

## Percepción de beneficios y barreras para la práctica del ejercicio en adultos mayores mexicanos

*Perception of benefits and barriers for the practice of physical exercise in mexican elders*

*Percepção de benefícios e barreiras para a prática do exercício físico em idosos mexicanos*

Raúl Fernando Guerrero-Castañeda  
Sergio Albañil-Delgado  
María de Jesús Jiménez González

**RESUMEN:** El objetivo de esta investigación fue describir los beneficios y barreras del ejercicio en un grupo de adultos mayores mexicanos. Estudio cuantitativo, observacional y transversal, desarrollado en un Centro Gerontológico de México; muestreo no probabilístico por conveniencia (n=96). Se utilizó el Cuestionario de Beneficios y Barreras para el Ejercicio. Análisis descriptivo a través de frecuencias y porcentajes. Los beneficios percibidos se relacionan con el bienestar general, beneficios físicos. Las barreras se relacionan con la falta de lugares y horarios para realizar ejercicio.

**Palabras clave:** Ejercicio; Adulto Mayor; Beneficios.

**ABSTRACT:** *The objective of this research was to describe the benefits and barriers of exercise in a group of elderly Mexicans. Quantitative, observational and transversal study, developed in a Gerontological Center of Mexico; non-probabilistic sampling for convenience (n = 96). The Benefits and Barriers Questionnaire for the Exercise was used. Descriptive analysis through frequencies and percentages. The perceived benefits are related to general well-being, physical benefits. The barriers are related to the lack of places and schedules to exercise.*

**Keywords:** *Exercise; Aged; Benefits.*

**RESUMO:** *O objetivo desta pesquisa foi descrever os benefícios e barreiras do exercício em um grupo de idosos mexicanos. Estudo quantitativo, observacional e transversal, desenvolvido em um Centro Gerontológico do México; amostragem não probabilística por conveniência (n = 96). Foi utilizado o Questionário de Benefícios e Barreiras para o Exercício. Análise descritiva por meio de frequências e porcentagens. Os benefícios percebidos estão relacionados ao bem-estar geral, benefícios físicos. As barreiras estão relacionadas à falta de vagas e horários para se exercitar.*

**Palavras-chave:** *Exercício; Idoso; Benefícios.*

## **Introducción**

En México hay un notable aumento de la población adulta mayor, el adulto mayor es definido como aquella persona que tiene 60 años y más. En el país para el año 2018 en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), realizada por el INEGI la población mayor de 60 años en México supera actualmente los 15.4 millones de habitantes, lo que representa más del 12.33 por ciento de la población total (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2018).

Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2018), las personas en edad avanzada conforman uno de los grupos con mayor vulnerabilidad, misma que se incrementa si tienen alguna limitación, es por ello que conocer las características sociodemográficas de las personas en edad de 60 y más años con limitación en la actividad, resulta elemental, para tener un panorama de la situación en que se encuentran.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la actividad física para el adulto mayor como las actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo; paseos caminando o en bicicleta), actividades ocupacionales (cuando la persona todavía desempeña actividad laboral), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias (Organización Mundial de la Salud, 2018).

El ejercicio físico es un término más específico que implica una actividad física planificada, estructurada y repetitiva realizada con una meta, con frecuencia con el objetivo de mejorar o mantener la condición física de la persona (Gonzalez y Rivas, 2018; Guillamón, Carrillo-López y García-Cantó, 2019). Por ejemplo, las actividades de jardinería o subir escaleras en el hogar no pueden catalogarse como “ejercicio” estructurado, pero evidentemente constituyen actividades físicas. Si bien es cierto que no se revierten los cambios mencionados, si se puede retrasar el deterioro funcional, muy relacionado con el mantenimiento de la capacidad física, esta capacidad física puede verse favorecida con la realización de actividad física y ejercicio.

El ejercicio físico da un aspecto más saludable y estético, además de que se conserva la fuerza vital, se recupera el equilibrio físico y psíquico, se retrasa la involución del sistema musculoesquelético, se facilita la actividad articular y se previene la osteoporosis (Álvarez Chaparro y Sora, 2017; León, Ríos, Velázquez y Luciano, 2017; Giménez, Olguin y Almirón, 2020; Cabezas *et al.*, 2017; Urra, Berrios y Placencia, 2019).

Estudios sugieren por ejemplo, que los beneficios más allá de los físicos, son psicológicos, el adulto mayor que realiza actividad física /ejercicio manifiesta felicidad y se le nota activo, a la vez que el cansancio disminuye, hay modificaciones fisiológicas, en la motivación psicosocial y el impacto de la autoestima, autoeficacia y expectativas propias (Silva y Mayán, 2016; Urra, Berrios y Placencia, 2019).

