobre el tema y las características de la misma, basada en exploraciones exhaustivas. Con esta investigación, estamos no solo adquiriendo más conocimientos, sino que beneficiamos tanto a nivel nacional como internacional para los estudiantes de esta carrera, el programa de gerontología, los adultos mayores y la población en general, ya que va a ser información pública con el fin de que tengan acceso a ella y se atribuya cierta capacitación sobre el tema; en la medida que se abordan temáticas con respecto a la actividad física y calidad de vida se cualificará aún más el conocimiento científico en pro de la calidad de vida en el envejecimiento y la vejez.

**Implicaciones prácticas:** Contribuyendo para una mejor difusión de la investigación abierta, ya que proporciona a los demás una visión más amplia sobre el conocimiento de este tema, igualmente contribuye a la identificación de problemáticas en relación a la «AF» y «CV», y de esta manera invita a las personas mayores y a la población en general a reflexionar sobre sus hábitos y estilos de vida saludable, ya que tienen una estrecha relación con la actividad física. Además, esta investigación de tipo monográfico servirá de apoyo para otros análisis relacionados donde se podrá trabajar el tema, beneficiando no solo a la población mayor sino a los jóvenes, adolescentes, entre otros.

**Valor teórico:** Esta investigación promoverá la ejecución de nuevas investigaciones que ayudarán a fortalecer las bases teóricas con nuevos conocimientos sobre la problemática que se presenta acerca de la actividad física con relación a la calidad de vida, además permitirá conocer



de manera más amplia y desde diferentes perspectivas según los autores esta relación entre «AF» y «CV» con el fin de dar una visión más extensa a la población en general.

**Utilidad metodológica:** Esta investigación será de gran contribución al aspecto metodológico de manera que el diseño de la sistematización, la comprensión y el análisis darán pautas para posteriores metodologías.

## **8. Planteamiento y formulación del problema**

Desde principios del siglo XX en Colombia se dieron grandes cambios demográficos y socioeconómicos que transformaron la calidad de vida de las personas, debido a los avances tecnológicos y médicos que contribuyeron principalmente a disminuir la tasa de natalidad y mortalidad presentadas en el país, en el cual para el año 2016 aumentó la esperanza de vida a 72/79 años según la organización mundial de la salud (OMS), por esta razón se evidenció un crecimiento proporcional en la poblacional de personas mayores.

La organización Mundial de la Salud define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud y calidad de vida. (OMS, 2020)

En el departamento del Quindío se identificó un aumento en el envejecimiento poblacional, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE): “la población de adultos mayores es de 509.640 del total de habitantes, es decir, el 48,2% son hombres y 51,8% corresponden a mujeres.” (DANE, 2018, p. 8).

Teniendo en cuenta lo anterior, todo este cambio demográfico trae consigo grandes alteraciones asociadas al estilo de vida, la forma de envejecer y las condiciones socioeconómicas, que llevan al adulto mayor a una situación con más vulnerabilidad, permitiendo que se genere dependencia y por ende, es importante considerar que este crecimiento paulatino de la población mayor de sesenta años trae consigo una serie de cambios en el sistema de vida en sociedad.

Además, hay que tomar en cuenta como factor importante que este proceso de envejecimiento se ve afectado por problemas de salud. Los cambios frecuentes del envejecimiento, y una de las principales características es la disminución de la actividad física y la tendencia a la inmovilidad. Junto a ello vemos que aparecen con mayor frecuencia diversas enfermedades y problemas asociados que comprometen la salud física y mental, la capacidad funcional y la vida social de las personas mayores. La actividad física, al disminuir, produce cambios físicos y mentales que menguan la capacidad del organismo de responder frente a diversos procesos fisiopatológicos, permitiendo la generación de enfermedades en los diferentes órganos y sistemas del individuo y un envejecimiento más acelerado. (Rafael Jara López 2015, p. 1).

De esta manera, se plantean a continuación las siguientes preguntas que guiarán la investigación:

- ¿Cuáles son los contenidos referentes a la Actividad Física Y Calidad De Vida En Adultos Mayores en las Bases de Datos en Salud (.B.DS.)?
- ¿Cuáles son los datos generales objeto de estudio en los artículos de las Bases de Datos en Salud (B.D.S.)?

- ¿Cuál es relación entre la actividad física y las dimensiones de la calidad de vida en adultos mayores identificados en las Bases de Datos en Salud (B.D.S.)?
- ¿Cuáles son los tipos de actividad física existentes en las Bases de Datos en Salud (.B.DS.) con relación al adulto mayor?

## 9. Objetivos

### 9.1 Objetivo General

Analizar los contenidos referentes a la actividad física y calidad de vida en adultos mayores en las bases de datos en salud (.B.DS.).

### 9.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar datos generales en los artículos de las Bases de Datos en Salud (.B.DS.)
- Identificar la relación de la actividad física y las dimensiones de la calidad de vida en el adulto mayor en las Bases de Datos en Salud (.B.DS.)
- Identificar los tipos de actividad física existentes en las Bases de Datos en Salud (.B.D. S) con relación al adulto mayor.

## 10. Antecedentes o referencias de la búsqueda de información en bases de datos en salud

A continuación, se presentan los antecedentes de los artículos consultados que permitieron la comprensión de los teóricos y discursos vitales para el análisis del trabajo monográfico:

1. (Aranda, 2018). “Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa”. Revista habanera de ciencias médicas

**País:** España.

**Metodología:**

Fueron consultadas las bases Google Scholar y Dialnet. Se analizaron las publicaciones de los últimos 5 años. Los descriptores empleados fueron: actividad física en la tercera edad, en los adultos mayores y en los ancianos; ejercicio físico en la tercera edad, en los adultos mayores y en los ancianos. Se excluyeron los artículos relacionados con enfermedades crónicas, demencias o desnutrición, o con cuidadores. Así, fueron seleccionados y analizados un total de 8 artículos. (Aranda, 2018).

**Objetivos:**

- Identificar el papel del ejercicio físico como determinante de la calidad de vida en los adultos mayores.
- Realizar una revisión narrativa sobre el tema de la actividad física como determinante de la calidad de vida en adultos mayores.

**Conclusiones:**

La revisión efectuada, siguiendo los criterios de inclusión establecidos, evidencia que la actividad física posee un papel preponderante como determinante de la calidad de vida en los adultos mayores, los artículos coinciden en identificar claramente la vinculación entre actividad física y categorías incluidas en la calidad de vida de los adultos mayores, tales como independencia funcional, función física (vitalidad), autoestima, funcionamiento cognitivo, bienestar subjetivo, salud mental, optimismo, envejecimiento saludable e integración social. Todos estos conceptos están implicados de una forma u otra en cualquier definición conceptual de calidad de vida en la

vejez que, aunque se trata de un concepto que posee una gran dispersión, todas las definiciones apuntan en la misma dirección: la vida plena y la felicidad del ser humano en esta etapa de su vida.

### **Énfasis del artículo:**

El estudio de la calidad de vida en ancianos, reviste una gran importancia con vistas a mejorar los niveles de salud de este segmento de la población. Uno de los factores relevantes como determinantes de la calidad de vida es la práctica de actividades físicas.

2. (Sánchez; Et al., 2011). “Actividad física y diferencias de fitness funcional y calidad de vida en hombres mayores”. Revista Internacional de medicina y ciencias de la actividad física y el deporte vol. 13.

**País:** España.

### **Metodología:**

Aquellos mayores cuyo médico hubiera desaconsejado la realización de ejercicio, haber padecido un infarto reciente, dolor en el pecho o mareos concomitantes con la “AF”, presión arterial por encima de 160/100, padecer una enfermedad metabólica no controlada y trastornos músculo esqueléticos que se exacerben con la “AF”. El estudio fue realizado respetando la Declaración de Helsinki de 1975, actualizada en 2000, en relación a la conducción de la investigación clínica. El estudio fue aprobado por el comité de bioética de la Universidad de Las Palmas. Los participantes fueron informados de los objetivos y procedimientos del estudio y firmaron su consentimiento. (Sánchez; Et al., 2011).

### **Objetivos:**

- Explorar las relaciones entre: el fitness funcional (aeróbico, fuerza, equilibrio, marcha, agilidad, IMC, tensión arterial, frecuencia cardiaca), la calidad de vida y los estados de ánimo con la cantidad y tipo de “AF” diaria en hombres mayores de 65 años no institucionalizados.

**Conclusión:**

Este estudio sugiere que la mayor parte de los componentes del fitness funcional en el colectivo de hombres adultos son sensibles a la cantidad de “AF” que se hace, particularmente el equilibrio, la velocidad de la marcha, la resistencia y la agilidad. Las diferencias se observaron mejor al comparar los grupos extremos de “AF”. La participación en estas actividades organizadas manifestó diferencias consistentes en la mayor parte de los componentes del fitness en comparación a la “AF” no organizada. Los estados de ánimo fueron más sensibles al nivel organizativo de la “AF” que a la simple cantidad de la misma.

**Énfasis:**

La cuestión de si la “AF” que realizan los mayores propicia una mejora del fitness es relevante para establecer consejos, orientaciones y programas en el colectivo de adultos mayores. El fitness ha sido reconocido como un potente marcador de salud y podría presentar una sensibilidad diferenciada a la cantidad de “AF” que se haga.

3. (Puciato; Et al. 2017). “Calidad de vida y actividad física en una población mayor en edad de trabajar”. Revista Pubmed.

**País:** Polonia

**Metodología:**

El grupo de estudio estuvo compuesto por 1.013 personas, incluidas 565 mujeres y 448 hombres, de 55 a 64 años ( $59,1 \pm 2,9$  años). El estudio tomó la forma de una encuesta por cuestionario. Los participantes evaluaron su actividad física y calidad de vida utilizando el Cuestionario Internacional de Actividad Física Versión Corta (IPAQ-SF) y la Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL-BREF), respectivamente. (Puciato; Et al. 2017).

**Objetivo:**

El objetivo del presente estudio fue evaluar las relaciones entre la calidad de vida y la actividad física en personas mayores en edad laboral de Wrocław, Polonia.

**Conclusiones:**

Los programas de mejora de la calidad de vida también deberían incluir un aumento de los componentes de la actividad física.

**Énfasis:**

La actividad física puede ser un medio eficaz de prevención y terapia de muchos trastornos psicosomáticos. También puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de las personas mayores en edad laboral

4. (Vilches y castillo, 2015). “Intervenciones con actividad física asociada a la salud para el adulto mayor”. Revista ciencias de la actividad física.

**País:** Chile.

**Objetivo:**

En las siguientes líneas se pretende dar a conocer distintos tipos de intervenciones con actividad física asociada a la salud de los adultos mayores, determinando sus efectos y comparando sus resultados.

**Conclusión:**

Uno de los modos para ayudar a esta población a mantener o mejorar los estándares de vida ha sido a través de la actividad física, puesto que cada vez hay más indicios del efecto benéfico que tiene para la salud y la calidad de la vida de las personas mayores.

**Énfasis:**

Se ha considerado la actividad física como una herramienta importante en la recuperación, mantenimiento y promoción de la salud y calidad de vida, siendo esta una estrategia preventiva y terapéutica contra el envejecimiento.

5. (Carrillo; Et al. 2019). “Los servicios de salud preventivos y la actividad física mejoran la calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores mexicanos”.

Revista salud pública de México SciELO.

**País:** México.

**Metodología:**

Se realizó un estudio transversal basado en encuestas en nueve unidades de atención primaria de salud (UPS) en la Ciudad de México. La encuesta de salud de formulario corto de 36 ítems evaluó la “CVRS”, mientras que el uso de “AF” y “PHS” se evaluó mediante auto informe. Se realizaron análisis de regresión lineal para determinar la relación entre estas tres variables. (Carrillo; Et al. 2019).



**Objetivo:**

Determinar la asociación del uso combinado de servicios de salud preventiva (SSP) y la práctica de la actividad física (“AF”), sobre la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los adultos mayores en México.

**Conclusiones:**

Prácticas como la actividad física en conjunto con el uso de servicios preventivos pueden ser útiles para mejorar la percepción de CVRS de los adultos.

**Énfasis:**

Desde 2014, el sector salud mexicano ha implementado iniciativas para ejecutar prácticas de promoción de la salud a través de la disponibilidad y utilización de PHS, tales como inmunizaciones y sesiones de educación en salud, incluyendo salud bucal, y actividades para incrementar la actividad física (“AF”) y promover una dieta balanceada para mejorar el bienestar de la población.

6. (Roca, 2016). “Actividad física y salud en el adulto mayor de seis países latinoamericanos: review”. Revista ciencias de la actividad física vol. 17, núm. 1.

**País:** Chile

**Metodología:**

Analizar la situación del adulto mayor en América Latina, tomando en consideración las investigaciones que incluyen a adultos mayores, actividad física y los efectos en la calidad de vida que ésta tiene en la población envejecida. (Roca, 2016).

**Objetivo:**

Analizar la situación del adulto mayor en diferentes países latinoamericanos (Chile, México, Cuba, Colombia, Brasil, Argentina y Venezuela), como también conocer la relación de calidad de vida y salud que el ejercicio físico provoca en este grupo etario y cómo es percibido por ellos mismos.

**Conclusión:**

Se concluye que, para el adulto mayor, la actividad física juega un papel importante en la consecución de un envejecimiento exitoso integral: (físico, biológico, psicológico, social y emocional), además, que el principal objetivo que posee este grupo etario es envejecer con autonomía funcional, inserto activamente tanto en el núcleo familiar como en la sociedad y con gran desarrollo del aspecto psicológico y emocional.

**Énfasis:**

Para el adulto mayor latinoamericano, su autopercepción de salud afecta considerablemente su apreciación de calidad de vida.

7. (Rodríguez, 2015). “Actividad física y envejecimiento poblacional. Repercusión en la calidad de vida”. Revista colombiana de enfermería

**País:** Cuba.

**Metodología:**

Se realizó un estudio descriptivo transversal entre abril de 2012 y febrero de 2013 para evaluar la calidad de vida de los adultos mayores en dos dimensiones principales: la capacidad

funcional y el bienestar subjetivo respecto a diferentes variables sociodemográficas. Se enfatizó su vinculación con el círculo de realización de ejercicios. (Rodríguez, 2015).

**Objetivo:**

Determinar características sociodemográficas y evaluar la calidad de vida de las personas mayores incorporadas al grupo de realización de ejercicios. Se desarrolló un estudio descriptivo transversal evaluando la calidad de vida que presentan estas personas respecto a diferentes variables sociodemográficas.

**Conclusión:**

La muestra la conformaron 66 personas mayores; la mayoría se encontraba entre los 65 y 70 años, pertenecían al sexo femenino y estaban casadas. Los resultados indican que gozan de una gran autonomía para realizar las actividades de la vida diaria y, a pesar del consumo de medicamentos para afecciones del sistema osteoarticular, cardiovascular y la diabetes y de desarrollar poca práctica deportiva, calificaron su salud entre regular y buena. Según el análisis, sobresalen las categorías alta y media de calidad de vida entre los adultos.

**Énfasis:**

La evaluación de la calidad de vida en la vejez incluye tres dimensiones básicas: funcionamiento psicológico, funcionamiento social y funcionamiento físico. Interesa destacar especialmente la idea de que existe una inseparable vinculación entre el concepto moderno y científico de calidad de vida y la experiencia personal vivida por los ciudadanos.

8. (Jantunen; Et al. 2019). “Cambio en la actividad física y la calidad de vida relacionada con la salud en la vejez: un estudio de seguimiento de 10 años”. Rev Medicine & Science In Sport.

**País:** Finlandia.

**Metodología:**

Este estudio utiliza datos del Helsinki Birth Cohort Study (HBCS). La cohorte original incluye 13'345 personas que nacieron en Helsinki entre 1934 y 1944, visitaron clínicas de bienestar infantil en la ciudad y vivieron en Finlandia en 1971 cuando se asignó un número de identificación personal único a todos los residentes finlandeses. (Jantunen; Et al. 2019).

**Objetivo:**

Examinar la asociación entre el cambio en la actividad física en el tiempo libre (“AFTL”) y el cambio en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) y los síntomas de depresión durante un seguimiento de 10 años.

**Conclusiones:**

El aumento en el volumen de actividad física en el tiempo libre (“AFTL”) durante un período de 10 años al final de la edad adulta se asoció con una mejor calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) tanto en hombres como en mujeres, y también con una disminución de los síntomas depresivos en las mujeres. Los hallazgos apoyan la promoción de la actividad física en años posteriores para mejorar la CVRS y el bienestar mental.

**Énfasis:**

Numerosos estudios transversales han demostrado que la “AF” se asocia positivamente con una mayor “CVRS” y una reducción de los síntomas depresivos en las personas mayores. También, se sabe que adoptar un estilo de vida más activo está asociado con una mejor salud física. Además, un mayor nivel de actividad física en el tiempo libre (“AFTL”) se ha relacionado

positivamente con años adicionales de vida saludable auto-informada y años sin deterioro en las actividades de la vida diaria en los adultos mayores.

9. (Dos Santos Et al., 2021) “Evaluación de la independencia funcional y percepción de la calidad de vida en mujeres mayores que practican actividades físicas: un estudio piloto de motricidad”.

**País:** Brasil.

**Metodología:**

El presente trabajo se presenta como un estudio piloto exploratorio. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de dos cuestionarios. Los voluntarios fueron informados sobre los objetivos del estudio, así como todos los criterios de investigación que involucran a seres humanos, en cumplimiento de los lineamientos de la Resolución 196/1996, actualizada en la Resolución 510/2016 del Consejo Nacional de Salud y suscribieron el término de libre consentimiento y aclarado. (Dos Santos Et al., 2021).

**Objetivo:**

Medir la importancia de la práctica de actividad física y su influencia en la calidad de vida diaria de las personas mayores que practican estas rutinas.

**Conclusión:**

A partir de la información recolectada en este estudio, se puede entender que medir la relación entre las prácticas de actividad física y la calidad de vida se hace visible en varios aspectos que orientan las vivencias de la vida diaria de las personas mayores, para que sean independientes, interactivas y tengan un impacto físico y bienestar mental capaz de realizar sus actividades diarias

de manera satisfactoria, y que posibiliten una disminución de la tasa de mortalidad y, por tanto, un aumento de la longevidad.

**Énfasis:**

El proceso de envejecimiento humano es multifactorial e irreversible, siendo causado por cambios estructurales y funcionales en los sistemas músculo esqueléticos, cardiorrespiratorios, somato sensorial y nervioso. Estos cambios interfieren en el desempeño de las actividades diarias, resultando en menores niveles de autonomía funcional y calidad de vida en los ancianos.

10. (Vagetti Et al., 2020). “Asociación entre aptitud funcional y calidad de vida de ancianos participantes de un programa de actividad física en Curitiba, Brasil”. Revista de Educación Física.

**País:** Brasil.

**Metodología:**

Se trata de un estudio transversal realizado en la ciudad de Curitiba, sur de Brasil, Los cuestionarios se aplicaron en forma de entrevista presencial. La entrevista y las pruebas de aptitud funcional fueron realizadas por profesionales previamente capacitados vinculados al Centro de Estudios en Actividad Física y Salud (Centro de Estudos em Atividade Física e Saúde - CEAFS) de una universidad federal del estado de Paraná denominada Universidad de Federal do Paraná. Se realizó un estudio piloto en las mismas condiciones que el estudio principal. (Vagetti Et al., 2020).

**Objetivo:**

Verificar la asociación de aptitud funcional con calidad de vida en 1737 ancianas participantes de un programa de actividad física en Curitiba, Paraná, Brasil.

**Conclusiones:**

En general, los hallazgos del presente estudio mostraron que una mejor aptitud funcional se asocia positivamente con una mejor calidad de vida auto percibida en las mujeres mayores, ya sea esta una percepción general o insertada en sus diferentes dominios.

**Énfasis:**

Se demuestra que la aptitud funcional es un factor significativo para la autonomía e independencia de las personas mayores. En este sentido, los estudios informan que una buena forma física puede promover un envejecimiento exitoso, además de brindar a las personas mayores un bienestar emocional y social.

11. (Duran Et al., 2015). “Las actividades físicas y educativas en la calidad de vida del adulto mayor con hipertensión arterial”. Revista: Dialnet,

**País:** Venezuela.

**Metodología:**

Para realizar esta investigación se trabajó con una población compuesta por 64 personas hipertensas que están comprendidas en las edades de 45 a 59 años, 10 familiares, 2 colaboradores del programa Barrio Adentro Salud y 2 del deportivo; mientras que la muestra seleccionada, de forma intencional la integran 20 adultos mayores, 5 familiares, 2

colaboradores del programa Barrio Adentro Salud y 2 del deportivo, lo que representa el 38 % del universo total. Características de la muestra: 1. Todos son personas de 45 a 59 años con hipertensión arterial. 2. Todos viven en la misma comunidad. 3. Todos tienen interés por la práctica de los ejercicios físicos. La información necesaria para la investigación se obtuvo mediante la utilización de métodos, técnicas e instrumentos de investigación que a continuación se relacionan: del nivel teórico, el analítico - sintético, hipotético-deductivo, inductivo - deductivo, mientras que del nivel empírico se empleó la encuesta, la entrevista, el análisis documental, la observación y la medición. (Duran Et al., 2015).

