



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**Facultad de Ciencias de la Educación**

Trabajo de Titulación como requisito previo para la obtención del título de Magíster en  
Educación con Mención en Educación Física y Deporte

Título: GUÍA DE ENTRENAMIENTO PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA  
DE ADULTOS MAYORES DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD SALESIANA

**Autora:** VILMA LISBETH SINAILIN SOTALIN

**Directora-Tutora:** MAGÍSTER NELLY YOLANDA ORTIZ CARRANCO

Quito, septiembre 2021

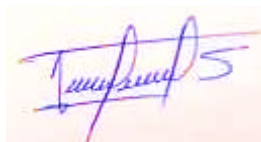
# PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, VILMA LISBETH SINAILIN SOTALIN con C.I. 1713920435 autor/a del trabajo de graduación titulado **“Percepción de los docentes adultos mayores de la Universidad Salesiana acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto social”**, previa a la obtención del grado académico de **MAGISTER EN EDUCACIÓN con Mención en Educación Física y Deporte** en la **Facultad de Ciencias de la Educación**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad central del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la biblioteca de la PUCE el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, septiembre 2021



Nombre: VILMA LISBETH SINAILIN SOTALIN

C.I.: 1713920435

## APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de Director (a) – Tutor (a) del Trabajo de Posgrado Titulado: *“Percepción de los docentes adultos mayores de la Universidad Salesiana acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto social”*, presentado por el maestrante VILMA LISBETH SINAILIN SOTALIN, titular de la Cédula de Identidad N° 1713920435, para optar al Grado de Magíster en Educación con Mención en Educación Física y Deporte, considero que dicho Trabajo de Investigación reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación por parte de los Lectores – Evaluadores que se designen para tal fin por parte de las autoridades de la Facultad de Ciencias de la Educación.

En la ciudad de Quito, a los 21 días del mes septiembre de 2021.



---

Nombre Director  
C.I. 0400697645  
Correo:nortiz465@puce.edu.ec  
# telefónico 0998101949

NOTA:

**Se comunica que en el servicio de análisis Turnitin, el referido trabajo de titulación alcanzó el siguiente resultado: 5 % índice de similitud con otras fuentes.**

Dirección Física del Campus  
Apartado postal 17-01-2184  
Telf.: (+593) 0000 0000 ext. 0000

Ciudad–País [www.puce.edu.ec](http://www.puce.edu.ec)



# TURNITIN: INCLUIR HOJA DEL INFORME CON EL PORCENTAJE

ev.turnitin.com/app/carta/es/?lang=es&ts=1&u=1106947668&o=1656030780

feedback studio Wilma Lisbeth Sinalin PERCEPCIÓN DE LOS DOCENTES ADULTOS MAYORES DE LA UNIVERSIDAD SALESIANA ACERCA DE SU CALIDAD DE VIDA. UNA PERSPECTIVA D... /0 1 de 1

1713920435, declaro que los resultados obtenidos en la investigación, como requisito previo para lo obtención del Grado Académico de Magister en Educación con Mención en Educación Física y Deporte son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos, que se desprenden del trabajo de investigación, y luego de la redacción de este documento, son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

En la ciudad de Quito, a los 21 días del mes de septiembre 2021.

**Firma:**

**Nombre:** VILMA LISBETH SINAILIN SOTALIN

Todas las fuentes

Coincidencia 1 de 9

www.niagpublications.org	Fuente de internet	1 %
Entregado a Fundación...	Trabajo del estudiante	1 %
www.recalyo.org	Fuente de internet: 2 URL	1 %
Entregado a Universida...	Trabajos del estudiante: 4 trabajos	1 %
Entregado a Universida...	Trabajos del estudiante: 7 trabajos	1 %
tesis.usarm.edu.pe	Fuente de internet	1 %
core.ac.uk	Fuente de internet	1 %
Cristina Marín Morroy...	Publicación	1 %
www.acrif.com	Fuente de internet	1 %
www.socelo.sa.cr	Fuente de internet: 4 URL	1 %
repositorio.ucsg.edu.ec	Fuente de internet: 18 URL	1 %
repositorio.uch.edu.pe	Fuente de internet	1 %
documents.mxi	Fuente de internet	1 %

Excluir Fuentes

Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

Facultad de Ciencias de la Educación  
Coordinación de Posgrado



## **DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD**

Yo, **VILMA LISBETH SINAILIN SOTALIN**, titular de la Cédula de Identidad N° 1713920435, declaro que los resultados obtenidos en la investigación, como requisito previo para lo obtención del Grado Académico de Magister en Educación con Mención en Educación Física y Deporte son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

En la ciudad de Quito, a los 21 días del mes de septiembre 2021.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Vilma Lisbeth Sinailin Sotalin', is shown on a light-colored background.

**Firma:**

**Nombre:** VILMA LISBETH SINAILIN SOTALIN

**C.I.:** 1713920435

ÍNDICE.....	6
Índice de Gráficos:.....	9
AGRADECIMIENTOS.....	10
DEDICATORIA.....	11
RESUMEN.....	12
ABSTRACT.....	13
INTRODUCCIÓN O PRÓLOGO.....	14
CAPÍTULO I.....	20
1.1    Formulación del problema.....	20
1.2    Justificación.....	22
1.3    Objetivos.....	23
1.3.1    Objetivo general.....	23
1.3.2    Objetivos específicos.....	23
CAPÍTULO II.....	25
2.1    Antecedentes.....	25
2.2    Bases Teóricas.....	25
2.2.1    El envejecimiento.....	25
2.2.2    Actividad física y recreación.....	29
2.2.3    Actividad física y calidad de vida.....	31
2.3    Bases Legales.....	33
CAPÍTULO III.....	35

3.1	Enfoque de la investigación.....	35
3.2	Tipo de Investigación.....	36
3.3	Diseño de la investigación .....	36
3.4	Unidades de estudio de la investigación (población y muestra).....	37
3.5	Técnicas de análisis de la información .....	38
3.6	Procedimiento .....	38
3.7	Instrumentos.....	38
CAPÍTULO IV .....		39
4.1	Percepción de la salud.....	43
4.2	Percepción de calidad de vida.....	46
4.3	Percepción de seguridad .....	48
4.4	Percepción sobre sí mismo .....	49
4.5	Percepción sobre sus relaciones.....	53
4.6	Impedimentos de la actividad física:.....	54
CAPÍTULO V .....		56
5.1	Guía de actividades físicas.....	56
Conclusiones.....		92
Bibliografía.....		96
ANEXOS .....		99
Anexo 1: Encuesta sobre actividad física .....		100
Anexo 2: Encuesta sobre calidad de vida .....		101
Anexo 3: Ejemplo de cuestionario sobre actividad física y calidad de vida en adultos		

mayores.....	102
Anexo 4: .....	107
Anexo 5. Ejercicios de fortalecimiento.....	110
Anexo 6. Ejercicios de equilibrio y esfuerzo .....	112
Anexo 7. Ejercicios de estiramiento y flexibilidad.....	113

## Índice de Gráficos:

Cuadro 1: Actividad física intensa. Elaboración propia. 2021 .....	39
Cuadro 2: Actividad física moderada. Elaboración propia.....	40
Cuadro 3: Caminata. Elaboración propia. ....	41
Cuadro 4: Sedentarismo. Elaboración propia. ....	42
Cuadro 5: Percepción de la salud. Elaboración propia. ....	43
Cuadro 6: Dolor físico. Elaboración propia.....	44
Cuadro 7: Percepción calidad de vida. Elaboración propia.....	46
Cuadro 8:Disfrute de la vida. Elaboración propia. ....	47
Cuadro 9: Percepción de seguridad. Elaboración propia.....	48
Cuadro 10: Energía para la vida. Elaboración propia.....	50
Cuadro 11: Autopercepción. Elaboración propia. ....	51

## **AGRADECIMIENTOS**

El presente trabajo es un logro más en el amplio camino de mi vida es por esta razón

que agradezco a: Dios

Padre Todopoderoso, por ser mi luz y mi guía en cada paso que doy en mi vida. A la facultad de ciencias de la educación, de la pontificia universidad católica del ecuador, a sus

docentes por ser parte importante de este proceso formativo quienes basados en su experiencia consiguieron transmitir sus enseñanzas y valores con el afán de consolidar profesionales capaces de desempeñar la ardua labor de educadores.

A mis familiares y amigos que día a día me brindaron su apoyo incondicional y fueron parte del desarrollo integral como profesional comprometida al mejoramiento de la calidad de vida de las personas y de manera especial a la señora Msc. Yolanda Ortiz por su acertada

dirección e incansable labor para que este proyectar se cumpla en todas sus directrices.

**Vilma Lisbeth Sinailín Sotalín**

## DEDICATORIA

El presente lo dedico principalmente a Dios por haberme permitido concluir mis estudios de la Maestría en Ciencia de la Educación y haberme concedido la salud en estos momentos difíciles por los que atraviesa el mundo entero, por darme la fuerza necesaria para seguir adelante y cumplir mis objetivos. A mi esposo Raúl Vinicio Pinargo Oña, por que sin duda alguna ha sido un gran apoyo, su motivación constante me permitió continuar aun cuando me sentía derrotada por su gran amor, su ayuda y sobre todo su compañía A mis hijos Kevin Steve y Emily Yamilet por ser mi motor, mi fuente de inspiración para seguir preparándome a nivel profesional y ser un ejemplo para seguir en sus vidas. A mis padres Luis Sinailín y María Tránsito Sotalín por ser un ejemplo de amor, de lucha, por toda su confianza y buscar siempre lo mejor para mí. A mis hermanos Orlando, Geovanny, Alcides, Cristhian y a mi querida hermana Jenny por sus palabras de aliento y por extenderme su mano cuando algún obstáculo me hacía tropezar en el camino. A mis compañeros por su grandiosa amistad y porque pese a no conocernos de manera presencial siempre estuvieron ahí, a través de un mensaje o una llamada motivándonos unos a otros para continuar y concluir un sueño difícil pero jamás imposible, un maravilloso grupo de estudio al que siempre lo recordaré. A todos los docentes de Posgrado por los conocimientos y experiencia compartidas a lo largo del proceso de estudios. A la Universidad Politécnica Salesiana de la Sede Quito, de donde nació este proyecto y fueron quienes me permitieron realizar la presente investigación.

Lisbeth

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MAESTRIA EN EDUCACIÓN  
Mención Educación Física y Deporte**

**RESUMEN**

En la sociedad actual, debido a los avances tecnológicos y las comodidades ofrecidas por la modernidad, la inactividad se está convirtiendo en un hábito de vida, que se pensaría podría traer mayores niveles de tranquilidad y tiempo libre, pero por el contrario experimentamos más estrés y problemas de salud como consecuencia de la falta de actividad física.

Lo planteado con anterioridad, se ve profundizado en el grupo de adultos mayores que se dedican a la docencia, pues sus actividades exigen mucho tiempo frente al escritorio y les dificulta en gran medida ejercitarse físicamente, tanto dentro de su jornada laboral como en sus espacios de descanso.

Esta tesis quiere abordar la perspectiva de los adultos mayores laboralmente activos sobre su salud física, ligada a su salud mental y pretende además proponer una guía de actividades que puedan acomodarse a su contexto, realidad, tiempos y espacios, pero sobre todo a sus intereses y preocupaciones.

**Palabras clave:** Adulto mayor, docente, salud física, salud mental.

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MAESTRIA EN EDUCACIÓN  
Mención Educación Física y Deporte**

**ABSTRACT**

In today's society, due to technological advances and the comforts offered by modernity, inactivity is becoming a habit of life, which it would be thought could bring higher levels of tranquility and free time, but on the contrary we experience high levels of stress on the body and health problems as a result of physical inactivity.

The aforementioned, is deepened in the group of older adults who are dedicated to teaching, since their activities require a lot of desk time and prevent them from performing physical activities both within their working hours and in their rest spaces.

This thesis aims to address the perspective of active older adults on their physical health, linked to their mental health and also intends to propose a guide of activities that can be adapted to their context, reality, times and spaces, but above all to their interests and concerns.

**KEYWORDS:** Elderly, teacher, physical health, mental health.

## **INTRODUCCIÓN O PRÓLOGO**

La relevancia del tema que se propone radica en la importancia misma del sujeto implicado en la problemática. El adulto mayor. Si bien, existe un histórico legado tanto teórico como de política pública en la que el adulto mayor es visto como un ser vulnerable o sin agencia propia y derivan de ello visiones paternalistas o asistencialistas, el enfoque de derechos, inclusión e igualdad nos permiten entender al adulto mayor como un sujeto de derechos capaz de tomar sus propias decisiones y gestionar su vida.

La realidad que viven los adultos mayores merece un análisis importante para la sociedad en su conjunto porque en su voluntad “se engloban todas las sabidurías. Son grandes porque han prolongado su existencia y contemplan con agrado las huellas marcadas en sus caminos. Existe grandeza en los adultos mayores porque han tenido carácter y fuerza de voluntad para la conquista de las cosas importantes y las no tan importantes, en un momento cuando la vida y el corazón son alimentados por la experiencia. Para los adultos mayores, su vida fue su más importante proyecto y, para conseguir sus metas, no sólo debe acompañarlos un cielo despejado, sino su propia fuerza y la mano del Estado para enfrentar los tramos finales de aquellos interminables caminos” (MIES, 2012).

Cómo se reconoce en la agenda de la igualdad citada anteriormente, el adulto mayor es un pilar fundamental para la sociedad y, por lo tanto, precautelar su ejercicio pleno de derechos para asegurar su calidad de vida, es un deber del Estado y de los profesionales que pueden construir alternativas para cumplir con este objetivo.

La calidad de vida es un concepto amplio, que parte del enfoque bio-psico social de la existencia, en el caso de los/as adultos mayores depende de múltiples factores como la salud física, la salud mental y un sin número de aspectos que dinamizan un entorno saludable, siendo elementos a tomar en cuenta, el movimiento y la actividad física habitual, la recreación, los vínculos afectivos, entre otros. Incluye el bienestar psicológico, social pero también físico y para ello es necesario comprender los retos a los que se enfrenta el adulto mayor en este último ámbito, que es el que nos compete.

A medida que transcurre la vida del ser humano se experimentan cambios en las capacidades físicas, entre ellas, las modificaciones en el sistema locomotor, con la disminución de fuerza, movilidad, resistencia y equilibrio, más la presencia de enfermedades cardiovasculares, metabólicas y endocrinas que restringen la capacidad de los adultos mayores para realizar actividades de la vida diaria.

Una rutina de actividad física en el adulto mayor, puede representar incluso la línea entre la vida y la muerte, es por ello que este trabajo académico realiza una recomendación en forma de guía para esta población específica, que tiene alta carga laboral y necesidades urgentes de bienestar físico y mental.

Este es un estudio descriptivo y transversal, en una población de docentes que laboran en la Universidad Politécnica Salesiana, en un rango de edad entre 60 y 77 años; para estimar una muestra específica se tomó un grupo focal de 12 maestros de la Carrera de Administración de Empresas de las edades mencionadas. En este grupo se puede encontrar personas con capacidad de comunicarse, orientados en tiempo, lugar y persona, lo cual se pudo verificar con preguntas sencillas sobre su rutina diaria, y datos personales.

El perfil de los encuestados es el siguiente: Los cuestionarios se aplicaron a 12 personas, 9 hombres y 3 mujeres. De los 9 hombres 2 tienen menos de 65 años y 7 más de 65 años. En el caso de las mujeres 2 tienen menos de 65 y 1 más de 65. En cuanto al nivel de estudios sólo un hombre encuestado tiene título de doctor, mientras el resto de encuestados/as tienen maestría.

El objetivo era evaluar el nivel de calidad de vida percibida por los docentes mayores de 60 años de la Universidad Politécnica Salesiana desde su contexto social, ligado a la actividad física y su estado emocional, por medio de una metodología mixta de investigación.

La hipótesis es que los adultos mayores laboralmente activos, sobre todo quienes son docentes de educación superior no realizan actividad física suficiente, siendo una de las causas la limitación de tiempo por sus rutinas laborales.

Siguiendo a Roca (2007), quien realiza un análisis del envejecimiento en la población latinoamericana y como la sociedad debe prepararse para afrontar desafíos relacionados a mantener un grupo etario como parte de su población; el principal objetivo es analizar la situación del adulto mayor y como se relaciona su calidad de vida con el ejercicio físico en fusión de la propia percepción de su situación actual.

Concluyendo con que la actividad física en el adulto mayor es indispensable para conseguir un envejecimiento exitoso e integral esto quiere decir, un bienestar a nivel biológico, físico, psicológico, social y emocional, teniendo un estilo de vida autónomo encajando de manera activa tanto en el núcleo familiar como en la sociedad. Para la investigación se utiliza bibliografía con diferentes enfoques como fuente de información, tratando de realizar un aporte significativo para el mejoramiento en la calidad de vida de esta población.

Valderrama y otros, centran su atención en relacionar las variables de depresión y deterioro cognitivo con la percepción de la calidad de vida en el adulto mayor, utilizando como metodología de la investigación a través de escalas de depresión geriátrica, de nivel cognitivo y de percepción de calidad de vida; además del análisis de como el ejercicio en sus diferentes aplicaciones ayudan a mejorar estas circunstancias propias del paso de los años, concluyendo que el ejercicio físico sistemático es importante en la conservación de los parámetros de deterioro cognitivo, depresión y autopercepción de la calidad de vida a pesar del proceso de envejecimiento.

Algunos de los gobiernos locales han implementado programas de actividad física de acuerdo a las recomendaciones propuestas por la OMS para el adulto mayor, sin embargo, la realidad con la que se encuentran a la hora de aplicar las distintas planificaciones, es la dificultad de integrar a las personas a este tipo de programas, llegando a la conclusión de que esta población vulnerable realiza poca actividad física llegando a niveles importantes de sedentarismo, también es importante rescatar que los adultos mayores que participaron en algún programa de esta índole, tuvieron beneficios al cumplir con las recomendaciones internacionales de AF. Este trabajo plantea el conocimiento de los niveles de actividad física (AF) y comportamiento sedentario, al mismo tiempo de describir en qué ocupan sus tiempos libres, y definir el porcentaje de adultos mayores que cumplen con las recomendaciones de realizar AF, para lo cual se utiliza un estudio descriptivo transversal como metodología de investigación, mediante un cuestionario, pues es recomendable que los adultos mayores participen activamente en los programas que impulsan la AF, así mismo sería importante que otras instituciones se puedan adherir a esta iniciativa.

Valderrama y otros (2016) describen las variables actividad física y funcionalidad en los adultos mayores para referirse a la dependencia y limitaciones o incapacidad para realizar, de una manera autónoma, actividades cotidianas; con la edad se deteriora la función muscular de esta población, lo cual influye en su calidad de vida, por tal motivo son más los estudios que detallan los beneficios de la actividad física en el adulto mayor como prevención de enfermedades crónicas y disminución de problemas de funcionalidad.