De acuerdo al Módulo de Práctica Deportiva y Ejercicio Físico (MOPRADEF) que genera el INEGI en noviembre del 2019 destaca que el 56% de los adultos mayores de 55 años son inactivos físicamente, mientras que el 44% es activo físicamente (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2019).

Por tal motivo, es importante señalar que el estilo de envejecimiento depende de los hábitos formados a lo largo de la vida, por lo que un envejecimiento sano, activo y saludable se logra con una alimentación correcta, ejercicio físico y continuidad de la actividad física; caso contrario la discapacidad y el deterioro físico y funcional son consecuencia del sedentarismo, las enfermedades crónicas y otros factores relacionados con hábitos nocivos (Aliaga-Díaz, Cuba-Fuentes y Mar-Meza, 2016; Leiton-Espinoza, 2016; Laredo-Aguilera, Carmona-Torre y Mota-Cátedra, 2017).

El ejercicio en el adulto mayor busca modificar la pérdida de funciones como la fuerza, flexibilidad, coordinación y equilibrio; disminuye la morbimortalidad por enfermedades crónicas como las cardiovasculares, diabetes mellitus, osteoporosis y obesidad; aumenta la autoestima, reduce la depresión y el aislamiento social; mejora el ambiente del hogar; aminora los trastornos del comportamiento e incrementa el bienestar.

Por ello, es importante que se mantenga un nivel de actividad física adecuado a la edad y capacidades del adulto mayor, de igual manera la prescripción de ejercicio físico que requiere un mayor esfuerzo necesita adecuarse a la funcionalidad del adulto mayor, cuando la actividad física /ejercicio no son parte de los hábitos de los adultos mayores, se genera la inactividad que es un factor de riesgo para el aumento del deterioro propio del envejecimiento, la aparición de enfermedades crónicas y un incremento en la aparición de problemas mentales (Gallea, Martella y Bresciani, 2017; Blasco-Lafarga *et al.*, 2019; Lugones, Dule y Fong, 2019).

Un programa de ejercicio mejora la capacidad funcional y previene la fragilidad (Casas Herrero, Cadore, Martínez Velilla, & Izquierdo Redin, 2015; Casimiro, 2019), además se sugiere que la realización de actividad física/ejercicio de una manera sistemática mejora la capacidad para realizar tareas que impliquen motricidad, coordinación, fuerza y resistencia y, en general, retarda el envejecimiento (Rojas, López y García 2020; Duque, Ornela y Benavides, 2019; Duque, Ornelas y Benavides, 2020). Por ello, el estudio del ejercicio en los adultos mayores es imperante para las ciencias de la salud, la enfermería al ser una disciplina y profesión que promueve hábitos de vida saludables, requiere de fundamentos para la promoción adecuada del ejercicio en los mayores. Por tal motivo, el objetivo de este estudio fue describir los beneficios del ejercicio en adultos mayores

## Metodología

Estudio cuantitativo, transversal y descriptivo. Se llevó a cabo en un Centro Gerontológico de México, de junio 2018 a febrero 2019. Se seleccionó un muestreo no probabilístico por conveniencia (n=96), dado que fueron seleccionados adultos mayores en base a Criterios de inclusión: Adultos mayores de 60 años, hombres y mujeres, que realicen de 150 a 300 minutos por semana de actividad física/ejercicio y que tuvieran como mínimo un mes realizando actividad física/ejercicio.

La colecta de datos se llevó a cabo mediante una Ficha de Identificación Sociodemográfica, para evaluar los Beneficios del ejercicio se utilizó la Escala de Beneficios del ejercicio (Enríquez-Reyna *et al.*, 2017) en español con 43 ítems en con 4 opciones de respuesta.

Se evalúa con “cuatro” cuando se concuerda completamente con la aseveración, “tres” si sólo está de acuerdo, “dos” si está en desacuerdo y “uno” cuando se está completamente en desacuerdo con la propuesta del ítem.

La escala incluye dos subescalas: 29 ítems para la subescala de beneficios percibidos del ejercicio y 14 para la subescala de barreras percibidas para el ejercicio. Se llevó a cabo la captura de información en el SPSS vs. 22 y se realizó estadística descriptiva con frecuencias y porcentajes para variables descriptivas, para las numéricas se llevó a cabo análisis a través de media y desviación estándar.

El estudio fue aprobado por el Comité de Investigación de la División de Ciencias de Salud e Ingenierías del Campus Celaya-Salvatierra de la Universidad de Guanajuato.

## Resultados

En relación a la estadística descriptiva, la media de edad de los participantes fue de 68.96 años (Min 60, Max 82, DE 5.97), la media de días a la semana que practican ejercicio fue de 3.9 (Min 2, Max 7, DE 1.36), la media de tiempo de ejercicio por sesión fue de 77.76 minutos (Min 30, Max 180, De 40.87). Para las variables categóricas los resultados de estadística descriptiva en

relación a las características sociodemográficas se muestran en la Tabla 1, con lo que cumple el primer objetivo específico.