**Objetivos:**

Caracterizar los ejercicios fortalecedores y juegos deportivos adaptados que se ejecutan en un segundo momento en la actividad física de las personas adultas hipertensas, y contribuir al fomento de una cultura alimenticia en estas mismas personas en función de mejorar su calidad de vida.

**Conclusiones:**

Las actividades físicas y educativas desarrolladas en la comunidad “La Morita”, municipio de Guanare, estado portugués, permitieron mejorar la calidad de vida del adulto mayor e incrementar su participación en las actividades convocadas por la comunidad.



**Énfasis:**

El ejercicio de manera general aumenta las capacidades y habilidades físicas. Sus efectos positivos pueden ayudar a combatir ciertas costumbres negativas como fumar, beber demasiado, así como demostrar cuánto mejor se encuentra el organismo sin estos excesos.

12. (Espinosa y Parada, 2018). “Revisión sobre los efectos del ejercicio físico sobre la calidad de vida en adultos mayores sanos. Pág. 14”. Revista de ciencias de la universidad Pablo de Olavide.

**País:** España.

**Metodología:**

La presente revisión se llevó a cabo utilizando las bases de datos electrónicas PubMed, Web Of Science (WOS) Y SCIELO. El periodo de exploración se estableció desde julio de 2011, hasta el 10 de mayo de 2018. La estrategia de búsqueda utilizada fue: ("elderly" OR "old\*" OR "aged") AND ("Physical activity Therapy" OR "Exercise Therapy" OR "physical activity intervention" OR "exercise program" OR "Exercise Training" OR "exercise intervention") AND ("Quality of life"). (Espinosa y Parada, 2018).

**Objetivos:**

En la presente revisión se plantearon dos objetivos. Por un lado, analizar el efecto de programas de “EF” sobre la “CV” en personas mayores sanas y, por otro lado, establecer recomendaciones sobre los parámetros de prescripción de “EF” más adecuados para obtener beneficios positivos sobre la “CV” en esta población.

**Conclusiones:**

Los resultados de la presente revisión muestran que el “EF”, puede provocar efectos positivos sobre la “CV” o en algunas de sus dimensiones, pero todavía no hay evidencia clara de ello, siendo necesarios estudios futuros que confirmen esta tendencia positiva.

**Énfasis:**

Es de suma importancia incorporar el entrenamiento de fuerza en esta población, ya que esta producirá un aumento de la fuerza muscular y de la función física, que se traducirá en un mejor manejo en la actividad de la vida diaria, preservando así por más tiempo el estado de independencia y mejorando la “CV”.

13. (Rizo; Et al., 2017). “Diferencias en calidad de vida en personas mayores físicamente activas de 60 años según el nivel de actividad física practicada”.  
Revista INFAD de Psicología.

**País:** España.

**Metodología:**

Se llevó a cabo una revisión sistemática siguiendo el procedimiento propuesto por Fernández Ríos y Buela Casal (2009). Para recopilar la información se han utilizado las siguientes bases de datos: CSIC, Dialnet, Scopus, WOS. La búsqueda se realizó con la combinación de diferentes términos (en castellano y en inglés) presentes en palabras clave, título o resumen: salud psicológica, envejecimiento activo, actividad física, mayores, deportes mayores, beneficios deporte, emociones, depresión, autoestima, bienestar emocional, intergeneracional. (Rizo; Et al., 2017).

**Objetivos:**

Explorar las diferencias en la percepción de calidad de vida en función de los diferentes niveles practicados de actividad física (alto, moderado o bajo).

**Conclusiones:**

Se debe apostar por las relaciones intergeneracionales como ideal en la práctica de actividades físico-deportivas, e investigar sobre la eficacia diferencial a nivel psicológico de la actividad realizada entre iguales o en formato intergeneracional. En este sentido, estamos de acuerdo con Becerril y Bores (2015), cuando señalan que se necesita una investigación centrada en el análisis de una práctica de ocio en torno a la actividad física intergeneracional.

**Énfasis:**

Las investigaciones resaltan efectos positivos relacionados con el estado de ánimo, la satisfacción con la vida, la atención, memoria, razonamiento, confianza, estabilidad emocional, ansiedad, irritabilidad y depresión. Igualmente, mejora el auto concepto, la autoeficacia, autoestima y bienestar psicológico en general.

- 14 (Alarcón; Et al. 2020). “Actividad física subaeróbica de bajo impacto: una estrategia para disminuir el deterioro del sistema muscular y mejorar la calidad de vida en personas de la tercera edad, en los (CPR) distrito de pachacamac”. Revista ciencia y desarrollo.

**País:** Perú.

**Metodología:**

Se aplicó un diseño de investigación cuasi experimental, con un pret test y un post test, porque su propósito es evaluar y examinar y mejorar la calidad de vida del adulto mayor, considerando sus efectos encontrados en la aplicación, en el adulto mayor de los (CPR) cuando realizan una actividad física aeróbica. Dentro la técnicas e instrumentos de recolección de datos, se utilizó en primer lugar una ficha de categorías para medir el pre test, de acuerdo a las observaciones obtenidas y se ordenó de acuerdo a rangos de respuestas iniciales, teniendo como intervalos de medición 1) nulo, 2) Escaso, 3) Bueno, 4) Optimo. Para la recolección de datos será por medio de fichas, grabaciones, fotografías y los test aplicados, todo es evidenciado por cada sesión desarrollada. Las actividades de campo contaron con el apoyo de tesistas y docentes de la escuela profesional ciencias del deporte de la Universidad Alas Peruanas. La población de estudio fueron 127 varones y 97 mujeres con edades de 45 a 70 años, teniendo población de 224 adultos mayores, la muestra fue representada con margen de error del 5%, y su nivel de significancia del 95%. Obteniendo una muestra de 53 adultos mayores, 30 varones y 23 mujeres. Los cuales se sometieron al programa “Aqua Health”. (Alarcón; Et al. 2020).

**Objetivos:**

Este análisis propuso mejorar la calidad de vida de la población de la tercera edad de los “CPR” de Pachacamac, mediante un innovador programa integral físico, psicológico, nutricional, psicomotor, psicosocial y cognitivo el cual nos permitirá evaluar y desarrollar actividades acuáticas aeróbicas de bajo impacto, de esta manera disminuir el deterioro muscular mejorando la calidad de vida.

**Conclusiones:**

Se concluye que el programa fue de gran ayuda en la población, porque se incrementó la valoración social y humana en las personas de la tercera edad en los “CPR” de Pachacamac. Considerado algo negativo para muchas personas. Esto desarrolla un diagnóstico antes y después del estado médico, nutricional, psicológico y físico en personas de la tercera edad; contribuyen a obtener datos favorables, los cuales acompañan al programa con regímenes de control y posición humana en las personas de la tercera edad. Y de la misma manera, concientizar a la población que la vida se valora en cualquier etapa de condición. Se determina que el programa “Aqua Health” cuenta con 4 etapas evolutivas (Aquamedical, Aquanutricional, Aquapsicológica y Aquafísica), logrando resultados favorables en la población del adulto mayor. El programa “Aqua Health” puede ser aplicado a otras poblaciones similares y en el distrito como en otros lugares del Perú que, cuentan con las mismas características médicas, psicológicas, nutricional y física, con mucha necesidad de ser atendidas.

**Énfasis:**

La esperanza de vida es uno de los problemas urgentes del mundo. Comenzando por impartir calidad de vida y deportes recreativos y uso del agua. El estudio considera elementos fundamentales como: la evaluación de la composición corporal, la condición física y la calidad la vida de las personas mayores.

15 (Alves; Et al. 2020). “Variables sociodemográficas, psicológicas, de actividad física y de calidad de vida en ancianos de universidad para personas mayores de Campinas, São Paulo”. Revista fisioterapia en movimiento.

**País:** Brasil.

**Metodología:**

Se trata de un estudio transversal que reclutó a 116 participantes mayores de ambos sexos, de entre 60 y 89 años. Fueron sometidos a las siguientes pruebas: la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES), la escala de resiliencia de Wagnild & Young (RS), la escala de autoeficacia general (GSE), el BREF de WHOQOL, el mini examen del estado mental (MMSE), el cuestionario de auto informe (SRQ20) y el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ). Los datos se analizaron mediante las pruebas de Kolmogórov-Smirnov, chi-cuadrado, exacta de Fisher, t- y U de Mann-Whitney, así como los modelos lineales generalizados. (Alves; Et al. 2020).

**Objetivo:**

Evaluar la relación entre variables sociodemográficas y psicológicas, nivel de actividad física y calidad de vida (CV) en personas mayores de Unati en Campinas, São Paulo, Brasil.

**Conclusiones:**

Las variables sociodemográficas influyen en los aspectos emocionales, especialmente la autoestima y la resiliencia de las personas mayores de Unati. Además, el dominio psicológico del WHOQoL-bref, fue un predictor de todas las variables emocionales en esta muestra.

**Énfasis:**

Mantenerse activo es esencial para mitigar el deterioro físico y emocional que ocurre con el envejecimiento al aumentar la probabilidad de preservar la independencia y la autonomía en la vejez.

16. (Philips; Et al. 2014). “Actividad física y calidad de vida en adultos mayores: un análisis de panel de 18 meses”. Revista internacional de aspectos del tratamiento, la atención y la rehabilitación de la calidad de vida.

**País:** E.E.U.U.

**Metodología:**

Se reclutó a adultos residentes en la comunidad ( $N = 321$ ,  $M$  edad = 63,8 años) para participar en un estudio transversal y luego se les contactó para participar en un seguimiento de 18 meses. Los individuos completaron una batería de cuestionarios que evaluaban la actividad física, el autoeficacia, la autoestima física, las limitaciones de la discapacidad y la calidad de vida. Se utilizó un análisis de panel dentro de un marco de modelado de covarianza para analizar los datos. (Philips; Et al. 2014).

**Objetivo:**

Aunque la actividad física se ha asociado con la calidad de vida (CV), la evidencia empírica sobre los mecanismos subyacentes a esta relación es limitada. En el presente estudio, examinamos los roles mediadores que desempeñan la autoeficacia y el estado de salud en la relación actividad física-CV desde el inicio hasta el seguimiento de 18 meses en una muestra de adultos mayores que viven en la comunidad. (Philips; Et al. 2014).

**Conclusión:**

Los hallazgos de este estudio sugieren que la relación entre la actividad física y la calidad de vida global en los adultos mayores puede estar mediada por resultados modificables más próximos que pueden enfocarse en programas e intervenciones de actividad física.

**Énfasis:**

Específicamente, se propone que la actividad física influya directamente en la autoeficacia que a su vez, influye indirectamente en la calidad de vida global a través del estado de salud física y mental.

17 (Dyck; Et al., 2015). “Relación del entorno físico y social percibido con la calidad de vida relacionada con la salud mental en adultos mayores y de mediana edad: efectos mediadores de la actividad física”. Revista plus one.

**País:** Australia.

**Metodología:**

Se utilizaron los datos de referencia del estudio Wellbeing, Eating and Exercise for a Long Life (WELL). WELL es un estudio de cohorte prospectivo, realizado en Victoria, Australia. La recopilación de datos de referencia se llevó a cabo en 2010. En total, 3.965 adultos de mediana edad y mayores (55-65 años, 47,4% hombres) completaron la encuesta de salud SF-36, el cuestionario internacional de actividad física y un cuestionario sobre aspectos sociodemográficos, atributos ambientales físicos y sociales. Los análisis de mediación se realizaron utilizando la prueba de producto de coeficientes de MacKinnon. (Dyck; Et al., 2015).

**Objetivo:**

Examinar la contribución de diferentes tipos de actividad física en la mediación de la relación de los factores ambientales, sociales y físicos con la calidad de vida relacionada con la salud mental en adultos de mediana edad y ancianos.



**Conclusiones:**

Si estos resultados se replican en futuros estudios longitudinales, las intervenciones personalizadas para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud mental en adultos mayores y de mediana edad deben utilizar una estrategia combinada, centrándose en aumentar la actividad física, así como los atributos ambientales, sociales y físicos.

**Énfasis:**

Las afecciones de salud mental, incluidas la depresión y la ansiedad, se encuentran entre las principales enfermedades no mortales en Australia y están asociadas con altos costos directos e indirectos de atención médica, y un mayor riesgo de mortalidad por enfermedades cardiovasculares y otras enfermedades crónicas, así como por suicidio.

18. Mejía; Et al., 2016). “Efectos de la actividad física en la calidad de vida relacionada con la salud en adultos con hipertensión arterial sistémica: revisión sistemática y meta análisis”. Revista rehabilitación (Madrid).

**País:** España.

**Metodología:**

La búsqueda se realizó por 4 autores cegados e independientes frente a los resultados durante los meses de febrero y marzo de 2015. La búsqueda se construyó a partir de las recomendaciones de Robinson y Dickersin para el desarrollo de búsquedas sensibles y específicas en la recopilación de ensayos clínicos en Pubmed. Además, esta pesquisa incluyó estudios descriptivos longitudinales, teniendo en cuenta que estos miden cambios frente a la actividad física en un periodo de tiempo

determinado. La estrategia de búsqueda se realizó con el uso de los siguientes operadores: [exercise OR physical activity] AND [hypertension OR high blood pressure] AND [quality of life OR health related quality of life]. La búsqueda no estableció límites temporales debido a que la “HTA”, la “CVRS” y la actividad física son fenómenos poco estudiados de manera conjunta. Este criterio permitió abarcar la mayor cantidad de estudios. Se consultaron las bases de datos: Pubmed/MEDLINE, EMBASE, LILACS y el registro cochrane central de ensayos controlados (CENTRAL), además de recursos adicionales como los buscadores de SciELO y Science Direct, así como capítulos de memorias de eventos científicos disciplinares. Se buscó establecer contacto con autores de los estudios en caso de que fuera necesaria alguna aclaración para efectos de selección. No se aplicaron restricciones idiomáticas con el ánimo de controlar un posible sesgo idiomático. (Mejía; Et al., 2016).

**Objetivo:**

Establecer los efectos de intervenciones con actividad física en la calidad de vida, relacionada con la salud en adultos con hipertensión.

**Conclusiones:**

La práctica de actividad física tiene efectos positivos en los indicadores biológicos de adultos diagnosticados con hipertensión arterial sistémica.

**Énfasis:**

La “HTA” está asociada al estilo de vida (factores de riesgo modificables), las diferentes estrategias de salud pública combinan el ejercicio físico con la participación en programas educativos que promueven el automanejo de la enfermedad y el cambio comportamental.

19. (Sañudo; Et al. 2013). “Nivel de actividad física, calidad de vida y niveles de depresión en mujeres mayores con fibromialgia”. Revista: escritos de psicología (Psychological writings).

### **Metodología:**

Un total de 67 mujeres post-menopáusicas (edad,  $M = 58.87$ ,  $DT = 7.90$  años) diagnosticadas de “FM” en base a los criterios del Colegio Americano de Reumatología (ACR; Wolfe Et al., 1990) y que fueron captadas en varias asociaciones de pacientes, participaron de forma voluntaria en el estudio. Se establecieron como criterios de exclusión del estudio la presencia de alteraciones reumáticas inflamatorias o patologías degenerativas en las articulaciones, así como alteraciones psiquiátricas que pudiesen interferir en los resultados del presente estudio. De aquellas mujeres que inicialmente se prestaron voluntarias para el estudio, 14 fueron excluidas por no cumplir los criterios propuestos (8 comorbilidades, 3 rechazaron participar, 2 tratamiento psiquiátrico, 1 rechazó firmar el consentimiento informado). (Sañudo; Et al. 2013).

### **Objetivo:**

Determinar la posible relación existente entre los niveles de depresión y la percepción de calidad de vida atendiendo a los niveles de actividad física de pacientes con fibromialgia de la población de Sevilla.

**Conclusiones:**

Queda patente la estrecha relación entre la depresión y la calidad de vida de estos pacientes y la capacidad de la actividad física para modular estas relaciones. Estos resultados permitirán a los profesionales establecer estrategias de prevención, basadas en la promoción de la actividad física, que contribuyan a la mejora de la salud en estas mujeres.

**Énfasis:**

La actividad física se ha definido como una herramienta útil para mejorar la “CDV” y los principales síntomas de los pacientes con “FM”, siendo uno de los tratamientos no farmacológicos más efectivos para estas personas.

20. (Hannia R; Uscanga, Y. 2021). Beneficios de la actividad física en espacios naturales sobre la salud del adulto mayor.

**País:** México

**Metodología:**

Se realizó una búsqueda exhaustiva en 2 bases de datos: Pubmed y Scielo, de diciembre del 2018 a febrero del 2019. Los términos de búsqueda fueron “adulto mayor”, “espacios verdes”, “espacios azules”, y “actividad física.

**Objetivos:**

Identificar las motivaciones de los adultos mayores para realizar actividad física en espacios naturales y los efectos que esta tiene en su salud.

**Conclusión:**

La actividad física en espacios naturales mejora el bienestar psicosocial, aumenta la adherencia al ejercicio, incrementa la función física y psicológica y disminuye las tasas de mortalidad en este

grupo de edad. Por lo tanto, el “ejercicio verde” puede ser una buena estrategia para favorecer la calidad de vida en el adulto mayor.

**Énfasis:**

El envejecimiento es un hecho irreversible que actualmente ha cobrado relevancia por el aumento de la esperanza de vida y con ello la proporción de adultos mayores que requieren estrategias para tener adecuada calidad de vida. Existe evidencia de que dos factores favorecen la calidad de vida en distintos grupos poblacionales: la actividad física y el contacto con espacios naturales.

21. (Shan Li; Et al. 2020). “Un estudio sobre la actividad física, la fragilidad y la calidad de vida relacionada con la salud entre los adultos mayores que viven en la comunidad en Taiwán”. Revista Nursing Research.

**País:** China.

**Metodología:**

En este estudio transversal, se reclutó una muestra de conveniencia de 150 adultos mayores de sitios de atención comunitaria en los distritos de Shilin y Beitou en la ciudad de Taipei, Taiwán. Los datos se recopilaban al inicio del estudio utilizando una hoja de datos de características demográficas, la escala de depresión del centro de estudios epidemiológicos, la escala de actividad física para ancianos y la encuesta de salud de forma corta de 12 ítems. También se realizaron el Senior fitness test y el test de fuerza de agarre. Se aplicaron la prueba t de Student, la prueba de chi-cuadrado, el análisis de varianza, el coeficiente de correlación de Pearson y la regresión jerárquica para analizar los resultados estadísticos utilizando IBM SPSS Statistics Versión 22.0. (Shan Li; Et al. 2020).

**Objetivos:**

Este estudio fue distribuido en tres puntos principales: (A) analizar el efecto de las características demográficas en la CVRS, (B) explorar la correlación entre la actividad física y la CVRS, (C) analizar el efecto de la fragilidad en la CVRS, y (D) investigar los predictores potenciales de “CVRS” en adultos mayores que viven en la comunidad.

**Conclusiones:**

En este estudio, se encontró que la CVRS se ve significativamente afectada por la disfunción de las extremidades superiores y el período de prefrail. Las actividades de promoción de la salud comunitaria deben prestar mayor atención al funcionamiento físico de los adultos mayores. Además, proporcionar información sobre la fragilidad relacionada con la edad y promover la participación activa en actividades comunitarias puede aumentar la atención que prestan los adultos mayores que viven en la comunidad sobre la aptitud física y la calidad de vida.

**Énfasis:**

La “CVRS” se ve significativamente afectada por el desempeño de la actividad física o el estado de fragilidad. Además, el período de prefrail demostró ser un predictor importante de la “CVRS” después de ajustar por variables demográficas, antecedentes de enfermedades crónicas, antecedentes de caídas y actividad física

22. Gallego; Et al. 2012). “Programa de natación adaptada para personas mayores dependientes: beneficios psicológicos, físicos y fisiológicos”. Revista de Psicología del Deporte 2012. Vol. 21.