Obteniendo como resultado que un porcentaje elevado de personas de este grupo etario, que son funcionalmente independientes, son quienes realizan una actividad física entre moderada y leve por lo cual concluyen que existen beneficios a nivel descriptivo en las variables de actividad física y funcionalidad a pesar del proceso de envejecimiento, aportando con estos resultados como un diagnóstico para futuras investigaciones relacionadas al adulto mayor activo.

Antes de realizar actividad física de cualquier índole, es necesario valorar las capacidades físicas, entre ellas el índice de fuerza, equilibrio y flexibilidad, en los adultos mayores, siendo estas tres las más necesarias para conocer las cualidades físicas de los individuos, por lo tanto, es recomendable la aplicación de test de actividad física previo al trabajo con este grupo, para tener un referente que indique la condición sin que existe la necesidad de un esfuerzo físico mayor al posible.

Según la OMS el envejecimiento activo es el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener bienestar físico, psíquico y social, con el propósito de prolongar la esperanza de vida en las personas adultas mayores, también menciona que asegurar una calidad de vida óptima para este grupo de personas retarda la aparición de discapacidades propias de la edad, y resalta la importancia de permanecer activo en tres áreas primordiales la física, social y mental mediante su participación en actividades recreativas, de ocio, culturales, políticas, sociales, educativas y de formación permanente a lo largo de toda su

vida y compromiso con la comunidad y en la propia familia (**Padilla, Sánchez, & Cuevas, 2014**).

La práctica regular de ejercicio físico estimula el vigor, el estado de ánimo y ayuda en el desarrollo social de los adultos mayores constituyéndose en una herramienta importante de utilizar en personas en edades avanzadas, estas personas admiten que para realizar actividades físicas requieren de estímulos y su mayor motivación la encuentran en las actividades al aire libre en la que se incluya su participación en diferentes grupos sociales, además de la principal que es beneficiarse en cuestiones de salud, se debe considerar entre otras cosas que los adultos mayores buscan mayor participación en la sociedad y sentirse parte de ella, reconocen y son conscientes que la práctica de actividad física mantiene su organismo en óptimas condiciones funcionales, por lo tanto, se debería fomentar la práctica y participación.

Para finalizar es importante tomar en cuenta que las diferentes investigaciones ponen de manifiesto que la práctica de actividad física eleva los niveles de condición física, bienestar emocional y participación social, lo que aumenta la perspectiva de calidad de vida en el adulto mayor, ya que hay una percepción en ellos de bienestar y de satisfacción personal lo que se puede observar con el aumento de la longevidad en las personas que mantienen un estilo de vida activo y saludable.

# CAPÍTULO I

## 1.1 Formulación del problema

Una de las principales preocupaciones y necesidades de los seres humanos es tener una calidad de vida digna al llegar a la vejez. Esta etapa de la vida implica grandes cambios, producto de las modificaciones fisiológicas y anatómicas, lo cual se convierte en un reto para el adulto mayor y la sociedad en general (**Jiménez, Nuñez, & Coto, 2013**).

Numerosos estudios han constatado que la falta de actividad física y el sedentarismo afecta negativamente a la salud de la sociedad en general y de las personas mayores de 60 años. El sedentarismo en la que ha caído nuestra sociedad se está convirtiendo en una amenaza constante para la salud pública (**Salinas, 2010**). Los estilos de vida sedentarios son una de las diez causas fundamentales de muerte y discapacidad en el mundo y la inactividad física constituye la octava causa de mortalidad en el mundo (**OMS, 2002**).

En la sociedad actual, debido a los avances tecnológicos y las comodidades ofrecidas por la modernidad, la inactividad se está convirtiendo en un hábito de vida, que se pensaría podría traer mayores niveles de tranquilidad y tiempo libre, pero por el contrario experimentamos niveles altos de estrés en el cuerpo y problemas de salud como consecuencia de la inactividad física.

Existen dos tipos de problemas fundamentales en el adulto mayor, los problemas físico-funcionales relacionados con la salud física, el cuerpo y la capacidad de movilidad del mismo. Por otro lado, están los problemas psicosociales que responden a faltas o dolores asociados a su parte emocional y a su salud mental.

La disminución o pérdida de la fuerza muscular es progresiva entrados los años y se relaciona con la reducción en movilidad de distintas partes del cuerpo, sobre todo en los miembros inferiores (**Jiménez, Nuñez, & Coto, 2013**). La pérdida de la función muscular es la causante de limitaciones del movimiento y discapacidades que se asocian al paso de los años. Esto incide directamente en las actividades de la vida diaria, como caminar, levantar peso, subir escalera, es decir, actividades cotidianas que son imprescindibles para la autonomía del adulto mayor.

A medida que transcurre la vida del ser humano se experimentan cambios en las capacidades físicas, entre ellas, las modificaciones en el sistema locomotor, con la disminución de la fuerza, la movilidad, resistencia y equilibrio, más la presencia de enfermedades cardiovasculares, metabólicas y endocrinas restringen la capacidad de los adultos mayores para realizar actividades de la vida diaria.

Cuando el decrecimiento de la fuerza es avanzado y se acompaña de deterioro de la masa muscular se presenta una enfermedad músculo esquelética, que está relacionado con la disminución del gasto energético, la oxidación de grasa corporal, así como la falta de actividad física (**Padilla, Sánchez, & Cuevas, 2014**).

En definitiva, la calidad de vida de los/as adultos mayores depende de múltiples factores como salud física, salud mental y un entorno saludable, siendo un elemento trascendental el movimiento y la actividad física habitual, la recreación, los vínculos afectivos, entre otros.

En este marco, este trabajo investigativo plantea las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la percepción de los docentes adultos mayores de la Universidad Politécnica Salesiana acerca de su calidad de vida y los cambios producidos por su edad?

¿Cómo estaría diseñada una propuesta de guía didáctica de actividades físicas para los docentes de la Universidad Politécnica Salesiana que sobrepasan los 60 años?

¿La actividad física favorece el estado anímico del adulto mayor? ¿permite que interactúe y participe en las actividades propias de la familia, la sociedad y el medio dónde se desarrolla?

¿Cuál es el rol del docente de educación física para contribuir en la salud física de las personas adultas mayores?

## **1.2 Justificación**

Cada año de vida el cuerpo humano sufre alteraciones, estas alteraciones con el tiempo se hacen más evidentes. Cabe señalar que en el caso de las personas mayores estas alteraciones no solo se dan a nivel corporal sino también sufren transformaciones fisiológicas, decaimientos inesperados y en repetidas ocasiones, por tanto, es fundamental alejar las emociones de negatividad, fortificando aquello positivo mediante la práctica de actividades físicas, cuya principal función es la de incrementar la esperanza de vida y sobre todo mejorar la calidad de la misma en las personas.

La práctica moderada de actividad física es determinante para llevar una vida saludable además de ser un aporte preventivo y de mejoramiento en un sin número de enfermedades vinculadas al sedentarismo, además de aquellas que tienen que ver con el comportamiento humano, lo emocional y social. Es por esta razón que el ejercicio se debería fomentar en todas las etapas de la vida y con mayor énfasis en las personas mayores ya que ayuda a prevenir y controlar los trastornos y enfermedades graves no transmisibles (obesidad, hipertensión arterial, diabetes, hipercolesterinemia, trastornos músculo esqueléticos, entre otras), consideradas como los mayores problemas que afecta la salud pública en el país.

Para el ser humano sedentario, debido a un déficit de tiempo por sus numerosas tareas, o porque no ha tenido experiencias atractivas sobre la base de la realización del ejercicio, le

resulta difícil tanto comprender la necesidad y los beneficios de realizar actividad física, como iniciar y mantenerse de forma sistemática dentro de un programa de ejercitación **(Moya, 2014)**.

Otra cuestión es determinar los aspectos o factores que deben ser medidos en edades avanzadas y que, a su vez, nos aporten una información fiable sobre los grados de condición física funcional. No se puede dejar de lado variables importantes como actividad física previa, motivación para realizar ejercicio, y otras que podrían influir en el rendimiento de las personas mayores. Se deberá tomar en cuenta las condiciones individuales ya que pueden ser susceptibles a caer en un sesgo de supervivencia siendo que los sujetos con peor rendimiento físico sufran de alguna discapacidad.

Por esta razón, es necesario desplegar estrategias que fortalezcan las capacidades de los/as adultas mayores para mejorar su calidad de vida y permitan su bienestar de forma integral. En este marco, la detección temprana, las rutinas profilácticas, el conocimiento del estado mental y físico de las personas y la actividad física permiten prevenir y disminuir los riesgos, siendo algo positivo y beneficioso.

### **1.3 Objetivos**

#### ***1.3.1 Objetivo general***

Evaluar el nivel de calidad de vida percibida por los docentes mayores de 60 años de la Universidad Politécnica Salesiana desde su contexto social, ligado a la actividad física y su estado emocional, por medio de una metodología mixta de investigación.

#### ***1.3.2 Objetivos específicos***

Promover un estilo de vida saludable a través una guía de actividades físicas y juegos recreativos la cual pueda ser impartida con el fin de aportar al bienestar físico y emocional de los adultos mayores.

Diagnosticar el nivel de actividad física realizado por el grupo objetivo a través de la aplicación de la Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF, que indaga la percepción general de los docentes sobre la calidad de vida y su salud respectivamente.

Determinar la poca o nula participación en actividades físicas (sedentarismo), en la que se encuentran los docentes participantes en el estudio.

## **CAPÍTULO II**

### **2.1 Antecedentes**

“Entre el 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo” (OMS, 2021) En el caso de los países latinoamericanos, si bien siguen presentando una alta natalidad, en esa época, las tasas de mortalidad se tienden a descender, por lo que se prevé un envejecimiento a futuro de la población (CEPAL, 2000).

En Ecuador, las cifras difundidas por el INEC corroboran el envejecimiento de la población. El dato más reciente señala que las personas mayores de 60 años suman 1.341.664. Esta cifra se ha incrementado si se compara con 2011, cuando eran 1.229.089 personas, localizadas principalmente en Sierra y Costa (FIAPAM, 2014).

Estos datos implican entonces, uno de los más grandes desafíos que enfrentará la humanidad en este siglo.

En este marco se gesta esta propuesta que permite construir alternativas para un envejecimiento digno desde la ejecución de actividades físicas que mejoren la calidad de vida de los adultos mayores.

Es vital para el desarrollo de la propuesta el entendimiento de ¿qué entendemos por envejecimiento y qué tipo de envejecimiento buscamos?

### **2.2 Bases Teóricas**

#### ***2.2.1 El envejecimiento***

El envejecimiento es un fenómeno que se presenta a lo largo de toda la vida, desde que nacemos hasta la muerte, sin embargo, a pesar de ser un hecho conocido por todos, es difícil de aceptar como una realidad (Alvarado & Salazar, 2014).

La vejez ha sido un tema de interés desde hace mucho tiempo atrás. “Son innumerables los filósofos, que han tratado la vejez, quizá porque su discusión remite a la esencia misma del ser humano, se inscribe en la necesidad de encontrar un nuevo sentido a la vida” (**Carbajo, 2008, pág. 242**).

Se aborda la vejez desde los cambios que experimenta la persona en las últimas décadas de la vida, evitando considerar la vejez como una etapa homogénea y estable. Desde una perspectiva relativamente optimista, en la que el crecimiento, la ganancia o el mantenimiento son procesos que pueden coexistir e incluso superar en muchos momentos a las pérdidas con las que tradicionalmente se ha identificado esta etapa de la vida (**Triadó & Villar, 2006**).

Envejecer, es un proceso en el que intervienen tanto factores intrínsecos como extrínsecos y no es sinónimos de enfermedad ni disfuncionalidad; sino más bien una constante dialéctica de ganancias y pérdidas durante toda la vida.

El envejecimiento es inherente a la vida humana, se transforma en una experiencia única influenciada por el entorno y la cultura del sujeto definiéndolo como un proceso complejo debido a los múltiples cambios que en él se presentan, tales como físicos, psicológicos y sociales, entre otros, siendo esta parte de la vida, un escenario ideal para entregar herramientas y oportunidades que promuevan la calidad de vida de los adultos mayores (**Hechavarria, García, & García, 2018**). Muchas son las conceptualizaciones que se han creado para definir esta etapa, pero me basaré en tres que permiten comprender la relevancia de la actividad física en esta etapa de la vida: envejecimiento activo, satisfactorio y exitoso.

Según la OMS (**2021**) el envejecimiento activo es el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener un bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida con el propósito de prolongar la esperanza de vida en las personas adultas mayores (**OMS, 2021**).

Por cuanto, asegurar una calidad de vida óptima para este grupo de personas retarda la aparición de discapacidades propias de la edad, resalta también la importancia de permanecer activo en tres áreas primordiales: la física, social y mental, mediante su participación en actividades físicas, recreativas y de ocio, culturales, políticas y sociales, educativas y de formación permanente a lo largo de toda su vida y compromiso con la comunidad y en la propia familia **(Roca, 2016)**.

Por otro lado, el envejecimiento exitoso es considerado relativamente nuevo y deriva de términos como envejecimiento activo. Lograrlo, depende de múltiples dimensiones tanto biológicas, psicológicas y sociales, además de factores objetivos y subjetivos que cada uno presente o considere relevante en su diario.

Del envejecimiento como sinónimo de declinación o decrepitud se ha transitado a la propuesta del envejecimiento exitoso, definido como la sensación de bienestar y buen funcionamiento independientes de la edad cronológica y las circunstancias cambiantes de la vida. Esto implica que, a pesar de contratiempos e imponderables, existe la posibilidad de resurgir y mantenerse en las mejores condiciones posibles de independencia, satisfacción y aceptación.

Hay que estudiar las circunstancias favorables, establecer una secuencia causal de la forma en que reaccionan cada persona y su ambiente a los sucesos relacionados con el envejecimiento y, desde luego, el modo en que pueden modificarse las interacciones que dan resultados indeseables; asimismo, debe analizarse el modo de respetar los hechos que no pueden modificarse para verlos desde una perspectiva menos fatalista y, por último, la manera en que cada quien percibe sus circunstancias y define un destino. En pocas palabras, envejecer en buenas condiciones depende tanto de factores externos como del propio individuo **(Rodríguez R. , 2015)**.

Otro grupo de investigación define el envejecimiento exitoso como “un estado de bienestar

y la capacidad de funcionar exitosamente en circunstancias diversas”. El estudio McArthur, del mismo Rowe, lo define como “la baja probabilidad de enfermedad y discapacidad relacionada con un alto funcionamiento cognoscitivo y capacidad física, con compromiso activo con la vida”. Nótese que todas las definiciones incluyen el término “funcionamiento” porque en gerontología todo gira en torno de la funcionalidad: la capacidad de independencia que refleja el equilibrio interno y externo, el indicador de la vulnerabilidad y los daños que pueden acompañar al proceso de envejecimiento (**Alvarado & Salazar, 2014**).

En el mismo marco, encontramos al envejecimiento satisfactorio, que implica el reconocimiento del potencial de las personas mayores. “Este concepto nace de la distinción entre unos patrones de envejecimiento patológico y un patrón de envejecimiento normativo, en los que no hay enfermedad grave ni dependencia, aunque quizá sí un aumento del riesgo a padecerlas asociado a la edad” (**González & Ham-Chande, 2007, pág. 450**).

Envejecer satisfactoriamente no consiste exclusivamente en no enfermar gravemente, implica además un buen funcionamiento mental y físico que le permita a la persona tener autonomía en su diario vivir, conlleva también que sea capaz de implicarse activamente en la vida, a partir del desarrollo de un patrón de actividades determinado.

Otros autores, sin embargo, abogan por la inclusión dentro de este concepto del «buen envejecer» de criterios que tengan que ver con la valoración subjetiva y el significado que la propia persona mayor atribuye al estado en el que se encuentra. En este sentido, la presencia de altos niveles de **bienestar** es uno de los criterios más aludidos como componente del envejecimiento satisfactorio (**Alvarado & Salazar, 2014**).

Lo importante es no estudiarlo con una visión limitada sino, hacerlo con una perspectiva de humildad, que puede incluir e integrar las muchas facetas de la salud en un marco estructural más acertado, además de distinguir de manera realista qué puede y qué no puede

hacerse al respecto.

Por lo general, estos conceptos dejan de lado las ideas y creencias de la sociedad respecto de que, con más frecuencia de la deseada, se revierten en una u otra forma de segregación, limitación o desprecio.

Se olvida que esas creencias las ejercen todos en forma consciente o no, y que a largo plazo repercutirán en el propio envejecimiento; en el futuro las personas serán las rechazadas y no los rechazadores y sus verdugos habrán aprendido de ellas (**Rodríguez R. , 2015**). Sin embargo, todas coinciden en la importancia de la actividad física como uno de los puntales para el bienestar del adulto mayor.

### **2.2.2 Actividad física y recreación**

Es necesario comprender que entendemos por actividad física y con términos que tienen relación. “La actividad física se refiere a la energía utilizada para el movimiento. Se trata, por tanto, de un gasto de energía adicional al que necesita el organismo para mantener las funciones vitales tales como respiración, digestión, circulación de la sangre” (**Márquez, 2006, pág. 15**).

“El término ejercicio hace referencia a movimientos diseñados y planificados específicamente para estar en forma y gozar de buena salud” (**Márquez, Rodríguez, & Olea, Sedentarismo y salud: Efectos beneficiosos de la actividad física, 2006, pág. 95**).

“El ejercicio físico orientado por un profesional, se puede definir como un tipo de actividad física planeada y estructurada, en la que el individuo participa con el objetivo de mejorar sus cualidades físicas” (**Nigg, 2003, pág. 45**).

La actividad física es otro término para referirse a todas aquellas actividades que se realizan en la vida cotidiana. La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud la refiere como “la gama amplia de actividades y movimientos que incluyen

actividades cotidianas, tales como caminar en forma regular y rítmica, jardinería, tareas domésticas pesadas y baile” (OMS, 2021).

Varios autores e investigadores coinciden en que la recreación incluye actividades que pueden estar presentes en la cotidianidad y que presta beneficios individuales y colectivos.