**Tabla 1. Estadística descriptiva de las características sociodemográficas**

<b>Variable</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Sexo		
<i>Masculino</i>	19	19.80
<i>Femenino</i>	<b>77</b>	<b>80.20</b>
Estado civil actual		
<i>Soltero</i>	18	18.8
<i>Casado</i>	<b>37</b>	<b>38.5</b>
<i>Divorciado</i>	8	8.3
<i>Viudo</i>	29	30.2
<i>Otro</i>	4	4.2
Último grado de estudios		
<i>Primaria</i>	<b>42</b>	<b>43.8</b>
<i>Secundaria</i>	23	24.0
<i>Preparatoria</i>	11	11.5
<i>Profesional</i>	14	14.6
<i>Sin escolaridad</i>	6	6.3
Ocupación		
<i>Hogar</i>	4	22.2
<i>Obrero</i>	<b>5</b>	<b>27.8</b>
<i>Empleado</i>	3	16.7
<i>Profesional</i>	2	11.1
<i>Empleo propio</i>	4	22.2
Religión		
<i>Católica</i>	<b>7</b>	<b>80.2</b>
<i>Cristiana</i>	11	14.6
<i>Sin religión</i>	1	1.0
<i>Otra</i>	4	4.2
Ejercicio prescrito por un profesional		
<i>Si</i>	<b>57</b>	<b>59.4</b>
<i>No</i>	39	40.6
Dónde realiza el ejercicio		
<i>Centro gerontológico</i>	<b>81</b>	<b>84.4</b>
<i>Centro gerontológico y otro lugar</i>	15	15.6
Percepción del estado de salud respecto al ejercicio		
<i>Excelente</i>	31	32.3
<i>Bueno</i>	<b>51</b>	<b>53.1</b>
<i>Regular</i>	14	14.6

f=Frecuencia, %=Porcentaje (n=96)

En la evaluación de los beneficios y barreras del ejercicio, a través de la Escala de Beneficios y barreras para la práctica del ejercicio físico, se muestra la estadística descriptiva en la Tabla 2. El Alpha de Cronbach para la confiabilidad de la muestra fue de .680, lo que se considera aceptable.

**Tabla 2**

Beneficios y barreras de la práctica del ejercicio

Dimensión	$\bar{x}$	DE	Min	Max	IC 95%	
					Inferior	Superior
<i>Beneficios</i>	113.03	4.21	96.00	116.00	111.53	114.52
<i>Barreras</i>	24.81	6.19	14.00	39.00	22.62	27.01
<i>Total</i>	137.84	7.92	124.00	154.00	135.03	140.65

Nota:  $\bar{x}$  = Media, DE= Desviación estándar, Min= Mínimo, Max=Máximo

En relación a las dimensiones en porcentajes, tomando en consideración los beneficios determinados por los adultos mayores consideran estar muy de acuerdo en que su sentido de bienestar mejora (100%), identifican beneficios centrados en los físicos como estar muy de acuerdo en que hacer ejercicio mejora el funcionamiento de su corazón, aumenta sus energías, mejora su flexibilidad, les permite llevar a cabo actividades normales sin cansarse, mejora la calidad de su trabajo y actividades, mejora el funcionamiento general de su cuerpo y mejora su apariencia física (96.9%).

En relación a las barreras percibidas expresadas en estar completamente en desacuerdo se expresa que hacer ejercicio cuesta dinero (77.1%), no están de acuerdo en que el esposo o compañero o ser querido no lo apoya para hacer ejercicio (86.5%) y están completamente en desacuerdo en que las personas en ropa deportiva se ven graciosas (91.7%).

## Discusión

En relación al perfil de los participantes, son de predominio mujeres, casadas, con primaria, practicantes de la religión católica, reportan que su ejercicio fue prescrito por un profesional de salud, practican ejercicio en el centro gerontológico y consideran que su estado de salud en relación con la práctica del ejercicio es bueno. En relación a la edad, la media fue de 68.96 años (Min 60, Max 82, DE 5.97), la media de días a la semana que practican ejercicio fue de 3.9 (Min 2, Max 7, DE 1.36), la media de tiempo de ejercicio por sesión fue de 77.76 minutos (Min 30, Max 180, DE 40.87).

De acuerdo con Flores Villavicencio *et al.* (2019), Álvarez Chaparro y Sora (2017) registran que la muestra utilizada dentro de los distintos estudios se encuentra constituida principalmente por mujeres, esto puede representar una mayor asistencia por parte de la población del sexo femenino dentro de este centro gerontológico, Pavajeau Hernandez, Suarez Angeri, Diaz Alay y Arce Castillo (2019). Al realizar una caracterización demográfica de usuarios de un centro gerontológico encontró una asistencia de 23 hombre y 128 mujeres.