**País:** España.

**Metodología:**

El presente estudio se ha realizado con una muestra procedente de Almería capital, compuesta por 33 personas mayores de 60 años, asociados a un centro dependiente de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía. Formada por 9 hombres y 24 mujeres, con una media de edad  $M = 68.27$  años, con una  $DS = 5.58$ . Por grupos de edad, participaron 12 personas de 65 hasta 60 años (2 hombres y 10 mujeres) y 21 personas mayores de 65 años (7 hombres y 14 mujeres). Fueron sujetos que voluntariamente se adscribieron al programa de intervención motriz dentro del proyecto de investigación “Natación adaptada para personas mayores con falta de autonomía y con problemas de dependencia”. (Gallego; Et al. 2012).

**Objetivo:**

El propósito de este trabajo fue estudiar los efectos de un programa adaptado de ejercicios basado en la natación sobre la autoestima, la reducción de peso, el equilibrio y la movilidad articular.

**Conclusión:**

Se realizaron diferentes análisis descriptivos e inferenciales que permitieron concluir que se habían obtenido mejoras significativas en autoestima, reducción de peso, optimización del equilibrio y de la movilidad articular.

**Énfasis:**

El programa de intervención motriz de natación adaptada ha influido significativamente en la salud y mejora del bienestar de las personas de la muestra.

23. Daza. 2015). “Calidad de vida en la tercera edad”. Revista SciELO.

**País:** Bolivia.

**Metodología:**

El presente artículo es un estudio de caso de tipo cualitativo, la técnica que se utilizó es la entrevista a profundidad, donde la construcción de datos se va edificando poco a poco, en un proceso largo y continuo. (Daza. 2015).

**Objetivo:**

Analizar la percepción de la calidad de vida de una persona de la tercera edad, la misma que es parte de varios grupos sociales.

**Conclusión:**

Se puede concluir que la calidad de vida es un concepto eminentemente evaluador, multidimensional y multidisciplinario, y resulta de una combinación de factores objetivos y subjetivos. Deber ser valorado desde la presencia de las condiciones materiales y espirituales de vida imprescindibles para facilitar el desarrollo psico-biológico y socio-histórico que los criterios técnicos determinan para cada lugar y época, hasta el grado de satisfacción personal de cada individuo con las condiciones de vida que ha alcanzado, y que por supuesto repercuten de manera positiva o negativa sobre la salud.

24. (Herrera; Et al. 2012). “Factores asociados a la calidad de vida de adultos mayores. Cartagena (Colombia)”. Revista Redacly.

**País:** Colombia

**Metodología:**



Se realizaron investigaciones en revistas. Para recopilar la información se han utilizado las bases de datos de Redacly.

**Objetivo:**

Identificar los factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida relacionada con la salud de los adultos mayores de la comuna 9 del distrito de Cartagena.

**Conclusión:**

Ser mujer, tener nivel de escolaridad secundaria o más, vivir en estrato tres o cuatro, ser pensionado o estar trabajando y vivir con menos de cuatro personas, muestra la asociación a la calidad de vida relacionada con la salud de los adultos mayores.

25. (Solórzano y Vargas. 2019). “La actividad física para el desarrollo de la calidad de vida de adultos mayores con diabetes TIPO II”. Revista Dialnet.

**Metodología:**

Disminuye los factores de riesgo de padecer enfermedades degenerativas como también ayudan a controlar enfermedades como la diabetes TIPO II.

**Objetivo:**

Determinar el efecto de la actividad física en la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores con diabetes tipo II en Andrés de Vera en el año 2018.

**Conclusión:**

En la actualidad se sabe de la trascendencia y la ganancia que tiene la práctica de la actividad física en la toda población, al ejecutar ejercicios de manera controlada, dosificada y realizados de forma regular; esto sirve como medicina preventiva, de esta manera se previene

muchas enfermedades que perjudican a todas las personas en la vida cotidiana. Por este motivo la importancia de hacer un programa de actividades físicas, sabiendo que los involucrados son adultos mayores, la forma más pedagógica para dirigirse a ellos es por medio de las actividades físicas, recreativas, de tiempo libre y ocio.

**Énfasis:**

Está vinculado con la salud y practica de actividad física, el progreso funcional y su transformación psicosocial.

26. Aguayo; Et al. 2013). “La actividad física como elemento de participación y calidad de vida en las personas mayores”. Revista: SciELO.

**País:** España.

**Metodología:**

Desarrollar un análisis de tipo descriptivo con datos secundarios que pretende explorar la posición del colectivo de personas mayores en relación a la actividad física, su incidencia y características. (Aguayo; Et al. 2013).

**Objetivo:**

Indagar su mayor o menor importancia en relación a la calidad de vida en este grupo de edad.

**Conclusión:**

Construir la estructura de la población mayor por sexo y edad, calidad de vida, salud percibida, estilos de vida y actividades cotidianas, y principales características de la actividad física

en personas mayores. Para aumentar la capacidad comparativa y de análisis se ha incluido la totalidad de tramos de edad en cada una de las variables. Entre los resultados se destaca el buen estado de salud y la alta participación en actividades físicas de las personas mayores en comparación con otros grupos de edad.

**Énfasis:**

Está relacionada con la práctica de actividad física y salud.

27. (González y Froment. 2018). “Beneficios de la actividad física sobre la autoestima y la calidad de vida de personas mayores”. Revista: Dialnet.

**País:** España.

**Metodología:**

El estudio se ha realizado con una muestra compuesta por 184 individuos. El personal de Rosenberg asistió a los participantes de la muestra. Estuvieron presentes durante toda la aplicación para ayudar y verificar la correcta. (González y Froment. 2018).

**Objetivo:**

Investigar acerca de la relación existente entre la autoestima manifestada por personas mayores de 65 años y la realización de actividad física.

**Conclusión:**

La autoestima ha sido propuesta como un área de intervención para mejorar la calidad de vida en la población mayor. La muestra la componen 184 personas mayores, de las que 92 realizan actividad física frecuentemente.

**Énfasis:**

Está vinculado con la salud y actividad física.

28. (Moreno; Et al. 2017). “Una solución creativa para mejorar la calidad de vida desde la rehabilitación física comunitaria”. Revista ciencias médicas de pina del rio.

**País:** Cuba.

**Metodología:**

Se realizó un estudio descriptivo en el departamento de ciencias aplicadas de la facultad Nancy Uranga Romagoza, de Pinar del Río dirigido a los profesores de la disciplina cultura física, terapéutica y profiláctica, en el periodo del 7 de enero al 27 de diciembre de 2016. (Moreno; Et al. 2017).

**Objetivo:**

Adecuar a la comunidad los servicios de una sala terapéutica que mejoren la calidad de vida de la población, a partir de la creación de equipos necesarios para la rehabilitación física y calidad de vida en la población desde la comunidad.

**Conclusión:**

Los equipos confeccionados por los profesionales de la cultura física permitieron la creación de una sala terapéutica para la rehabilitación física comunitaria, el 98% de los beneficiarios mostró satisfacción por la calidad del servicio.

29. (García y García. 2013). “Nuevas formas de envejecer activamente: calidad de vida y actividad física desde una perspectiva psicosocial”. Revista: SciELO.

**País:** Málaga.

**Objetivo:**

Se centra en ofrecer una visión holística y diversificada del envejecimiento activo en personas mayores que, de una u otra forma, se relacionan con la práctica de la actividad física.

**Metodología:**

Ofrecer una visión holística y diversificada del envejecimiento activo en personas mayores que, de una u otra forma, se relacionan con la práctica de la actividad física. Los trabajos de investigación aquí recogidos suponen una representación variada de estudios de corte empírico aplicados sobre diferentes temáticos. (García y García. 2013).

**Conclusión:**

Se centra en la participación a través de la actividad física como elemento que contribuye a la salud y la calidad de vida de las personas mayores. Además, se analiza la posición del colectivo de personas mayores con relación a la actividad física, su incidencia y características con el objetivo de indagar su importancia con relación a la calidad de vida en este grupo de edad. Los resultados son analizados según el sexo y edad, calidad de vida y salud percibida, estilos de vida y actividades cotidianas, así como las principales características de la actividad física en personas mayores. Entre los resultados se destaca el buen estado de salud y la alta participación en actividades físicas de las personas mayores en comparación con otros grupos de edad.

30. Laredo, et at, 2017). “El envejecimiento activo: la importancia de la actividad física en las personas mayores”. Revista: Dialnet,

**País:** Francia.

**Metodología:**

Ha realizado una búsqueda a través de las bases de datos IBECS, CUIDEN, LILACS, PUBMED y el buscador GOOGLE SCHOLAR. La actividad física ha demostrado prevenir y retrasar la aparición de síntomas cognitivos, teniendo un efecto mayor cuanto más temprano ha sido el hábito del ejercicio físico (Laredo, et at, 2017).

**Objetivo:**

Describir el efecto que provoca el ejercicio físico como medida de prevención y mejora del deterioro cognitivo, problemas psicológicos y fragilidad de personas mayores.

**Conclusión:**

El ejercicio físico es la intervención más eficaz para retrasar la discapacidad, problemas psicológicos como la depresión, la fragilidad y el deterioro cognitivo. La práctica de ejercicio físico desde edades tempranas y continuado hasta la ancianidad, en general, y la participación en programas combinados de entrenamiento aeróbicos y cognitivos, en particular, tiene un efecto preventivo en el deterioro y mejora de las funciones cognitivas. También se observan los beneficios derivados del ejercicio aeróbico en la enfermedad de Alzheimer y Parkinson, reduciendo el impacto de las mismas y una supervivencia prolongada.

**Énfasis:**

Relacionada con la salud.

31. (Poblete; Et al. 2015). “Funcionalidad, fuerza y calidad de vida en adultos mayores activos de Valdivia”. Revista: Redacly.

**País:** Chile.

**Metodología:**

El estudio tuvo un alcance descriptivo de corte transaccional, de diseño no-experimental. La muestra estuvo compuesta por 30 adultos mayores pertenecientes a clubes de adulto mayor de Valdivia (Poblete; Et al. 2015).

**Objetivo:**

Describir parámetros físicos condicionantes y la calidad de vida en adultos mayores activos pertenecientes a la ciudad de Valdivia.

**Conclusión:**

Al determinar el nivel de fuerza, funcionalidad y calidad de vida, en adultos mayores de Valdivia los resultados exponen que la clasificación de fuerza se encuentra entre las categorías normal y fuerte comprende el 76,6% (N:23) de la muestra estudiada, mientras que para la funcionalidad muestra que un 83,3% (N:25) de la muestra se encuentra dentro de la clasificación independiente, por último la percepción de calidad de vida presenta un promedio de 71,21 lo que se clasifica como calidad de vida óptima

32. (Casals; Et al. 2017). “Relación entre calidad de vida, actividad física, alimentación y control glucémico con la sarcolema de adultos mayores con efectos”. Revista: SciELO.

**País:** Madrid.

**Metodología:**

Participaron 279 pacientes (155 mujeres) de  $76,6 \pm 6,27$  años de edad. Se determinó el perímetro de cintura, cadera, pantorrilla y brazo, el índice de masa corporal, la fuerza de prensión manual, el nivel de actividad física, el estado nutricional, la calidad de vida y el control glucémico. (Casals; Et al. 2017).

**Objetivo:**

Analizar la prevalencia de sarcolema en mayores de 65 años con “DM2” y la posible influencia de la actividad física, la alimentación, el control glucémico, el sexo, la edad y la calidad de vida.

**Conclusiones:**

La prevalencia del sarcolema en DM2 es moderada. Se relaciona con importantes factores para la salud, como una menor calidad de vida, menor realización de ejercicio físico y mayor presencia de desnutrición, lo cual parece agravarse en adultos varones de edad avanzada.

**Énfasis:**

Relacionada con la salud.

33. (Patiño; Et al. 2019). “Actividad física y calidad de vida en personas con enfermedad renal crónica”. Revista: SciELO.



**País:** Chile.

**Metodología:**

Mediante muestreo no probabilístico e intencional, se seleccionó 130 pacientes con “ERC” de todos los que asistieron a la consulta por nefrología y a la unidad de diálisis durante los 4 meses del estudio. De 200 pacientes, se excluyó 70 (15 por deterioro cognitivo y 55 no aceptaron participar) (Patiño; Et al. 2019).

**Objetivo:**

Resulta interesante identificar la percepción de cada individuo sobre su situación de vida dentro del contexto cultural en el que se desarrolla, y la relación con una vida activa, debido a que una baja calidad de vida (CV) representa un riesgo de 1,7 veces mayor para tener una tasa de filtración glomerular disminuida. La actividad física puede impactar en general en las personas con “ERC” debido a los beneficios que se muestran tanto en la salud física como en la mental y emocional en quienes se mantienen activos.

**Conclusión:**

Las personas en terapia de reemplazo o tratamiento sustitutivo, generalmente presentan disminución de la capacidad cardiorrespiratoria, desnutrición, fatiga y pérdida de la masa muscular, que junto con enfermedades crónicas concomitantes llegan a afectar la capacidad funcional del individuo. El bajo rendimiento que resulta de un consumo menor de oxígeno y el cambio morfológico muscular genera alteraciones en las dimensiones personal, social, familiar y laboral con importante repercusión sobre la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), resultados que han demostrado ser adecuados para predecir la mortalidad y hospitalización. El

ejercicio físico, además de aumentar la fuerza muscular, permite prevenir la pérdida de masa muscular, incrementar la función cardiovascular y optimizar la supervivencia al reducir el riesgo cardiovascular, mejora la “CVRS” de los pacientes con “ERC”. Este importante aspecto depende no solo de un estilo físicamente activo, sino del tiempo transcurrido desde el inicio del tratamiento y del tipo de tratamiento, dado que las terapias sustitutivas, además de eliminar los desechos del metabolismo que son dañinos para la salud, repercuten en los componentes psicológicos, socioeconómicos y espiritual que rodean a quienes son diagnosticados con “ERC”.

**Énfasis:**

Resulta interesante identificar la percepción de cada individuo sobre su situación de vida dentro del contexto cultural en el que se desarrolla, y la relación con una vida activa, y la práctica de actividad física.

34. (Solis; Et al. 2021). “Determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores de un centro diurno costarricense: resultados de un estudio piloto”. Revista SciELO.

**País:** Costa Rica.

**Metodología:**

Este proyecto piloto pretende realizar un estudio descriptivo transversal de tipo observacional sobre el estado de salud bucodental de las personas adultas mayores (PAM) en el Centro Diurno Pilar Gamboa de Desamparados. La recolección de datos se realizó entre el 2018 y el 2019. Para este estudio se realizó un cuestionario de salud, el cual fue aplicado por encuestadores entrenados. El cuestionario contó con 53 preguntas, las cuales fueron

seleccionadas y anteriormente validadas y estandarizadas para esta población en estudios previos realizados en Latinoamérica o en Costa Rica (Solis; Et al. 2021).

**Objetivo:**

Identificar los principales determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSO) en PAM de un centro diurno del cantón de desamparados en San José, Costa Rica.

**Conclusión:**

Este estudio piloto permitió relevar las principales variables que podrían estar relacionada con la calidad de vida y la salud oral en personas adultas mayores en proceso de envejecimiento activo. Este ha permitido la obtención de informaciones valiosas que permiten discutir de mejor manera con los tomadores de decisiones en salud pública sobre las principales necesidades de salud bucodental de las personas adultas mayores en Costa Rica, así como brindar apoyo financiero para futuras investigaciones representativas de este grupo de edad.

35. (Choi; Et al. 2017). “Actividad física, calidad de vida y envejecimiento satisfactorio entre mayores residentes en comunidades”. Revista Dialnet.

**País:** Corea del Sur.

**Metodología:**

Se recopilaron en centros de bienestar de mayores, de agosto a noviembre de 2013. Los participantes eran adultos de 65 años o mayores que vivían en áreas urbanas. Se pidió a los participantes que completaran los cuestionarios autos administrados que evaluaban actividad física, calidad de vida y envejecimiento satisfactorio. Los datos de 212 participantes se analizaron mediante estadística descriptiva. (Choi; Et al. 2017).

**Objetivo:**

Identificar las relaciones entre actividad física, calidad de vida y envejecimiento satisfactorio, entre mayores residentes en comunidades de Corea del Sur.

**Conclusión:**

Los resultados sugieren que tanto la actividad física como la calidad de vida estuvieron significativamente asociadas en parte con el envejecimiento satisfactorio entre mayores coreanos; implicaciones para la enfermería y las políticas sanitarias: La actividad física y la calidad de vida desempeñan un papel importante para mejorar el envejecimiento satisfactorio.

**Énfasis:**

El desarrollo de un programa de ejercicio efectivo destinado a mayores residentes en comunidades, podría ser esencial para mantener su envejecimiento satisfactorio.

**Énfasis:**

La actividad física y recreativa en el Adulto Mayor contribuye al mejoramiento de la calidad de vida y beneficia la autoestima. Está demostrado que ayuda en la práctica, porque le otorga un aspecto más saludable, estético y permite conservar mayor fuerza vital y física, facilita la actividad articular y favorecen un estado placentero, previniendo algunas patologías. Las emociones positivas ensanchan y construyen los repertorios psicológicos, sociales y conductuales de las personas, entre ellos se puede destacar la autoestima.

36. Ruiz; Et al. 2016). “Características de la actividad física para la mejora de la salud y la calidad de vida de las personas mayores según los profesionales y los usuarios”. revista: Redalyc.

**País:** España

**Metodología:**

Se basó en 45 personas que se encargan de las actividades físicas y deportivas para personas mayores en los centros de día y residencias que dependen del Instituto de Atención Socio sanitaria del Cabildo. (Ruiz; Et al. 2016).

**Objetivo:**

Comparar las opiniones de las personas encargadas de la realización de las actividades de ejercicio físico, centrado en la mejora de la salud y la calidad de vida de las personas mayores, con las de los usuarios a las que va destinada.

**Conclusión:**

Los resultados obtenidos nos llevan a concluir que tanto las personas encargadas de la actividad física y deportiva como los usuarios tienen una percepción similar de las necesidades y características de los contenidos, planificación y las características específicas. Si bien difieren en la importancia que le dan a la metodología de dichas actividades.

**Énfasis:**

Los responsables de la realización de programas de actividad física en Gran Canaria están totalmente de acuerdo con el importante papel que tiene la actividad física para la salud de la persona mayor, a la vez que deben centrar su atención en la seguridad de los usuarios, teniendo un papel de dinamizador dentro de la actividad planteada. Por estas razones, creen que cualquier persona no puede dedicarse a la actividad física para personas mayores y que se necesita una formación específica para cumplir con esta ocupación.

37. (Mejía; Et al. 2015). “Rendimiento cognitivo y calidad de vida de adultos mayores asistentes a grupos de tercera edad”. Revista: SciELO.

**País:** España.

**Metodología:**

Se aplicó una batería neuropsicológica y una escala de calidad de vida a 36 adultos mayores entre 60 y 75 años. La muestra se dividió en dos grupos, cada uno conformado por 18 personas. El grupo A hace referencia a participantes que asisten a grupos de la tercera edad y el B a los que no asisten a dichos grupos. (Mejía; Et al. 2015).

**Objetivo:**

Establecer diferencias entre el rendimiento cognitivo y la calidad de vida en adultos mayores, que participan en un grupo de la tercera edad y adultos que no participan en estos programas.

**Conclusión:**

El rendimiento cognoscitivo fue diferente en los grupos, pero en ambos se apreció un rendimiento normal. La calidad de vida fue igual en los dos grupos, no se evidenció que los cambios cognitivos afecten la calidad de vida, aunque se resaltó la importancia de la inclusión social y las redes sociales como un factor que incide en el bienestar psicológico y emocional del individuo.

## 11. Diseño Metodológico

El tipo de trabajo que se realizó, es de carácter monográfico de compilación de enfoque cualitativo-descriptivo, entendido el concepto según el diccionario de la real academia española (1992), monografía proviene del griego (gr.) monos = únicos y graphein = describir. Descripción y tratado especial de determinada parte de una ciencia, o de algún asunto en particular (Alva, 2012, p.1).

La monografía de compilación es un trabajo escrito que se presenta sobre un tema o punto específico, donde se analizan los planteamientos que, sobre el mismo, tienen diferentes autores. Para la realización de este tipo de monografía, se requiere que el autor posea un buen nivel de análisis, comprensión e inferencia para poder reseñar las diferentes posiciones o puntos de vista de los autores consultados, para luego expresar su posición personal

Características de la monografía de compilación:

- En esta clase de monografía se presentan y analizan los resultados de la revisión bibliográfica encontrada sobre un tema.
- Es importante que la misma posea un elemento «crítico» del propio autor y no se convierta en una mera recopilación de la información.
- Su elaboración implica una revisión de fuentes, por lo cual debe contarse con algún sistema de fichaje o de registros bibliográficos, cuyas referencias deben ser luego asentadas correctamente de acuerdo con las normas de algún sistema (Barón, 2012, p.3).

