

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**PERCEPCIÓN Y HÁBITOS SOBRE EL EJERCICIO EN EL
ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO MÉDANOS
SUBTANJALLA ICA
NOVIEMBRE 2020**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
PUMAYLLE PARIONA YVONE
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ICA - PERÚ

2021

ASESOR:

MG. CARMEN EMILIA BENDEZÚ SARCINES

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a Dios

Ser Supremo, creador de la vida, y generador de la vocación para ejercer la profesión de enfermería.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Mi Alma Mater, quien me albergó el tiempo que transcurrió mi formación profesional.

A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería

Quienes compartieron sus amplios conocimientos y experiencia volcando toda su sabiduría a los estudiantes.

A los adultos mayores

del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica

por su participación desinteresada para poder aplicar el instrumento de recolección de datos.

A mi asesora de tesis

Por su guía y paciencia en la conducción del trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A mis padres quienes estuvieron a mi lado en todo momento a pesar de las vicisitudes que surgieron a lo largo de mi vida.

RESUMEN

Introducción: Las actividades físicas de las personas mayores son muy importantes y generalmente deben utilizarse como actividades recreativas para promover un envejecimiento saludable. **Objetivo:** El objetivo es determinar la percepción y hábitos sobre el ejercicio en el envejecimiento, de los adultos mayores del asentamiento humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal y cuantitativo, con una muestra no probabilística de 30 adultos mayores a quienes se les aplicó la entrevista y como instrumento una guía de entrevista estructurada, con una confiabilidad de KR-20 de 0,90 para la primera variable y Alfa de Cronbach de 0,91 para la segunda variable. **Resultados:** Datos generales el 57% son de sexo masculino, el 53% tienen de 60 a 69 años y el 34% viven con su cónyuge e hijos. La percepción sobre el ejercicio de resistencia es negativa en 53 % y positiva en 47%, sobre el ejercicio de fortalecimiento es negativa en 57 % y positiva en 43 %, según el ejercicio de es positiva en el 70 % y negativa en el 30 %, sobre el ejercicio del equilibrio es negativo en 63% y positivo en 37 %, la percepción que tienen los adultos mayores sobre el ejercicio en el envejecimiento es positiva en 57 % y negativa en 43%. Los hábitos de ejercicio de resistencia son irregulares en 93% y regular en 07 %, los hábitos de ejercicio de fortalecimiento son irregulares en 87% y regular en 13 %, los hábitos de ejercicio de estiramiento son irregulares en 80 % y regulares en 20 %, los ejercicios de equilibrio son irregulares en 93 % y regulares en 07 %, respecto de los hábitos sobre el ejercicio en el envejecimiento, el 80 % de los adultos mayores tienen hábitos irregulares y el 20% tienen hábitos regulares. **Conclusiones:** La percepción sobre el ejercicio en el envejecimiento es positiva, y los hábitos sobre el ejercicio en el envejecimiento son irregulares.

PALABRAS CLAVE: Adulto mayor, actividad física, percepción, hábitos.

ABSTRACT

Introduction: Physical activity in the elderly is important and should generally be performed as recreational activities to promote healthy aging.

Objective: The objective is to determine the perception and habits about exercise in aging, of the elderly in the human settlement Médanos Subtanjalla Ica November 2020. **Methodology:** Descriptive, cross-sectional and quantitative study, with a non-probabilistic sample of 30 older adults to whom the interview was applied to them and as an instrument a structured interview guide, with a KR-20 reliability of 0.90 for the first variable and Cronbach's Alpha of 0.91 for the second variable.

Results: General data 57% are male, 53% are between 60 and 69 years old and 34% live with their spouse and children. The perception about the resistance exercise is negative in 53% and positive in 47%, about the strengthening exercise it is negative in 57% and positive in 43%, according to the exercise of it is positive in 70% and negative in 30% , on the exercise of balance is negative in 63% and positive in 37%, the perception that older adults have about exercise in aging is positive in 57% and negative in 43%. Resistance exercise habits are irregular in 93% and regular in 07%, strengthening exercise habits are irregular in 87% and regular in 13%, stretching exercise habits are irregular in 80% and regular in 20%, balance exercises are irregular in 93% and regular in 07%, regarding exercise habits in aging, 80% of older adults have irregular habits and 20% have regular habits.