En relación a los días a la semana que practican ejercicio se reporte un promedio de casi 4 días, esto coincide con estudios que reportan que los adultos mayores realizaban de dos o tres veces por semana ejercicio (García González y Froment, 2018), la OMS recomienda en los adultos mayores el fortalecimiento muscular a través del ejercicio de más de dos veces por semana (Organización Mundial de la Salud, 2018), en relación a la duración por sesión fue elevada de 77.76 minutos en los adultos mayores de esta muestra. La OMS recomienda que la practica debe sumar 150 minutos semanales de actividad vigorosa o moderada con al menos 10 minutos por sesión (Organización Mundial de la Salud, 2018), en los estudios similares no se encontró referencia al tiempo por sesión, sin embargo, resulta relevante que en esta muestra los adultos mayores tienen un tiempo mínimo de 30 minutos y máximo de 180 minutos por sesión, lo que resulta elevado por una sola sesión, superando lo que la OMS recomienda por semana.

En relación a los Beneficios y Barreras percibidos por los adultos mayores, reportó una media de beneficios de 113.03 y de barreras de 24.81. En relación a los beneficios percibidos se reportan que el 100% considera que en relación a la práctica del ejercicio su sentido de bienestar

mejora (100%), esto coincide con otros estudios donde se reporta que los adultos mayores practican el ejercicio como una forma de actividad física preventiva que les permite mantener sus niveles de autonomía y funcionalidad motriz (Álvarez Chaparro y Sora, 2017; García González y Froment, 2018; Del Valle, 2018). Otro autor en relación a la práctica del ejercicio señala que un beneficio percibido es la sensación de bienestar y mayor energía (Pacheco, 2015; Tobar, Berrios y Placencia, 2019; Izquierdo, 2019).

En cuanto a los ítems que fueron reportados como elevados como beneficios percibidos fueron que los adultos mayores consideran estar muy de acuerdo en identificar aquellos centrados en el aspecto físico como que hacer ejercicio mejora el funcionamiento de su corazón, aumenta sus energías, mejora su flexibilidad, les permite llevar a cabo actividades normales sin cansarse, mejora la calidad de su trabajo y actividades, mejora el funcionamiento general de su cuerpo y mejora su apariencia física (96.9%).

Muchos de los beneficios pueden percibirse en primer lugar en este aspecto, Plaza y Martínez (2015); Gomez-Cabello *et al.* (2020), señalan que el de resistencia junto con ejercicio aeróbico proporcionan numerosos beneficios para la salud del adulto mayor como lo son la disminución del peso corporal, masa grasa y tensión arterial y como consecuencia poder controlar y/o disminuir obesidad y atrofia en el sistema musculo esquelético, centrándose en cuestiones de estética y buen funcionamiento corporal. Viladrosaa, Casanovaa, Ghiorghies y Jürschika (2017); Duque, Ornelas, y Benavides (2019), señalan que los beneficios del ejercicio suelen ser mayormente físicos, en relación a los sistemas metabólico, cardiovascular y respiratorio; siendo los más relevantes el control del peso, disminución de la fatiga cardiaca, de la presión arterial y frecuencia cardiaca, mejora la ventilación y perfusión y la eficiencia de la respiración.

Otros autores señalan que el ejercicio si bien no evita los cambios asociados al envejecimiento, si hace más lenta su progresión y contribuye a integrar una imagen corporal saludable, mejora la función cardiaca, la movilidad articular, mejora la calidad muscular, la oxigenación, tiene efecto protector sobre las estructuras óseas y reduce el riesgo de fracturas (Izquierdo, 2019; Moreno, Ramirez y Parraga, 2019). Los beneficios físicos son percibidos por los adultos mayores como los más frecuentes, por lo cual es indispensable motivar al adulto mayor a la práctica del ejercicio para favorecer una mejora en la movilidad, mejora y mantenimiento de la

masa muscular, la fuerza y el retraso de pérdida de las células de hueso que podrían causar mayor fragilidad ósea, además tiene efectos sobre la tensión arterial.

Es importante destacar que los beneficios pueden contribuir a una sensación de bienestar, una sensación de optimización del funcionamiento corporal que brinda mayor longevidad y un envejecimiento activo y sano.