“La recreación transmite diversión, deleite y alegría”

**(Jiménez, Nuñez, & Coto, 2013, pág. 15).**

Por otro lado, “entre los beneficios percibidos por adultos mayores se han encontrado el propio hecho de sentirse bien, abandono o disminución del consumo de medicamentos y el mejoramiento de los síntomas, mejor conciliación del sueño, aumento de seguridad ante caídas, una mayor distracción y la ampliación de relaciones interpersonales” **(Herrera, Prieto, & Guerra, 2010, pág. 45).**

Es vital entender que estamos frente a un proceso normal que se manifiesta de formas diversas, pero que es complejo. “El adulto mayor no debe de recibir estos cambios solo: la compañía y el apoyo de los suyos le hacen bien; no debe de sentirse aislado para evitar que la depresión los consuma en un abismo de soledad y tristeza. En cuanto al aspecto social, existe repercusión en todas las etapas de la vida y más cuando el envejecimiento acentúa un factor psicosocial. El contacto físico está constantemente asociado con algo maravilloso; y el argumento es que el contacto físico es recompensado, crea felicidad, y puede ser una experiencia curadora, todas las personas sufren de un hambre de piel, en especial las personas mayores” **(Herrera, Prieto, & Guerra, 2010, pág. 45).**

“El propósito fundamental de la recreación es servir de medio educativo, para el correcto empleo del tiempo libre y de las horas de ocio. Una buena educación de la comunidad, debe incluir horas de recreación para todas las personas, de acuerdo con sus necesidades, inclinaciones, aptitudes e intereses” **(Jiménez, Nuñez, & Coto, 2013, pág. 35).** Son muchos los efectos benéficos del ejercicio físico en el adulto mayor; se puede estar de

acuerdo con Heredia (2006), y otros expositores, al considerar que la actividad física y el ejercicio, producen beneficios incuestionables en la salud de estas personas. Además, “existen beneficios en el nivel socio-afectivo, los cuales son generalmente relacionados con el hecho de sentirse bien y disminuir lentamente el consumo o adicción a los medicamentos” (Heredia, 2006, pág. 25).

### **2.2.3 Actividad física y calidad de vida**

El objetivo máximo de la actividad física en el adulto mayor es contribuir a su calidad de vida, es decir, a su bienestar integral y multidimensional desde lo bio-psico- socio-cultural atribuido al ser humano.

Un aspecto principal, es el estado psicológico de los adultos mayores, que afecta directamente la calidad de vida y percepción de salud que puedan tener de sí mismos, siendo el estado de ánimo una de las variables principales y que se ve afectado por los diferentes cambios que tiene la cotidianidad en esta etapa de la vida que ellos deben afrontar, lo que se traduce en que sus preocupaciones se orienten hacia el área de la salud; se puede, entonces, afirmar que el aspecto psicológico es vital a la hora de hablar de salud en adultos mayores (Rodríguez, Valderrama, & Molina, 2007).

En este sentido, la actividad física es un área primordial en la intervención psicológica efectiva de este grupo etario, indicando que, tanto a adultos mayores institucionalizados, como no institucionalizados, se les debe fomentar la práctica de actividad física, de ocio y recreación y la ejecución de ejercicios de carácter suave o pasivos (Rodríguez, Valderrama, & Molina, 2007).

El aspecto social se introduce en los temas que afectan la salud y calidad de vida de los adultos mayores. La actividad física influye directamente en la capacidad de sociabilización efectiva en la tercera edad, ya que, a mayor capacidad funcional, mayores serán sus habilidades sociales. Esta premisa se basa en que, en la etapa final de la vida, la pérdida de capacidades funcionales, la no adaptación a los cambios y otros factores provocan una pérdida de confianza y autoestima, situación que puede ser revertida a través de programas de actividad física (**Heredia, 2006**).

Como se puede apreciar entonces, la actividad física es abordada no solo como una herramienta que desarrolla las capacidades funcionales del organismo, sino también como un elemento vital en la consecución de un envejecimiento exitoso, debido a que el ejercicio físico en los adultos mayores logra cambios importantes a nivel de fuerza de resistencia, resistencia aeróbica, agilidad motora, flexibilidad y composición corporal (**Correa, Sandoval, Alfonso y Rodríguez, 2012**), lo que se traduce en adultos mayores funcionales, activos, con mayor seguridad de desplazamiento y con menor riesgo de sufrir caídas, generando con esto un ahorro en costos sanitarios o de salud para ellos mismos y para el estado (**Roca, 2016**).

La actividad física juega un papel importante en las personas de edades avanzadas; como el ejercicio, es efectivo en la mejora de la flexibilidad, fuerza y tono muscular, capacidad funcional y, como consecuencia, mejora en la calidad de vida de las personas que tienen sobre 60 años de edad, además, la práctica regular de ejercicio físico contribuye a estimular el optimismo, la vitalidad y la voluntad, y a su vez, ayuda en el desarrollo social de los adultos mayores, propiciando una mejora en la calidad de vida (**Moreno, 2005**). Por lo tanto, la Actividad Física abarca los factores bio-psico-sociales del adulto mayor, lo que la transforma en una herramienta importante de utilizar con personas en edades avanzadas. Con estos parámetros teóricos se pretende construir una propuesta de actividades físicas

que propendan al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores de la Universidad Salesiana, adecuada a sus intereses, contextos y dinámicas, propendiendo a un envejecimiento satisfactorio o exitoso.

### **2.3 Bases Legales**

En el ámbito internacional, los derechos de las personas adultas mayores se encuentran contemplados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, donde se proclama “el derecho de toda persona a un nivel de vida digna y la garantía de seguridad para la vejez”.

No obstante, las normas de protección de los derechos de las personas adultas mayores son relativamente recientes en varios países de América Latina, pues la promulgación y aplicación de disposiciones referidas expresamente a los derechos de las personas adultas mayores se inician a fines de la década de 1980. En algunos Estados el proceso abarcó la emisión de leyes especiales, mientras que en otros países se realizaron reformas constitucionales y se formularon planes de desarrollo que incorporan aspectos específicos relacionados con el tema.

Los principales acontecimientos fueron:

- El Protocolo de San Salvador, adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1988), que en su artículo 17 incorpora medidas específicas en favor de las personas mayores. Este documento constituye el primer instrumento vinculante con el tema de los derechos de este grupo de edad para los países de la región.
- Los Principios a favor de las Personas Adultas Mayores, aprobados en la Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1991, sientan las bases de una futura convención sobre los derechos de las personas adultas mayores.

- El Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002) y la Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento (Chile, noviembre 2003) constituyen las bases para una acción consensuada por 30 Estados miembros de la CEPAL en el tema de la atención a las y los adultos mayores, con la participación de OPS/OMS, UNFPA, OIT, BID y Banco Mundial.

La Constitución de la República del Ecuador, expedida en el año 2008, reconoce a las personas adultas mayores como un grupo de atención prioritaria, mientras que la de 1998 las colocaba dentro de los grupos vulnerables. El concepto de vulnerabilidad ha sido cuestionado porque podría tener efectos discriminatorios. El reconocer a estas personas como “grupo de atención prioritaria” implica una responsabilidad adicional de cuidado a estas ellas (MIES, DNI 2012) y la posibilidad de exigencia de sus derechos.

Otro de los elementos relevantes de la actual Constitución es que se establecen claramente obligaciones del Estado respecto a la protección y garantía de los derechos de las personas adultas mayores de manera más completa.

En el Art. 36, de la Constitución, dice, por ejemplo, “Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad”.

## CAPÍTULO III

### 3.1 Enfoque de la investigación

La lógica de investigación tiene que ver con la coherencia del enfoque general que orienta un proceso de investigación en relación con las implicaciones sobre las múltiples resoluciones metodológicas que se van generando. La metodología de la investigación hace referencia al conjunto de procedimientos que posibilitan la confrontación entre un corpus teórico y un corpus empírico (**Achilli, 1994**), en este caso esa lógica tiene que ver con un enfoque mixto.

La investigación se enmarcó dentro de un diseño de método mixto, debido a que esta busca obtener un conocimiento más amplio y profundo acerca del objeto de estudio y comprenderlo integralmente.

Sin embargo, prima lo cualitativo pues supone: “la inmersión en la vida cotidiana, de la situación seleccionada para el estudio, la valoración y el intento por descubrir la perspectiva de los participantes sobre sus propios mundos y la consideración de la investigación como un proceso interactivo entre el investigador y esos participantes, como descriptiva y analítica y privilegia las palabras de las personas y su comportamiento observable como datos primarios” (**Vasilachis, 2006, pág. 16**).

Los diseños mixtos: (...) representan el más alto grado de integración o combinación entre los enfoques cualitativo y cuantitativo. Ambos se entremezclan o combinan en todo el proceso de investigación, o, al menos, en la mayoría de sus etapas (...) agrega complejidad al diseño de estudio; pero contempla todas las ventajas de cada uno de los enfoques (**Hernández, 2003, pág. 21**).

En la misma línea, la complementariedad metodológica ha permeado la comunidad científica por lo que: (...) se ha ido posicionando en la actualidad una estrategia de

investigación que permite combinar la metodología cualitativa y la cuantitativa aun cuando éstas en el pasado se han encontrado en posturas opuestas. Esta estrategia de investigación es la denominada “multimodos”, “métodos mixtos”, o “triangulación metodológica”, cualquiera sea su nombre ella apunta a la combinación de la metodología cualitativa y la cuantitativa **(Di Silvestre, s.f., pág. 71)**.

### **3.2 Tipo de Investigación**

La investigación actual será de tipo descriptiva porque exhibe el conocimiento de la realidad tal como se presenta en una situación de espacio y de tiempo dado. Aquí se observa y se registra, o se pregunta y se registra. Describe el fenómeno sin introducir modificaciones: tal cual. Las preguntas de rigor son: ¿Qué es?, ¿Cómo es?, ¿Dónde está?, ¿Cuándo ocurre?, ¿Cuántos individuos o casos se observan?, ¿Cuáles se observan? **(Cairampoma, 2015)**.

Por otro lado, será exploratoria porque consiste en proveer una referencia general de la temática, a menudo desconocida, presente en la investigación a realizar. Entre sus propósitos podemos citar la posibilidad de formular el problema de investigación, para extraer datos y términos que nos permitan generar las preguntas necesarias. Asimismo, proporciona la formulación de hipótesis sobre el tema a explorar, sirviendo de apoyo a la investigación descriptiva **(Morales, 2008)**.

### **3.3 Diseño de la investigación**

En relación con el tipo de investigación el diseño de la misma es de tipo descriptivo. Este es un diseño donde el investigador sólo está interesado en describir la situación o caso bajo su estudio de investigación.

Es un diseño basado en la teoría que se crea mediante la recopilación, análisis y presentación de los datos recopilados. Al implementar un diseño en profundidad como este, un investigador puede proporcionar información sobre el porqué y el cómo de la

investigación.

### **3.4 Unidades de estudio de la investigación (población y muestra)**

Este es un estudio descriptivo, en una población de docentes que laboran en la Universidad Politécnica Salesiana que se encuentran en un rango de edad entre 60 y 77 años, para estimar una muestra específica se tomó un grupo focal de 12 docentes de la Carrera de Administración de Empresas de la edad antes mencionada. En este grupo se puede encontrar docentes mayores con capacidad de comunicarse, orientados en tiempo, lugar y persona, lo cual se verificó con preguntas sencillas sobre la rutina diaria y sus datos personales.

El perfil de los encuestados es el siguiente: Los cuestionarios se aplicaron a 12 personas, 9 hombres y 3 mujeres. De los 9 hombres 2 tienen menos de 65 años y 7 más de 65 años. En el caso de las mujeres 2 tienen menos de 65 y 1 más de 65. En cuanto al nivel de estudios sólo un hombre encuestado tiene título de doctor, mientras el resto de encuestados/as tienen maestría.

En cuanto al estado civil de la población encuestada, 5 hombres y 2 mujeres manifiestan estar casados/as, 3 hombres están casados y 1 mantiene unión libre, 1 mujer tiene estado civil viuda.

La muestra será tomada desde un muestreo estratificado, “cuando la muestra incluye subgrupos representativos (estratos) de los elementos de estudio con características específicas. En cada estrato para obtener el tamaño de la muestra se puede utilizar el muestreo aleatorio o sistemático (Salvadó, 2015)”.

En este caso el subgrupo son los docentes del campus Girón, que son 36, entre ellos se escogió a la Dirección de Carrera de Administración de empresas donde están ubicados la mayoría de los y las docentes adultos mayores que son 12. Todos los adultos mayores fueron independientes para realizar sus actividades cotidianas.

### **3.5 Técnicas de análisis de la información**

Los datos se procesarán y analizarán en Microsoft Excel. En el análisis se utilizará estadística descriptiva para responder los objetivos planteados. El estudio contará con la aprobación del Comité de Ética e Investigación de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Unidad Académica de Posgrados.

### **3.6 Procedimiento**

Una vez que se cuente con la autorización del vicerrectorado de la Institución universitaria de la Sede Quito, se procederá a identificar a los docentes y se realizarán reuniones de manera virtual por el zoom donde se explicará el objetivo del estudio, sus fines e implicaciones; se asegurará la confidencialidad de los datos y se solicitará su autorización a través de la firma del consentimiento informado; de la misma manera se aplicará el instrumento de manera virtual.

Se realizaron dos encuestas a docentes, vía telemática, el primer cuestionario consta de 7 preguntas para evaluar el nivel de actividad física de los mismos, entre actividades físicas intensas y moderadas y niveles de inactividad.

El otro cuestionario mide la percepción de calidad de vida con 26 preguntas. Los resultados los analizo en el capítulo siguiente.

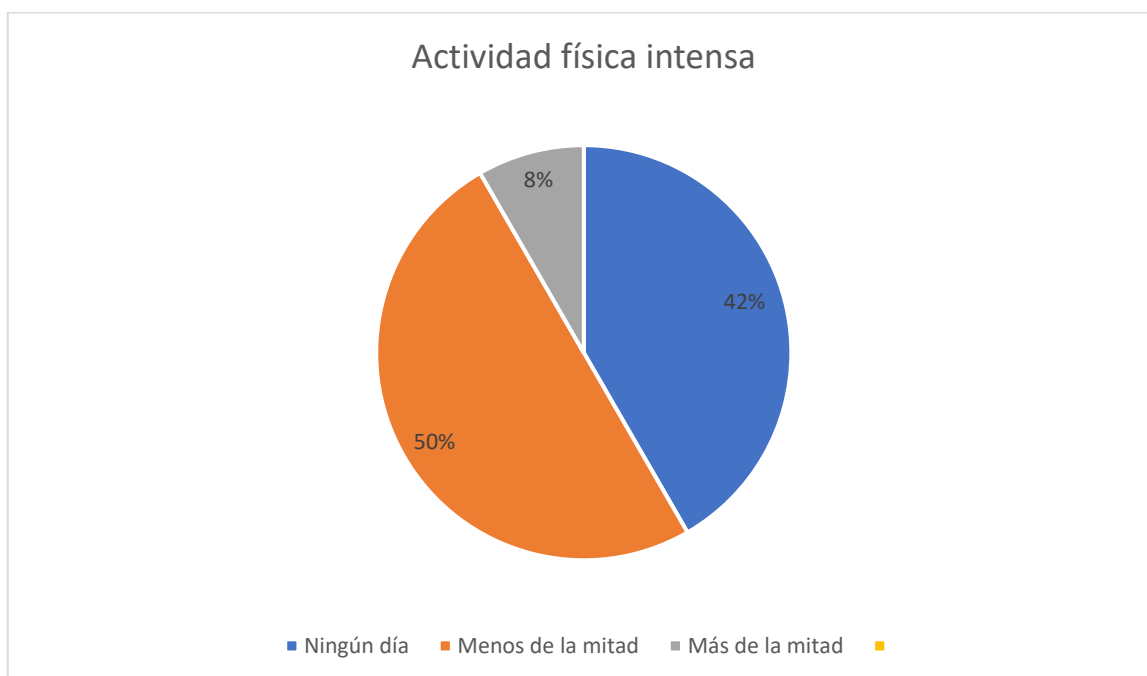
### **3.7 Instrumentos**

Para evaluar la calidad de vida de los participantes se aplicará una encuesta en base a la realidad socio económica del país planteada desde la experiencia de la tutora del presente trabajo. Esta encuesta está compuesta por 26 ítems: las dos primeras preguntas son independientes e indagarán la percepción general de los docentes sobre la calidad de vida.

## CAPÍTULO IV

Esta etapa tendrá dos partes, por un lado, la revisión de los resultados y análisis de la encuesta sobre actividades físicas, en segundo lugar, los resultados y análisis de la encuesta sobre calidad de vida. Estas etapas contarán con una descripción con gráfica de los resultados de las encuestas y una breve discusión de los resultados a la luz de la teoría. Describiremos cada pregunta, tanto de la primera como segunda encuesta para poder analizar los resultados en un momento posterior.

En la pregunta: Durante los últimos 7 días ¿en cuántos realizó actividades físicas intensas, tales como levantar peso, nadar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápido en bicicleta?

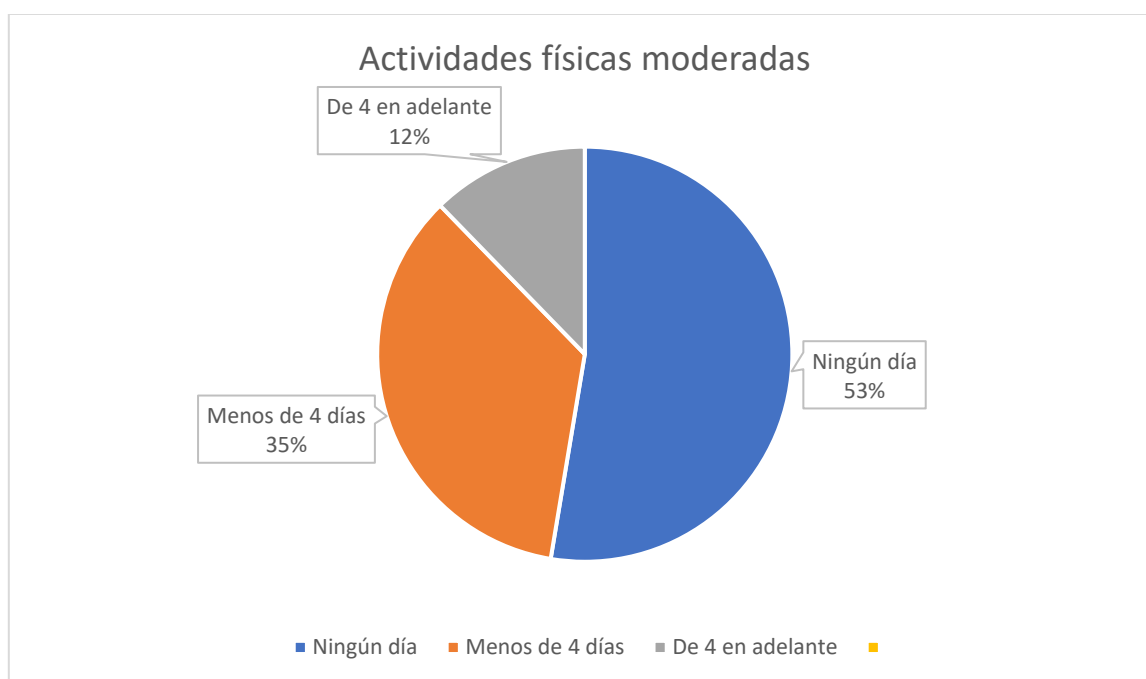


Cuadro 1: Actividad física intensa. Elaboración propia. 2021

El 42% de encuestados no ha realizado actividad física intensa ningún día de la semana. El 50% han realizado actividad física intensa menos de la mitad de días de la semana (menos de 4 días) y solamente un 8% de personas lo realiza más de la mitad de días de la semana (de 4 días en adelante).