Es importante aclarar que en la presente investigación se hizo una exclusión e inclusión del trabajo para saber qué información era apropiada y cual no.

### **11.1 Criterios de Inclusión**

Criterio 1: Explorar todos los artículos científicos en bases de datos en salud que estén relacionados con el tema a investigar

Criterio 2: Que todos los artículos tengan como población adultos mayores.

Criterio 3: Todos los artículos deben ser publicados del año 2011 al 2021.

Criterio 4: Artículos que estén traducidos al idioma español.

### **11.2 Criterios de Exclusión**

Se excluyeron todos aquellos criterios que no dieron cumplimiento con los criterios de inclusión.

### **11.3 Búsqueda de la Información**

Paso 1: Se realizó una exploración exhaustiva en el buscador de la web Google Académico de la siguiente manera:

- Identificación de palabras claves a nivel general como:

Actividad Física + Calidad de Vida, lo cual arrojó 1.990.000 resultados

- Posteriormente se utilizaron las siguientes palabras claves de manera específica:

Actividad Física + Calidad de Vida + Adultos Mayores 596.000 resultados

Ejercicio Físico + Calidad de Vida + Adultos Mayores 287.000 resultados

En esta búsqueda las investigadoras optaron por seleccionar aquellos artículos que cumplieran con el criterio de inclusión donde se dice que el año de estos debe ser del 2011 al 2021,



aspecto clave puesto que permitió la selección de los 39 artículos exigidos para este tipo de trabajo como lo es la monografía de compilación.

Es importante igualmente aclarar que en la búsqueda se optó por elegir aquellos artículos que dieran cumplimiento con las bases de datos en salud como fueron: SciELO: 14; Dialnet: 10; Pubmed: 5; Redalyc: 8, Mediagraphic: Elsevier: 1.

#### **11.4 Sistematización de los Datos**

Para la sistematización de los datos obtenidos, se diseñó una matriz general con los siguientes Ítem:

- Buscador – autores – título – año – objetivos – palabras claves – conclusiones – link o enlace web.
- Dando una codificación del 01 al 37 para la organización de los datos, esta codificación es fundamental para la interpretación de los datos en el siguiente nivel (semestre 10).

Igualmente es importante reconocer que la matriz dio cumplimiento con los requisitos de inclusión, con relación al tema de investigación, visualizando un panorama grande de las investigaciones que se han realizado respecto al tema de actividad física y calidad de vida en el adulto mayor, ubicando la mayor concentración de la información en España.

#### **11.5 Interpretación de la información sistematizada**

En este trabajo se hizo una división de la matriz general en sub matrices dependiendo de cada objetivo planteado, para el Objetivo N° 1. Caracterizar los componentes de datos generales de los artículos de las Bases de Datos en Salud (B.D.S), se realizaron 5 matrices las cuales fueron:

- Matriz N° 1: Datos generales (año de publicación, total de artículos por año y codificación del artículo).
- Matriz N° 2: Datos generales (país, total de artículos por país y codificación del artículo).
- Matriz N° 3: Datos generales (Bases de Datos Salud utilizadas por total de artículos y codificación del mismo).
- Matriz N° 4: Título y Tema.
- Matriz N° 5 Objetivos y Conclusión.

Para el Objetivo N° 2. Identificar la actividad física en el adulto mayor y sus dimensiones de la calidad de vida en adultos mayores en las bases de datos en salud (. B.DS.). se realizó la matriz n° 6. Relación de la actividad física en el adulto mayor con las dimensiones de la calidad de vida.

Y por último, para el Objetivo N°. 3: Identificar los tipos de actividad física existentes en las bases de datos en salud (B.DS.) con relación al adulto mayor, se realizó la Matriz N° 7. Tipos de actividad física identificados en las bases de datos en salud (B.DS.).

Con el fin de dar la respectiva interpretación según los resultados evidenciados en cada matriz, amparados con autores relacionados al tema a fin de realizar su respectiva discusión y para poder dar cumplimiento a los logros alcanzados con los objetivos trazados, este ordenamiento lógico y metodológico nos permitió conocer los resultados de nuestra investigación.

## 12. Resultados y discusión

### 12.1 Objetivo No. 1: Caracterizar los componentes de datos generales de los artículos de las Bases de Datos en Salud (B.D.S).

A continuación, se abordará los resultados obtenidos con relación al primer objetivo:

**Tabla 4 Matriz N° 1: Datos generales (año de publicación, total de artículos por año y codificación del artículo).**

AÑO DE PUBLICACIÓN	TOTAL, DE ARTICULOS	IDENTIFICACIÓN DE LA CODIFICACIÓN U ORDEN DESCENDENTE DE LOS ARTICULOS UBICADOS EN LA MATRIZ MADRE O GENERAL
2012	2	(22-24)
2013	4	(2-19-26-29)
2014	1	16
2015	7	(4-7-11-17-23-37-31)
2016	3	(6-18-36)
2017	6	(3-13-28-30-32-35)
2018	3	(1-12-27)
2019	4	(5-8-25-33)

2020	4	(10-14-15-21)
2021	3	(9-20-34)
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	

Fuente: elaboración propia.

En la matriz No. 1 se puede observar que la mayor productividad con relación al tema de actividad física y calidad de vida de las personas mayores se originaron en el año 2015 con un total de 7 Artículos, seguido del año 2017 con 6 artículos, el año 2019 y el año 2020 con una total de 4 artículos por año cada uno. También se evidencia que hubo una menor productividad científica en el año 2014 con un total de un solo artículo científico, seguido por el año 2012 con un total de 2 artículos y el año 2016, 2018 y 2021 con un total de 3 artículos por año.

Se percibió que del año 2012 en el que solo se cuenta con la productividad de 2 artículos científicos, al año 2015 que se cuenta con 7 artículos, se dispara la productividad científica con una diferencia de 5 artículos después de 3 años, teniendo también en cuenta que en el año 2014 hubo una disminución bastante notoria de productividad con un total de un artículo en ese año.

Del año 2015 al año 2016 hay una disminución de productividad científica acerca del tema, con una diferencia de 4 artículos, ya que en el 2016 se cuenta con un total de 3 artículos, evento que cambia en el 2017, donde se vuelve a contar con una diferencia de 3 artículos más, teniendo en cuenta que en el 2017 se tiene una productividad de 6 artículos en el año.

Del 2017 donde se contó con 6 artículos producidos al 2021 se puede observar la disminución de productividad científica acerca del tema, en el año 2018 se dio una producción de 3 artículos teniendo una diferencia de 3 artículos en comparación con el año anterior, en el 2019

aumenta la productividad a un total de 4 artículos en ese año, aun así siendo menor a la del 2017 y la productividad científica disminuyó aún más en el año 2021 con un total de 3 artículos en ese año.

A nivel general se puede deducir que si bien, de alguna manera se ha intentado investigar al rededor del tema, aún sigue siendo débil la productividad científica acerca de mismo, siendo la actividad física un componente de la calidad de vida vital en el ser humano que vive el proceso del envejecimiento y la vejez como lo expresa Aranda:

Son muchos los beneficios de la actividad física sobre la calidad de vida en la vejez. Se preserva la fuerza muscular y la función cognitiva, reduce los niveles de ansiedad y depresión, y mejora notablemente los sentimientos de autoestima. Desde el punto de vista físico, reduce los riesgos de enfermedades crónicas, principalmente las vasculares de cualquier localización (cerebral, central y periférica). En cuanto a lo social, promueve una mayor participación en la comunidad y permite el mantenimiento de redes sociales y vínculos entre las generaciones (Aranda, 2018, p5).

**Tabla 5 Matriz N° 2: Datos generales (país, total de artículos por país y codificación del artículo).**

PAIS	TOTAL	IDENTIFICACIÓN DE LA CODIFICACIÓN U ORDEN DESCENDENTE DE LOS ARTICULOS UBICADOS EN LA MATRIZ MADRE O GENERAL.
España	13	AÑO 2018 (1-12-27) AÑO2013 (2-19-26-29) AÑO 2017 (13-32)

		AÑO 2016 (18-36) AÑO 2012 (22) AÑO 2015 (37)
<b>Polonia</b>	1	AÑO 2017 (3)
<b>Chile</b>	4	AÑO 2015 (4-31) AÑO 2016 (6) AÑO 2019 (33)
<b>México</b>	2	AÑO 2019 (5) AÑO 2021 (20)
<b>Cuba</b>	2	AÑO 2015 (7) AÑO 2017 (28)
<b>Colombia</b>	1	AÑO 2017 (24)
<b>Finlandia</b>	1	AÑO 2019 (8)
<b>Brasil</b>	3	AÑO 2021 (9) AÑO 2020 (10-15)
<b>Venezuela</b>	1	AÑO 2015 (11)
<b>Perú</b>	1	AÑO 2020 (14)
<b>Estados Unidos</b>	1	AÑO 2014 (16)
<b>Australia</b>	1	AÑO 2015 (17)
<b>China</b>	1	AÑO 2020 (21)
<b>Argentina</b>	1	AÑO 2020 (25)
<b>Francia</b>	1	AÑO 2017 (30)

<b>Costa Rica</b>	<b>1</b>	AÑO 2021 (34)
<b>Corea Del Sur</b>	<b>1</b>	AÑO 2017 (35)
<b>Bolivia</b>	<b>1</b>	AÑO 2015 (23)

Fuente: elaboración propia.

En la matriz No. 2 se pudo identificar que el país con mayor productividad científica fue España, con un total de 13 artículos científicos, de los cuales 4 fueron escritos en el año 2013, seguidos del año 2018 con 3 artículos, el año 2016 y 2017 con un total de 2 artículos cada uno por año y el año 2012 y 2015 con un total de 1 artículo por año.

También se observó que después de España, se encuentran Chile con una producción de 4 artículos, seguidos de Brasil con un total de 3 artículos científicos, México y Cuba con un total de 2 artículos por país; los otros países que se mencionan en la matriz tienen un total de 1 artículo por cada país, teniendo presente que entre estos países se encuentra Colombia con solo una producción científica acerca del tema en el año 2017.

Es preocupante la escasa producción científica que hay en Colombia acerca del tema de actividad física y calidad de vida en el adulto mayor, siendo un tema que repercute en la búsqueda de un envejecimiento óptimo y saludable además de que de acuerdo a las proyecciones del censo elaborado por DANE (2018), para el 2020 se estimó un total de 6.808.641 personas mayores de 60 años, lo que representa el 13,5% de la población Colombiana igualmente proyectada. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020, p3).

**Tabla 6 Matriz N°.3: Datos generales (Bases de Datos Salud utilizadas por total de artículos y codificación del mismo).**

BASES DE DATOS EN SALUD	TOTAL	IDENTIFICACIÓN DE LA CODIFICACIÓN U ORDEN DESCENDENTE DE LOS ARTICULOS UBICADOS EN LA MATRIZ MADRE O GENERAL.
SCIELO	14	(1-5-9-10-15-19-20-26-29-32-33-34-37-23)
DIALNET	9	(2-7-11-12-14-25-27-30-35)
PUBMED	5	(3-8-16-17-21)
REDALYC	7	(4-6-13-22-24-36-31)
ELSEVIER	1	(18)
MEDIGRAPHIC	1	(28)
<b>Total</b>	37 artículos	

Fuente: elaboración propia.

De acuerdo con la matriz No. 3. Las Bases de datos en salud que cuenta con la mayor cantidad de artículos científicos publicados acerca del tema de actividad física y calidad de vida en el adulto mayor es Scielo con un total de 14 artículos, seguido por Dialnet con un total de 9 artículos, Redalyc con un total de 7 artículos y Pubmed con un total de 5 artículos. Las bases de datos con menor publicación científica respecto al tema son Medigraphic y Elsevier con un total de 1 artículo por base de datos.

Respecto de la necesidad de pertenecer a programas de actividad física y los beneficios que trae en la calidad de vida se tuvo en cuenta la postura de algunos autores:



(Granados y Loaiza. 2020. p.2) Entre los efectos favorables de la Actividad física- “AF” - sobre la salud física se tienen: (A) reduce el inicio y la progresión de patologías; (B) se reconocen cambios en la adiposidad, la sensibilidad a la insulina, el control glucémico y la presión arterial (Bassuk y Manson, 2010; Sundberg,2018); (C) contribuye a prevenir y tratar enfermedades cardiovasculares (Archer y Blair, 2011; Arena; Et al., 2018); (D) ayuda a controlar la obesidad; (E) reduce la incidencia de diabetes tipo II (Dankel, Loenneke y Loprinzi, 2017; Márquez-Rosa y Garatachea Vallejo, 2010; Sargeant; Et al., 2018; Warburton; Et al., 2006); (F) mejora significativamente las capacidades condicionales (fuerza, resistencia, flexibilidad, entre otros); y (G) reduce la pérdida ósea (Knoll; Et al., 2018; Oliveiraetal.,2018). Además, recientes análisis han señalado que el ejercicio regular reduce el riesgo de cáncer y la reaparición de enfermedades (Boing; Et al., 2018; Helbrich, Friese y Härtl, 2019).

Con respecto a la relación de la actividad física y la capacidad funcional, se señalan estudios que demostraron la efectividad del ejercicio físico en el aumento de la capacidad funcional a la hora de mantener el equilibrio, tanto dinámico como estático. Se observaron diferencias estadísticamente significativas en el mantenimiento del equilibrio en determinadas posiciones, mediante retroalimentación ( $p=0,05$ ); se encontró una tendencia al aumento en el grupo que hacía ejercicio físico, sin alcanzar una significación estadística. (Serna Et al., 2017, p.97).

Si bien se evidenciaron artículos científicos que se encuentran en las bases de datos, hace falta producción científica acerca de este tema y, que sea de acceso público, considerando la importancia que tiene la relación de la actividad física con la calidad de vida en el adulto mayor y

aún más importante que las personas de todas las edades creen consciencia de los beneficios que trae la actividad física para su salud y la calidad de vida.

**Tabla 7 Matriz 4. Título , Tema y Número de artículos.**

TITULO	TEMA	NÚMERO DEL ARTICULO
<p>Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa.</p> <p>Calidad de vida y actividad física en una población mayor en edad de trabajar.</p> <p>Actividad física y calidad de vida en adultos mayores: un análisis de panel de 18 meses.</p> <p>Calidad de vida en la tercera edad.</p> <p>Factores asociados a la calidad de vida de adultos mayores, Cartagena (Colombia).</p>	Actividad física y calidad de vida	<p>(1-3-16-23-24)</p> <p><b>Total</b></p> <p><b>5</b></p>
<p>Actividad física y diferencias de fitness funcional y calidad de vida en hombres mayores.</p> <p>Asociacion entre aptitud funcional y calidad de vida de ancianos participantes de un programa de actividad fisica en Curitiba, Brasil.</p>	Fitness funcional	<p>(2-10)</p> <p><b>Total</b></p> <p><b>2</b></p>
<p>Intervenciones con actividad física asociada a la salud para el adulto mayor.</p> <p>Actividad física y salud en el adulto mayor de seis países latinoamericanos.</p> <p>Cambio en la actividad física y la calidad de vida relacionada con la salud en la vejez: un estudio de seguimiento de 10 años.</p>	Salud en la vejez	<p>(4-6-8)</p> <p><b>Total</b></p> <p><b>3</b></p>
Los servicios de salud preventivos y la actividad física mejoran la calidad de vida relacionada con la	Servicios de salud preventivos	<b>5</b>

salud en adultos mayores mexicanos.		
Actividad física y envejecimiento poblacional. Repercusión en la calidad de vida.	Envejecimiento poblacional	7
Evaluación de la independencia funcional y percepción de la calidad de vida en mujeres mayores que practican actividades físicas: un estudio piloto.	Independencia funcional y percepción	9
Las actividades físicas y educativas en la calidad de vida del adulto mayor con hipertensión arterial.	Hipertensión arterial	(11-18)
Efectos de la actividad física en la calidad de vida relacionada con la salud en adultos con hipertensión arterial sistemática: revisión sistemática y meta análisis.		<b>Total</b> 2
Revisión sobre los efectos del ejercicio físico sobre la calidad de vida en adultos mayores sanos.	Efectos del ejercicio físico	12
Diferencias en calidad de vida en personas mayores físicamente activas de 60 años según el nivel de actividad física practicada.	Adultos mayores físicamente activos	(13-26-29-30-35)
La actividad física como elemento de participación y calidad de vida en las personas mayores.	Participación	<b>Total</b> 5
Nuevas formas de envejecer activamente: calidad de vida y actividad física desde una perspectiva psicosocial.	Perspectiva psicosocial	
El envejecimiento activo: la importancia de la actividad física en las personas mayores.	Envejecimiento activo	
Actividad física, calidad de vida y envejecimiento satisfactorio entre mayores residentes en comunidades.		
Actividad física sub aeróbica de bajo impacto: una estrategia para disminuir el deterioro del sistema muscular y mejorar la calidad de vida en personas de la tercera edad,	deterioro del sistema muscular	14

en los (CPR) distrito de Pachacamac.		
<p>Relación del entorno físico y social percibido con la calidad de vida relacionada con la salud mental en adultos mayores y de mediana edad: efectos mediadores de la actividad física.</p> <p>Programa de natación adaptada para personas mayores dependientes: beneficios psicológicos, físicos y fisiológicos.</p> <p>Beneficios de la actividad física sobre la autoestima y la calidad de vida de personas mayores.</p> <p>Variables sociodemográficas, psicológicas, de actividad física y de calidad de vida en ancianos de Universidad para personas mayores de Campiñas, São Paulo.</p>	<p>Salud mental</p> <p>Beneficios psicológicos y físicos</p> <p>Autoestima</p>	<p>(17-22-27-15)</p> <p><b>Total</b></p> <p><b>4</b></p>
Nivel de actividad física, calidad de vida y niveles de depresión en mujeres mayores con fibromialgia.	Niveles de depresión y fibromialgia	19
Beneficios de la actividad física en espacios naturales sobre la salud del adulto mayor.	Espacios Naturales	20
Un estudio sobre la actividad física, la fragilidad y la calidad de vida relacionada con la salud entre los adultos mayores que viven en la comunidad en Taiwán.	Fragilidad	21
<p>La actividad física para el desarrollo la calidad de vida de adultos mayores con diabetes TIPO II.</p> <p>Relación entre calidad de vida, actividad física, alimentación y control glucémico con la sarcopenia de adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2.</p>	<p>Diabetes tipo II</p> <p>Sarcopenia, alimentación y control glucémico</p>	<p>(25-32)</p> <p><b>Total</b></p> <p><b>2</b></p>
Una solución creativa para mejorar la calidad de vida desde la rehabilitación física comunitaria.	Rehabilitación	28
Funcionalidad, fuerza y calidad de vida en adultos mayores activos de Valdivia.	Funcionalidad y fuerza	31

Actividad física y calidad de vida en personas con enfermedad renal crónica.	Enfermedad renal crónica	33
Determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores de un centro diurno costarricense: Resultados de un estudio piloto.	Salud Oral y alimentación	34
Características de la actividad física para la mejora de la salud y la calidad de vida de las personas mayores según los profesionales y los usuarios.	Profesionales y Usuarios	36
Rendimiento cognitivo y calidad de vida de adultos mayores asistentes a grupos de tercera edad.	Rendimiento cognitivo	37

Fuente: elaboración propia.

En la matriz N° 4 se puede evidenciar que en su mayoría, hay un total de 5 artículos (1-3-16-23-24), en los cuales su tema principal es la actividad física relacionada con la calidad de vida y 5 artículos (13-26-29-30-35), en los cuales el énfasis o tema principal es el ejercicio físico, la participación, la perspectiva psicosocial y el envejecimiento activo, seguido por un total de 4 artículos (17-22-27-15) cuyo tema principal es la salud mental, los beneficios psicológicos y la autoestima.

La actividad física tiene múltiples beneficios sobre la calidad de vida según lo que expresan algunos autores como:

Los estudios de revisión relacionados con el deterioro físico y la edad revelan que la actividad física tiene un efecto potencial a lo largo de toda la vida para reducir, retardar y prevenir el proceso de deterioro de la forma física (Bonsdorff & Rantanen, 2011). La evidencia científica muestra que el ejercicio físico practicado con regularidad y de manera apropiada comparte beneficios, independientemente de la edad, sexo, nivel de salud o condición física de la persona que se somete al mismo. (Herrera; Et al. 2017. p.29)

También se pudo observar que, en menor cantidad, pero no menos importante, hay un total de 3 artículos (4-6-8) en los cuales el tema principal es la salud en la vejez, seguido por 2 artículos (2-10) cuyo tema principal es el fitness funcional, 2 artículos (11-18) en los que su tema principal es la hipertensión arterial y dos artículos más (25-32) en los que su tema principal es la diabetes tipo II, la sarcopenia, la alimentación y el control glucémico tal como lo afirma la OMS:

Se ha demostrado que la actividad física regular ayuda a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y varios tipos de cáncer. También ayuda a prevenir la hipertensión, a mantener un peso corporal saludable y puede mejorar la salud mental, la calidad de vida y el bienestar. (OMS, 2020).