Está por demás decir que la actividad física en adultos mayores mejora la condición física y ayuda al mantenimiento de la función y autonomía de la persona mayor debido a que conforme avanza en su práctica el adulto mayor puede percibir/sentir los beneficios de la rutina de ejercicios y por lo tanto aumenta la sensación de bienestar integra. Es necesaria la estimulación del ejercicio en los mayores, sus beneficios para retrasar el deterioro serán cada vez más imperantes, por lo que no es de extrañarse que para la salud y la vivencia del ejercicio sea considerada el gerontoejercicio como un área de relevancia para promoción de un envejecimiento saludable.

La dimensión de barreras también fue explorada en el presente estudio relevando que las barreras percibidas expresadas en estar de acuerdo en que los lugares en que pueden hacer ejercicio están muy lejos (15.6%), que hacer ejercicio toma mucho tiempo de las relaciones familiares (15.6%) y que hay muy pocos lugares para que haga ejercicio (18.8%). Es de considerar que el 84.4% de los adultos mayores realiza ejercicio sólo en el Centro Gerontológico mencionado, el resto lo hace en el centro y además en otro lugar. La existencia de lugares para realizar ejercicio y los horarios suele ser una barrera importante también relatada por otros autores (Oviedo y Bueno-Antequera, 2015; Reyes-Rincón y Campos-Uscanga, 2020), así mismo, en el estudio aparece que otra barrera podría ser que el practicar ejercicio demanda tiempo.

Otros autores señalan diversas barreras en relación a la práctica de ejercicio situando la historia de vida de la persona y los factores presentes como la condición socioeconómica siendo la principal en otros escenarios, además el género y estado civil, otra barrera que se menciona es el miedo a las lesiones y la ausencia de lugares para poder realizar ejercicio (Reyes-Rincon y Campos-Uscanga, 2020). Se puede observar que los porcentajes de barreras están por debajo del 20% en estar de acuerdo con dichas barreras. Los porcentajes de beneficios suelen ser mayores a los de las barreras percibidas.

Es de importancia que hay otros beneficios que si bien no fueron elevados en la misma proporción que los anteriores, también tienen un alto porcentaje, pues los adultos mayores perciben que el ejercicio ayuda al entretenimiento (93.9%), da un sentido de logro personal, mejora el estado de ánimo y mejora el concepto personal (93.8%).

Como se puede apreciar los beneficios sobrepasan los físicos, esto coincide con otros autores que señalan que el ejercicio físico trae consigo cambios psicológicos durante y después de las sesiones de la actividad física los cuales son aumento de la autoestima y el ánimo, disminución del estado depresivo, disminución del cansancio; además de que conforme pasa el tiempo el adulto mayor empieza a disfrutar la actividad física y por consecuencia la práctica de manera regular (García González y Froment, 2018; Silva y Mayán, 2016). Además suele disminuir el estrés psicológico, sobre todo si es aeróbico y se combina con disciplinas como el yoga (Mora, 2018; Giménez, Olguin, & Almirón, 2020), incluso se referencia que puede ser benéfico si se realiza al aire libre pues se percibe mejor disfrute de la actividad, así como un soporte para la autoestima del adulto mayor (Silva y Mayán, 2016; Tobar, Berrios y Placencia, 2019).

Con ello se puede apreciar que el ejercicio ayudar en condiciones emocionales, brinda autoestima, seguridad, confianza y reiterando que esto influye en la sensación de bienestar del adulto mayor.

Así, se puede resaltar que son múltiples los beneficios percibidos por los adultos mayores, aún con algunas barreras que pueden ser vencidas, la promoción de la práctica del ejercicio es una actividad de las ciencias de la salud, la enfermera debe intervenir en la promoción de esta práctica, con la finalidad de favorecer al adulto mayor con los beneficios que pueda adquirir, más allá de los físicos (Viladrosaa, Casanova, Ghorghies y Jürschika, 2017; Plaza y Martínez, 2015).

La planificación del ejercicio en las personas mayores no sólo tiene que ser en forma aleatoria, se debe considerar en proporción directa con la condición física, además de que puede requerir la integración de un equipo multidisciplinario: nutriólogos, fisioterapeutas, médicos, enfermeros, educadores físicos (según la disponibilidad), para la planificación y ejecución que incluya goce, satisfacción personal y permita conseguir los beneficios esperados para el adulto mayor.

También se puede considerar que al principio a un adulto mayor con un estilo de vida sedentario puede costarle trabajo iniciar una rutina para ejercitarse, pero al intentar (aunque sea una sola vez) puede experimentar todos estos beneficios, desde un inicio se presenta el cambio del estado de ánimo, creo yo que experimentando esto el anciano(a) se verá motivado y con ganas de participar en siguientes sesiones. Cabe mencionar que con el tiempo se harán más notorios cambios en el estado de salud y en su calidad de vida.