Los resultados muestran que la mayoría de la población encuestada realiza actividad física intensa menos de 4 días a la semana. Se entiende a la actividad física intensa según la OMS como “aquella que requiere una gran cantidad de esfuerzo y provoca una respiración rápida y un aumento sustancial de la frecuencia cardíaca, por ejemplo, deportes y juegos competitivos, trabajo intenso con pala, excavación de zanjas o desplazamiento de cargas pesadas (> 20 Kg.). Tiene beneficios sobre el aparato cardiovascular y muscular, pero también sobre el metabolismo, el sistema endocrino y el sistema inmunológico, para mantener un buen peso y en general para la salud” (OMS, 2010).

En cuanto a la pregunta: ¿En cuántos días hizo actividades físicas moderadas como transportar pesos livianos, andar en bicicleta a velocidad regular o jugar dobles de tenis? No incluir caminar.



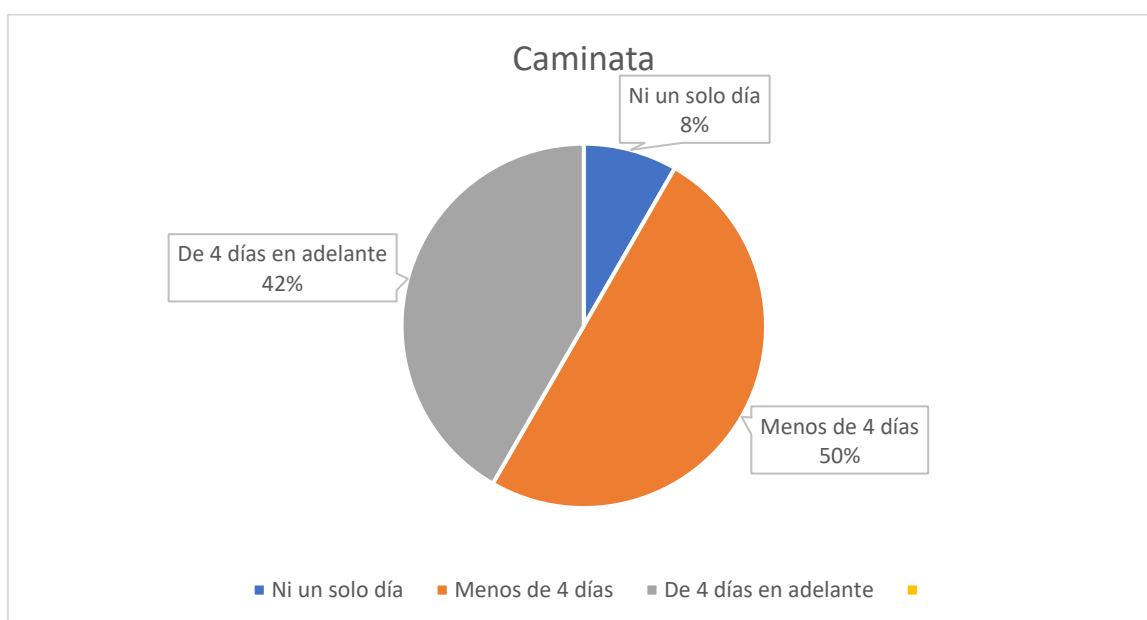
Cuadro 2: Actividad física moderada. Elaboración propia.

Los resultados nos muestran que el 53% no realizan actividad física moderada ningún día de la semana. El 35% de los encuestados hacen actividad física moderada menos de 4 días a

la semana, y el 12% realizan actividades físicas moderada 4 días en adelante. Es decir, la mayoría de los encuestados no realizan actividades físicas moderadas ningún día a la semana. Quienes sí la han realizado, lo han hecho de entre 20 a 420 minutos a la semana. En cuanto a las actividades físicas moderadas, son aquellas que requieren esfuerzo moderado y acelera perceptiblemente el corazón (OMS, 2010). Una sesión de actividad de intensidad moderada se puede mantener durante muchos minutos y no provoca fatiga o agotamiento extremos en las personas sanas cuando se lleva a cabo durante un período prolongado.

Es importante comprender que la intensidad moderada tiene un carácter relativo con respecto al nivel de condición física de cada persona. Por ejemplo, una persona con una mejor condición física deberá realizar la actividad con una intensidad absoluta más elevada que otra persona con peor condición física con el fin de sentir unas sensaciones similares de incremento del ritmo respiratorio, del ritmo cardíaco y de la temperatura, que son las características de la actividad física de intensidad moderada.

La siguiente pregunta es: Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos caminó por lo menos 10 minutos seguidos?

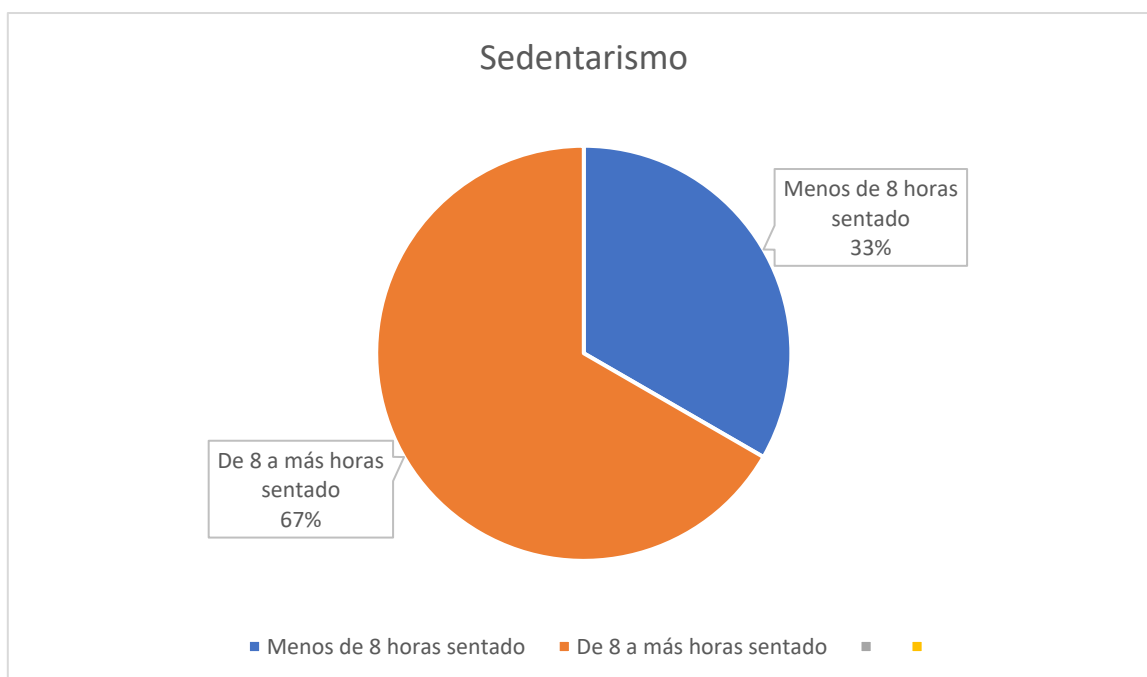


Cuadro 3: Caminata. Elaboración propia.

El 50% de la población encuestada manifiesta caminar menos de 4 días a la semana, el 42%, camina 4 días o más a la semana y un 8% manifiesta no caminar ningún día de la semana. Quienes sí caminan lo hace de 20 a 360 minutos al día. Notamos que la actividad específica de caminar es mayormente realizada en la cotidianidad de los docentes adultos mayores en relación a las actividades físicas intensas y moderadas.

Es importante resaltar los beneficios de la caminata para los adultos mayores. “El constante movimiento ayuda a evitar lesiones o fracturas futuras ya que ejercitando nuestro cuerpo logramos potenciar la fuerza, resistencia y flexibilidad” (Hill, 2012).

Por último, evaluamos el nivel de sedentarismo desde la pregunta ¿Cuántas horas permaneció sentado durante un día hábil?



Cuadro 4: Sedentarismo. Elaboración propia.

Las respuestas indicaron que el 67% de los encuestados dura sentado en un día hábil 8 o más horas, llegando incluso hasta 16 horas. Por otro lado, 33% menciona estar sentado en un día laborable menos de 8 horas.

El comportamiento sedentario es la ausencia de actividad física habitual; es perjudicial para las personas, ya que favorece o incrementa el riesgo de diversas enfermedades. Contribuye a deteriorar el funcionamiento cotidiano e impide el mayor disfrute de las experiencias diarias (Alcántara, 2001).

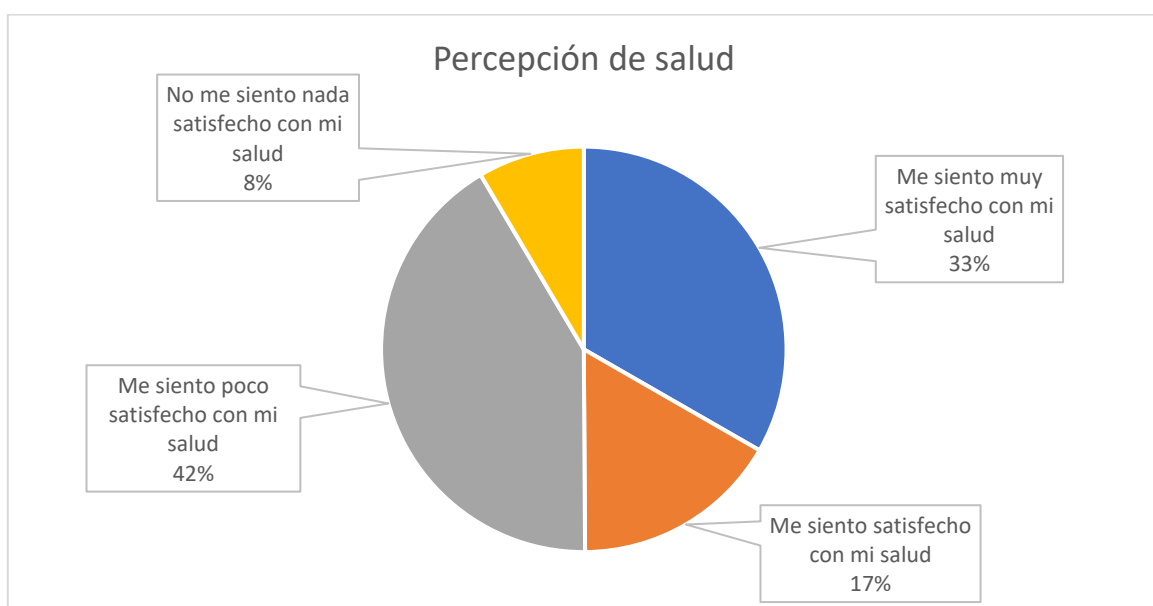
Los resultados sugieren que la población objetivo en su mayoría no posee una rutina de actividades físicas adecuada, a partir de sus condiciones sociodemográficas y físicas, llegamos a esa conclusión a partir de las cifras que nos muestran que en su mayoría no realizan actividades físicas intensas, ni moderadas con regularidad y que, pese a que caminan, no lo hacen un tiempo prolongado a lo largo de la semana.

Por otro lado, debido a la dinámica de sus actividades laborales, el tiempo en el que se encuentran sentados o sin actividad es muy elevado.

Estos resultados son complementados con los datos de otra encuesta sobre la calidad de vida y la percepción de la salud que analizaremos en esta sección:

#### 4.1 Percepción de la salud

En la pregunta ¿qué tan satisfecho está con su salud?

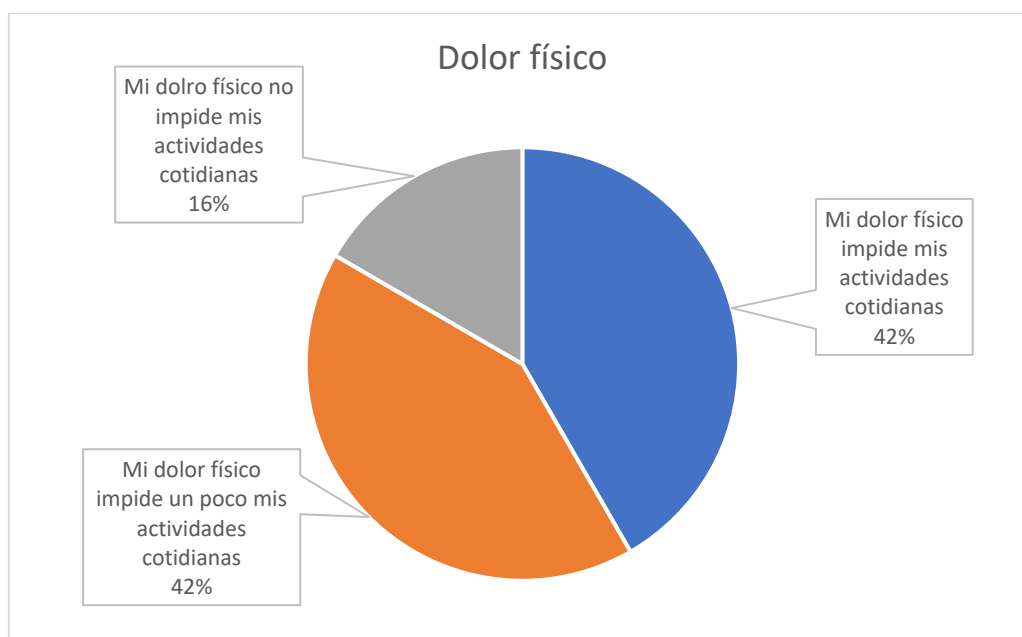


Cuadro 5: Percepción de la salud. Elaboración propia.

El 33% se siente muy satisfecho con su salud, el 17% se siente satisfechos con su salud, el 42% se siente poco satisfechos con su salud, y el 8% no se sienten nada satisfechos con su salud.

La mayoría de la población encuestada se siente poco satisfecha con su salud. Una de las causas para este resultado puede ser que, el 33,3% manifiestan padecer alguna enfermedad, aunque no se especifica la misma.

A la pregunta ¿Hasta qué punto cree que el dolor físico le impide hacer lo que necesita?



Cuadro 6: Dolor físico. Elaboración propia.

La respuesta ubica al 42% con un dolor físico que les impide realizar sus actividades cotidianas, el 42% restante manifiesta que siente dolor físico que le impide medianamente realizar sus actividades cotidianas, el 16% dice que no siente dolor que impide sus actividades cotidianas.

En la misma línea, el 16,6% responde en la siguiente pregunta que no necesita ningún tratamiento para ser funcional en su vida, el 41,6% sin embargo, manifiesta que necesita algo de tratamiento, el mismo porcentaje lo necesita regularmente y 16,6% necesita bastante tratamiento para su funcionalidad diaria.

Pero ¿qué entienden los docentes encuestados por salud? En cuanto a las percepciones que tienen los docentes frente a la salud física como proporcional a la salud mental, opinan que ambas están íntimamente relacionadas y complementarias porque si la mente esta sana el cuerpo también. Opinan que la salud física mejora cuando se alivia el estrés y disminuyen las preocupaciones, lo relacionan con la conceptualización de la OMS, que nombra a la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades.

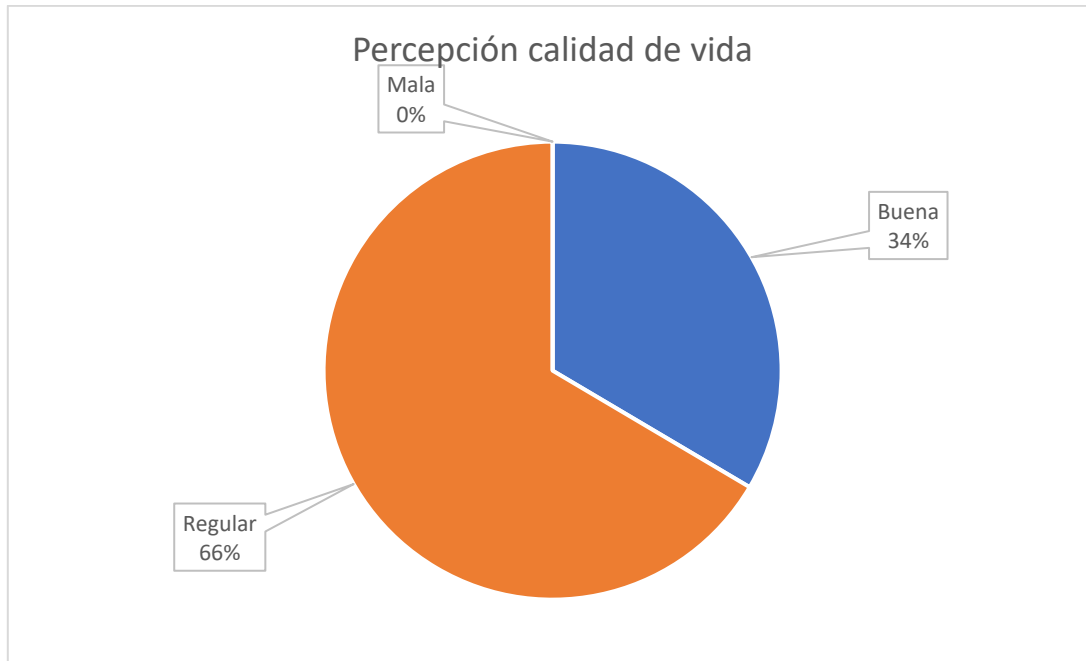
Todas las respuestas de este acápite son complementarias y nos permiten acercarnos a la percepción de salud de los docentes adultos mayores encuestados. “El concepto de salud en adultos mayores más que en otros grupos implica subjetividad, depende de la conjunción de los efectos de condiciones fisiológicas, habilidades funcionales, bienestar psicológico y soporte social; pero su determinación más allá de lo estrictamente médico es relevante para los clínicos, los tomadores de decisión y los investigadores que trabajan con este grupo de población” (J., s.f.).

“Dado que la autopercepción del estado de salud es una herramienta factible y ha sido estudiada en los últimos años; diversas investigaciones revelan que medirla, es útil como indicador global del nivel de salud poblacional” (JM, 2009).