Conclusions: The perception about exercise in aging is positive, and exercise habits in aging are irregular.

KEY WORDS: Older adult, physical activity, perception, habits.

PRESENTACIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, en esta época las personas pueden aspirar por vivir por encima de los 60 años, por lo que se debe promover un envejecimiento saludable. Por ello, se deben enfatizar cambios fundamentales en el estilo de vida, se debe mejorar la nutrición, se deben cambiar los hábitos nocivos, y se debe estimular a la práctica de la actividad física

En las personas mayores, el ejercicio que deben realizar se suele considerar como un ejercicio planificado de recreación, ocupación, deportes familiares, juegos o actividades cotidianas, ya sea en la familia o en un grupo comunitario. En el cuidado de las personas mayores, los profesionales de la salud deben considerar la atención integral, evaluar todos los aspectos requeridos por el MINSA y considerar la educación en actividad física. Los profesionales de enfermería no deben perder la oportunidad de atraer a la población mayor en sus actividades de publicidad y prevención.

El objetivo general de la investigación es determinar la percepción y hábitos sobre el ejercicio en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos, Subtanjalla Ica noviembre 2020.

El trabajo está compuesto de cinco capítulos: **Capítulo I** presenta el planteamiento y formulación del problema, objetivos, justificación y propósito de la investigación; **Capítulo II**, los antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, variables y definición operacional de términos; **Capítulo III**, el tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, consideraciones éticas, diseño, procesamiento y análisis de datos; **Capítulo IV**, presenta los resultados y discusión; el **V Capítulo** las conclusiones y recomendaciones. Se culmina con las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESÚMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	15
I.a. Planteamiento del problema	15
I.b. Formulación del problema	17
I.c. Objetivos	17
I.c.1. General	17
I.c.2. Específicos	18
I.d. Justificación	18
I.e. Propósito	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	20
II.a. Antecedentes bibliográficos	20
II.b. Base teórica	23
II.c. Hipótesis	35
II.d. Variables	35
II.e. Definición operacional de términos	35
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	37
III.b. Área de estudio	37

III.c. Población y muestra	37
III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
III.e. Diseño de recolección de datos	39
III.f. Procesamiento y análisis de datos	39
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS	
IV.a. Resultados	41
IV.b. Discusión	52
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	57
V.b. Recomendaciones	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
BIBLIOGRAFÍA	66
ANEXOS	68

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: Datos generales de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	41
TABLA 2: Percepción sobre el ejercicio de resistencia en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	86
TABLA 3: Percepción sobre el ejercicio de fortalecimiento en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	86
TABLA 4: Percepción sobre el ejercicio de estiramiento en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	87
TABLA 5: Percepción sobre el ejercicio de equilibrio en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	87
TABLA 6: Percepción sobre el ejercicio en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	88
TABLA 7: Hábitos sobre el ejercicio de resistencia en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	88
TABLA 8: Hábitos sobre el ejercicio de fortalecimiento en el envejecimiento de los adultos mayores del	

	Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	89
TABLA 9:	Hábitos sobre el ejercicio de estiramiento en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	89
TABLA 10:	Hábitos sobre el ejercicio de equilibrio en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	90
TABLA 11:	Hábitos sobre el ejercicio en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	90

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: Percepción sobre el ejercicio de resistencia en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	42
GRÁFICO 2: Percepción sobre el ejercicio de fortalecimiento en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	43
GRÁFICO 3: Percepción sobre el ejercicio de estiramiento en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	44
GRÁFICO 4: Percepción sobre el ejercicio de equilibrio en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	45
GRÁFICO 5: Percepción sobre el ejercicio en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	46
GRÁFICO 6: Hábitos sobre el ejercicio de resistencia en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	47
GRÁFICO 7: Hábitos sobre el ejercicio de fortalecimiento en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	48
GRÁFICO 8: Hábitos sobre el ejercicio de estiramiento en el envejecimiento de los adultos mayores del	

	Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	49
GRÁFICO 9:	Hábitos sobre el ejercicio de equilibrio en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	50
GRÁFICO 10:	Hábitos sobre el ejercicio en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.	51

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
ANEXO N°1	Operacionalización de variables.	69
ANEXO N°2	Instrumento de recolección de datos.	73
ANEXO N°3	Validación del instrumento	78
ANEXO N°4	Tabla de código de respuestas.	79
ANEXO N°5	Confiabilidad del instrumento de la primera variable.	80
ANEXO N°6	Confiabilidad del instrumento de la segunda variable.	81
ANEXO N°7	Tabla matriz.	82
ANEXO N°8	Tablas de frecuencia y porcentajes.	86
ANEXO N°9	Consentimiento informado.	91
ANEXO N°10	Evidencias del proceso de recolección de datos.	93

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, de 2015 a 2050, la proporción de la población mundial mayor de 60 años aumentará de 900 millones a 2 mil millones, un aumento del 12% al 22%. La población actual está envejeciendo más rápido que en años anteriores¹.

En el mismo orden de ideas, Simon², en 2018, un informe de los Institutos Nacionales de Salud de la Sociedad Estadounidense del Cáncer mostró que solo alrededor del 30% de las personas de 45 a 64 años dijeron que harían ejercicio regularmente en su tiempo libre. Esta cifra desciende al 25% entre las personas de 65 a 74 años y al 11% entre las personas de 85 años o más.

Asimismo en Madrid, García³, indica que los ancianos deben hacer unos 150 minutos de ejercicio aeróbico de intensidad moderada por semana, o 75 minutos de ejercicio aeróbico vigoroso por semana (teniendo en cuenta la capacidad y condición física de cada persona), o una combinación equivalente de ambos. Para mayor beneficio se puede llegar a los 300 minutos y 150 minutos respectivamente, incluidas actividades para fortalecer el sistema motor 2 o 3 veces por semana, y actividades para mejorar el equilibrio y la flexibilidad 3 veces por semana.

Cantúa, et al.⁴, el año 2017 en Mexico, sostienen que las personas mayores descuidan la actividad física o el ejercicio con mayor frecuencia, principalmente por los cambios físicos, y que pocos profesionales de la salud prestan atención a este grupo de personas mayores.

En el mismo país de México, Nuñez et al.⁵, en 2019 realizaron una encuesta a ancianos concluyendo que el 73,2% de las mujeres y el 88,0% de los hombres eran físicamente activos, mientras que el 26,8% de las mujeres y el 12,0% de los hombres permanecían inactivos.

Un estudio realizado por Valdés, et al⁶, en 2016, muestra un estudio de mujeres mayores de Talca, Chile, mostró que el 65% de las mujeres se encontraban entre niveles altos o moderados de actividad física, y el 87% de las mujeres reportaron una muy buena calidad de vida.

Teniendo en cuenta a Cruz et al.⁷, en el 2016 en Monterrey se muestran los resultados del Advanced Fitness Test (SF), donde una mayor proporción de participantes se clasifica en un nivel malo en fuerza de miembros inferiores (f = 14; 46,7%), resistencia aeróbica (f = 17; 56,7%), flexión de la parte superior del cuerpo (f = 24; 80%), agilidad y equilibrio dinámico (f = 20; 66,7%). Las personas mayores clasificadas como buena fuerza de las extremidades inferiores, resistencia aeróbica, flexibilidad de las extremidades superiores e inferiores, agilidad y equilibrio dinámico en promedio tienen una visión más positiva del ejercicio.

Como lo hacen notar Recalde et al⁸, el 2015 en Guayaquil Ecuador, las razones más comunes de la falta de actividades deportivas y de ocio en las personas mayores son el desconocimiento del plan de actividad física saludable (84,6%), el desconocimiento de la importancia de las actividades (76,9%), la disposición a consumir adecuadamente la comida y los medicamentos en (50%), la práctica de actividad física por la mañana (53,8%), etc.