Este estudio aporta soporte sobre los beneficios del adulto mayor la observación de algunas barreras que pueden ser modificadas desde la intervención de la enfermera y los miembros del equipo de salud. Estas barreras pueden sobrepasarse con una promoción adecuada y una gestión que permita consolidar áreas especiales, el reforzamiento de los centros gerontológicos como un medio para realizar ejercicio coordinado, continuo y estructurado.

Las políticas de salud a nivel nacional e internacional abogan por un envejecimiento activo y saludable, que pueda gestionar nuevos alcances en la promoción de salud para lograr que el adulto mayor venza los estereotipos que suele hacer propios en relación al deterioro con el paso de los años y poder hacer suya la práctica del ejercicio como un medio eficaz para mantener su salud, aumentar su bienestar, mejorar su autoestima, mejorar y mantener su condición física y tener una salud mental satisfactoria que brinde una sensación de bienestar físico, mental y social.

Las limitaciones del presente estudio se centran quizá en la falta de comparación de las diversas disciplinas de ejercicio que llevaban a cabo los adultos mayores del centro gerontológico, sin embargo, los resultados del presente estudio pueden favorecer al empoderamiento del personal de salud implicado en la promoción del ejercicio, pues muestra evidencia de los beneficios percibidos.

Los aportes precisamente de esta investigación se plantean en hacer del ejercicio una promoción a lo largo del ciclo vital, reforzarlo desde etapas más tempranas para retrasar la aparición del deterioro de la vejez, estimular su práctica de forma continua y rutinaria, que no sea la vejez la última oportunidad para obtener los beneficios del ejercicio, sino la prolongación de un estilo de vida saludable.

Con relación a las aportaciones disciplinares para la enfermería, la enfermería se destaca por ser la profesión que promueve la salud y los estilos de vida saludables, por lo que le compete

dentro de la promoción del envejecimiento activo, la promoción del ejercicio físico para los adultos mayores, con la finalidad de mejorar la calidad de vida y favorecer un envejecimiento sano que haga frente a las demandas a las que se enfrenta (Dasso, 2018; Tao, Chow y Wong, 2017).

## Conclusión

Los beneficios de la práctica del ejercicio representan porcentajes elevados, situándose en los beneficios de tipo físico percibidos por los participantes, le mejora del bienestar es el beneficio mayor, siguiendo el funcionamiento fisiológico percibido, las principales barreras identificadas fueron la falta de espacios para realizar ejercicio y que los que había estaban retirados, por lo que es importante destacar que un porcentaje alto realiza ejercicio sólo en el centro gerontológico donde tiene los horarios, espacios y actividades que le son favorables.

Es importante que el adulto mayor continúe realizando actividad física y ejercicio, el ejercicio debe ser promovido al ser una actividad estructurada, organizada y conducida hacia un fin, los beneficios pueden ser variados, sin embargo, se han concentrado en la percepción del beneficio físico, sin descuidar los beneficios emocionales. La motivación para el ejercicio puede ser influenciada por los beneficios que el adulto mayor pueda obtener, la mejora de la calidad de vida al practicar ejercicio mejora y fomenta estilos de vida saludables en el envejecimiento.

Es importante para la disciplina de enfermería la promoción de la salud, el ejercicio debe ser promovido como un hábito que forme parte de los estilos de vida saludables de los mayores, pues los beneficios son de interés físico y emocional, generando un retraso en el deterioro propio del envejecimiento y fomentando un estilo saludable en los mayores.

## Referencias

Aliaga-Diaz, E., Cuba-Fuentes, S., & Mar-Meza, M. (2016). Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2), 311-320. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2143>.

Álvarez-Chaparro, E. J., & Sora, A. A. (2017). La actividad física y sus beneficios físicos como estrategia de inclusión social del adulto mayor. *Inclusión y Desarrollo*, 5(1), 23–36. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <http://biblioteca.uniminuto.edu/ojs/index.php/IYD/article/view/1519/1468>.

Blasco-Lafarga, C., Sanchis-Sanchis, R., Sanchis-Soler, G., Inocencio-Cuenca, D. S., & Llorens-Soriano, P. (2019). Entrenamiento Neuromotor en pacientes ancianos pluripatológicos en las Unidades de Hospitalización a Domicilio: estudio piloto. *Psicología del Deporte*, 19(1), 95-105. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://doi.org/10.6018/cpd.333631>.

Cabezas, M. M., Álvarez, J. C., Guallichico, P. A., Chávez, J. P., & Romero, E. (2017). Entrenamiento funcional y recreación en el adulto mayor: influencia en las capacidades y habilidades físicas. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(4), 1-13. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/22>.

Casas-Herrero, Á., Cadore, E. L., Martínez Velilla, N., & Izquierdo Redin, M. (2015). El ejercicio físico en el anciano frágil: una actualización. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 50(2), 74–81. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2014.07.003>.