Nos encontramos es esta medición frente a un escenario poco alentador, la mayoría de los adultos mayores encuestados no están satisfechos con su salud, debido a que poseen dolores corporales que nos les permite realizar sus actividades cotidianas, necesita tratamiento o posee alguna enfermedad.

## 4.2 Percepción de calidad de vida

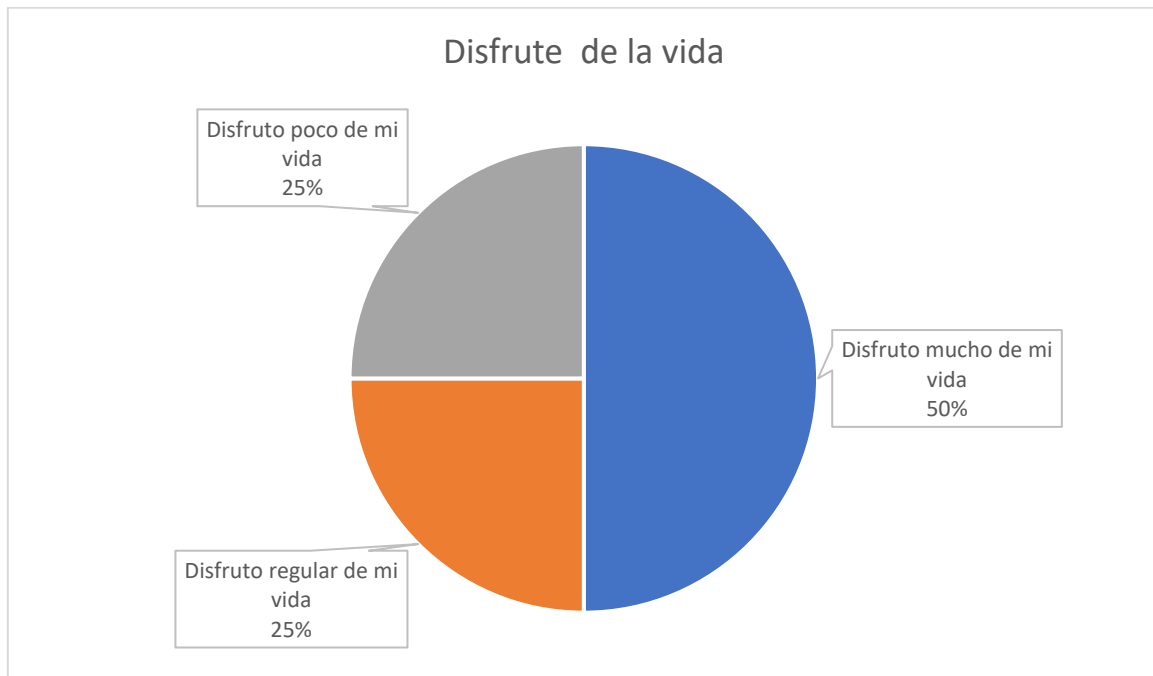
En la pregunta ¿Cómo calificaría su calidad de vida?



Cuadro 7: Percepción calidad de vida. Elaboración propia.

El 66,6 la calificó como regular, y el 34% la calificó como buena. Cabe mencionar que quienes consideran su calidad de vida como buena son sólo hombres. “Calidad de vida es un término que ha sido ampliamente utilizado por los especialistas de las más diversas disciplinas, dificultando su definición y evaluación. En la actualidad se la considera como un concepto multidimensional y multidisciplinario que debe ser valorado desde la presencia de las condiciones materiales y subjetivas-espirituales que permitan el desarrollo psicobiológico y social-histórico del ser humano y la satisfacción personal con las condiciones de vida que cada persona ha logrado alcanzar” (López, 2011).

En cuanto a la percepción del disfrute de su vida, en la pregunta ¿cuánto disfruta de la vida?



Cuadro 8: Disfrute de la vida. Elaboración propia.

El 50% dice disfrutar mucho de su vida, el 25% lo disfruta regular, es decir, llegando aún punto medio y el 25% disfruta de su vida poco. Estos resultados van de la mano con las siguientes cifras: El 41,6% de los encuestados manifiesta sentir con poca frecuencia sentimientos negativos como ansiedad, tristeza, depresión, el 33,3% manifiesta sentirlos con frecuencia y el 25% lo siente muy frecuentemente.

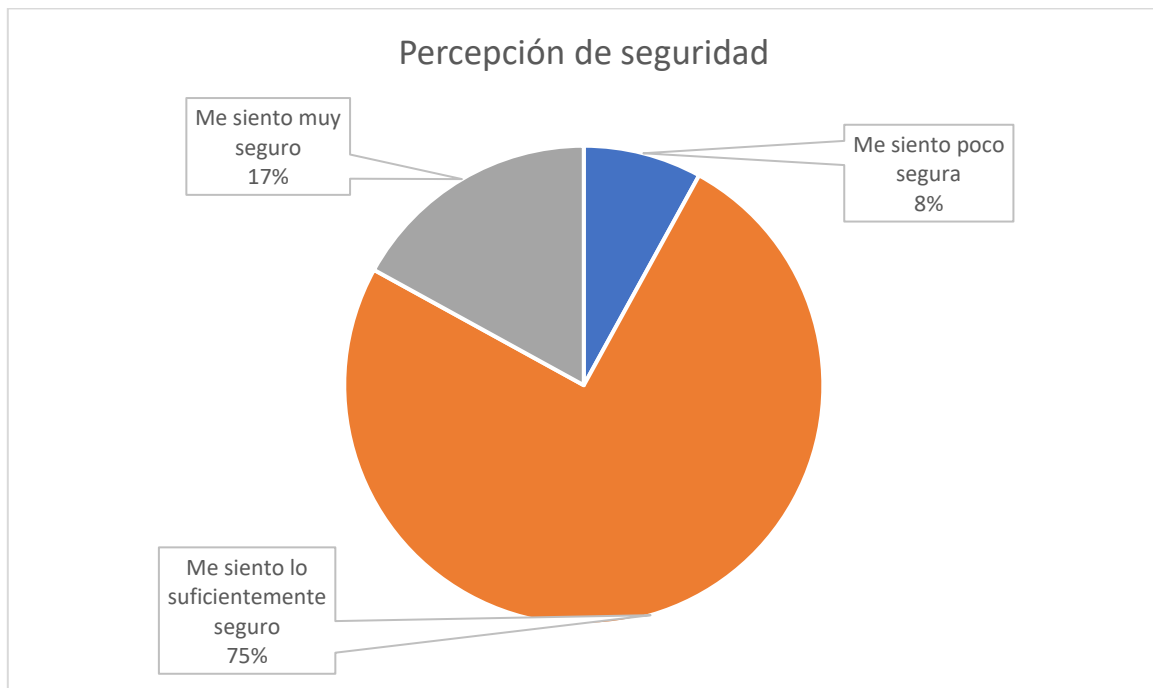
Aunque la mayoría de encuestados menciona estar satisfecho en alguna proporción con su calidad de vida en las otras preguntas notamos que hay un rango de más de 20% que manifiesta no disfrutar de su vida o sentir frecuentemente sentimientos negativos como ansiedad, tristeza o depresión.

La depresión es el trastorno afectivo más frecuente el adulto mayor; el ánimo triste no forma parte del envejecimiento normal y no es un acompañamiento natural e inevitable del declive de la actitud social. La depresión disminuye de forma sustancial la calidad de vida y puede abocar en discapacidad. (...) Por todo esto, el diagnóstico y el tratamiento a

tiempo de la depresión u de otros trastornos psicológicos son de vital importancia (Antón, s.f.).

### 4.3 Percepción de seguridad

En cuanto a la percepción de seguridad, en la pregunta ¿Cuán seguro se siente en su espacio?



Cuadro 9: Percepción de seguridad. Elaboración propia.

El 8% dice sentirse poco segura, esta respuesta corresponde a una mujer, el 75% entre 7 hombres y 2 mujeres responde que se siente suficiente seguro y el 17% manifiesta sentirse muy seguro, esta respuesta la manifiestan hombres en su totalidad. Complementemos el panorama con otras cifras:

Con respecto a lo saludable del ambiente físico en el que viven, el 16,6% manifiesta sentir poco saludable su ambiente, el 50% lo suficientemente saludable y el 33,3% muy saludable.

El 16,6% manifiesta estar poco satisfecho con el lugar en el que vive, el 8,33% satisfecho, la mayoría, el 75% manifiesta sentirse bastante satisfecho con el lugar en el que viven.

En esta percepción de seguridad, hay una mayoría marcada que tienen una percepción favorable sobre su entorno, más del promedio piensa que vive en un lugar seguro, saludable

y se siente satisfecho con el lugar en el que viven. Sin embargo, en cuanto a la dimensión de género notamos que las cifras más bajas de percepción de seguridad la alcanzan mujeres. “El miedo a la inseguridad se ha definido como un sentimiento de ansiedad y peligro ante la posibilidad de ser víctima de un delito” (Berenguer, 1990), que afecta en mayor medida a las mujeres, debido a que las mujeres no solo pueden ser víctimas de violencia común sino también de aquella ejercida por su condición de género, tanto el ámbito privado como público, en cifras oficiales afecta a 7 de cada 10 mujeres en el país (CNIG, 2014). La perspectiva de seguridad tiene un efecto directo en la calidad de vida y en la salud mental de las personas, se debe propender a crear y asegurar espacios saludables y libres de violencia.

#### **4.4 Percepción sobre sí mismo**

Esta sección está compuesta de varias preguntas alrededor de temas que nos permitirán comprender con mayor integralidad la perspectiva sobre sí mismos, que influye en su calidad de vida y nos da parámetros para construir la propuesta sobre actividad física basada en las realidades concretas de los encuestados. Se analiza: Energía para la vida diaria, satisfacción con su apariencia física, el aspecto económico, niveles de información, ocio, autonomía y sueño.

Con respecto a la primera pregunta ¿tiene energía suficiente para la vida diaria?

El 8% manifiesta sentir poca energía para la vida diaria. La mayoría de encuestados manifiesta tener suficiente energía para los retos cotidianos, mientras que un 8% se siente totalmente lleno de energía para la vida.



Cuadro 10: Energía para la vida. Elaboración propia.

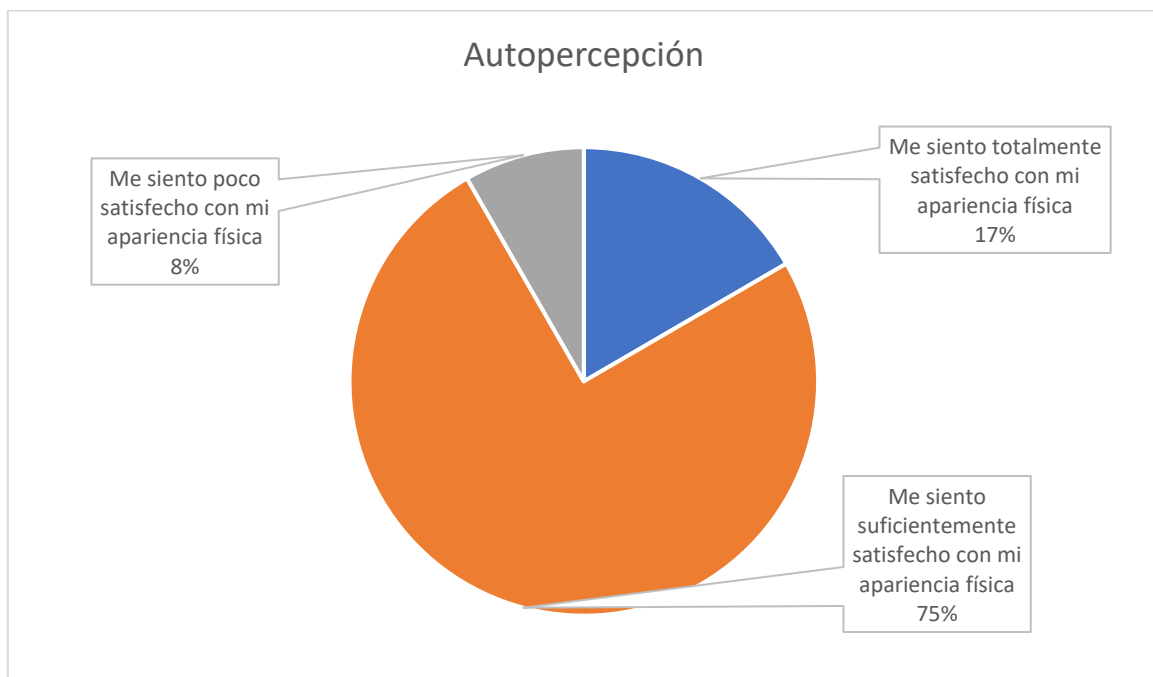
“Es de gran importancia mencionar que durante el envejecimiento se presenta una desaceleración natural del metabolismo, se produce una serie de cambios en la regulación de la energía, lo que contribuye a la pérdida de peso y grasa; estos cambios en la regulación de la ingesta calórica contribuyen en un aumento de la susceptibilidad al desequilibrio energético tanto positivo como negativo, lo cual va asociado a un deterioro en la salud” (Ortiz, 2012). Este indicador está asociado a otros ámbitos como el tiempo libre y la capacidad de conciliar el sueño, en cuanto a ello, las cifras nos dicen lo siguiente:

El 8,33% no tienen oportunidad de realizar actividades de ocio, ese porcentaje representa la mujer encuestada, el 50% manifiesta tener solamente un poco de tiempo, el 33,3% dice tener suficiente tiempo y solamente el 8,33% tiene bastante tiempo para realizar actividades de ocio.

El 8,33% manifiesta sentirse muy insatisfecho con su capacidad de conciliar el sueño, el 50% se siente poco satisfecho, el 33,3% satisfecho y solamente 1 persona se siente totalmente satisfecho con su sueño.

Vemos un rango medio, que representa la mayoría de encuestados que siente tener energía suficiente, tiempo de ocio y capacidad de conciliar el sueño de un manera regular, una minoría lo logra de manera óptima y vemos a otra minoría que asegura no tener energía, tiempo, ni poder conciliar el sueño, lo cual es un indicador de que su salud podría estar en riesgo.

En la pregunta ¿se siente satisfecho con su apariencia física?



Cuadro 11: Autopercepción. Elaboración propia.

El 8,33% responde que se siente un poco satisfecho con su apariencia física, el 75% se siente suficientemente satisfecho y el 16,6% totalmente satisfecho. Además, El 41,6% manifiesta estar satisfecho con sí mismo y el 58,3% dice sentirse muy satisfecho con sí mismo.

Esta pregunta es fundamental en cuanto, “la autopercepción es una concepción individual y subjetiva que resulta de la intersección entre factores biológicos, sociales y psicológicos, y proporciona una evaluación única e inestimable del estado general de salud de una persona” (Bustos-Vázquez, 2016) . La autopercepción o conocimiento de sí mismo puede ser un

determinante individual de la salud que nos de pautas sobre el estado de salud mental de las personas y por tanto permita comprender mejor su realidad para construir propuestas adaptadas a estos indicadores.

Ahora bien, “para el adulto mayor ser capaz de su cuidado está relacionado directamente con su autonomía, entendiéndose como autonomía la capacidad funcional que se requiere para realizar actividades básicas e instrumentales” (Rojas, 2006). Esta autonomía, depende de varias aristas como el aspecto económico, es decir, la posibilidad de obtener sus propios recursos, tener suficiente información para la vida, desplazarse solo, y poder realizar sus actividades diarias de manera exitosa. Para comprender los niveles de autonomía de los encuestados expondré los siguientes datos:

En cuanto al aspecto económico, el 16,6% manifiesta tener poco menos de lo necesario para cubrir sus necesidades, el 33,3% lo suficiente, el 16,6% cubre bastante bien sus necesidades con el dinero que gana y el 33,3% extremadamente bien.

El 50% dice tener la información suficiente para su vida diaria, el 41,6% se siente satisfecho con sus niveles de información y solamente el 8,33% se siente totalmente satisfecho con la información que tiene para su vida.

El 25% no puede desplazarse solo a otro lugar, mientras el 50% se siente capaz de hacerlo, el 16,6% dice poder desplazarse completamente solo, sin ningún inconveniente.

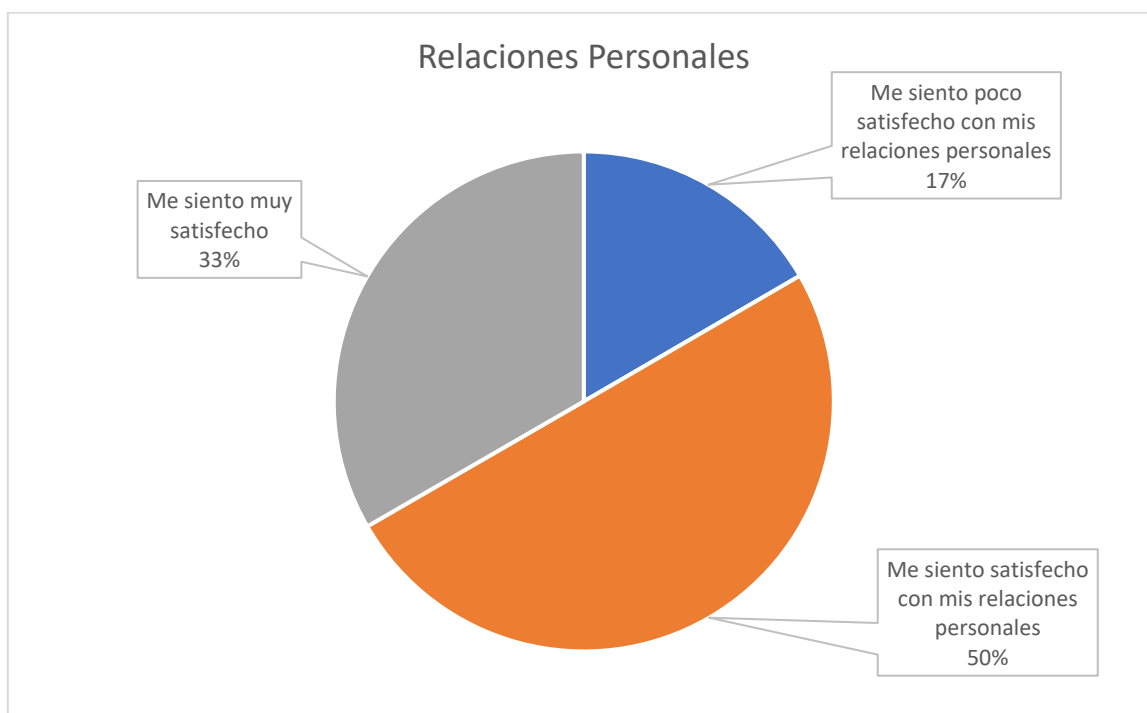
En cuanto a sus habilidades para realizar sus actividades de la vida diaria 25% se sienten poco satisfechos, el 66,6% suficientemente satisfechos y solamente el 8,33% se siente muy satisfecho. 1 encuestado se muestra muy insatisfecho con su capacidad para realizar su trabajo, el 41,6% se muestra satisfecho y el 50% muy satisfecho.