**Tabla 8 Matriz N° 5 Objetivos, Conclusiones y Número de artículos**

OBJETIVOS	CONCLUSIONES	NÚMERO DE ARTÍCULOS
<p>1- Realizar una revisión narrativa sobre el tema de la actividad física como determinante de la calidad de vida en adultos mayores.</p> <p>3- Evaluar las relaciones entre la calidad de vida y la actividad física en personas mayores en edad laboral de Wrocław, Polonia.</p> <p>16- Evaluar la relación entre variables sociodemográficas y psicológicas, nivel de actividad física y calidad de vida (CV) en personas mayores de Unati en Campiñas, São Paulo, Brasil</p> <p>23- Contribuir a la valoración y enriquecimiento de un grupo de</p>	<p>La relación entre la actividad física y la calidad de vida global en los adultos mayores puede estar mediada por resultados modificables más próximos que pueden enfocarse en programas e intervenciones de actividad física.</p>	<p>(1-3-16-23-24)</p> <p><b>Total</b></p> <p><b>5</b></p>

<p>personas que tradicionalmente se hallan alejadas del ajetreo diario de las personas jóvenes y que muchas veces son alejadas de sus propias familias y sus actividades por ya no ser capaces de realizarlas.</p> <p>24- Identificar los factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida relacionada con salud de los adultos mayores de la comuna 9 del distrito de Cartagena.</p>		
<p>2-Explorar las relaciones entre (1.) el fitness funcional (aeróbico, fuerza, equilibrio, marcha, agilidad, “IMC”, tensión arterial, frecuencia cardiaca), (2.) la calidad de vida y (3.) los estados de ánimo con la cantidad y tipo “AF” diaria en hombres mayores de 65 años no institucionalizados</p> <p>10- Verificar la asociación de aptitud funcional con calidad de vida en 1737 ancianas participantes de un programa de actividad física en Curitiba, Paraná, Brasil.</p>	<p>La mayor parte de los componentes de fitness funcional en el colectivo de hombres adultos son sensibles a la cantidad de «AF» que se hace; particularmente el equilibrio, la velocidad de la marcha, la resistencia y la agilidad. Una mejor aptitud funcional se asocia positivamente con una mejor calidad de vida.</p>	<p>(2-10)</p> <p><b>Total</b></p> <p><b>2</b></p>
<p>4- Dar a conocer distintos tipos de intervenciones con actividad física asociada a la salud de los adultos mayores.</p> <p>6- Analizar la situación del adulto mayor en diferentes países latinoamericanos (Chile, México, Cuba, Colombia, Brasil, Argentina y Venezuela), como también conocer la relación de calidad de vida y salud que el ejercicio físico provoca en este grupo etario y cómo es percibido por ellos mismos.</p> <p>8-Examinar la asociación entre el cambio en la actividad física en el tiempo libre “AFTL” y el cambio en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) y los síntomas de depresión durante un seguimiento de 10 años.</p>	<p>Al realizar actividad física en el tiempo libre 10 años atrás de la edad adulta ayuda a los hombres y mujeres a tener una mejor calidad de vida y a reducir enfermedades y síntomas depresivos. La actividad física juega un papel importante en la consecución de un envejecimiento exitoso integral (físico, biológico, psicológico, autónomo, social y emocional).</p>	<p>(4-6-8)</p> <p><b>Total</b></p> <p><b>3</b></p>
<p>5- Determinar la asociación del uso combinado de servicios de salud</p>	<p>Prácticas preventivas como la actividad física en conjunto con el</p>	<p>5</p>

preventiva (SSP) y la práctica de la actividad física «AF» sobre la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los adultos mayores en México.	uso de servicios preventivos pueden ser útiles para mejorar la percepción de CVRS de los adultos	
7- Determinar las características socio demográficas y evaluar la calidad de vida de las personas mayores incorporadas al grupo de realización de ejercicios.	Los resultados indican que gozan de una gran autonomía para realizar las actividades de la vida diaria y, a pesar de desarrollar poca práctica deportiva, calificaron su salud entre regular y buena.	7
9- Medir la importancia de la práctica de actividad física y su influencia en la calidad de vida diaria de las personas mayores que practican actividades físicas.	Se realizó un estudio donde se identificó que al practicar actividad física la calidad de vida es visible en varios aspectos como las actividades de la vida diaria de las personas mayores, para que sean independientes, interactivas y tengan un mejor impacto físico y de bienestar.	9
11- Caracterizar los ejercicios fortalecedores y juegos deportivos adaptados que se ejecutan en un segundo momento en la actividad física de las personas adultas hipertensas y contribuir al fomento de una cultura alimentaria en las personas hipertensas en función de mejorar su calidad de vida.  18- Establecer los efectos de intervenciones con actividad física en la calidad de vida relacionada con la salud en adultos con hipertensión.	Las actividades físicas y educativas permitieron mejorar la calidad de vida del adulto mayor e incrementar su participación en las actividades convocadas por la comunidad. La práctica de actividad física tiene efectos positivos en indicadores biológicos en adultos diagnosticados con hipertensión arterial sistémica.	(11-18) <b>Total</b> <b>2</b>
12- Analizar el efecto de programas de «EF» sobre la «CV» en personas mayores sanas.	Se pueden provocar efectos positivos sobre la calidad de vida en algunas dimensiones, pero todavía no hay evidencia clara en ello	12
13-Explorar las diferencias en la percepción de calidad de vida en función de los diferentes niveles practicados de actividad física (alto, moderado o bajo).  26-Explorar la posición del colectivo de personas mayores en relación a la actividad física, su incidencia y características con el objetivo de indagar su mayor o menor importancia en relación a la	Se centra en la importancia de la actividad física con la salud y la calidad de vida de las personas mayores.  La actividad física como la calidad de vida hacen parte para mejorar el envejecimiento satisfactorio.	(13-26-29-30-35) <b>Total</b> <b>5</b>



<p>calidad de vida en este grupo de edad.</p> <p>29-Adecuar a la comunidad los servicios de una sala terapéutica que mejoren la calidad de vida de la población a partir de la creación de equipos necesarios para la rehabilitación física y calidad de vida en la población desde la comunidad.</p> <p>30-Describir el efecto que provoca el ejercicio físico como medida de prevención y mejora del deterioro cognitivo, problemas psicológicos y fragilidad de personas mayores.</p> <p>35- Identificar las relaciones entre actividad física, calidad de vida y envejecimiento satisfactorio entre mayores residentes en comunidades de Corea del Sur.</p>		
<p>14- Mejorar la calidad de vida de la población de la tercera edad de los “CPR” de Pachacamac, mediante un innovador programa integral físico, psicológico, nutricional, psicomotor, psicosocial y cognitivo el cual nos permitirá evaluar, desarrollar actividades acuáticas aeróbicas de bajo impacto y de esta manera disminuir el deterioro muscular mejorando la calidad de vida.</p>	<p>Se concluye que el programa fue de gran ayuda en la población porque se incrementó la valoración social y humana en las personas de la tercera edad en los “CPR” Pachacamac.</p>	<p>14</p>
<p>15-Evaluar la relación entre variables sociodemográficas y psicológicas, nivel de actividad física y calidad de vida (CV) en personas mayores de Unati en Campiñas, São Paulo, Brasil</p> <p>17- Examinar la contribución de diferentes tipos de actividad física en la mediación de la relación de los factores ambientales sociales y físicos con la calidad de vida relacionada con la salud mental en adultos de mediana edad y ancianos.</p> <p>22- Estudiar los efectos de un programa adaptado de ejercicios basado en la natación sobre la</p>	<p>En futuros estudios longitudinales las intervenciones serán personalizadas para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud mental en adultos mayores y de mediana edad centradas en la actividad física. Se realizaron ejercicios basados en la natación y en la reducción de peso se vieron mejoras en autoestima y optimización del equilibrio y movilidad, la autoestima ha sido un área de intervención para mejorar la calidad de vida de la población mayor y más aún a los que realizan actividad física. Las variables sociodemográficas influyen en los aspectos emocionales, especialmente la autoestima y la</p>	<p>(15-17-22-27)</p> <p><b>Total</b></p> <p><b>4</b></p>

<p>autoestima, la reducción de peso, el equilibrio y la movilidad articular.</p> <p>27- Investigar acerca de la relación existente entre la Autoestima manifestada por personas mayores de 65 años y la realización de actividad física.</p>	<p>resiliencia de las personas mayores de Unati. Además, el dominio psicológico.</p>	
<p>19- Determinar la posible relación existente entre los niveles de depresión y la percepción de calidad de vida atendiendo a los niveles de actividad física de pacientes mujeres mayores con fibromialgia de la población de Sevilla.</p>	<p>Queda patente la estrecha relación entre la depresión y la calidad de vida de estos pacientes y la capacidad de la actividad física para modular estas relaciones.</p>	19
<p>20-Identificar las motivaciones de los adultos mayores para realizar actividad física en espacios naturales y los efectos que esta tiene en su salud.</p>	<p>La actividad física en espacios naturales mejora el bienestar psicosocial, aumenta la adherencia al ejercicio, incrementa la función física y psicológica y disminuye las tasas de mortalidad en este grupo de edad</p>	20
<p>21 -Explorar la correlación entre la actividad física y la “CVRS, analizar el efecto de la fragilidad en la “CVRS”, (D) investigar los predictores potenciales de “CVRS” en adultos mayores que viven en la comunidad.</p>	<p>Las actividades de promoción de la salud comunitaria deben prestar mayor atención al funcionamiento físico de los adultos mayores. Además, proporcionar información sobre la fragilidad relacionada con la edad y promover la participación activa en actividades comunitarias puede aumentar la atención que prestan los adultos mayores que viven en la comunidad a la aptitud física y la calidad de vida.</p>	21
<p>25- Determinar el efecto de la actividad física en la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores con diabetes tipo II en Andrés de Vera en el año 2018.</p> <p>32-Analizar la prevalencia de sarcopenia en mayores de 65 años con DM2 y la posible influencia de la actividad física, la alimentación, el control glucémico, el sexo, la edad y la calidad de vida.</p>	<p>Al ejecutar ejercicios de manera controlada, dosificada y realizados de forma regular con medicina preventiva, de esta manera se evitan muchas enfermedades que perjudican a todas las personas en la vida cotidiana, por este motivo la importancia de hacer un programa de actividades físicas.</p> <p>La prevalencia de la sarcopenia en DM2 es moderada. Se relaciona con importantes factores para la salud, como una menor calidad de vida, menor realización de ejercicio físico y mayor presencia de desnutrición, lo cual parece</p>	<p>(25-32)</p> <p><b>Total</b></p> <p><b>2</b></p>

	agravarse en adultos varones de edad avanzada.	
28- Establecer diferencias entre el rendimiento cognitivo y la calidad de vida en adultos mayores que participan en un grupo de la tercera edad y adultos que no participan en estos programas.	Los profesionales crearon de una sala terapéutica para la rehabilitación física comunitaria, el 98% de los beneficiarios mostró satisfacción por la calidad del servicio.	28
31- Describir parámetros físicos condicionantes y la calidad de vida en adultos mayores activos pertenecientes a la ciudad de Valdivia.	Al determinar el nivel de fuerza, funcionalidad y calidad de vida, en adultos mayores de Valdivia los resultados exponen que la clasificación de fuerza se encuentra entre las categorías normal y fuerte, comprende el 76,6% (N:23) de la muestra estudiada, mientras que para la funcionalidad muestra que un 83,3% (N:25) de la muestra se encuentra dentro de la clasificación independiente, por último la percepción de calidad de vida presenta un promedio de 71,21 lo que se clasifica como calidad de vida óptima.	31
33- Identificar la percepción de cada individuo sobre su situación de vida dentro del contexto cultural en el que se desarrolla, y la relación con una vida activa.	La actividad física moderada y vigorosa está directamente relacionada con las dimensiones de funcionamiento físico, la percepción general de salud física e inversamente relacionada con la dimensión de carga de enfermedad.	33
34- Identificar los principales determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSO) en pam de un centro diurno del cantón de desamparados en San José, Costa Rica.	Este análisis concluye que, a mayor realización de deporte y consumo de azúcar, mejor CVRSO relacionada con salud oral.	34
36- Comparar las opiniones de las personas encargadas de la realización de las actividades de ejercicio físico centrado en la mejora de la salud y la calidad de vida de las personas mayores, con las de los usuarios a las que va destinada.	Tanto las personas encargadas de la actividad física y deportiva como los usuarios tienen una percepción similar de las necesidades y características de los contenidos, planificación y las características específicas.	36

37- Establecer diferencias entre el rendimiento cognitivo y la calidad de vida en adultos mayores que participan en un grupo de la tercera edad y adultos que no participan en estos programas.	El rendimiento cognitivo tuvo una diferencia en los grupos, pero en ambos hubo un rendimiento normal y la calidad de vida fue igual. No se evidenció que los cambios cognitivos afecten la calidad de vida y resaltó la importancia de la inclusión social y las redes sociales como un factor que incide en el bienestar psicológico y emocional del individuo.	37
---	--	----

Elaboración propia.

En la matriz N° 5 fue posible observar que en la mayoría de los artículos, con un total de 13 artículos (2, 3, 5, 6, 7, 10, 12, 15, 16, 17, 21, 24, 35), su objetivo principal estaba enfocado en analizar, evaluar, explorar o examinar las relaciones tanto sociodemográficas, psicológicas y de aptitud física con la calidad de vida. Seguido por 4 artículos (13, 26, 33, 36) donde su objetivo se basaba en identificar la percepción del individuo acerca de programas de actividad física en relación con la calidad de vida como lo refieren los siguientes autores:

(Herrera; Et al. 2017. p.29) Entre otros estudios referidos a cuestiones de salud y calidad de vida percibidas en “AM”, (Phillips; Et al. 2012) valoraron y asociaron el grado de actividad física con la autoeficacia, la autovaloración física, las limitaciones por discapacidad, y la calidad de vida en un grupo de “AM” tras 18 meses de seguimiento. El incremento en la actividad física se asoció a mejoras de la autoeficacia física, lo cual a su vez se relacionó con una mejor valoración de su percepción corporal y con menores limitaciones por discapacidad, derivando todo ello en un incremento de la satisfacción con la vida.

En un estudio referido a la funcionalidad y la percepción del cuerpo de mujeres mayores ante un programa de ejercicio físico, concluyen que más allá de los efectos funcionales, las mujeres también aluden a beneficios percibidos en el cuerpo, ayudándoles a mejorar su

condición social y de salud y, por lo tanto, la calidad de vida. Asimismo, incluir la valoración funcional del adulto mayor orienta los planes o estrategias de intervención en actividad física, describen el perfil morfológico y funcional, y analizan la relación de la velocidad de movimiento y el equilibrio dinámico con las características antropométricas. En cuanto a las pruebas funcionales, las mujeres tuvieron registros de velocidad, agilidad y equilibrio dinámico superiores a los de los varones; se observó un importante deterioro de la capacidad de desplazamiento, que se correlaciona con los registros de la cantidad de masa, grasa corporal e índice de masa corporal (IMC). (Silva; Et al. 2015, p12). Citado por (Quino; Et al, 2017)

También, fue posible observar que en menor cantidad, hay un total de 3 artículos (19, 22, 27) cuyo objetivo principal es investigar o estudiar los efectos de la actividad física sobre la autoestima. Seguido por 2 artículos (4, 18) donde su objetivo se basa en identificar tipos de intervenciones con actividad física asociada a la salud, 2 artículos (9, 23) cuyo objetivo se basa en medir o valorar la importancia de la actividad física sobre la calidad de vida de los individuos, y por último 2 artículos (25, 32) donde el objetivo es el determinar o analizar el efecto de la actividad física en mejora de la calidad de vida del adulto mayor con diabetes.

Los programas de ejercicio físico se asocian a aumentos significativos en autoestima, en particular en individuos con auto concepto bajo. Sin embargo, estos aumentos no se asocian a mejoras de la actitud (estados de ánimo). Gruber (1986) encontró que los niveles altos de autoestima estaban asociados a la participación en programas de educación física, con lo que concluye que la actividad física es un protector importante para aquellas personas que tienen un auto concepto bastante bajo. (González; Et al, 2011, p57)

**12.2 Objetivo N° 2. Identificar la actividad física en el adulto mayor y sus dimensiones de la calidad de vida en adultos mayores en las bases de datos en salud (B.D.S.).**

A continuación, se abordará resultados según objetivo desarrollado:

**Tabla 9 MATRIZ N° 6. Relación de la actividad física en el adulto mayor con las dimensiones de la calidad de vida.**

<b>DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA</b>	<b>DIMENSIONES/ CATEGORIAS PRINCIPALES DE LA CALIDAD DE VIDA MÁS IDENTIFICADA (TOTAL DE ARTICULOS)</b>	<b>DIMENSIONES SECUNDARIAS (TOTAL DE ARTICULOS)</b>
<b>Bienestar Físico</b>	34	3
<b>Bienestar Emocional</b>	6	20
<b>Desarrollo Personal</b>	0	5
<b>Relaciones Interpersonales</b>	0	14
<b>Inclusión Social</b>	1	13
<b>Autodeterminación</b>	0	14
<b>Bienestar Material</b>	0	11
<b>Derechos</b>	1	
<b>Dimensiones Emergentes</b>	<b>TOTAL, DE ARTÍCULOS</b>	
<b>Alimentación Y Nutrición</b>	4	<b>Alimentación Y Nutrición</b>

<b>Aspecto Biológico</b>	1	<b>Aspecto Biológico</b>
<b>Creencias Espirituales Y Personales</b>	1	<b>Creencias Espirituales Y Personales</b>

Fuente: elaboración propia.

En la matriz No.6 se pudo observar que la dimensión principal de la calidad de vida más mencionada en toda la literatura existente es el bienestar físico con un total de 34 artículos, teniendo en cuenta que al hablar de actividad física el primer beneficio que surge con respecto a la calidad de vida es a nivel físico. Aun así, hay artículos donde se pueden identificar otras categorías de la calidad de vida en su literatura como lo son el artículo 6 que su énfasis está en la categoría de inclusión social, el artículo 5 tiene como categorías de la C.V el bienestar emocional, bienestar físico y derechos, y los artículos (13, 15, 19, 22 y 24) destacan la categoría de bienestar emocional.

También se evidencian categorías secundarias y su énfasis es notorio en la literatura de cada artículo; la categoría de C.V bienestar Emocional con un total de 20 artículos identificados en la las siguientes codificaciones: (1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 16, 17, 18, 21, 23, 25, 26, 27, 29, 31), seguida por la categoría de C.V relaciones Interpersonales (3, 6, 7, 9, 10, 20, 24, 25, 26, 30, 32, 36, 35,37) y autodeterminación( 1, 7, 9, 10, 11, 12, 18, 22, 24, 25, 27, 28, 29, 30) con un total de 14 artículos cada una, siguiendo la categoría de C.V inclusión Social ( 1, 5, 9, 10, 11, 13, 19, 20, 24, 25, 27, 28, 29) con un total de 13 artículos y por ultimo están la categoría de C.V bienestar material con un total de 11 artículos ( 10, 15, 16, 18, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 36) y la categoría de C.V desarrollo personal que es mencionada en menor cantidad con un total de 5 artículos ( 7, 9, 15, 17,31).

Se puede identificar en la matriz, que el artículo donde se mencionan más dimensiones de la CV es el número 7, donde se nombran 7 dimensiones (exceptuando la dimensión de derechos) y también se observa el artículo en el cual solo se menciona una de las dimensiones de la calidad de vida, el cual es el artículo 34 donde su énfasis principal es la dimensión de bienestar físico.

En el análisis realizado se pueden identificar unas categorías emergentes, que no hacen parte del modelo propuesto por Schalock y Verdugo, pero aun así se relacionan con la calidad de vida del individuo, las cuales se mencionan en los artículos 7, 11, 14 y 25 donde se habla de la nutrición y buena alimentación, el artículo 9 que menciona las creencias espirituales y personales y por último el artículo 37 que habla de los aspectos biológicos.

De manera general, se puede identificar que en ningún artículo se tienen en cuenta las 8 dimensiones de la calidad de vida de Schalock y Verdugo autor elegido como base esencial en el aspecto teórico:

Definían la calidad de vida de un individuo como un estado deseado de bienestar personal compuesto por varias dimensiones centrales que están influenciadas por factores personales y ambientales. Estas dimensiones centrales son iguales para todas las personas, pero pueden variar individualmente en la importancia y valor que se les atribuye. (Shylock y Verdugo. 2007, p 446).