Casimiro, A. J. (2019). Prevención de la fragilidad y caídas en mayores mediante el ejercicio físico. *Revista española de educación física y deportes –REEFD–*, 426(1), 57-66. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://www.reefd.es/index.php/reefd/article/view/762/642>.

Dasso, N. A. (2018). How is exercise different from physical activity? A concept analysis. *Nursing Forum*, 54(1), 45–52. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://doi.org/10.1111/nuf.12296>.

Del Valle, A., Hechavarría, N. R., Pérez, A., Maceo, M., & Pérez, A. (2018). Resultados de un programa de rehabilitación para la mejora de la autonomía en adultos mayores. *Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 15(3), 1. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <http://www.revph.sld.cu/index.php/hph/article/view/56/52>.

Duque, L. M., Ornelas, M., & Benavides, E. V. (2019). Beneficios de la actividad física para mantener la capacidad funcional de los adultos mayores. *Revista de Ciencias del Ejercicio FOD*, 14(2), 1-19. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2617/4498>.

Duque, L. M., Ornelas, M., & Benavides, E. V. (2020). Actividad física y su relación con el envejecimiento y la capacidad funcional: una revisión de la literatura de investigación. *Psicología y Salud*, 30(1), 45-57. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2617/4498>.

Enríquez-Reyna, M. C., Cruz-Castruita, R. M., Ceballos-Gurrola, O., Humberto García-Cadena, C., Lizeth Hernández-Cortés, P., Guevara-Valtier, M. C., ... Mc, G.-V. (2017). Propiedades psicométricas de la Escala Beneficios/Barreras para el Ejercicio en ancianas mexicanas. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 25. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1566.2902>.

Flores, M. E., Rodríguez, M., González, G. J., Robles, J. R., & Valle, M. A. (2019). Declive cognitivo de atención y memoria en adultos mayores sanos. *Cuadernos de Neuropsicología*, 14(1), 65-77. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://doi.org/10.7714/CNPS/14.1.208>.

Gallea, F. A., Martella, D. & Bresciani, G. (2017). Modulación antioxidante y antiinflamatoria del ejercicio físico durante el envejecimiento. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 30(20), 1-6. Recuperado en 30 noviembre, 2019, de: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.03.003>.

García-González, A. J., & Froment, F. (2018). Beneficios de la actividad física sobre la autoestima y la calidad de vida de personas mayores. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 33, 3-9. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6367715>.

Giménez, C., Olguin, G., & Almirón, M. D. (2020). Yoga: beneficios para la salud. Una revisión de la literatura. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción)*, 53(2), 137-144. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <http://dx.doi.org/10.18004/anales/2020.053.02.137>.

Gómez-Cabello, A., Vila-Maldonado, S., Pedrero-Chamizo, R., Gusi, N., Espino, L., González-Gross, M., Casajús, J. A., & Ara, I. (2018). La actividad física organizada en las personas mayores, una herramienta para mejorar la condición física en la senectud. *Revista Española de Salud Pública*, 96(19), e1-e10. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://www.scielo.org/pdf/resp/2018.v92/e201803013/es>.

Gonzalez, N. & Rivas, A. (2018). Actividad física y ejercicio en la mujer. *Revista Colombiana de Cardiología*, 25(1), 125-131. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2017.12.008>.

Guillamón, A. R., Carrillo-López, P. J. & García-Cantó, E. (2019). El ejercicio físico y su efectividad sobre la condición física en personas mayores frágiles. *ATHLOS. Revista Internacional de Ciencias Sociales de la Actividad Física, el Juego y el Deporte*, 16(8), 36-59. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7036006.pdf>.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2018). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018. México: INEGI. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados\\_enadid18.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados_enadid18.pdf).

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2019). Módulo de Práctica Deportiva y Ejercicio Físico (MOPRADEF). (2019). Resultados noviembre 2019. Recuperado el 30 de noviembre de 2019, a partir de [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/mopradef/doc/resultados\\_mopradef\\_nov\\_2019.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/mopradef/doc/resultados_mopradef_nov_2019.pdf).

Izquierdo, M. (2019). Prescripción de ejercicio físico. El programa Vivifrail como modelo. *Nutrición Hospitalaria*, 36(2), 50-56. Recuperado el 30 de noviembre de 2019, de: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02680>.