Da a conocer Mejia et al.⁹, en Perú el 2016, que el 68% de los ancianos no realiza actividad física, y por cada año adicional de edad; la frecuencia de no hacer actividad física aumenta en un 1,5%. Por cada centímetro de aumento de cintura, la capacidad de actividad física disminuye en un 0,6%; y aquellos con cardiopatía crónica no realizan actividades físicas con mayor frecuencia, ajustadas según sexo y ciudad de residencia.

En la ciudad de Ica, no hay información actualizada, pero los datos de investigaciones de años anteriores muestran que la mayoría de las personas mayores no tienen el hábito de hacer ejercicio. Considerando que la actividad física favorece la mejora de la calidad de vida y ayuda a reducir

las enfermedades crónicas no transmisibles en la vejez, es que surge la inquietud de estudiar al respecto formulando la siguiente interrogante.

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Cuál es la percepción y hábitos sobre el ejercicio en el envejecimiento, de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020?

I.c. OBJETIVOS:

I.c.1. Objetivo general: Determinar la percepción y hábitos sobre el ejercicio en el envejecimiento, de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.

I.c.2. Objetivos específicos:

O.E.1: Indagar la percepción sobre el ejercicio en el envejecimiento de los adultos mayores Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica, según sea:

- Ejercicios de resistencia
- Ejercicios de fortalecimiento
- Ejercicios para estirar los músculos
- Ejercicios de equilibrio

O.E.2: Identificar los hábitos sobre el ejercicio en el envejecimiento, de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica, según:

- Ejercicios de resistencia
- Ejercicios de fortalecimiento
- Ejercicios para estirar los músculos
- Ejercicios de equilibrio.

I.d. JUSTIFICACIÓN:

Este trabajo de investigación se considera importante dado que la vejez es la última etapa de la vida, es más probable que las personas disminuyan sus habilidades mentales, físicas y sociales, y pueden sufrir caídas debido a la pérdida del control del equilibrio, por lo que los ancianos tienen una capacidad disminuida para realizar las actividades diarias.

Los hábitos de ejercicio físico en este grupo de edad son importantes porque pueden estimular sus emociones y permitirles interactuar con sus familias, le permite interactuar con su familia lo que permite que mantengan su independencia funcional.

El aporte de esta investigación se considera en la práctica, porque permitirá al personal profesional de enfermería adoptar estrategias para introducir actividades de atención integral al anciano, que contribuyan a reducir o retrasar los problemas de salud provocados por la falta de actividad física. población.

Se considera importante porque los profesionales de enfermería necesitan mejorar su desempeño laboral aplicando técnicas específicas para estimular la actividad física de las personas mayores y puedan beneficiarse con los resultados permitiendo mejorar su calidad de vida e independencia funcional de las personas en etapa de envejecimiento.

I.e. PROPÓSITO:

El propósito de este estudio es obtener información sobre la actividad física de las personas mayores y presentar los resultados a los habitantes del asentamiento humano para que se den cuenta de la importancia de la actividad física en este grupo de edad, especialmente durante la pandemia.

Los resultados obtenidos permitirán implementar programas de educación en actividad física en coordinación con los centros de salud distritales para

mejorar la calidad de vida de las personas y evitar enfermedades degenerativas o ayudar a evitar complicaciones, estimular el ejercicio y evitar estilos de vida sedentarios.

Se pretende además, que sirva como material bibliográfico para investigaciones similares.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS:

Troncoso¹⁰, el año 2019 realizó un estudio cualitativo con el objetivo de explorar la **INTERPRETACIÓN DE LA PERCEPCIÓN EN LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES. CHILE**. Se realizaron entrevistas en profundidad y discusiones de grupos focales con 15 adultos mayores de 60 años que participaron en el taller de actividad física. Resultado: La construcción semántica del discurso del anciano permite reconocer la percepción del desarrollo de la actividad física como un espacio para mantenerse activo, la sensación de salud física, más ánimo y más sentido de felicidad y cercanía a sus amigos y su familia. Conclusión: La valoración de las personas mayores sobre la participación en el taller de actividad física es positiva y la sensación de felicidad permite comprender la mejora de la calidad de vida de las personas mayores participantes.