### **12.3 Objetivo N°. 3: Identificar los tipos de actividad física existentes en las Bases de Datos en Salud (. B.DS.) con relación al adulto mayor**

A continuación, se presentan los resultados relacionados con el objetivo en mención:



**Tabla 10 Matriz N° 7. Tipos de actividad física identificados en las Bases de Datos en Salud (. B.DS.)**

<b>TIPO DE ACTIVIDAD FISICA</b>	<b>TOTAL, DE ARTICULOS EN LOS QUE SE IDENTIFICA</b>
<b>Programas De Actividad Física Formal (Deporte)</b>	<b>22</b>
<b>Actividad Física Informal</b>	<b>10</b>
<b>Programas De Actividad Física Mixtas: Formal Y Actividad Física Informal</b>	<b>5</b>
<b>Total</b>	<b>37</b>

Fuente: elaboración propia.

En la matriz N° 7 se evidenció que son más los artículos que hablan sobre los programas de actividad física formal o deporte, con un total de 22 artículos, por otro lado, también se observa que, en menor cantidad, pero aun así no menos importante, se menciona el tipo de actividad física informal en un total de 10 artículos. Se logró identificar que los artículos N° 2, 3, 7, 13, 25 mencionan ambos tipos de actividad física, tanto informal como programas formales de AF o deporte.

Se contempló que la actividad física tanto informal como formal o deportiva en mayor o menor medida, trae consigo beneficios notorios en la calidad de vida del adulto mayor tal como lo expresan los siguientes autores:

Define la actividad física como: cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad

física, tanto moderada como intensa, mejora la salud. Entre las actividades físicas más comunes cabe mencionar caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes, participar en actividades recreativas y juegos; todas ellas se pueden realizar con cualquier nivel de capacidad y para disfrute de todos. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

### 13. Glosario

**Actividad física:** Es una acción corporal a través del movimiento que, de manera general, puede tener una cierta intencionalidad o no; en el primer caso, la acción corporal se utiliza con unas finalidades educativas, deportivas, recreativas, terapéuticas, utilitarias, etc. En el segundo caso, simplemente puede ser una actividad cotidiana del individuo.

**Adulto mayor:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como adulto mayor a toda persona mayor de 60 años.

**Calidad de vida:** un estado deseado de bienestar personal compuesto por varias dimensiones centrales que están influenciadas por factores personales y ambientales. Estas dimensiones centrales son iguales para todas las personas, pero pueden variar individualmente en la importancia y valor que se les atribuye. La evaluación de las dimensiones está basada en indicadores que son sensibles a la cultura y al contexto en que se aplica.

**Capacidad aeróbica:** se define como la capacidad del corazón, los vasos sanguíneos y los pulmones para funcionar eficientemente y llevar actividades sostenidas con poco esfuerzo, menos fatiga, y con una recuperación rápida.

**Capacidad anaeróbica:** se define como la capacidad del organismo para funcionar eficientemente al realizar actividades físicas de corta duración y de alta intensidad (ejercicio anaeróbico), en presencia de poco oxígeno debido al fuerte esfuerzo.

**Gestión de la Calidad:** actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad.

**Eficacia:** extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

**Dependencia:** estado en el que se encuentra una persona que necesita ayuda o asistencia para realizar las actividades de la vida diaria, suele afectar principalmente a personas mayores o con algún tipo de discapacidad permanente. Actualmente, se promueven políticas para aumentar el nivel de autonomía, tanto de las personas dependientes como del entorno familiar que se hace cargo de su cuidado.

**Enfermedades cardiovasculares:** enfermedades que afectan el corazón y los vasos sanguíneos. La causa más frecuente es el depósito de grasa en las paredes de los vasos sanguíneos, lo que obstruye el flujo de la sangre hacia el corazón o el cerebro; algunas también pueden ser provocadas por hemorragias o coágulos de sangre. Las más importantes son el infarto agudo de miocardio y el accidente cerebrovascular.

**Enfermedades no transmisibles:** trastornos orgánicos o funcionales, habitualmente de carácter crónico. Suelen prolongarse en el tiempo y raramente se curan en forma completa, en la actualidad se le consideran las nuevas epidemias globales, porque son las que causan más muertes tanto en los países en desarrollo como en los países desarrollados. Las principales patologías son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes.

**Enfermedades transmisibles:** patologías que se originan por la entrada de un microorganismo en el cuerpo, pueden transmitirse entre los seres vivos en forma directa (por contacto), por vía indirecta (por ejemplo, a través del agua o de los mosquitos), o por la acción de vectores. Son de carácter infecto-contagioso y en los siglos pasados fueron las principales causas de enfermedad y muerte en todo el mundo. Entre ellas, pueden mencionarse epidemias como la peste, el cólera, la viruela, la tuberculosis, el paludismo, la malaria, la fiebre tifoidea, la difteria, la sífilis y, la más importante en la actualidad, el VIH-SIDA.

**Autodeterminación:** hace referencia a nuestra capacidad para tomar decisiones sobre nuestras identidades y nuestro futuro, definir por nosotros mismos quiénes somos y quiénes deseamos ser sin el control de personas o fuerzas externas.

**Relaciones interpersonales:** es el modo de vincularse que existe entre dos o más personas, basándose en emociones, sentimientos, intereses, actividades sociales, etc.

**Movilidad articular:** es la capacidad de movimiento que presentan nuestras articulaciones, las articulaciones son como engranajes que comunican partes del cuerpo y funciones y, por lo tanto, son los responsables del buen funcionamiento del cuerpo.

**Desarrollo personal:** es un proceso en el cual el individuo se centra en descubrir determinados aspectos para llevarlos a la práctica y mejorar su salud, virtudes, talentos y capacidades. El objetivo es vivir de forma equilibrada y que haya consonancia entre cuerpo y mente.

**Inclusión social:** es el proceso de mejorar la habilidad, la oportunidad y la dignidad de las personas que se encuentran en desventaja debido a su identidad, para que puedan participar en la sociedad; sin embargo, no es lo mismo que igualdad.

**Bienestar físico:** tiene que ver con hacer lo que puedas para fortalecer y cuidar tu cuerpo. Las medidas que tomes antes, durante, y después de tu tratamiento pueden ayudarte a manejar los efectos de la enfermedad y los efectos secundarios del tratamiento.

**Bienestar emocional:** se refiere a tus sentimientos: cómo reconocerlos, expresarlos, y cómo encararlos de manera que contribuyan a tu tratamiento y recuperación. Si estás asustado, enojado, estresado o desesperanzado, esto puede afectarte a ti y a los que te rodean.

**Bienestar Material:** tener suficiente dinero para comprar lo que se necesita y se desea, tener un vivienda y lugar de trabajo adecuados. Los indicadores evaluados son: vivienda, lugar de trabajo, salario (pensión e ingresos), posesiones (bienes materiales) y ahorros (o posibilidad de acceder a caprichos).

**Derechos:** son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición.

**Relaciones interpersonales:** son aquellas que se establecen y sostienen con otras personas en procura de satisfacer las necesidades; intercambiar sentimientos, conocimientos y experiencias entre los individuos en un momento particular.

## 14. Conclusiones

- Se pudo concluir que según la matriz N° 1 el año en el que más se publicó acerca de actividad física y calidad física en personas mayores fue el año 2015.
- Se dedujo que en la matriz N° 2 el país con mayor productividad científica fue España.

- Se pudo inferir en la matriz. N° 3. Las bases de datos en salud que cuenta con la mayor cantidad de artículos científicos publicados acerca del tema de actividad física y calidad de vida en el adulto mayor es Scielo con un total de 14 artículos.
- Se concluyó en la matriz N° 4 en su mayoría, que hay un total de 5 artículos en los cuales su tema principal es la Actividad física relacionada con la calidad de vida.
- Se dedujo que en la matriz N° 5 podemos observar que, en la mayoría de los artículos, con un total de 13 artículos con el objetivo principal que está enfocado en analizar, evaluar, explorar o examinar las relaciones tanto sociodemográficas, psicológicas y aptitud física con la calidad de vida.
- Se pudo determinar que en la matriz No.6 la dimensión principal de la calidad de vida más mencionada en toda la literatura existente es el bienestar físico con un total de 34 artículos.

### **15. Recomendaciones.**

- Se recomienda que el trabajo de grado sirva de soporte de consulta para los profesores y estudiantes relacionados con el tema tratado.
- Se recomienda que se siga con este tipo de investigaciones una vez que permita cualificar el espacio académico del plan de estudio de gerontología relacionado con actividad física y calidad de vida en el adulto mayor.
- Se recomienda que los estudiantes de gerontología consulten este informe final como referente teórico de apoyo.
- Se recomienda la continuidad del tema y el problema investigativo para cualificar la línea de envejecimiento y vejez.

- teniendo en cuenta la poca productividad científica sobre un tema tan importante como lo es la AF relacionada con la CV, se recomienda que se investigue más sobre el tema y se provean más bases teóricas acerca del este, por parte de los estudiantes de carreras como educación física y Gerontología, entre otras.

## 16. Anexos Matrices

**Tabla 11 Anexo 1. Matriz No. 1: Base de Datos en Salud (B.D.S.)**

CODIFICACIÓN	NOMBRE DE LA REVISTA	AÑO	PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	CONCLUSIÓN	ENLACE
1	SCIELO Autores: Martín Aranda R.	2018	España	Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa.	Realizar una revisión narrativa sobre el tema de la actividad física como determinante de la calidad de vida en adultos mayores.  Palabras claves: Salud mental, bienestar, anciano, ejercicio.	La revisión efectuada evidencia que la actividad física posee un papel preponderante como determinante de la calidad de vida en los adultos mayores. Los artículos coinciden en identificar claramente la vinculación entre actividad física y categorías incluidas en la calidad de vida de los adultos mayores, tales como independencia funcional, función física (vitalidad), autoestima, funcionamiento cognitivo, bienestar subjetivo, salud mental, optimismo, envejecimiento saludable e integración social.	<a href="http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v17n5/1729-519X-rhcm-17-05-813.pdf">http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v17n5/1729-519X-rhcm-17-05-813.pdf</a>
2	Dialnet Autores: Sánchez, J. A. S; Navarro, A. L; & Espino Torón, L.	2013	España	Actividad física y diferencias de fitness funcional y calidad de vida en hombres mayores.	Explorar las relaciones entre (1.) el fitness funcional (aeróbico, fuerza, equilibrio, marcha, agilidad, "IMC", tensión arterial, frecuencia cardíaca), (2.) la calidad de vida y (3.) los estados de ánimo con la cantidad y tipo "AF" diaria en hombres mayores de 65 años no institucionalizados.  Palabras clave: Actividad Física,	Este estudio sugiere que la mayor parte de los componentes de fitness funcional en el colectivo de hombres adultos son sensibles a la cantidad de "AF" que se hace, particularmente el equilibrio, la velocidad de la marcha, la resistencia y la agilidad.	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4177793">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4177793</a>

					condición física funcional, adultos mayores, estados de ánimo, calidad de vida.		
3	Pubmed Autores: Daniel Puciato; Zbigniew Borysiuk; Michał Rozpara.	2017	Polonia	Calidad de vida y actividad física en una población mayor en edad de trabajar.	Evaluar las relaciones entre la calidad de vida y la actividad física en personas mayores en edad laboral de Wrocław, Polonia.  Palabras clave:  IPAQ-SF; WHOQOL-BREF; entorno de gran ciudad; actividad física; calidad de vida.	Los programas de mejora de la calidad de vida también deberían incluir un aumento de los componentes de la actividad física.	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29042763/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29042763/</a>
4	Redalyc.org Autores: Catalina Vilches Avaca; Marcelo Castillo Retamal.	2015	Chile	Intervenciones con actividad física asociada a la salud para el adulto mayor.	Esta revisión pretende dar a conocer distintos tipos de intervenciones con actividad física asociada a la salud de los adultos mayores, determinar sus efectos, comparar sus resultados y comprobar que sin importar el tipo de intervención se obtendrán resultados positivos en el adulto mayor.  Palabras clave: Adulto mayor, actividad física, salud.	Uno de los modos para ayudar a esta población a mantener o mejorar los estándares de vida ha sido a través de la actividad física, puesto que cada vez hay más indicios del efecto benéfico que tiene para la salud y la calidad de la vida de las personas mayores.	<a href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525652731009">https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525652731009</a>
5	SciELO. Autores: Gallegos Carrillo, K; Honorato Cabañas, Y; Macías, N; García Peña, C; Flores, Y, N; & Salmerón, J.	2019	México	Los servicios de salud preventivos y la actividad física mejoran la calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores	Determinar la asociación del uso combinado de servicios de salud preventiva (SSP) y la práctica de la actividad física ("AF") sobre la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los adultos mayores en México.  Palabras clave: calidad de vida relacionada con la salud; actividad	Prácticas preventivas como la actividad física en conjunto con el uso de servicios preventivos pueden ser útiles para mejorar la percepción de CVRS de los adultos.	<a href="http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0036-36342019000200106">http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0036-36342019000200106</a>



				mexicanos.	física; servicios de salud preventiva; adultos mayores; México		
6	Redalyc.org.  Autor: Ramón Elías Roca Moyano.	2016	Chile	Actividad física y salud en el adulto mayor de seis países latinoamericanos: review.	Analizar la situación del adulto mayor en diferentes países latinoamericanos (Chile, México, Cuba, Colombia, Brasil, Argentina y Venezuela), como también conocer la relación de calidad de vida y salud que el ejercicio físico provoca en este grupo etario y cómo es percibido por ellos mismos.  Palabras clave: Actividad física, salud, adulto mayor.	Se concluye que, para el adulto mayor, la actividad física juega un papel importante en la consecución de un envejecimiento exitoso integral (físico, biológico, psicológico, social y emocional), además, que el principal objetivo que posee este grupo etario es envejecer con autonomía funcional, inserto activamente tanto en el núcleo familiar como en la sociedad y con gran desarrollo del aspecto psicológico y emoción.	<a href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525664802008">https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525664802008</a>
7	Dialnet.  Autores: IyemaI; Rodríguez H.	2015	Cuba.	Actividad física y envejecimiento poblacional. Repercusión en la calidad de vida	Determinar características socio demográficas y evaluar la calidad de vida de las personas mayores incorporadas al grupo de realización de ejercicios.  Palabras clave: anciano/adulto mayor, salud, calidad de vida.	Los resultados indican que gozan de una gran autonomía para realizar las actividades de la vida diaria y, a pesar del consumo de medicamentos para "AF" lecciones del sistema osteoarticular, cardiovascular y la diabetes y de desarrollar poca práctica deportiva, calificaron su salud entre regular y buena. Según el análisis, sobresalen las categorías alta y media de calidad de vida entre los adultos.	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6547154">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6547154</a>
8	PUBMED.  Autores: Hanna Jantunen; Niko Wasenius; Minna K Salonen; Hannu Kautiainen; Mikaela B von Bonsdorff; Eero Kajantie; Johan G Eriksson.	2019	Finlandia	Cambio en la actividad física y la calidad de vida relacionada con la salud en la vejez: un estudio de seguimiento de 10 años.	El objetivo del estudio fue examinar la asociación entre el cambio en la actividad física en el tiempo libre ("AFTL") y el cambio en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) y los síntomas de depresión durante un seguimiento de 10 años.	El aumento en el volumen de "AFTL" durante un período de 10 años al final de la edad adulta se asoció con una mejor CVRS tanto en hombres como en mujeres, y también con una disminución de los síntomas depresivos en las mujeres. Los hallazgos apoyan la promoción de la actividad física en años posteriores para mejorar la CVRS y el bienestar mental.	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31206811/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31206811/</a>

9	<p>SciELO. Motricidades</p> <p>Autores: Frederico Barros Costa; Jymmys Lopes dos Santos; Andréssa Nascimento de Oliveira; Cássio Murilo Almeida Lima Júnior; Antenor de Oliveira Silva Neto; Dilton dos Santos Silva; Lúcio Marques Vieira Souza.</p>	2021	Brasil	<p>Evaluación de la independencia funcional y percepción de la calidad de vida en mujeres mayores que practican actividades físicas: un estudio piloto.</p>	<p>Medir la importancia de la práctica de actividad física y su influencia en la calidad de vida diaria de las personas mayores que practican actividades físicas.</p> <p>Palabras clave: calidad de vida; independencia funcional; anciano .</p>	<p>A partir de la información recolectada en este estudio, que mide la relación entre las prácticas de actividad física y la calidad de vida es visible en varios aspectos que orientan las vivencias de la vida diaria de las personas mayores, para que sean independientes, interactivas y tengan un impacto físico y bienestar mental capaz de realizar sus actividades diarias de manera satisfactoria, y que puede posibilitar una disminución de la tasa de mortalidad y, por tanto, un aumento de la longevidad.</p>	<p><a href="http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1646-107X2020000300064&amp;lang=es">http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1646-107X2020000300064&amp;lang=es</a></p>
10	<p>SciELO Brasil.</p> <p>Autores: Gislaine Cristina Vagetti; Fabio Ricardo Hilgenberg Gomes; Michael Pereira da Silva; Guilherme da Silva Gasparotto; Valdomiro de Oliveira; Wagner de Campos.</p>	2020	Brasil	<p>Asociación entre aptitud funcional y calidad de vida de ancianos participantes antes de un programa de actividad física en Curitiba, Brasil.</p>	<p>Verificar la asociación de aptitud funcional con calidad de vida en 1737 ancianas participantes de un programa de actividad física en Curitiba, Paraná, Brasil.</p> <p>Palabras clave: Anciano; Calidad de vida; Aptitud física; Actividad física.</p>	<p>En general, los hallazgos del presente estudio mostraron que una mejor aptitud funcional se asocia positivamente con una mejor calidad de vida autopercebida en las mujeres mayores, ya sea esta percepción general o insertada en sus diferentes dominios.</p>	<p><a href="https://www.scielo.br/j/jpe/a/fN7RzPNPbry8FMbLdfl3kFt/?lang=en">https://www.scielo.br/j/jpe/a/fN7RzPNPbry8FMbLdfl3kFt/?lang=en</a></p>
11	<p>Dialnet.</p> <p>Autores: Ramon José Durán &amp; Evimar</p>	2015	Venezuela	<p>Las actividades físicas y educativas en la calidad de vida</p>	<p>Caracterizar los ejercicios fortalecedores y juegos deportivos adaptados que se ejecutan en un segundo momento en la actividad</p>	<p>Las actividades físicas y educativas desarrolladas en la comunidad "La Morita", municipio Guanare, estado Portugués permitieron mejorar la calidad de vida del adulto mayor e incrementar su</p>	<p><a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5575669">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5575669</a></p>

	Patricia Rosales.			del adulto mayor con hipertensión arterial.	física de las personas adultas hipertensas y contribuir al fomento de una cultura alimentaria en las personas hipertensas en función de mejorar su calidad de vida.  Palabras clave: Morbilidad. Alto riesgo. Investigación. Adulto mayor.	participación en las actividades convocadas por la comunidad.	
12	Dialnet.  Autor: José María Parada Espinosa.	2018	España	Revisión sobre los efectos del ejercicio físico sobre la calidad de vida en adultos mayores sanos	En la presente revisión se plantearon dos objetivos, por un lado, analizar el efecto de programas de "EF" sobre la "CV" en personas mayores sanas, y por otro lado, establecer recomendaciones sobre los parámetros de prescripción de "EF" más adecuados para obtener beneficios sobre la CV en esta población.  Palabras claves: adultos mayores; actividad física; calidad de vida relacionada con la salud; ejercicio.	Los resultados de la presente revisión muestran que el "EF" puede provocar efectos positivos sobre la "CV" o en algunas de sus dimensiones, pero todavía no hay evidencia clara de ello, siendo necesarios estudios futuros que confirmen esta tendencia positiva.	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6595152">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6595152</a>
13	Redalyc.org International Journal of Developmental and Educational Psychology (IJODAE P)  Autores: Parra Rizo, M. A. & Bonete López, B.	2017	España	Diferencias en calidad de vida en personas mayores físicamente activas de 60 años según el nivel de actividad física practicada.	Explorar las diferencias en la percepción de calidad de vida en función de los diferentes niveles practicados de actividad física (alto, moderado o bajo).  Palabras clave: actividad física; personas mayores; envejecimiento; calidad de vida.	Se debe apostar por las relaciones intergeneracionales como ideal en la práctica de actividades físico-deportivas, e investigar sobre la eficacia diferencial, a nivel psicológico, de la actividad realizada entre iguales o en formato intergeneracional. En este sentido, estamos de acuerdo con Becerril y Bores (2015) cuando señalan que se necesita una investigación centrada en el análisis de una práctica de ocio en torno a la actividad física intergeneracional.	<a href="https://revista.infad.eu/index.php/IJODAE/article/view/1087">https://revista.infad.eu/index.php/IJODAE/article/view/1087</a>