- Laredo-Aguilera, J. A., Carmona-Torres, J. M., & Mora-Cátedra, G. (2017). El envejecimiento activo: La importancia de la actividad física en las personas mayores. Estudio de revisión narrativa. *TRANCES. Transmisión del Conocimiento Educativo y de la Salud*, 2(2), 142-166. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6428335&info=resumen>.
- Leiton-Espinoza, Z. E. (2016). El envejecimiento saludable y el bienestar: un desafío y una oportunidad para enfermería. *Enfermería universitaria*, 13(3), 139-141. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.06.002>.
- León, A. M., Ríos, A. N., Velázquez, J., & Luciano, M. M. (2017). Actividad Física y Salud en Medicina Tradicional. Ejercicios chinos y calidad de vida. *Revista cubana de medicina del deporte y la cultura física*, 12(3), 1-17. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <http://www.revmedep.sld.cu/index.php/medep/article/view/100/103>.
- Lugones, M. C., Dule, S., & Fong, M. C. (2019). Actividades orientadas a la práctica de ejercicios físicos en el adulto mayor de la comunidad. *Universidad y Ciencia*, 8(1), 921-934. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <http://revistas.unica.cu/index.php/uciencia/article/view/1515/2207>.
- Mora, C. A. A. (2018). Revisión de los beneficios de la intensidad y modalidades de ejercicio físico sobre el estrés psicológico. Pensar en Movimiento: *Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud*, 16(1), 30335. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://doi.org/10.15517/pensarmov.v16i1.30335>.
- Moreno, R., Ramirez, L. A., & Párraga, J. A. (2019). Programas de ejercicio físico para la prevención de caídas en personas mayores: revisión sistemática. *Journal of Physical Education and Human Movement*, 2(19), 45-53. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://doi.org/10.24310/JPEHMjpehm.v1i2.6687>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Actividad física*. Recuperado el 13 de noviembre de 2020, de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.
- Oviedo, M. Á., & Bueno-Antequera, J. (2015). Barreras para la práctica y demandas de actividad física de mujeres mayores en una población rural de la provincia de Sevilla. *Revista Movimiento Humano*, 7, 25-40. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5327350>.
- Pacheco, S. C. (2015). La práctica del yoga y sus beneficios en las personas mayores. *Metas de Enfermería*, 18(7), 24-32. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80793/la-practica-del-yoga-y-sus-beneficios-en-las-personas-mayores/>.
- Pavajeau, J. J., Suarez, Y., Diaz, Z. S., & Arce, V. C. (2019). Caracterización sociodemográfica de los usuarios de un centro gerontológico de atención diurna del cantón La Libertad, Santa Elena. *PRO-ciencias: revista de producción, ciencias e investigación*, 3(24), 29-35. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <http://icett.cidepro.org/index.php/ps/article/view/148/174>.

Plaza, M., & Martínez, G. (2015). Sarcopenia, envejecimiento y actividad física. *Metas de Enfermería*, 18(3), 69–73. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80734/sarcopenia-envejecimiento-y-actividad-fisica/>.

Reyes-Rincón, H. & Campos-Uscanga, Y. (2020). Beneficios de la actividad física en espacios naturales sobre la salud del adulto mayor. *Revista Ene De Enfermería*, 14(2), 1-16. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/968>.

Rojas, J. M., López, M. M., & García, M. (2020). La actividad física y envejecimiento exitoso: consideraciones de una relación necesaria. *Conrado Revista Pedagógica de la Universidad de Cienfuegos*, 16(74), 231-239. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442020000300231&lng=es&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000300231&lng=es&tlng=pt).

Silva, R. & Mayán, J. M. (2016). Beneficios psicológicos de un programa proactivo de ejercicio físico para personas mayores. *Escritos de Psicología*, 9(1), 24-32. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://doi.org/10.5231/psy.writ.2015.2212>.

Urrua, B., Berrios, Y., & Placencia, T. (2019). Comparación de niveles de bienestar en función de la realización de ejercicio físico en adultos mayores chilenos. *Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 14(1), 81-86. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7358712.pdf>.

Viladrosaa, M., Casanovaa, C., Ghiorghies, A. C., & Jürschika, P. (2017). El ejercicio físico y su efectividad sobre la condición física en personas mayores frágiles. Revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 30(20), 332–341. Recuperado el 13 de noviembre de 2019, de: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2017.05.009>.

---

**Raúl Fernando Guerrero-Castañeda** - Licenciado en Enfermería, Maestro en Educación, Doctor en Ciencias de Enfermería, Profesor Tiempo Completo, Universidad de Guanajuato, Celaya, Guanajuato, México.

ORCID:<http://orcid.org/0000-0003-3996-5208>.

E-mail: [drfernandocastaneda@hotmail.com](mailto:drfernandocastaneda@hotmail.com)

**Sergio Albañil Delgado** - Pasante de Servicio Social Profesional Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, Universidad de Guanajuato, Celaya, Guanajuato, México.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6606-7951>.

**María de Jesús Jiménez González** – Licenciada en Enfermería, Maestra en Ciencias de Enfermería, Doctora en Ciencias de Enfermería, Profesor Tiempo Completo, Universidad de Guanajuato, Celaya, Guanajuato, México.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3806-0714>