Valdebenito¹¹, el año 2017 realizó un estudio cualitativo con el objetivo de analizar la percepción de la importancia de la práctica de **ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE TOMÉ. CHILE**. Paradigma cualitativo, desde el enfoque fenomenológico, respondiendo a la teorización de Heidegger, quien centra la interpretación de los fenómenos como se presentan o los vivencian las personas desde la hermenéutica. Resultado: La información de las entrevistas en profundidad y los grupos de discusión se grabó en dispositivos digitales, se convirtió a formato papel y luego se inició la fase de análisis. Esto se hace a través de la tecnología de análisis de contenido, que elabora y procesa datos relevantes en respuesta a los objetivos de la investigación. El principal resultado es reconocer que la salud física es un factor importante que afecta la calidad de vida, así como las redes sociales, adoptar un estilo de vida saludable, y principalmente vivir en un estado física y mentalmente independiente durante la mayor parte de años para poder hacer su propias decisiones. Conclusiones: Para las personas

mayores, el ejercicio físico es una herramienta suficiente e interesante para cultivar amistades y mantener una buena salud, y el énfasis principal está en los beneficios de mantenerse activo y autosuficiente en esta etapa de sus vidas.

Meléndez, et al.¹², en el año 2017 realizaron un estudio cuantitativo cuyo objetivo fue describir **LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO ESTRATEGIA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR.ECUADOR.** Investigación cuantitativa, descriptiva no experimental de campo, la técnica fue la encuesta y un cuestionario como instrumento, con una población de 30 adultos mayores. Resultados: El 60% de los encuestados no realizó ejercicio físico, el 57% no realizó suficiente actividad física; el 90% de las personas tiene buenas condiciones de salud para realizar estas actividades, el 83% de las personas están interesadas en realizar alguna de las actividades propuestas. Conclusión: Con base en estudios previos que evaluaron la necesidad de funciones estimulantes, el presente estudio puede confirmar la necesidad de incorporar la fisioterapia en la atención integral a los ancianos, no solo el ejercicio, sino también un hábito saludable para proteger el bienestar.

Castellanos et al.¹³, el año 2015 realizaron un estudio descriptivo con el objetivo de determinar la **CONDICIÓN FÍSICA FUNCIONAL DE ADULTOS MAYORES DE CENTROS DÍA, VIDA, PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL, MANIZALES. COLOMBIA.** Realizaron un estudio descriptivo, transversal y comparativo; evaluando la condición física funcional: fuerza muscular, flexibilidad, resistencia aeróbica, equilibrio y agilidad e índice de masa corporal. Resultados: Edad promedio 74,13 ± 8,18 hombres y 71,2 ± 7,02 mujeres. Un 78,7% de mujeres practican actividad física 3 a 4 veces por semana y solo 21,3% de hombres lo hace. Conclusiones: Entre los participantes en los centros de día y los centros de vida, las condiciones físicas funcionales mostraron un mayor compromiso en la flexibilidad de las extremidades superiores; los centros de promoción y protección demostraron una alteración de la flexibilidad de

las extremidades superiores e inferiores, la fuerza muscular de las extremidades inferiores, la resistencia aeróbica, el equilibrio y la agilidad. El índice de masa corporal se suele clasificar como bajo peso; seguido del sobrepeso y la obesidad lo que puede estar relacionado con hábitos, estilo de vida y condiciones de salud relacionadas.

Nacionales:

Parraguez¹⁴, en el año 2016 realizó una investigación cuantitativa con el objetivo de determinar el **NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LA VIDA COTIDIANA DEL ADULTO MAYOR QUE ACUDE AL CLUB DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LEONOR SAAVEDRA – SJM OCTUBRE 2016. LIMA**. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, y se realizó un muestreo no probabilístico de 220 ancianos, por conveniencia se tomó como muestra a 50 ancianos y se utilizó un cuestionario para la recolección de datos. Resultados: Entre los 60 y los 80 años, el 90% de los ancianos eran mujeres. El 14% de los ancianos admitió tener un nivel bajo de actividad física, el 80% un nivel intermedio y el 6% un nivel alto. Conclusión: El nivel de actividad física de las personas mayores se encuentra en un nivel medio en diferentes ámbitos de la vida diaria.