Estos datos señalan que la mayoría de adultos mayores encuestados poseen un alto rango de autonomía, debido a su profesión y a su poder adquisitivo, lo cual les proporciona herramientas para la vida diaria.

#### 4.5 Percepción sobre sus relaciones

Por otro lado, los estudios demuestran que “las redes y mecanismos psicosociales construidos a lo largo de la vida juegan un importante papel en el logro de un envejecimiento saludable” (Puime, 2006, pág. 12). Esto quiere decir que, las relaciones sociales y personales en un pilar importante en la salud de los adultos mayores.

En este marco, la pregunta: ¿Qué tan satisfecho se siente con sus relaciones personales?



Cuadro 11: Elaboración propia. 2021.

El 16,6% dice sentirse poco satisfecho con sus relaciones personales, el 50% manifiesta sentirse satisfecho y el 33,3% muy satisfecho. Complementamos este acápite con la siguiente información: El 50% manifiesta sentirse poco satisfecho con su vida sexual, mientras que el 41,6% se siente satisfecho y el 8,33% solamente, dice sentirse muy satisfecho.

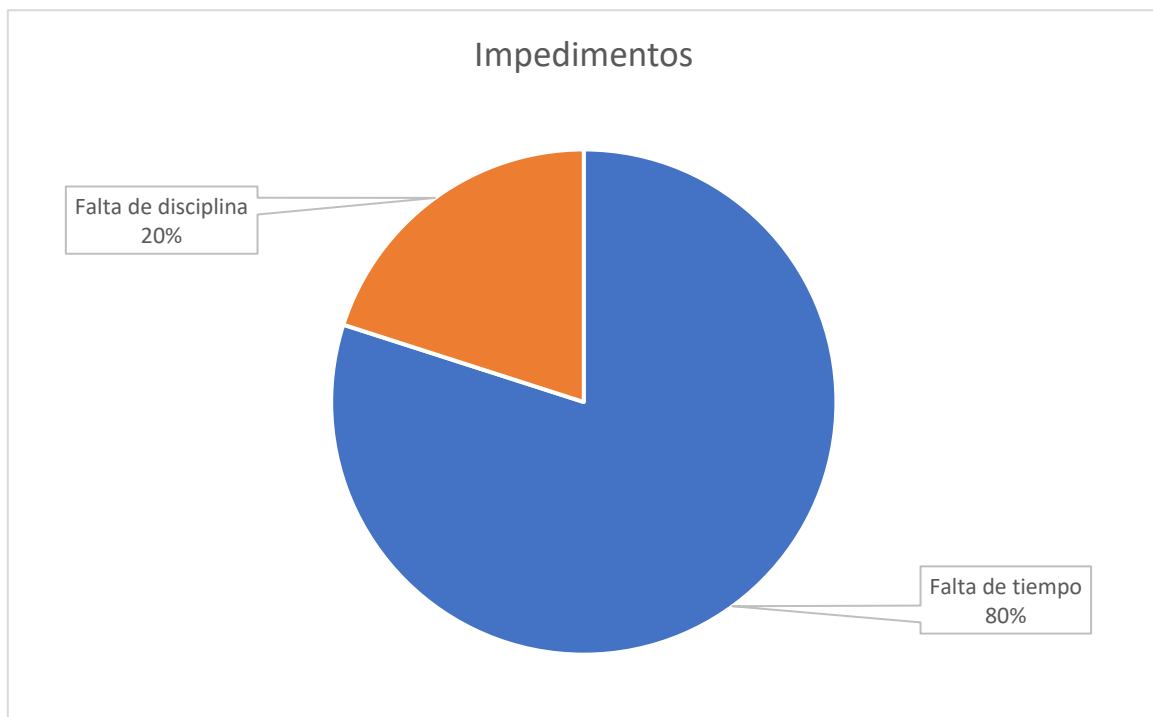
El 8,33% manifiesta sentirse poco satisfecho con sus relaciones de amistad, el 25% dice sentirse satisfecho y el 66,6% bastante satisfecho.

#### 4.6 Impedimentos de la actividad física:

Tanto la primera como segunda sección nos acerca a la realidad de la población objetivo, nos encontramos con adultos mayores laboralmente activos que no realizan actividad física intensa, ni moderada y si bien, realizan con mayor frecuencia caminatas no lo hacen bajo una rutina regular. Por otro lado, son adultos mayores que en su mayoría se sienten satisfechos con su calidad de vida, sin embargo, las actividades diarias harán que mejore favorablemente su salud mental.

Para poder realizar una guía de ejercicio adecuada, necesitamos comprender que elementos les impiden realizar actividad física con frecuencia, para lo cual realizamos algunas preguntas:

¿Qué impide que realice actividades físicas frecuentemente?



Cuadro 11: Elaboración propia. 2021.

El 66,6% piensa que se debe a la falta de tiempo y el 16,7% a la falta de disciplina y voluntad. Como repregunta se plantea ¿Cree que su actividad laboral ha limitado las

posibilidades de realizar actividades físicas diariamente? La mayoría coincide en que sus largas jornadas laborales son el limitante principal. El 83,3% de participantes siente que no dedica el tiempo suficiente al cuidado de su salud física, mientras el 50% siente que no dedica el tiempo suficiente al cuidado de su salud mental.

Estas cifras, reflejan que, ya que hablamos de adultos mayores laboralmente activos, específicamente docentes, sus jornadas dentro de la institución y fuera de ella, son sumamente demandantes y recortan su posibilidad de ejecutarse regularmente.

Por último, se elaboraron preguntas para identificar las opciones de actividades físicas que se pueden realizar. ¿Qué actividades físicas considera de utilidad para su salud? Las respuestas fueron diversas: trote, natación, bicicleta, aeróbicos, caminata, cualquier actividad en especial ejercicios de cardio y respiración y estiramiento. Los adultos mayores encuestados identifican afecciones en su salud debido a la imposibilidad de realizar actividades físicas, algunas cosas que nombran son dolores musculares, dolor de cabeza, calambres musculares, dolor de columna, de espalda, afecciones en rodillas.

Los profesores piensan por otro lado, que los espacios que podrían ser utilizados dentro de su lugar de trabajo para realizar actividad física, podrían ser el gimnasio, parqueaderos, canchas y los pasillos.

Estos elementos deben tomarse en cuenta, para la realización de la Guía de actividad física, que se detallará en el capítulo siguiente.

## CAPÍTULO V

### 5.1 Guía de actividades físicas



# Guía para actividad física



## Objetivo

Brindar al adulto mayor laboralmente activo, estrategias para incluir la actividad física como parte fundamental de su vida cotidiana, permitiéndole llegar a un envejecimiento exitoso.

## Justificación

La falta de actividad física representa un factor de riesgo considerable para la salud y la vida, pudiendo ser la causa de enfermedades cardiovasculares como infartos o accidentes cardiovasculares, cáncer, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas como el asma. Además de la inactividad física, hay otros factores de riesgo como el consumo de tabaco y alcohol, el estrés y una alimentación poco saludable, siendo que en conjunto producen enfermedades metabólicas como el sobrepeso, la obesidad, la hipertensión arterial, la hiperglicemia, y otras. (OMS, 2021)

De acuerdo a los datos obtenidos 8% de consultados no realiza actividad física, el 50% eventualmente y el 42% si realiza algún tipo de actividad; la causa principal para no ejercitarse han mencionado, son las jornadas laborales extensas. Algunas afecciones que señalan estar presentando son dolores musculares y de cabeza, calambres, afección de rodillas, y dolor de columna y espalda.

## Propuesta

El envejecimiento exitoso se entiende como una sensación de bienestar con niveles suficientes de independencia, funcionalidad, satisfacción y aceptación; mantenerse en la mejor condición posible independientemente de la edad cronológica y de las acciones cotidianas,

Se propone la actividad física como la base de la funcionalidad vital, en todas las etapas de la vida. “Los adultos mayores inactivos pierden capacidad fundamentalmente en cuatro áreas, que son esenciales para conservar la salud y su autonomía como son: la resistencia, el fortalecimiento, el equilibrio y la flexibilidad.

Esta situación podría evitarse, e incluso una vez que acontece revertir a través del ejercicio” (Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología, 2012, pág. 5).



Por lo antes mencionado, son varios los actores que deben intervenir para la promoción de un estilo de vida más saludable, como la Unidad de Talento Humano, los participantes y sus familias.

Se presentarán una serie de recomendaciones y alternativas para que, de forma sencilla, se pueda mejorar la actividad física de los adultos mayores laboralmente activos y, por ende, su calidad de vida.

---

## Destinatarios

La población objetivo son adultos mayores de 60 o más años, docentes de educación superior, de condición física suficiente para realizar tareas cotidianas con vigor y en estado de alerta sin fatiga indebida y con energía para disfrutar el tiempo libre y responder a las emergencias imprevistas. De no ser el caso, se tendrá que hacer una evaluación médica exhaustiva para determinar el tipo de actividad física y el entrenamiento específico según la necesidad individual.



Según los datos recogidos, los participantes a quienes va dirigidas las recomendaciones en este documento, son adultos mayores con sus funciones cognitivas y físicas conservadas, sin embargo, el tiempo que dedican al trabajo no les permite fortalecer sus habilidades físicas, lo que podría implicar un riesgo para su salud y su calidad de vida.



# Tipos de actividad física



## En el lugar de trabajo

Se realizan dentro del trabajo como parte de la corresponsabilidad institucional, para precautelar los derechos de los trabajadores y la preocupación por su salud y el ambiente laboral.

---

## En tiempo libre

Son aquellas que surgen por la necesidad y el interés individual y se realizan fuera de los espacios de trabajo a manera de recreación.

---

## Entrenamiento

Son actividades específicas que se realizan dentro de una rutina a fin de fortalecer las capacidades físicas mejorando la calidad de vida.

Fuente: OIT, 2012

EN EL LUGAR DE TRABAJO...

7-10  
Minutos

## PAUSAS ACTIVAS

Sirven para recuperar energía, mejorar el desempeño y eficiencia en el trabajo, y además previenen enfermedades ocupacionales y accidentes laborales.

Los ejercicios aconsejados en la pausa activa son de relajación muscular, acompañados de movimientos activos simples. Su ejecución dura entre 7 a 10 minutos, en cada lapso de 3 o 4 horas de labores.



## OJOS

1

Realiza movimientos circulares con los ojos. Primero realiza 2 círculos hacia la derecha y luego dos hacia la izquierda. Cada movimiento debe ser suave y lento. Repite este ejercicio 3 veces.

2

Dirige tu mirada hacia arriba. Quédate mirando 6 segundos al techo y vuelve al centro. Haz lo mismo mirando al suelo.

3

Acerca el dedo índice hacia tu nariz, observa la punta del dedo por 10 segundos y luego aleja el dedo en varias direcciones siguiéndolo con tus ojos.



## CUELLO

1

Gira suavemente la cabeza hacia el lado derecho, sostén la mirada por encima del hombro por 10 segundos, regresa al centro y luego voltéala hacia el lado izquierdo.

2

Con las dos manos, masajea los músculos posteriores del cuello y en la región superior en la espalda. Realiza este ejercicio por 15 segundos.

3

Flexiona la cabeza, intentando tocar tu pecho con el mentón. En esta posición, lleva suavemente el mentón hacia el lado derecho por 10 segundos y luego llévalo hacia el lado izquierdo.



## HOMBROS



1

Con los brazos relajados al lado del cuerpo, dibuja con ambos hombros simultáneamente 5 círculos grandes hacia atrás de forma pausada. Luego, dibuja los círculos hacia adelante.

2

Con los brazos relajados a ambos lados del cuerpo, eleva ambos hombros como intentando tocar las orejas al mismo tiempo. Sostén por 5 segundos y descansa.

3

Coloca tu mano izquierda detrás del cuello, después pasa la mano derecha por encima de la cabeza tomando el codo del brazo izquierdo y empujándolo hacia atrás, sostén por 5 segundos y descansa.

## BRAZOS

1

Con la espalda recta, cruce los brazos por detrás de la cabeza e intente llevarlos hacia arriba. Sostenga esta posición durante 15 segundos

2

Lleve los brazos hacia atrás por encima del nivel de los hombros, tome un codo con la mano contraria, empuje hacia el cuello. Sostenga durante 15 segundos y cambie de lado.

3

Extienda completamente el brazo hacia al frente, voltee la mano hacia abajo y con la mano contraria ejerza un poco de presión sobre el pulgar, hasta que sienta algo de tensión. Luego se debe hacer con el otro brazo.



## PIERNAS



1

De un paso al frente, apoyando el talón en el piso y lleve la punta del pie hacia su cuerpo. Mantenga esta posición durante 15 segundos.

2

Conserve la pierna recta, extiéndala al máximo posible mantenga esta posición durante 15 segundos.

3

Levante la rodilla hasta donde le sea posible y sostenga esta posición durante 15 segundos. Mantenga recta la espalda y la pierna de apoyo. (Se recomienda sostenerse)

## EN TIEMPO LIBRE...



## RECREACIÓN

Son actividades que se realizan en la cotidianidad o por recreación y son beneficiosas para la salud individual o colectiva ya que además de la actividad muscular tienen un contenido emocional y pueden generar sensaciones de alegría y diversión en quienes las realizan.



### **Natación**

Es una actividad física con muchos beneficios para la salud cardiovascular, puede aliviar el dolor e inflamación y reducir la sobrecarga articular evitando la artrosis (Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, 2012, pág. 15)

### **Caminar**

Esta es una actividad aeróbica accesible y de bajo riesgo, con varios beneficios importantes como mejorar la postura y el equilibrio. Para ello, debe estirar la columna con la cabeza alineada, evite inclinarse hacia adelante o hacia atrás, evite caminar en pendientes.

### **Ciclear**

Montar en bicicleta supone un gran ejercicio cardiovascular practicado a intensidad ligera-moderada, ya que participan un gran número de músculos y articulaciones. Esta práctica puede ser al aire libre o en bicicleta estática dentro de la casa.

### **Bailar**

Mover el cuerpo permite estimular la circulación sanguínea sin agotarse demasiado y permiten un tiempo de diversión debido a que los ejercicios se realizan al compás de la música. Caminar aumenta la capacidad cardiovascular, tonifica los músculos y mejora la flexibilidad, la coordinación y la memoria.

## **ENTRENAMIENTO...**

### **PLANIFICACIÓN**

Son actividades estructuradas que se realizan de manera planificada para fortalecer habilidades físicas específicas, en esta guía se sugiere el trabajo en cuatro (4) cualidades físicas, ya que en la población objetivo son indispensables para evitar deterioro, caídas, problemas articulares, entre otros.

Las cualidades son: flexibilidad, equilibrio, fuerza y resistencia (sobretudo aeróbica).



## Grupos de entrenamiento

La programación de actividad física se determinará de acuerdo al nivel de ejercicio que cada persona realiza ya que alguien muy inactivo podría ver buenos resultados con poca actividad física, sin embargo alguien que ya esté activo frecuentemente, necesitará mayores retos para ver cambios importantes. (OIT,2012)



**G1**

Quienes realizan actividad física frecuentemente.



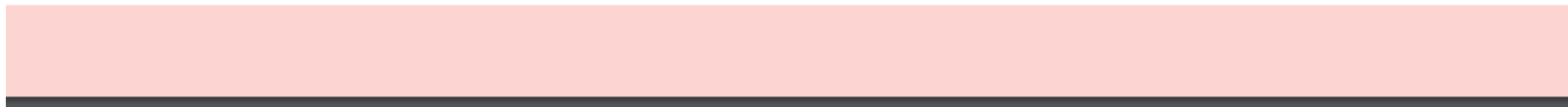
**G2**

Quienes realizan actividad física ocasionalmente.



**G3**

Quienes no realizan actividad física



## Cualidades físicas básicas



Las actividades planteadas en la presente guía se enfocan en 4 cualidades físicas:

**RESISTENCIA AERÓBICA:** Es la cualidad que permite realizar un esfuerzo sin fatigarse en exceso para mejorar la capacidad respiratoria y cardíaca a fin de prevenir enfermedades cardiovasculares.

**FUERZA:** Es la cualidad que permite soportar peso o resistencia física a fin de reforzar y aumentar la musculatura y mejorar las habilidades de movimiento.

**EQUILIBRIO:** Es la cualidad que permite que un cuerpo se sostenga a través de movimientos compensatorios a fin de disminuir caídas, fracturas y aumentar la estabilidad.

**FLEXIBILIDAD:** Es la cualidad que permite realizar movimientos articulares a fin de evitar deformidad ósea, y acortamiento de tendones

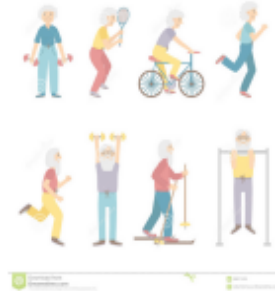
## Estructura

Cada sesión de entrenamiento deberá contar con tres partes fundamentales:



### Calentamiento:

Es necesario preparar al cuerpo para la actividad principal a través de ejercicios de estiramiento articular y muscular, además es importante subir la temperatura corporal a través de un trote en su mismo lugar o ejercicios aeróbicos inespecíficos. Su duración será de 10 minutos aproximadamente.



### Parte principal:

En esta etapa se realizan actividades centradas en la planificación, se trabaja sobre las cualidades físicas que se van a desarrollar y su duración dependerá de la necesidad de cada grupo de trabajo (G1, G2, G3).



### Cierre:

En esta etapa las actividades van encaminadas a bajar la intensidad de la actividad física y cardíaca, se realizan ejercicios de baja intensidad y conciencia corporal a través de la respiración.

# Ejercicios de fuerza



La fuerza guarda una estrecha relación con la resistencia, casi siempre van de la mano en los entrenamientos físicos.

Los ejercicios enfocados en esta cualidad son beneficiosos para el fortalecimiento óseo, articular y de los tendones, previniendo o mejorando problemas de salud como osteoporosis u osteopenia, artritis, pérdida de masa corporal, entre otras.



## BRAZOS

Este ejercicio le ayudará a fortalecer los músculos de las extremidades superiores.

- 1) Siéntese en una silla de preferencia sin brazos y ponga su espalda recta.
- 2) Los pies debe alinearlos en paralelo a los hombros y permanezca con ellos apoyados en el suelo.
- 3) Sostenga las pesas con las palmas de las manos hacia dentro, con los brazos extendidos hacia abajo, en ambos costados.
- 4) Levante los brazos hasta que estén paralelos al suelo en sólo tres segundos. Permanezca en esta posición durante un segundo y luego bájelas hacia los lados.