14	Dialnet.  Autores: Alarcón, R. & Abensur, C.	2020	Perú	Actividad física sub aeróbica de bajo impacto : una estrategia para disminuir el deterioro del sistema muscular y mejorar la calidad de vida en personas de la tercera edad, en los (CPR) distrito de Pachacamac.	mejorar la calidad de vida de la población de la tercera edad de los "CPR" de Pachacamac, mediante un innovador programa integral físico, psicológico, nutricional, psicomotor, psicosocial y cognitivo el cual nos permitirá evaluar, desarrollar actividades acuáticas aeróbicas de bajo impacto de esta manera disminuir el deterioro muscular mejorando la calidad de vida.  Palabras claves: Actividad física; vida saludable; actividades acuáticas; programas integrales y calidad de vida.	Se concluye que el programa fue de gran ayuda en la población porque se incrementó la valoración social y humana en las personas de la tercera en los "CPR" Pachacamac. Considerado algo negativo para muchas personas.	<a href="https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7437234.pdf">https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7437234.pdf</a>
15	SciELO Brasil.  Autores: Alves, V. M; Soares, V. N; Oliveira, D. V. & Fernandes, P. T.	2020	Brasil	Variables sociodemográficas, psicológicas, de actividad física y de calidad de vida en ancianos de universidades para personas mayores de Campinas, São Paulo	Evaluar la relación entre variables sociodemográficas y psicológicas, nivel de actividad física y calidad de vida (CV) en personas mayores de Unati en Campiñas, São Paulo, Brasil  Palabras clave: envejecimiento; psicología; autoestima; resiliencia, psicológica; calidad de vida.	Las variables sociodemográficas influyen en los aspectos emocionales, especialmente la autoestima y la resiliencia de las personas mayores de Unati. Además, el dominio psicológico del WHOQoL-bref fue un predictor de todas las variables emocionales en esta muestra.	<a href="https://www.scielo.br/j/fm/a/8VmkVJg5LBF5BsWhpcBgFCv/?lang=en">https://www.scielo.br/j/fm/a/8VmkVJg5LBF5BsWhpcBgFCv/?lang=en</a>
16	Pumbem.  Quality of life research.  Autores: Phillips,	2014	E.E.U.U	Actividad física y calidad de vida en adultos mayores	examinamos los roles mediadores que desempeñan la autoeficacia y el estado de salud en la relación actividad física-CV desde el inicio	Los hallazgos de este estudio sugieren que la relación entre la actividad física y la calidad de vida global en los adultos mayores puede estar mediada por resultados modificables más proximales que pueden enfocarse en programas e	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23161331/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23161331/</a>

	S, M; Wójcicki, T, R. Y McAuley, E.			: un análisis de panel de 18 meses.	hasta el seguimiento de 18 meses en una muestra de adultos mayores que viven en la comunidad.	intervenciones de actividad física.	
17	Pubmed. Autores: Van Dyck, D; Teychenné, M; McNaughton; Bourdeaudhuij, I; Salmon, J.	2015	Australia	Relación del entorno físico y social percibido con la calidad de vida relacionada con la salud mental en adultos mayores y de mediana edad: efectos mediados de la actividad física.	Examinar la contribución de diferentes tipos de actividad física en la mediación de los factores ambientales sociales y físicos con la calidad de vida relacionada con la salud mental en adultos de mediana edad y ancianos.	Si estos resultados se replican en futuros estudios longitudinales, las intervenciones personalizadas para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud mental en adultos mayores y de mediana edad deben utilizar una estrategia combinada, centrándose en aumentar la actividad física, así como los atributos ambientales sociales y físicos.	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25799269/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25799269/</a>
18	Elsevier. Autores: Cobo, A; Prieto, M; Sandoval, C.	2016	España	Efectos de la actividad física en la calidad de vida relacionada con la salud en adultos con hipertensión arterial sistémica: revisión sistemática y meta análisis.	Establecer los efectos de intervenciones con actividad física en la calidad de vida relacionada con la salud en adultos con hipertensión	La práctica de actividad física tiene efectos positivos en indicadores biológicos en adultos diagnosticados con hipertensión arterial sistémica.	<a href="https://www.researchgate.net/publication/300408314_Efectos_de_la_actividad_fisica_en_la_calidad_de_vida_relacionada_con_la_salud_en_adultos_con_hipertension_arterial_sistemica_revision_sistemica_y_metaanalisis">https://www.researchgate.net/publication/300408314_Efectos_de_la_actividad_fisica_en_la_calidad_de_vida_relacionada_con_la_salud_en_adultos_con_hipertension_arterial_sistemica_revision_sistemica_y_metaanalisis</a>
19	SCIELO.	2013	España	Nivel de actividad	Determinar la posible relación	Queda patente la estrecha relación entre la depresión y la	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_art">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_art</a>

	Autores: Sañudo, I; Corrales, R; & Sañudo, B.			d física, calidad de vida y niveles de depresión en mujeres mayores con fibromialgia.	existente entre los niveles de depresión y la percepción de calidad de vida atendiendo a los niveles de actividad física de pacientes con fibromialgia de la población de Sevilla.  Palabras clave: depresión; calidad de vida; fibromialgia; prevención.	calidad de vida de estos pacientes y la capacidad de la actividad física para modular estas relaciones. Estos resultados permitirán a los profesionales establecer estrategias de prevención, basadas en la promoción de la actividad física, que contribuyan a la mejora de la salud en estas mujeres.	<a href="http://ext&amp;pid=S1989-38092013000200008">ext&amp;pid=S1989-38092013000200008</a>
20	SciELO  Autores:  Hannia, R; Uscanga, Y.	2021	México	Beneficios de la actividad física en espacios naturales sobre la salud del adulto mayor.	Identificar las motivaciones de los adultos mayores para realizar actividad física en espacios naturales y los efectos que esta tiene en su salud.  Palabras claves: adulto mayor; actividad física; terapia por ejercicio; naturaleza; promoción de la salud.	La actividad física en espacios naturales mejora el bienestar psicosocial, aumenta la adherencia al ejercicio, incrementa la función física y psicológica y disminuye las tasas de mortalidad en este grupo de edad. Por lo tanto, el "ejercicio verde" puede ser una buena estrategia para favorecer la calidad de vida en el adulto mayor.	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2020000200007&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=en">https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2020000200007&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=en</a>
21	Pubmed.  Autores: Pei, L; Chia, H; Nae, M.	2020	China	Un estudio sobre la actividad física, la fragilidad y la calidad de vida relacionada con la salud entre los adultos mayores que viven en la comunidad en Taiwán.	Los objetivos de este estudio fueron (A) analizar el efecto de las características demográficas en la "CVRS", (B) explorar la correlación entre la actividad física y la "CVRS", (C) analizar el efecto de la fragilidad en la "CVRS", (D) investigar los predictores potenciales de "CVRS" en adultos mayores que viven en la comunidad.  Palabras clave: adultos mayores; actividad física; calidad de vida.	En este estudio, se encontró que la CVRS se ve significativamente afectada por la disfunción de las extremidades superiores y el período de prefrail. Las actividades de promoción de la salud comunitaria deben prestar mayor atención al funcionamiento físico de los adultos mayores. Además, proporcionar información sobre la fragilidad relacionada con la edad y promover la participación activa en actividades comunitarias puede aumentar la atención que prestan los adultos mayores que viven en la comunidad a la aptitud física y la calidad de vida.	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32941303/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32941303/</a>
22	Redalyc.org	2012	España	Programa de natación	El propósito de este trabajo fue estudiar los efectos	Se realizaron diferentes análisis descriptivos e inferenciales que permitieron	<a href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235124455016">https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235124455016</a>

	Autores: Gallego, J; Parra, J; Díaz, A; Torrecilla s, J; Clemente , J; Mañas, I.			adaptad a para persona s mayores dependi entes: benefici os psicológ icos, físicos y fisiológi cos.	de un programa adaptado de ejercicios basado en la natación sobre la autoestima, la reducción de peso, el equilibrio y la movilidad articular.  Palabras clave: adultos mayores; natación; actividad física; autoestima, salud; movilidad articular; equilibrio; peso; calidad de vida.	concluir que se habían obtenido mejoras significativas en autoestima, reducción de peso, optimización del equilibrio y de la movilidad articular.	
23	SciELO  Autor: Daza, V.	2015	Bolivia	Calidad de vida en la tercera edad.	Contribuir a la valoración y enriquecimiento de un grupo de personas que tradicionalmente se halla alejadas del ajetreo diario de las personas jóvenes y que muchas veces son alejadas de sus propias familias y sus actividades por ya no ser capaces de realizar.  Palabras clave: calidad de vida; ancianos; salud mental; familia; religión; muchas actividades.	El propósito de este artículo es poder analizar la percepción de la calidad de vida de una persona de la tercera, la misma que es parte de varios grupos sociales. Analizar qué factores le garantizan una vida plena a pesar de los años que tiene. Cuáles son las cosas que hacen que su vida sea digna y que la impulsa a hacer la diferencia entre muchas otras personas que tienen las mismas condiciones de vida y llevan una vida sedentaria. Será que el apoyo que recibe y requiere son las adecuadas para continuar con sus actividades. Con este trabajo se intenta contribuir a la valoración y enriquecimiento de un grupo de personas que tradicionalmente se halla alejadas del ajetreo diario de las personas jóvenes y que muchas veces son alejadas de sus propias familias y sus actividades por ya no ser capaces de realizar muchas actividades.	<a href="http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2077-21612015000200003">http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2077-21612015000200003</a>
24	Redalyc.  Autores: Melguizo , E; Acosta, A; Castellano, B.	2012	Colombia	Factores asociados a la calidad de vida de adultos mayores , Cartagena (Colom bia).	Identificar los factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida relacionada con salud de los adultos mayores de la comuna 9 del distrito de Cartagena.  Palabras claves: calidad de vida, salud, adulto mayor.	Ser mujer, tener nivel de escolaridad secundaria o más, vivir en estrato tres o cuatro, ser pensionado o estar trabajando y vivir con menos de cuatro personas muestra asociación a la calidad de vida relacionada con salud de los adultos mayores.	<a href="https://www.redalyc.org/pdf/817/81724957008.pdf">https://www.redalyc.org/pdf/817/81724957008.pdf</a>

25	Dialnet. Autores: Solórzano, R; Vargas, A.	2019	Argentina	La actividad física para el desarrollo de la calidad de vida de adultos mayores con diabetes TIPO II.	Determinar el efecto de la actividad física en la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores con diabetes tipo II en el año 2018.  Palabras claves: adulto mayor; diabetes tipo ii; actividad física; calidad de vida.	En la actualidad se sabe de la trascendencia y la ganancia que tiene la práctica de la actividad física en la toda la población, al ejecutar ejercicios de manera controlada, dosificada y realizados de forma regular beneficia como medicina preventiva, de esta manera se previene muchas enfermedades que perjudican a todas las personas en la vida cotidiana por este motivo la importancia de hacer un programa de actividades físicas. Sabiendo que los involucrados son adultos mayores, la forma más pedagógica para dirigirse a ellos es por medio de las actividades físicas, recreativas y tiempo libre y ocio.	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6796775">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6796775</a>
26	SciELO Autores: Aguayo, I; Castro, J; Martínez, E; Fernández, E.	2013	España	La actividad física como elemento de participación y calidad de vida en las personas mayores.	Explorar la posición del colectivo de personas mayores en relación a la actividad física, su incidencia y características con el objetivo de indagar su mayor o menor importancia en relación a la calidad de vida en este grupo de edad.  Palabras clave: actividad física, participación; calidad de vida; personas mayores.	La estructura de la población mayor por sexo y edad, calidad de vida y salud percibida, estilos de vida y actividades cotidianas y principales características de la actividad física en personas mayores. Para aumentar la capacidad comparativa y de análisis se ha incluido la totalidad de tramos de edad en cada una de las variables. Entre los resultados se destaca el buen estado de salud y la alta participación en actividades físicas de las personas mayores en comparación con otros grupos de edad.	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1989-38092013000200003">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1989-38092013000200003</a>
27	Dialnet. Autores: González, A; Fromen, F.	2018	España	Beneficios de la actividad física sobre la autoestima y la calidad de vida de personas.	Investigar acerca de la relación existente entre la Autoestima manifestada por personas mayores de 65 años y la realización de actividad física.  Palabras claves: actividad física; personas mayores; intervención psicosocial; autoestima; calidad de vida.	La Autoestima ha sido propuesta como un área de intervención para mejorar la calidad de vida en la población mayor. La muestra la componen 184 personas mayores, de las que 92 realizan actividad física frecuentemente.	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6367715">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6367715</a>
28	Medigraphic.	2017	Cuba	Una solución creativa para	Adecuar a la comunidad los servicios de una sala terapéutica	Los equipos confeccionados por los profesionales de la cultura física permitieron la creación de una sala	<a href="https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2017/rcm173h.pdf">https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2017/rcm173h.pdf</a>



	Autores: Cruz, D; Valdés, A; Flores, A.			mejorar la calidad de vida desde la rehabilitación física comunitaria.	que mejoren la calidad de vida de la población a partir de la creación de equipos necesarios para la rehabilitación física y la calidad de vida en la población desde la comunidad.  Palabras claves: creatividad; calidad de vida; rehabilitación física; comunidad.	terapéutica para la rehabilitación física comunitaria, el 98% de los beneficiarios mostró satisfacción por la calidad del servicio.	
29	SciELO  Autores: García, A; García, A, M.	2013	España	Nuevas formas de envejecer activamente: calidad de vida y actividad física desde una perspectiva psicosocial.	Adequar a la comunidad los servicios de una sala terapéutica que mejoren la calidad de vida de la población a partir de la creación de equipos necesarios para la rehabilitación física. Calidad de vida en la población desde la comunidad.  Palabras claves: creatividad; calidad de vida; rehabilitación física; comunidad.	Se centra en la participación a través de la actividad física como elemento que contribuye a la salud y la calidad de vida de las personas mayores. Además, se analiza la posición del colectivo de personas mayores con relación a la actividad física.	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=s1989-38092013000200001">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=s1989-38092013000200001</a>
30	Dialnet.  Autores: Laredo, A; Carmona, M;	2017	Francia	El envejecimiento activo: la importancia de la actividad física en las personas mayores.	Describir el efecto que provoca el ejercicio físico como medida de prevención y mejora del deterioro cognitivo, problemas psicológicos y fragilidad de personas mayores.  Palabras claves: ejercicio físico; dependencia; ancianos; deterioro cognitivo; depresión; fragilidad.	El ejercicio físico es la intervención más eficaz para retrasar la discapacidad, problemas psicológicos como la depresión, la fragilidad y el deterioro cognitivo. La práctica de ejercicio físico desde edades tempranas y continuado hasta la ancianidad, en general, y la participación en programas combinados de entrenamiento aeróbicos y cognitivos, en particular, tiene un efecto preventivo en el deterioro cognitivo y mejora de las funciones cognitivas, retrasando el deterioro cognitivo en las personas mayores. También se observan los beneficios derivados del ejercicio aeróbico en la enfermedad de Alzheimer y Parkinson, reduciendo el impacto de la enfermedad y una supervivencia prolongada.	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6428335">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6428335</a>

31	Redalyc.  Autores: Poblete, V; Flores, R; Abad C; Díaz, S.	2015	Chile	Funcion alidad, fuerza y calidad de vida en adultos mayores activos de Valdivi a.	Describir parámetros físicos condicionantes y la calidad de vida en adultos mayores activos pertenecientes a la ciudad de Valdivia.  Palabras claves: funcionalidad; fuerza; calidad de vida; adulto mayor.	Al determinar el nivel de fuerza, funcionalidad y calidad de vida, en adultos mayores de Valdivia los resultados exponen que la clasificación de fuerza se encuentra entre las categorías normal y fuerte comprende el 76,6% (N:23) de la muestra estudiada, mientras que para la funcionalidad muestra que un 83,3% (N:25) de la muestra se encuentra dentro de la clasificación independiente, por último la percepción de calidad de vida presenta un promedio de 71,21 lo que se clasifica como calidad de vida óptima.	<a href="https://www.redalyc.org/pdf/5256/525652730005.pdf">https://www.redalyc.org/pdf/5256/525652730005.pdf</a>
32	SciELO  Autores:  Casals, C; Cadenas, E; Carvajal, F; Trujillo, M; Arco, M; Sánchez, M.	2017	España	Relació n entre calidad de vida, activida d física, aliment ación y control glucémi co con el sarcole ma de adultos mayores con efectos.	Analizar la prevalencia de sarcolema en mayores de 65 años con DM2 y la posible influencia de la actividad física, la alimentación, el control glucémico, el sexo, la edad y la calidad de vida.  Palabras claves: diabetes mellitus tipo 2; sarcolema; envejecimiento; calidad de vida.	La prevalencia del sarcolema en "DM2" es moderada. Se relaciona con importantes factores para la salud, como una menor calidad de vida, menor realización de ejercicio físico y mayor presencia de desnutrición, lo cual parece agravarse en adultos varones de edad avanzada.	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0212-16112017000500025">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0212-16112017000500025</a>
33	SCIELO  Autores: Patiño, Y; Beltrán, Y; Cataño, J; Ávila, J.	2019	Chile	Activid ad física y calidad de vida en persona s con enferme dad renal crónica.	Identificar la percepción de cada individuo sobre su situación de vida dentro del contexto cultural en el que se desarrolla, y la relación con una vida activa, debido a que una baja calidad de vida (CV) representa un riesgo de 1,7 veces mayor para tener una tasa de filtración glomerular disminuida la actividad física puede impactar en general en las personas con ERC debido a los beneficios que se muestran tanto en la salud física	Analizando la variable calidad de vida se puede decir que es útil para distinguir diferencias entre pacientes y definir de esta manera intervenciones centradas en las necesidades y características identificadas, de tal manera que favorezcan la recuperación de la capacidad funcional de las personas con ERC. En este sentido, programas que estimulen la práctica de actividad física de estas personas, se convierte en un objetivo primordial, teniendo en cuenta los beneficios que brinda tanto a nivel fisiológico, funcional y psicológico, aspectos fundamentales en la atención de quienes padecen esta enfermedad y además se enfrentan a tratamientos sustitutivos.	<a href="https://scielo.comicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872019000200153&amp;script=sci_arttext">https://scielo.comicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872019000200153&amp;script=sci_arttext</a>

					como en la mental y emocional en quienes se mantienen activos.	Palabras claves: ejercicio; insuficiencia renal crónica; calidad de vida; diálisis renal.	
34	Medigraphic  Autores: Solís, C; Jiménez, M; Granados, S; Cubillo, J; Aguirre, K; Chacón, C.	2021	Costa Rica	Determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores de un centro diurno costarricense: resultados de un estudio piloto.	Identificar los principales determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud oral (cvrso) en pam de un centro diurno del cantón de desamparados en San José, Costa Rica.  Palabras claves: calidad de vida relacionada con la salud oral; determinantes; persona adulta mayor; Costa Rica.	Este estudio piloto permitió relevar las principales variables que podrían estar relacionadas con la calidad de vida relacionada con la salud oral en personas adultas mayores en proceso de envejecimiento activo. Este ha permitido la obtención de informaciones valiosas que permiten discutir de mejor manera con los tomadores de decisiones en salud pública sobre las principales necesidades de salud bucodental de las personas adultas mayores en Costa Rica, así como brindar apoyo financiero para futuras investigaciones.	<a href="https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98814">https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98814</a>
35	Dialnet.  Autores: Choi, M; Lee, M; Jung, D.	2017	Corea del Sur	Actividad física, calidad de vida y envejecimiento satisfactorio entre mayores residentes en comunidades.	Relaciones entre actividad física, calidad de vida y envejecimiento satisfactorio entre mayores residentes en comunidades de Corea del Sur.  Palabras claves: envejecimiento; actividad física; calidad de vida.	Los resultados sugieren que tanto la actividad física como la calidad de vida es tuvieron significativamente asociadas en parte con el envejecimiento satisfactorio entre mayores coreanos implicaciones para la enfermería y las políticas sanitarias: La actividad física y la calidad de vida desempeñan un papel importante para mejorar el envejecimiento satisfactorio.	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6267657">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6267657</a>
36	Redalyc.  Autores: Rodríguez, R; Borrego, D; Marrero, P.	2016	España	Características de la actividad física para la mejora de la salud y la calidad de vida de las personas mayores según los profesionales y los	Comparar las opiniones de las personas encargadas de la realización de las actividades de ejercicio físico centrado en la mejora de la salud y la calidad de vida de las personas mayores, con las de los usuarios a las que va destinada.  Palabras claves: ejercicio físico; calidad de vida; salud.	Los resultados obtenidos nos llevan a concluir que tanto las personas encargadas de la actividad física y deportiva como los usuarios tienen una percepción similar de las necesidades y características de los contenidos, planificación y las características específicas.	<a href="https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851778012.pdf">https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851778012.pdf</a>

				usuarios			
37	SciELO Autores: Mejía, M; Polania, L; Quijano, M.	2015	España	Rendimiento cognitivo y calidad de vida de adultos mayores asistidos a grupos de tercera edad,	Establecer diferencias entre el rendimiento cognitivo y la calidad de vida en adultos mayores que participan en un grupo de la tercera edad y adultos que no participan en estos programas.  Palabras claves: calidad de vida; envejecimiento; rendimiento cognitivo; tercera edad.	El rendimiento cognoscitivo fue diferente en los grupos, pero en ambos se apreció un rendimiento normal. La calidad de vida fue igual en los dos grupos. No se evidenció que los cambios cognitivos afecten la calidad de vida, aunque se resaltó la importancia de la inclusión social y las redes sociales como un factor que incide en el bienestar psicológico y emocional del individuo.	<a href="http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v31n4/v31n4a07.pdf">http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v31n4/v31n4a07.pdf</a>