Mejía et al.⁹, durante el 2016 realizaron una investigación transversal con el objetivo de determinar la frecuencia de **ACTIVIDAD FÍSICA Y SU ASOCIACIÓN CON ENFERMEDADES CRÓNICAS EN ANCIANOS DE 11 CIUDADES DEL PERÚ**. Estudio transversal analítico de datos secundarios, la variable dependiente fue la no realización de actividad física, y las independientes fueron las enfermedades crónicas y otras variables fisio-antropométricas. Resultados: De los 1030 ancianos, el 68% no realizaba actividad física. Con el modelo multivariado se obtuvo que, por cada año de edad, aumentaba un 1.5% la frecuencia no hacer actividad física (razón de prevalencia ajustada [RPa]); por cada centímetro de cintura adicional, disminuía un 0.6% la realización de actividad física; y aquellos que padecían otra enfermedad cardíaca crónica tenían mayores

frecuencias de no realizar actividad física, ajustado por el sexo y por la ciudad de residencia. **Conclusión:** No realizar actividad física está relacionado con enfermedades cardíacas, mayor edad y perímetro de cintura. Estos resultados deben considerarse para promover la actividad física en esta población.

Las investigaciones previas, aportan al estudio resultados importantes mencionando que la actividad física en el adulto mayor es una herramienta adecuada para mejorar la calidad de vida de las personas, presentando mejoras en el estado de salud y sugieren que se integre la terapia física dentro de la atención integral del adulto mayor, se obtiene diferencia entre las investigaciones internacionales y nacionales, donde las primeras refieren mayor actividad física en adultos mayores que en los estudios nacionales, por lo que serán útiles en la discusión de los resultados, contribuyendo con el aspecto metodológico del estudio.

II.b. BASE TEÓRICA:

Generalidades:

En su "Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud", la Organización Mundial propuso un marco de acción para promover un envejecimiento saludable basado en el nuevo concepto de capacidad funcional. Existe la necesidad de transformar el sistema de salud de un modelo curativo a uno más cercano a la atención integral, con foco en las personas mayores¹⁵.

Al respecto Martínez et al.¹⁶, menciona que el aumento de la esperanza de vida y el aumento de la proporción de personas mayores de 60 años; el envejecimiento de la población es considerado como el éxito de la formulación de políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico en varios países, pero también es un desafío para la sociedad. y que esta

debe adaptarse para mejorar la funcionalidad de las personas mayores tanto en su seguridad y participación social..

Al respecto la Organización Mundial de la Salud, afirma que con el fin de mejorar la función cardiopulmonar y muscular, la salud ósea y funcional, y reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles, depresión y deterioro cognitivo, recomiendan que los adultos mayores realicen 150 minutos de ejercicio aeróbico de intensidad moderada a la semana. O cambie a 75 minutos de ejercicio aeróbico vigoroso, también puede hacer una combinación de ejercicio vigoroso y de intensidad moderada. Estos deben completarse en una reunión de al menos 10 minutos.

Pero para obtener los máximos beneficios para la salud, los adultos de esta edad deben hacer hasta 300 minutos de ejercicio aeróbico de intensidad moderada por semana, o 150 minutos de ejercicio aeróbico vigoroso por semana, o una combinación equivalente de ejercicio de intensidad moderada y vigoroso. Las personas mayores con movilidad limitada deben realizar tres o más días de actividades a la semana para mejorar su equilibrio y evitar caídas, y dos o más días a la semana para realizar actividades que fortalezcan los principales grupos musculares¹⁷.

Envejecimiento:

Alvarado y Salazar¹⁸, consideran que el envejecimiento es un fenómeno que existe en el ciclo de vida, incluso desde la concepción hasta la muerte. Si bien es un fenómeno natural que todo el mundo conoce, es difícil de aceptar como una realidad humana.

Para la Organización Panamericana de la Salud, el envejecimiento es el resultado de la interacción de factores genéticos, influencias ambientales y estilos de vida. Es la suma de todos los cambios que ocurren normalmente en el cuerpo a lo largo del tiempo¹⁹.