**Descanse y repítalos de 8 a 15 veces.**

## HOMBROS

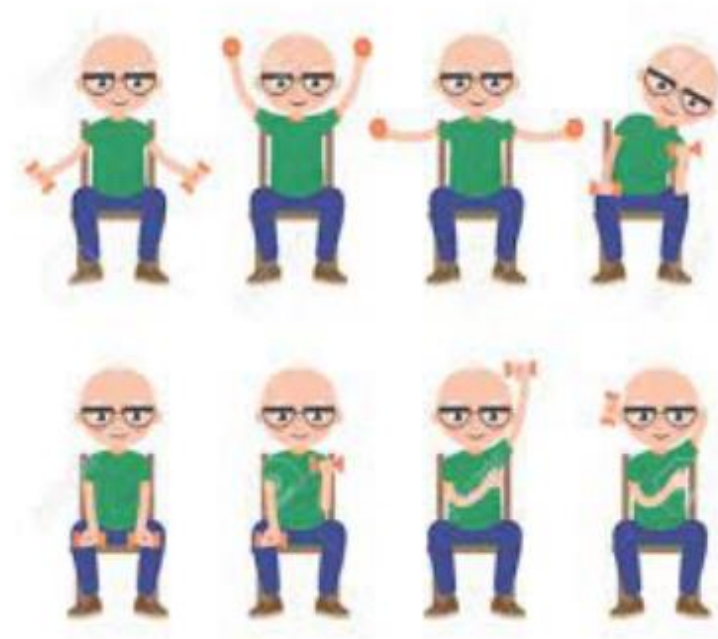
Este ejercicio le ayudará a fortalecer los músculos de las extremidades superiores.

- 1) Siéntese con la espalda recta pegada al respaldo de la misma y coloque los pies separados, a la misma distancia que los hombros.
- 2) Agarre las mancuernas a los lados del cuerpo, con las palmas de las manos mirando hacia adentro. Levante los brazos hacia el frente lentamente. Manténgalos extendidos.
- 3) Gire las palmas mirando hacia arriba, hasta que los brazos queden paralelos al suelo. Baje los brazos para que vuelvan a quedarse a los lados en su posición original.

## BÍCEPS

Este ejercicio le ayudará a fortalecer los músculos de las extremidades superiores.

- 1) Siéntese en una silla sin brazos y apoye la espalda en el respaldo de la misma. Mantenga los pies apoyados en el suelo, separados y alineados en paralelo a los hombros.
- 2) Sostenga las pesas de mano, con los brazos rectos a los costados y con las palmas de las manos hacia dentro. Suba el brazo lentamente. Doble el codo
- 3) Levante la pesa girando la palma de la mano hacia el pecho. Mantenga esta posición durante un segundo. Utilice otros tres segundos para llevar el brazo a la posición inicial. Haga una pausa y realice el mismo ejercicio con la otra mano.





## RODILLAS

Este ejercicio le ayudará a fortalecer los músculos de la parte posterior del muslo.

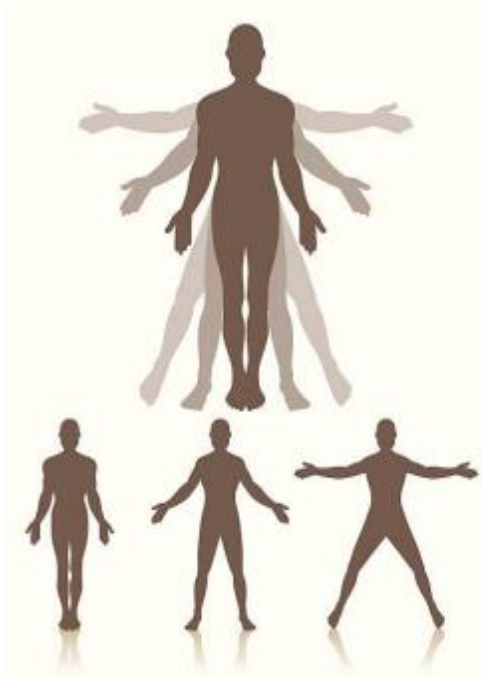
- 1) Colóquese ante una mesa o ante el respaldo de una silla. Comience a subir lentamente la pierna lo más alto que pueda, sosteniéndose de un lugar seguro.
- 2) Llegue a lo más próximo al muslo. No debe mover la parte superior de la pierna, solamente doble la rodilla.
- 3) A continuación, comience a bajar lentamente la pierna y repita el ejercicio con la otra pierna. Vaya alternando las piernas hasta que haya hecho 8 a 15 repeticiones con cada una. Descanse y realice nuevamente otra serie igual.

## Ejercicios de resistencia



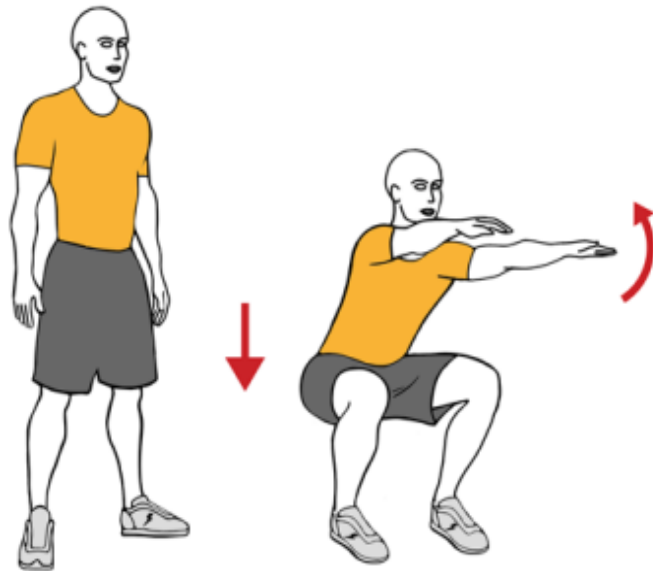
Las actividades en las que se entrena la resistencia, trabaja con grupos de músculos grandes, de una forma dinámica que según el caso puede ser de baja intensidad, de media o alta.

Estos ejercicios consiguen que se eleve el pulso cardiaco y se haya un gasto calórico considerable, ingresa además una mayor cantidad de oxígeno al cuerpo lo que mejora el funcionamiento del corazón, los pulmones, disminuye el riesgo de enfermedades crónicas, especialmente la cardiopatía coronaria, los derrames, la diabetes y algunos cánceres.



## SALTOS DE TIJERA

- 1) Ubicarse en posición "firmes" de pie, con las piernas juntas y los brazos pegados al tronco.
- 2) Realizar un salto abriendo las piernas y elevando los brazos al mismo tiempo durante un tiempo determinado.
- 3) Regresar a la posición inicial y realizar el ejercicio por varias repeticiones según lo describa la planificación.



## SENTADILLAS

- 1) Es un ejercicio que se realiza de pie, con las piernas abiertas al nivel de la cadera para tener un mejor equilibrio corporal.
- 2) Flexionar las rodillas sin dejar que sobrepasen la punta de los pies, en el que se ejercerá fuerza en las piernas y resistencia al subir y bajar.
- 3) Realizar varias repeticiones de acuerdo a la planificación semanal para cada caso.



## CORRER

- 1) Correr está determinada como una actividad de resistencia, ya que sube los niveles de frecuencia cardíaca y está dentro de los ejercicios denominados aeróbicos o de cardio

Se debe realizar esta actividad de acuerdo al tiempo establecido dentro de la planificación.

# Ejercicios de equilibrio



Con el paso de los años es normal que se deterioren algunas capacidades físicas básicas, entre ellas el equilibrio, pues tiene que ver con áreas cerebrales importantes, como el cerebelo que permite la correcta ubicación en tiempo y espacio.

El poder ejercitar esta área específica, evita lesiones en el adulto mayor, ya que la postura corporal mejora y las caídas disminuyen.

## CAMINATA DE EQUILIBRIO



- 1) Levante los brazos de los costados hacia arriba, hasta la altura de los hombros. Escoja un punto frente de usted y concéntrese en ese lugar para mantenerse estable mientras camina.
- 2) Camine en línea recta con un pie en frente del otro.
- 3) Mientras va caminando, levante la pierna de atrás. Haga una pausa por 1 segundo antes de volver a caminar.
- 4) Repita por 20 pasos, alternando las piernas.

# Ejercicios de flexibilidad



La flexibilidad es una de las cualidades que menos se toma en cuenta al momento de planificar un entrenamiento, sin embargo su relevancia radica en el malestar que puede generar con el pasar del tiempo, se evidencia dolor articular, deformidad de extremidades, disminución de movilidad.

Cuando las articulaciones pierden su capacidad de movimiento, tanto las extremidades como el cuerpo en general se ve afectado, se evidencia dolor y afecciones en la columna.

## FLEXIÓN PLANTAR

La flexión plantar es uno de los ejercicios de fortalecimiento ya explicados y que usted practica regularmente.



Cuando realice estos ejercicios de fortalecimiento, añada a la flexión plantar a medida que vaya progresando y se note seguro, estas pequeñas modificaciones, y estará mejorando su estabilidad y equilibrio.

Agárrese a la mesa o al respaldo de la silla con una mano, después lo intentará con un dedo hasta conseguirlo, luego lo intentará sin agarrarse; y finalmente, si se siente seguro, intentará realizar el ejercicio incluso con los ojos cerrados.

## FLEXIÓN DE RODILLAS



- 1) Póngase de pie, frente a una mesa o silla. Inicialmente intente mantener el equilibrio con un pie en la silla o mesa y la otra en el suelo.
- 2) Doble lentamente la rodilla hacia atrás con suavidad y elévela todo lo que pueda. Espere un momento en esta posición.
- 3) Baje con lentitud la pierna hasta su posición inicial. Repita la misma serie con la otra pierna. A medida que progresa puede ir añadiendo modificaciones (pesas de tobillo, etc.).



## FLEXIÓN DE CADERA

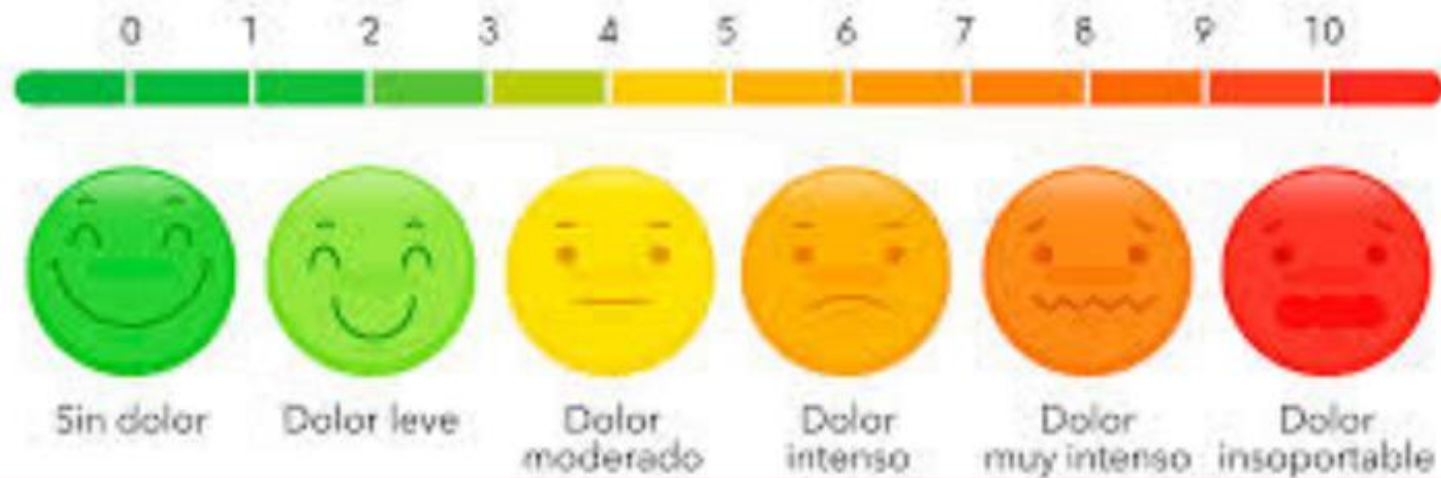
- 1) En la práctica regular de este ejercicio de fortalecimiento, a medida que vaya progresando y se sienta seguro.

Introduzca las siguientes modificaciones:

Inicialmente sujétese a la mesa o respaldo de la silla con una mano, luego con la punta de los dedos, luego se sujete, y finalmente, si está seguro, realice el ejercicio con los ojos cerrados.

Para realizar cualquier ejercicio, es importante tomar en cuenta la escala de medición del dolor, que indica cuando un ejercicio no debe continuar realizándose ya que a pesar de realizar un esfuerzo físico, si el dolor supera el nivel 5, debe dejarse inmediatamente.

## ESCALA DE MEDICIÓN DEL DOLOR



# CRONOGRAMA

de actividades físicas



---

# INTENSIDAD

de actividades físicas



**CALENTAMIENTO**

10 MIN

10 MIN

10 MIN

**PARTE PRINCIPAL**

60 MIN

45 MIN

30 MIN

**CIERRE**

10 MIN

10 MIN

10 MIN



Además de la propuesta de las actividades físicas se presentan una lista de preguntas con las cuales se plantea evaluar si las actividades físicas han cumplido con el objetivo planteado, se plantea que la evaluación sea periódica y se establece un periodo de 6 meses para coincidir con el final del semestre y de esta manera tomar acciones correctivas en caso de que la propuesta no cumpla con los objetivos anteriormente planteados.

Las preguntas que se van a realizar se calificaran en los rangos de Insatisfactorio, Poco Satisfactorio, Satisfactorio y Muy Satisfactorio, así como se muestra en la siguiente matriz

	<b>Muy Satisfactorio</b>	<b>Satisfactorio</b>	<b>Poco Satisfactorio</b>	<b>Insatisfactorio</b>
<b>Organización de la enseñanza</b>				
<b>Proceso enseñanza aprendizaje</b>				
<b>Diseño Didáctico</b>				
<b>Contenidos de Aprendizaje</b>				

## **Conclusiones**

En base a la información recabada podemos concluir que los adultos mayores laboralmente activos, sobre todo quienes son docentes de educación superior no realizan actividad física suficiente. La primera causa de esta limitación de tiempo son sus actividades laborales.

La mayoría de las y los participantes piensa que no dedica suficiente tiempo al cuidado de su salud física ni mental. La mayoría de entrevistados no están satisfechos con su salud, debido a varias afecciones o dolores por la ausencia de actividad física. Muchas de esas afecciones limitan las actividades cotidianas de los docentes.

En cuanto a la percepción de calidad de vida, la mayoría de las respuestas se orientan a una percepción regular tanto de su disfrute de vida, como al sentido de la misma. Piensan que poseen una concentración regular, y un gran porcentaje manifiesta sentir con frecuencia sentimientos negativos como ansiedad, tristeza o depresión.

Pese a esas cifras, la mayoría de encuestados tienen una percepción de seguridad y en un ambiente físico saludable y satisfactorio.

Es una población con una buena percepción sobre ellos mismos, debido a que se sienten con energía, la mayoría está satisfecha con su apariencia física, cuenta con información suficiente, tienen oportunidad de ocio y la mayoría se sienten satisfechos con su capacidad para realizar su trabajo.

## **Recomendaciones**

Se recomienda seguir una guía de actividades físicas específicas para esta población, como la que aquí hemos detallado, en corresponsabilidad tanto con los actores, como con las familias y las unidades de salud ocupacional. Esta guía se puede utilizar tanto dentro del lugar de trabajo mediante pausas activas como en sus hogares antes o después de las actividades laboral.

Esta propuesta está pensada para una población objetivo de docentes mayores a 60 años, que se podrá desarrollar en un espacio de bienestar laboral para contribuir al mejoramiento en la calidad de vida de los maestros, tanto dentro del ámbito laboral como en los espacios de tiempo libre. Al no estar contemplada en un espacio de aula o de enseñanza formal su aplicación será flexible, sin embargo se hacen recomendaciones sobre la metodología que podría usarse:

- Educación Popular, propuesta por Paulo Freire, que plantea estrategias de enseñanza - aprendizaje flexibles, de construcción colectiva y práctica, sobre todo que permite la reflexión sobre el libre aprender en función del interés de quien construye el conocimiento desde una experiencia con sentido. En esta práctica es importante la reciprocidad y la horizontalidad, lo que es aplicable a esta población que tiene varios conocimientos previos, se hace importante partir de sus premisas y de sus intereses para plantear la el espacio de actividad física.

Vargas, Laura y Graciela Bustillos (1986).<sup>1</sup>

- Andragogía: Félix Adam plantea la educación con adultos desde la constante reflexión y evaluación, una forma de aprender desde la participación y construcción activa de su propio aprendizaje, con procesos de investigación y de propuestas en condiciones de igualdad con

---

<sup>1</sup> Vargas, Laura y Graciela Bustillos (1986). Técnicas Participativas para la Educación, Popular. Tomos I y II. Alforja, San José.

sus compañeros y con quien facilita las actividades, llegando a una retroalimentación importante.

Adam, Félix (1977)<sup>2</sup>.

- Intergeneracional: en la que el adulto mayor enseña y aprende de otros/as, es un compartir en el que además de conocimiento, se interactúa y se socializa lo que se ha mencionado, es muy importante para la motivación del adulto mayor, además del reconocimiento de un rol social como el de transmisión de saberes.

Para la evaluación puede resultar muy útil ya que se puede transmitir y socializar lo aprendido con personas cercanas, como familiares o amigos lo que también mejorará el estado de ánimo del adulto mayor.

Por otro lado, nos sumamos a las recomendaciones de la OMS (2012), que dice que los adultos de 60 en adelante años “deberían realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos o actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 minutos; o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana” (OMS, 2021).

También deberían realizar actividades de fortalecimiento muscular moderadas o más intensas que ejerciten todos los grupos musculares principales durante dos o más días a la semana, ya que tales actividades aportan beneficios adicionales para la salud; pueden prolongar la actividad física aeróbica moderada más allá de 300 minutos; o realizar actividades físicas aeróbicas intensas durante más de 150 minutos; o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana para obtener beneficios adicionales para la salud.

Deberían limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias. La sustitución del tiempo dedicado a actividades sedentarias por actividades físicas de cualquier intensidad (incluidas

---

<sup>2</sup> Adam, Félix (1977). *Andragogía Ciencia de la Educación de Adultos*. Caracas, Venezuela: Editorial Grafarte

las de baja intensidad) es beneficiosa para la salud, y para ayudar a reducir los efectos perjudiciales de los comportamientos más sedentarios en la salud, todos los adultos y los adultos mayores deberían tratar de incrementar su actividad física moderada a intensa por encima del nivel recomendado.