**Tabla 12 Anexo N° 2. Matriz N° 2: Dimensiones generales de la calidad de vida**

CODIFICACIÓN EN ORDEN DE ARTICULOS	DIMENSIONES PRINCIPALES DE LA CALIDAD DE VIDA MÁS IDENTIFICADA	DIMENSIONES SECUNDARIAS	DIMENSIONES EMERGENTES
1	Bienestar Físico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inclusión Social</li> <li>Autodeterminación</li> <li>Bienestar Emocional</li> </ul>	
2	Bienestar Físico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bienestar Emocional</li> </ul>	
3	Bienestar Físico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relaciones Interpersonales</li> </ul>	
4	Bienestar Físico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bienestar Emocional</li> </ul>	
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bienestar Físico</li> <li>Bienestar Emocional</li> <li>Derechos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inclusión Social</li> </ul>	
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inclusión Social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bienestar Físico</li> <li>Relaciones Interpersonales</li> <li>Bienestar Emocional</li> </ul>	
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inclusión Social</li> <li>Bienestar Físico</li> <li>Bienestar Material</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bienestar Emocional</li> <li>Relaciones interpersonales</li> <li>Autodeterminación</li> <li>Desarrollo Personal</li> </ul>	(Nutrición o buena alimentación)
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bienestar Emocional</li> </ul>	
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bienestar Emocional</li> <li>Inclusión social</li> <li>Relaciones interpersonales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aspectos espirituales</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autodeterminación</li> <li>• Desarrollo Personal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creencias personales</li> </ul>
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar Físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autodeterminación</li> <li>• Bienestar Emocional</li> <li>• Inclusión social</li> <li>• Relaciones interpersonales</li> <li>• Bienestar material</li> </ul>	
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar Físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inclusión social</li> <li>• Autodeterminación</li> </ul>	Nutrición, buena alimentación
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar emocional</li> <li>• Autodeterminación</li> </ul>	
13	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar Emocional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inclusión social</li> <li>• Bienestar físico</li> </ul>	
14	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar Físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar Emocional</li> </ul>	Nutrición, buena alimentación
15	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar Emocional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar material</li> <li>• Desarrollo Personal</li> </ul>	
16	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar material</li> <li>• Bienestar emocional</li> </ul>	
17	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar emocional</li> <li>• Desarrollo personal</li> </ul>	
18	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar Físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar Emocional</li> <li>• Bienestar Material</li> <li>• Autodeterminación</li> </ul>	
19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar Físico</li> <li>• Bienestar Emocional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inclusión social</li> </ul>	
20	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inclusión social</li> <li>• Relaciones interpersonales</li> </ul>	
21	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar material</li> <li>• Bienestar emocional</li> </ul>	
22	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar Físico</li> <li>• Bienestar Emocional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autodeterminación</li> </ul>	
23	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar material</li> <li>• Bienestar emocional</li> </ul>	
24	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> <li>• Bienestar emocional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autodeterminación</li> <li>• Relaciones interpersonales</li> <li>• Inclusión social</li> <li>• Bienestar Material</li> </ul>	
25	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar Físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autodeterminación</li> <li>• Bienestar emocional</li> <li>• Inclusión social</li> <li>• Relaciones interpersonales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nutrición y buena alimentación</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar material</li> </ul>	
26	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inclusión social,</li> <li>• bienestar material,</li> <li>• relaciones interpersonales.</li> </ul>	
27	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar material</li> <li>• autodeterminación</li> <li>• Inclusión social</li> </ul>	
28	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autodeterminación</li> </ul>	
29	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inclusión social</li> <li>• Autodeterminación</li> </ul>	
30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autodeterminación</li> <li>• relaciones interpersonales</li> </ul>	
31	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollo personal</li> </ul>	
32	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relaciones interpersonales</li> <li>• bienestar emocional</li> </ul>	
33	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar emocional</li> </ul>	
34	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> </ul>		
35	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar emocional</li> <li>• Relaciones interpersonales</li> </ul>	
36	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar material</li> <li>• Relaciones interpersonales</li> <li>• Bienestar emocional</li> </ul>	
37	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relaciones interpersonales</li> </ul>	Biológica

Fuente: elaboración propia.

**Tabla 13 Anexo N° 3. Matriz N° 3 Tipos de Actividad física formal e informal**

CODIFICACION	ACTIVIDAD FISICA INFORMAL	PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FISICA FORMAL
1		<p>Ejercicios aeróbicos acuáticos, Los ejercicios orientados a la musculación, actividad aeróbica y movilidad articular, actividades de equilibrio dinámico y estático</p> <p>Calentamiento, ejercicios de flexibilidad, coordinación, fuerza muscular, resistencia, enfriamiento y relajación.</p>
2	<p>Actividad física no organizada</p> <p>AFs recreativas (p.e., caminar, petanca, bolos, ejercicio) y ocupacionales (p.e., jardinería, hacer la compra, transportes activos, etc.)</p>	<p>Actividad física organizada (la participación en AF supervisadas o dirigidas por un profesional)</p> <p>afiliación a algún club-gimnasio-servicio donde se hacía la AF</p>
3	<p>actividad física baja realizadas en un conjunto de dominios que incluyen tiempo libre, actividades domésticas y de jardinería (patio), y actividades relacionadas con el trabajo y el transporte</p>	<p>Actividad vigorosa de al menos 15min/semana o 7 o más días de cualquier combinación de actividades de tres rangos de intensidad</p>

4		<p>Entrenamiento de resistencia sobre la aptitud física y funcional en las mujeres de edad avanzada</p> <p>Programas de ejercicio en grupos para adultos mayores con depresión</p> <p>Ejercicio físico con música en la función cognitiva con las personas de edad avanzada</p> <p>Actividad física general, Danza y ejercicio físico</p>
5		Programas de actividad física ofrecidos por el seguro medico
6		<p>Programas de actividad física sobre resistencia, equilibrio, flexibilidad y fuerza muscular</p> <p>programa de nutrición y ejercicio físico</p>
7	hacer deporte, salir a realizar los mandados o pasear	programa de entrenamiento físico
8	Actividad física en el tiempo libre como salir a caminar montar bicicleta, trotar	
9		Actividades físicas semanales, incluyendo estiramientos, baile, aeróbicos o gimnasia localizada, caminata guiada, entrenamiento funcional o entrenamiento con pesas
10		<p>Programa de actividad física</p> <p>Ejercicios físicos:</p> <p>Caminata durante 6 minutos</p> <p>Flexiones de brazos</p> <p>Fuerza y resistencia de extremidades</p> <p>Flexibilidad de las extremidades inferiores</p>
11		<p>Ejercicio físico y fortalecedores</p> <p>Calentamiento, Aeróbicos (en presencia de oxígeno) y ejercicios de relajación</p> <p>Juegos con pelotas y otras actividades: Algunos de los deportes que pueden ser utilizados son: Voleibol, Baloncesto, Fútbol, Kikimbol, Tenis de mesa, Natación terapéutica.</p>
12		<p>programas combinados de fuerza-equilibrio</p> <p>programa de AF correctamente planificado</p>
13	Actividad física moderada o leve	Actividad física de alta intensidad
14		<p>Programas de actividad física sub aeróbica, actividades físicas aeróbicas de baja intensidad</p> <p>Actividades físicas acuáticas sub aeróbicas de bajo impacto</p>

15		actividad física vigorosa $\geq 5$ días/semana y $\geq 30$ minutos por sesión o actividad física vigorosa $\geq 3$ días/semana y $\geq 20$ minutos caminando por sesión $\geq 5$ días/semana y $\geq 30$ minutos por sesión)
16		programas de actividad física con la comunidad como aeróbicos, ejercicios de fuerza
17		Programas comunitarios de actividad física en el tiempo libre
18		ejercicio tipo aeróbico: -Trabajo de fuerza con el uso de banda elástica -Fan dance-tai-chi
19	Actividad física leve y moderada	
20		Actividades físicas en el aire libre como gimnasios al aire libre , moverse por el vecindario
21	Actividad física comunitaria en el tiempo libre	
22		Natación adaptada
23-	Actividad física en su tiempo libre	
24	Trabajos laborales ocupacionales	
25	bailar, saltar a la comba e ir en bicicleta	la práctica física-deportivo-recreativa
26	Actividades físicas y deportivas como ocio dinámico, ir al parque, pasear, bailar	
27	Actividades físicas frecuentemente de manera autónoma en su tiempo libre	
28	programas con sala una terapéutica en la comunidad con la silla de cuádriceps es otro de los medios con los que cuenta la sala terapéutica creada, utilizada para ejercitar las extremidades inferiores  actividades para los atletas como ejercicios en casos con patologías de rodilla y tonificación del cuádriceps con resistencia apoyada de pesos, permitiendo movimientos de flexo-extensión de la rodilla y fortaleciendo la musculatura de ambas	
29	Actividades físicas en su tiempo libre como caminar, trotar y realizar aeróbicos	
30	Actividad físicas entrenamientos aeróbicos de coordinación y fuerza	
31		programas de actividades físicas de fuerza de estiramientos flexibilidad
32		programas con la comunidad de actividades aeróbicas
33		programas de actividad física en la comunidad
34		programas de actividades físicas
35		programas de actividad física



		con la comunidad
36		Programas de actividad física de fuerza para la mejora de la postura, equilibrio dinámico, ejercicios de respiración y relajación, tonificación muscular
37		programas de actividades físicas en grupos del adulto mayor

Fuente: elaboración propia.

## 17. Referencias

- Alarcón, R., & Abensur, C. (2020). Actividad física su aeróbica de bajo impacto: una Estrategia para disminuir el deterioro del sistema muscular y mejorar la calidad de vida en personas de la tercera edad, en los (CPR) distrito de Pachacamac. *Revista Ciencia y desarrollo*, 23(2), 43. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7437234>
- Alves, V. M. C., Soares, V. N., Oliveira, D. V. de, & Fernandes, P. T. (2020). Sociodemographic and psychological variables, physical activity and quality of life in elderly at Unati Campinas, São Paulo. *Revista Fisioterapia En Movimento*, 33. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.033.ao10>  
<https://www.scielo.br/j/fm/a/8VmkVJg5LBF5BsWhpcBgFCv/?lang=en>
- Aponte, V. (2015) Calidad de vida en la tercera edad  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=s207721612015000200003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=s207721612015000200003&script=sci_arttext)
- Avaca, V., Retamal, C., Marcelo. (2015). Intervenciones Con Actividad Física Asociada A La Salud Para El Adulto Mayor. *Revista Ciencias de la Actividad Física*, 16 (2), 87-93.  
Disponibile en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525652731009>

- Barboza-Solís C, Araya-Jiménez MJ, Stradi-Granados S, Barahona-Cubillo J, García-Aguirre K, Carranza-Chacón C. (2021) Determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores de un centro diurno costarricense: Resultados de un estudio piloto. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98814>
- Barros, F., Lopes, J., Nascimento, A.; et al. (2021). Evaluación De La Independencia Funcional Y Percepción De La Calidad De Vida En Mujeres Mayores Que Practican Actividades Físicas: Un Estudio Piloto. *Motricidad*.  
[http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-107X2020000300064&lang=es](http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2020000300064&lang=es)
- Cobo, E. A., Prieto, M., & Sandoval, C. (2016). Efectos de la actividad física en la calidad De vida relacionada con la salud en adultos con hipertensión arterial sistémica: revisión sistemática y meta análisis. *Revista Rehabilitación (Madrid. Internet)*, 50(3), 139–149.  
[https://www.researchgate.net/publication/300408314\\_Efectos\\_de\\_la\\_actividad\\_fisica\\_en\\_la\\_calidad\\_de\\_vida\\_relacionada\\_con\\_la\\_salud\\_en\\_adultos\\_con\\_hipertension\\_arterial\\_sistemica\\_revision\\_sistemica\\_y\\_metaanalisis#read](https://www.researchgate.net/publication/300408314_Efectos_de_la_actividad_fisica_en_la_calidad_de_vida_relacionada_con_la_salud_en_adultos_con_hipertension_arterial_sistemica_revision_sistemica_y_metaanalisis#read)
- Durán, R., & Rosales, E. (2015). Las actividades físicas y educativas en la calidad de vida Del adulto mayor con hipertensión arterial. *Lecturas: Educación física y deportes*, 202, 10.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5575669>
- Gallego, J., Parra, A., Manuel, Díaz, C., Javier, A., Torrecillas, L., Javier, L. Franco, Clemente, Mañas, I. (2012). Programa de Natación Adaptada para Personas Mayores Dependientes: Beneficios Psicológicos, Físicos y Fisiológicos. *Revista de Psicología del Deporte*, 21 (1), 125-133. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235124455016>

Gallegos, K., Honorato, Y., Macías, N., García, C., Flores, Y. N., & Salmerón, J. (2019).

Preventive health services and physical activity improve health-related quality of life in Mexican older adults. *Salud Publica de México*, 61(2), 106–115.

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342019000200106](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342019000200106)

García Mejía, María Alejandra, Moya Polonia, Lina María, Cristina Quijano, María. (2015).

Rendimiento cognitivo y calidad de vida de adultos mayores asistentes a grupos de tercera edad.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012087482015000400007&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012087482015000400007&script=sci_abstract&tlng=pt)

García, A., García, M. (2013). Nuevas formas de envejecer activamente: calidad de vida y

Actividad física desde una perspectiva psicosocial

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1989-38092013000200001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1989-38092013000200001)

García, J., Fromen, F. (2018). Beneficios de la actividad física sobre la autoestima y la Calidad

de vida de personas mayores. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6367715>

Granados, Barbosa, S., Loaiza, H. (2020). Actividad Física Y Calidad De Vida Relacionada Con

La Salud En Una Comunidad. <http://www.scielo.org.co/pdf/pepsi/v18n2/1657-8961-pepsi-18-02-79.pdf>

Herranz, I., Lirio, J., Portal, E., y Arias, E. (2013). La actividad física como elemento de

Participación y calidad de vida en las personas mayores.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1989-38092013000200003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092013000200003)

Herrera, M., Acosta, A., Castellano, B. (2012) Factores asociados a la calidad de vida de Adultos mayores. Cartagena (Colombia). <https://www.redalyc.org/pdf/817/81724957008.pdf>

Jantunen, H., Wasenius, N., Salonen, M., Kautiainen, H., Bonsdorff, M., Kajantie, Eriksson, J. (2019). Cambio en la actividad física y la calidad de vida relacionada con la salud en la vejez: un estudio de seguimiento de 10 años. *Medicine & Science In Sport*  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31206811/>

Laredo, J.A., Carmona, J.M., Mota, G. (2017). El envejecimiento activo La importancia De la actividad física en las personas mayores. Estudio de revisión narrativa  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6428335>

León, Y., Moreno, M., Milhet D., Gómez A., Rodríguez, A. (2017). Una solución creativa Para mejorar la calidad de vida desde la rehabilitación física comunitaria  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75470>

M. Choi, M. Lee M.-J. Lee, D. Jung (2017) Actividad física, calidad de vida y Envejecimiento satisfactorio entre mayores residentes en comunidades.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=626765>

Martín, R. (s.f). Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión Narrativa. Rev haban cienc méd [Internet]  
<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2418>

Moyano, R., Elías, R. (2016). Actividad Física Y Salud En El Adulto Mayor De Seis Países Latinoamericanos: Revisión. *Revista Ciencias de la Actividad Física*, 17 (1), 77-87.  
Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525664802008>

- Parada, J. (2018). Revisión sobre los efectos del ejercicio físico sobre la calidad de vida en Adultos mayores sanos. *MoleQla: revista de Ciencias de la Universidad Pablo de Olavide*, 31, 5. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6595152>
- Parra, A., Bonete, B. (2017). Diferencias en calidad de vida en personas mayores Físicamente activas de 60 años según el nivel de actividad física practicada <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1087>
- Pei-Shan Li , Chia-Jung Hsieh , Nae-Fang Miao (2020) Un estudio sobre la actividad Física, la fragilidad y la calidad de vida relacionada con la salud entre los adultos mayores que viven en la comunidad en Taiwán. *Revista Nurs research* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32941303/>
- Phillips, SM, Wójcicki, TR y McAuley, E. (2013). Actividad física y calidad de vida en Adultos mayores: un análisis de panel de 18 meses. *Investigación sobre la calidad de vida: Revista internacional de aspectos del tratamiento, la atención y la rehabilitación de la calidad de vida*, 22 (7), 1647–1654 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3625695/>
- Pinillos, Y., Herazo, Y., Cataño, J., Ramos, J.(2019). Actividad física y calidad de vida En personas con enfermedad renal crónica. [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S003498872019000200153&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S003498872019000200153&script=sci_arttext)
- Poblete V., Felipe; Flores R., Carol; Abad C., Alfonso; Díaz S., Esteban (2015). Funcionalidad, fuerza y calidad de vida en adultos mayores activos de valdivia <https://www.redalyc.org/pdf/5256/525652730005.pdf>

Puciato, D., Borysiuk, Z., y Rozpara, M. (2017). Calidad de vida y actividad física en una Población mayor en edad de trabajar. Revista Pubmed Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29042763/>

Reyes, A., Campos, Y. (2021). Beneficios de la actividad física en espacios naturales Sobre la salud del adulto mayor

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988348X2020000200007&script=sci\\_arttext&tln\\_g=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988348X2020000200007&script=sci_arttext&tln_g=en)

Richard W, Vásquez S; Antonio y Rodríguez V. (2019). La actividad física para el desarrollo la calidad de vida de adultos mayores con diabetes TIPO.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6796775>

Rodríguez, D., Borrego, P. (2016). Características de la actividad física para la mejora de La salud y la calidad de vida de las personas mayores según los profesionales y los usuarios

<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851778012.pdf>

Rodríguez, I. (2015). Actividad Física Y Envejecimiento Poblacional. Repercusión En La Calidad De Vida. *Revista Colombiana de Enfermería*

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6547154>

Sañudo, J. I., Corrales-Sánchez, R., & Sañudo, B. (2013). Nivel de actividad física, Calidad de vida y niveles de depresión en mujeres mayores con fibromialgia. *Revista Escritos de psicología*, 6(2), 53–60.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1989-38092013000200008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1989-38092013000200008)

Serrano-Sánchez, J.A.; Lera-Navarro, A.; Espino-Torón, L.(2013). Actividad física y diferencia de fitness funcional y calidad de vida en hombres mayores.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4177793>

Vagetti, G., Hilgenberg, F., Pereira, M., Gaspar Otto, G., Oliveira, V., Campos, W. (2020).

Asociación Entre Aptitud Funcional Y Calidad De Vida De Ancianos Participantes De Un Programa De Actividad Física En Curitiba, Brasil. Revista de Educación Física.

<https://www.scielo.br/j/jpe/a/fN7RzPNPBry8FMbLdfL3kFt/?lang=en>

Van Dyck, D., Teychenne, M., McNaughton, SA, De Bourdeaudhuij, I. y Salmon, J.

(2015). Relación del entorno social y físico percibido con la calidad de vida relacionada con la salud mental en adultos de mediana edad y mayores: efectos mediadores de la actividad física. *PloS One*, 10 (3), e0120475.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4370752/>