Vázquez²⁰, considera que el envejecimiento es un proceso fisiológico que provoca los cambios característicos positivos, negativos o neutros de la

especie a lo largo del ciclo de vida. Algunos de los cambios biológicos y fisiológicos de los ancianos son: pérdida gradual de la capacidad visual, pérdida gradual de la libido, pérdida de elasticidad muscular, pérdida gradual de la audición y el gusto, pérdida de agilidad y respuesta refleja, aparición de arrugas en la piel y disminución de colágeno y aumento de la presión arterial, degeneración de la estructura ósea y pérdida del tono muscular.

Los cambios psicológicos de los ancianos incluyen cambios en la atención, pérdida de memoria, pérdida de la autoestima y cambios de personalidad, cambios en la percepción y la velocidad de procesamiento y disminución de la capacidad para resolver problemas y tomar decisiones.

PERCEPCIÓN SOBRE EL EJERCICIO FÍSICO: Para Landinez et al.²¹, se refiere al proceso de cómo los ancianos conceptualizan el ejercicio físico durante la etapa de envejecimiento y comprenden la información que expresan sobre el ejercicio de resistencia, fuerza, flexibilidad y equilibrio.

Ejercicio: El club Alpha afirma que la perseverancia en la actividad física es el secreto para una vida mejor y más larga de las personas, ralentizando el proceso de envejecimiento, previniendo enfermedades no transmisibles como la diabetes, hipertensión, artritis y combatiendo la ansiedad y depresión de las personas mayores. El ejercicio puede mejorar la calidad de vida de este grupo de personas y hacerlas más independientes. Cabe señalar que para los ancianos, las actividades físicas incluyen actividades recreativas o viajes, como caminar o andar en bicicleta, y tareas domésticas como jardinería, juegos, deportes o ejercicio planificado²².

Ejercicio físico: El autor Herrera²³, dice que es una actividad física planificada, ordenada, repetitiva y deliberada. Por el contrario, un estilo de vida sedentario no implica actividad física o menos de 3 veces por semana y / o menos de 20 minutos cada vez.

Argumenta Sanchez²⁴, que la actividad física es beneficiosa para la salud, porque un estilo de vida tranquilo y sedentario y la reducción del ejercicio físico se convertirán en factores de riesgo importantes para la disminución de la capacidad funcional y pueden aumentar las enfermedades crónicas, lo que conducirá a un aumento de la enfermedad, mayor discapacidad y disminución de la actividad física.

La Asociación Española de Geriátrica y Gerontología enfatiza que se tendrán en cuenta los siguientes aspectos para medir la percepción del ejercicio:

Ejercicios de resistencia: Son ejercicios regulares a lo largo del tiempo, con intensidad regular, como caminar, andar en bicicleta, bailar o nadar. Se recomienda hacerlo al menos cinco veces por semana, cada una con una duración de 20 a 60 minutos²⁵.

Al mismo tiempo, Tamayo²⁶, considera que los beneficios que se obtienen con este tipo de ejercicio es que puede mejorar la actividad cardiovascular y disminuir la presión arterial, el azúcar en sangre y el colesterol. Caminar es un buen ejercicio anti-envejecimiento. Se debe caminar un máximo de 40 minutos, que es el tiempo recomendado para mantener una buena condición física. Los estudios han demostrado que la eficiencia funcional del corazón aumenta en un 19% y el riesgo de enfermedad se ha reducido en un 41%. Además, esta es una posible actividad que incita a las personas a establecer actividades diarias.

Enfatiza el Instituto de Religiosas de San José de Gerona El baile se considera una forma sencilla y divertida de actividad física, este tipo de actividad restringida y segura es un ejercicio oportuno para las personas mayores. Además, el baile te obligará a prepararte, salir de casa y conectar con otras personas, mejorando así tu estado de ánimo. Ayuda a reducir el estrés, ejercita la memoria y la concentración, promueve la coordinación motora y mejora la autoestima²⁷.