Como parte de su actividad física semanal, los adultos mayores deberían realizar actividades físicas variadas y con diversos componentes, que hagan hincapié en el equilibrio funcional y en un entrenamiento de la fuerza muscular moderado o de mayor intensidad, tres o más días a la semana, para mejorar la capacidad funcional y prevenir las caídas (OMS, 2020).

## **Bibliografía**

- Achilli, E. (1994). La investigación etnográfica en Educación. Explorando su desarrollo en los tiempos de posmodernidad. *IV Simposio Interamericano de Etnografía*.
- Alcántara, P. y. (2001). *“Actividad física y envejecimiento”*.
- Alvarado, A., & Salazar, Á. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *GEROKOMOS*, 57-62.
- Antón, M. (s.f.). *Dpresión ansiedad*. Tratado de geriatría para residentes .
- Berenguer, R. (1990). *El miedo al delito en Valencia: Un estudio psicosocial*. . Valencia .
- Bustos-Vázquez, E. (2016). *Autopercepción de la salud*. México.
- Cairampoma, M. R. (2015). *Tipos de investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación*. Málaga, España: REDVET.
- Carbajo, C. (2008). *La historia de la vejez*. Valladolid: Universidad de Valladolid.
- CEPAL. (2000). *Población y desarrollo*.
- CNIG. (2014). *Análisis de los resultados de la Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres*. Quito.
- Di Silvestre, C. (s.f.). *Metodología cuantitativa versus metodología cualitativa y los diseños de investigación mixtos: conceptos fundamentales*. Argentina: ANACEM.
- FIAPAM. (2014). *Los desafíos del envejecimiento en el Ecuador*. Quito.
- González, C., & Ham-Chande, R. (2007). Funcionalidad y salud: una tipología del envejecimiento. *Salud Pública México* .
- Hechavarria, M., García, M., & García, A. (2018). El envejecimiento. Repercusión social e individual . *Revista Información Científica*, 1173-1188.
- Heredia, L. (2006). Actividad física. 1.
- Hernández, R. F. (2003). *Metodología de la investigación*. México: Editorial Mc Graw-Hill.
- Herrera, L., Prieto, A., & Guerra, T. (2010). Plan de intervención comunitario dorogido al adulto

mayor. *Revista Digital Buenos Aires*.

Hill, P. (2012). *Guía de ejercicios para adultos mayores* . Madrid: Sociedad Gerontológica Española.

J., R. (s.f.). *Cuidado en la salud de los ancianos*. García: Engl Med.

Jiménez, Y., Nuñez, M., & Coto, E. (2013). La actividad física para el adulto mayor en el medio natural . *Revista Electrónica de las Sedes Regionales de la Universidad de Costa Rica*, 167 -181.

JM. (2009). *Autopercepción de la salud en ancianos* . Navarra: Universidad de Navarra.

López, G. B. (2011). *Percepción de la calidad de vida en una muestra de individuos residentes en la región de Cuyo, Argentina*. San Luis: Universidad Nacional de San Luis.

Márquez, S. (2006). *Sedentarismo y salud: efectos beneficiosos de la actividad física* . Educación Física y deportes.

Márquez, S., Rodríguez, J., & Olea, S. (2006). *Sedentarismo y salud: Efectos beneficiosos de la actividad física*. Educación Física y deportes.

MIES. (2012). *Agenda de igualdad para Adultos Mayores* . Quito .

Morales, N. (2008). *Investigación Exploratoria: Tipos, Metodología y Ejemplo* .

Moya, D. (2014). Alternativas de actividades físicas recreativas para la incorporación del adulto mayor. *Deportes de Buenos Aires*.

Nigg, E. (2003). El ejercicio controlado. 208-225.

OMS. (2002). *Informe sobre la Salud en el mundo* .

OMS. (2010). Organización mundial de salud, Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud.

OMS. (2020).

OMS. (2021). *Envejecimiento y ciclo de vida*.

Ortiz, G. (2012). *Envejecimiento y metabolismo; cambios y regulación* .

- Padilla, C., Sánchez, P., & Cuevas, M. J. (2014). Beneficios del entrenamiento de fuerza para la prevención. *Nutrición Hospitalaria*.
- Puime, Á. O. (2006). *Relaciones sociales y envejecimiento saludable* . Madrid : Universidad Autónoma de Madrid.
- Roca, R. (2016). Actividad Física y salud en el adulto mayor de seis países latinoamericanos . *Revista Ciencias de la Actividad Física* , 77-86.
- Rodriguez, A., Valderrama, L., & Molina, J. (2007). Salud objetiva y salud psíquica en adultos mayores colombianos. *Acta Colombiana de psicología*, 75-81.
- Rodriguez, R. (2015). Envejecimiento exitoso.
- Rodriguez, R. (2015). Envejecimiento exitoso . *Gerontología* , 104-108.
- Rojas, M. (2006). *Autonomía y estado de salud percibidos en ancianos institucionalizados*. Gerokonos.
- Salinas, F. (2010). Actividad Física y sedentarismo: Repercusiones sobre la salud y calidad de vida de las personas mayores. *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 126-129.
- Salvadó, I. E. (2015). *Tipos de muestreo*.
- Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. (2012). *Guía de Ejercicio físico para mayores "Tu salud en marcha"*. Madrid: Grupo ICM.
- Triadó, C., & Villar, F. (2006). La psicología del envejecimiento: conceptos, teorías y métodos. En C. Triadó, & F. Villar, *Psicología de la vejez* (págs. 1-20). Barcelona.
- Vasilachis, I. (2006). La investigación cualitativa. *Gediosa Editorial* , 1-22.

## **ANEXOS**

## Anexo1: Encuesta sobre actividad física

11/8/2021 Actividad Física y Calidad de Vida

### Actividad Física y Calidad de Vida

Una Propuesta para mejorar la calidad de vida del adulto mayor

1. ¿Qué impide que realice actividades físicas frecuentemente? \*

Nada

2. ¿Cree que su actividad laboral ha limitado las posibilidades de realizar actividades físicas diariamente? ¿por qué? \*

No. Todo es cuestión de organizarse

3. ¿Qué actividades físicas considera de utilidad para su salud? \*

Trote, natación, bicicleta, burpees

4. ¿Qué espacios podrían ser utilizados dentro de su lugar de trabajo para realizar actividad física? \*

Gimnasio

5. ¿Cree que su salud física es proporcional a su salud mental? ¿por qué? \*

Sí, ambos aspectos están íntimamente relacionados

6. ¿Qué enfermedades, dolores o afecciones posee debido a la imposibilidad de realizar actividad física? \*

Ninguna

<https://docs.google.com/forms/d/1q17KkS99CxVoPTYtuoI80InzupxAsSb3rWHI92b16s/edit#responses> 1/12

## **Anexo 2: Encuesta sobre calidad de vida**

### **Guía de entrevistas**

#### **ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES**

1. ¿Qué impide que realice actividades físicas frecuentemente?
2. ¿Cree que su actividad laboral ha limitado las posibilidades de realizar actividades físicas diariamente? ¿por qué?
3. ¿Qué actividades físicas considera de utilidad para su salud?
4. ¿Qué espacios podrían ser utilizados dentro de su lugar de trabajo para realizar actividad física?
5. ¿Cree que su salud física es proporcional a su salud mental? ¿por qué?
6. ¿Qué enfermedades, dolores o afecciones posee debido a la imposibilidad de realizar actividad física?
7. ¿Cree usted que dedica el tiempo suficiente al cuidado de su salud física? ¿Por qué?
8. ¿Cree usted que dedica el tiempo suficiente al cuidado de su salud mental? ¿Por qué?

### Anexo 3: Ejemplo de cuestionario sobre actividad física y calidad de vida en adultos mayores

Buenas tardes, somos estudiantes de Kinesiología de la Universidad Santo Tomás y estamos realizando un estudio para el ramo *Metodología del trabajo Intelectual*, este tiene como objetivo determinar los beneficios de realizar actividad física y de tener una buena alimentación según su percepción. Nuestra conversación y la información será manejada con absoluta reserva. Puede darnos 35 minutos de su tiempo y responder una serie de preguntas.

#### INTRUCCIONES

Las siguientes preguntas tienen diferentes respuestas posibles y usted debe escoger solamente aquella que le convenga más. Marque solo una respuesta en cada pregunta, a no ser que se le indique lo contrario. Deberá contestar a todas las preguntas en orden, a menos que haya una indicación para saltarse alguna pregunta. Por favor, tenga en consideración sus valores, deleites y preocupaciones. **No hay buenas ni malas respuestas.**

Estas preguntas son tres ejemplos que le pueden ayudar a comprender la forma de llenar el cuestionario:

Pregunta 1:

¿Cuántos días a la semana realizo actividad física?	2 Días
---	--------

Pregunta 2:

Practicar ejercicio regularmente. ¿En que medida es importante para mí?			
Mucho	Moderadamente	Ligeramente	Nada
1	2	3	4

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**P.05) Mi estado civil es:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**P.06) Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que podría realizar en un día normal. MI condición actual ¿me limita para hacer esas actividades o cosas? Si es así, ¿cuánto?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

P.06a) Llevar la bolsa de la compra \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3

P.06b) Subir o bajar por la escalera \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3

P.06c) Subir un solo piso por la escalera \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3

P.06d) Agacharse o arrodillarse \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3

P.06e) Caminar varias manzanas \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3

P.06f) Caminar una sola manzana \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3

P.06g) Sentarse en el suelo por un tiempo \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3

**P.07) De acuerdo a esta definición ¿me siento capacitado para realizar alguna actividad física?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2	Baile entretenido
3	Gimnasia aeróbica
4	Tai Chi
5	Yoga
6	Otra:
7	Ninguna

P.09) Cuando usted camina, por lo general, ¿durante cuánto tiempo lo hace?			
Menos de 15 min.	De 15 a 29 min.	De 30 min. a 1 hora	Mas de 1 hora
1	2	3	4

P.10) ¿Cuántos días a la semana realizo actividad física?  Días

P.11) ¿Cuántas horas dedico en esos días?  Hrs.

*Ejercicio Regular es cualquier actividad física programada (por ej., caminar a paso ligero, Gimnasia aeróbica, Baile entretenido, andar en bici, nadar, etc.)*

P.12) De acuerdo a esta definición, ¿practico ejercicio regularmente? (Elijo sólo una respuesta)

- |   |   |
|---|---|
| 1 | SI, lo he hecho durante mas de 6 meses  |
| 2 | SI, lo he hecho pero MENOS de 6 meses   |
| 3 | NO, pero lo intentare dentro de 30 días |
| 4 | NO, pero lo intentare dentro de 6 meses |
| 5 | NO, y NO lo intentare dentro de 6 meses |

P.13) Practicar ejercicio regularmente. ¿En que medida es importante para mí?			
Mucho	Moderadamente	Ligeramente	Nada
1	2	3	4

P.14) ¿Considero que la actividad física le otorga beneficios a mi salud?			
Mucho	Moderadamente	Ligeramente	Nada
1	2	3	4

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

**P.22) ¿Tener una vida saludable y activa contribuye en la mejora de mi estado emocional?**

Mucho	Moderadamente	Ligeramente	Nada
1	2	3	4

**P.23) Durante el último mes, ¿hasta qué punto mi salud física o los problemas emocionales han dificultado mis actividades sociales habituales con la familia, los amigos, u otras personas?**

Mucho	Moderadamente	Ligeramente	Nada
1	2	3	4

**P.24) ¿Mi estado anímico influye en mi alimentación?**

Mucho	Moderadamente	Ligeramente	Nada
1	2	3	4

Mucho	Moderadamente	Ligeramente	Nada
1	2	3	4

**P.16) ¿Encuentro que a mi edad, realizar actividad física, es un factor de riesgo para mi salud?**

Si	No
1	2

**P.17) Una vida fácil e inactiva, me tienta:**

Mucho	Moderadamente	Ligeramente	Nada
1	2	3	4

**P.18) El envejecimiento y el ser cada vez menos activo, ¿significa que necesito menos nutrientes en mi dieta?**

Si	No
1	2

**P.19) ¿Cómo de IMPORTANTE es para mí comer adecuadamente?**

Mucho	Moderadamente	Ligeramente	Nada
1	2	3	4

**P.20) ¿Con qué frecuencia consumo los siguientes alimentos?**

Alimentos	Cada día o casi cada día	3-4 veces por semana	1-2 veces por semana	algunas veces durante el mes	rara vez o nunca
P.20a) Tallarines, cereales, arroz, pan	1	2	3	4	5
P.20b) Papas	1	2	3	4	5
P.20c) Carne blanca (pollo, pavo, conejo)	1	2	3	4	5
P.20d) Carne roja (Vacuno, cordero, cerdo)	1	2	3	4	5
P.20e) Pescado y otros mariscos	1	2	3	4	5
P.20f) Mantequilla	1	2	3	4	5
P.20g) Aceite vegetal, de oliva y margarina	1	2	3	4	5
P.20h) Huevos	1	2	3	4	5
P.20i) Fruta fresca y jugos naturales	1	2	3	4	5
P.20j) Vegetales y legumbres	1	2	3	4	5
P.20k) Azúcar (cucharas de café, té, etc.)	1	2	3	4	5

**P.21) Si mi dieta no es la mejor, ¿En qué medida me encuentro DISPUESTO Y PREPARADO para cambiarla?**

Mucho	Moderadamente	Ligeramente	Nada
-------	---------------	-------------	------

Anexo 4

**CERTIFICACIÓN DE LA ESTRUCTURA FORMAL DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN SUCRITO POR DIRECTOR TUTOR**

**I. DATOS GENERALES**

<b>NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL AUTOR (A)/ N° CÉDULA/ CORREO ELECTRÓNICO / N° DE TELÉFONO DE CONTACTO:</b>	VILMA LISBETH SINAILIN SOTALIN
<b>TÍTULO:</b>	PERCEPCIÓN DE LOS DOCENTES ADULTOS MAYORES DE LA UNIVERSIDAD SALESIANA ACERCA DE SU CALIDAD DE VIDA: UNA PERSPECTIVA DESDE EL CONTEXTO SOCIAL
<b>NOMBRES Y APELLIDOS DEL DIRECTOR - TUTOR (A)/ Cédula a/ Correo Electrónico o/ N° de teléfono de contacto:</b>	Nelly Yolanda Ortiz Carranco  CI:0400697645ç <a href="mailto:Nortiz465@puce.edu.ec">Nortiz465@puce.edu.ec</a>  0998101949

## II. ESTRUCTURA Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Marque con una X la valoración de cada uno de los criterios de acuerdo a las opciones presentadas.

	CRITERIOS	VALORACIÓN (CUMPLE / NO CUMPLE)
1	<b>Página s Preliminares</b> Seguir modelo del Anexo 3	
2	<b>Título (español)</b>	✓
3	<b>Resumen /Ab s tract:</b>	✓
4	<b>Introducción</b>	✓
5	<b>Capítulo I El Planteamiento del Problema</b>	✓
6	<b>Capítulo II Marco Teórico</b>	✓
7	<b>Capítulo III Marco Metodológico</b>	✓
8	<b>Capítulo IV: Presentación y Análisis de Datos</b>	✓
9	<b>Capítulo V:</b> Presentación de la Propuesta:	✓
10	<b>Conclusiones y Recomendaciones</b>	✓
11	<b>Referencias Bibliográficas:</b>	✓
12	<b>Anexos: Instrumentos de Recolección de Datos</b>	✓

## I. DECISIÓN DEL DIRECTOR - TUTOR

Marque con una X uno de los criterios que corresponda con su decisión como Director - Tutor.

CRITERIO	
Certificación Favorable	X
Certificación No Favorable	

Quito, 24 de septiembre 2021



---

Fecha de Certificación

---

Firma

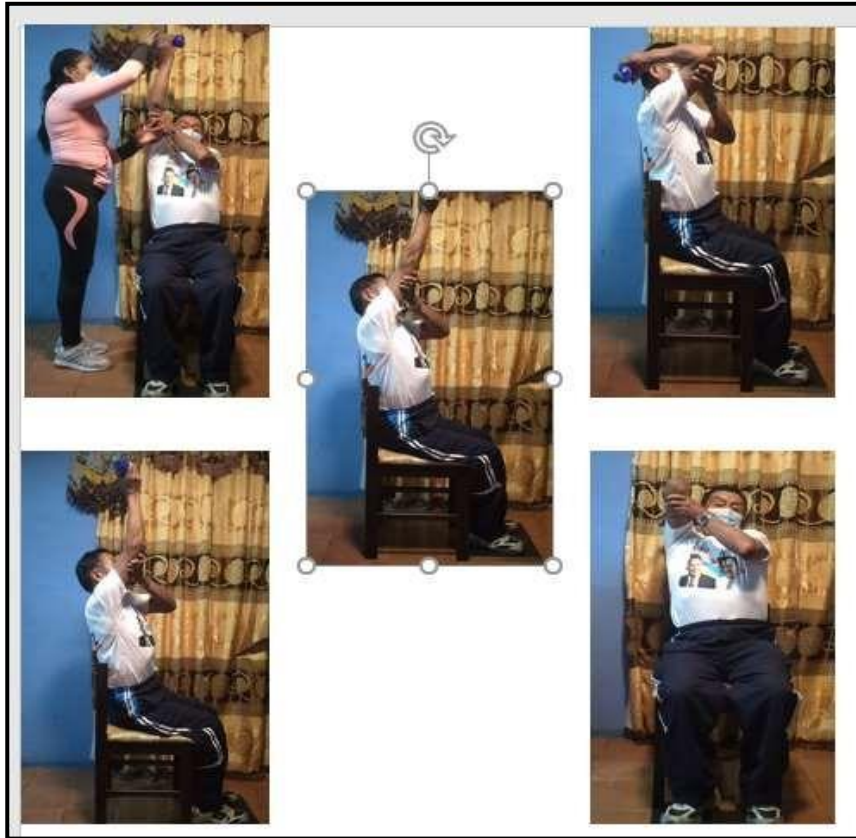
## Anexo 5. Ejercicios de fortalecimiento



*Ilustración 1: Ejercicios de fortalecimiento. Elaboración propia. 2021*



*Ilustración 2: Ejercicios de fortalecimiento. Elaboración propia. 2021*



*Ilustración 3: Ejercicios de fortalecimiento. Elaboración propia. 2021*



*Ilustración 4: Ejercicios de fortalecimiento. Elaboración propia. 2021*

## Anexo 6. Ejercicios de equilibrio y esfuerzo



*Ilustración 5: Ejercicios de equilibrio y esfuerzo. Elaboración propia. 2021*



*Ilustración 6: Ejercicios de equilibrio y esfuerzo. Elaboración propia. 2021*



*Ilustración 7: Ejercicios de equilibrio y esfuerzo. Elaboración propia. 2021*

## Anexo 7. Ejercicios de estiramiento y flexibilidad