Citando a la Sociedad Española de Geriatria y Gerontoloa, al nadar en agua tibia, hay relajación muscular, descompresión de las articulaciones, alivia la inflamación y el dolor favoreciendo los movimientos corporales. Se recomienda que los ancianos naden al menos 30 minutos dos veces por semana²⁸.

De acuerdo con la Organización Bicialcazar Sanjuan, el ejercicio en bicicleta todos los días puede prevenir o retrasar la aparición de enfermedades de todas las edades, especialmente los ancianos. El ciclismo a esta edad puede ayudar a aliviar los síntomas de problemas físicos como presión arterial alta, asma, artritis y depresión. También puede mejorar la función pulmonar y la circulación, mantener las articulaciones activas, promover la vitalidad y fortalecer los músculos de las piernas y los brazos²⁹.

Ejercicios de fortalecimiento: Menciona la Sociedad Española de Geriatria y Gerontologia que esta actividad puede fortalecer y potenciar los músculos, por lo que ayuda a mantener o fortalecer la autonomía y retrasar la dependencia. Pueden prevenir la osteoporosis, la osteoartritis múltiple y las caídas²⁸.

Este ejercicio puede prevenir la osteoporosis, aumentar la fuerza y la masa muscular, mejorar la capacidad para caminar y subir escaleras y ayudar a los ancianos a mantener la independencia.

Báez³⁰, refiere que el entrenamiento con pesas realizado de forma planificada puede fortalecer la fuerza y aumentar la masa muscular en las personas mayores, considerando siempre un peso suficiente que no cause ningún daño a las personas.

En tal sentido, Poblete et al,³¹ señalan que la funcionalidad de las personas mayores mejora significativamente con la aplicación del programa de fortalecimiento muscular mediante bandas elásticas.

Menciona Papa³², que subir y bajar escaleras es un ejercicio aeróbico que fortalece los músculos de las piernas y ayuda a quemar calorías, pero si la persona padece algún tipo de enfermedad, debe consultar si el ejercicio es seguro, debe consultar a un médico porque aumenta el riesgo de caídas en los ancianos..

Para Simon³³, Los ejercicios de fuerza, como el levantamiento de pesas y el uso de bandas de resistencia, pueden aumentar la fuerza muscular que necesita para actividades como llevar la compra y levantar a los nietos. Estas actividades también se consideran para fomentar los ejercicios independientes para los ancianos.

Arumenta Subia³⁴, que se recomienda realizarlos 3 a 5 veces por semana o de acuerdo a las posibilidades de cada persona, realizar ejercicios de flexión del cuello hacia ambos lados, casi tocando las orejas con los hombros; elevar los hombros hacia atrás, llevar las extremidades superiores hacia los omóplatos, ejercicios del cuerpo manteniendo una tensión durante 30 segundos a un minuto, ejercitar las muñecas presionando las palmas y mantener tensión, así como también la parte posterior de las piernas con ejercicios de estiramiento sobre un banco, entre otros.

- Ejercicios de equilibrio: Para el Instituto Nacional sobre el Envejecimiento, son similares a los ejercicios que mejoran la parte inferior del cuerpo, lo que mejorará el equilibrio de las personas mayores a medida que su rendimiento mejora y progresa. Se recomienda pararse en un pie mientras sostiene una silla alternativamente y repetir de 10 a 15 veces. Caminar desde el talón hasta la punta del pie, colocar el talón de un pie delante de la punta del otro pie y repita 20 pasos, caminar de puntillas también ayuda a mejorar el equilibrio³⁵.

Da a conocer De la Cruz³⁶, que el Tai Chi proporciona a los practicantes cuatro elementos curativos, como respiración, relajación, memoria y

concentración. El resultado de poner en práctica estos elementos en los ejercicios es la meditación deportiva. Los beneficios del Tai Chi para la salud de los ancianos son promover la circulación sanguínea, prevenir la demencia, mantener la mente despejada, ayudar a reducir el consumo excesivo de drogas, reducir significativamente la depresión y el estrés, ayudar a aliviar el dolor articular y ayudar a mejorar el sueño, especialmente al equilibrio físico y mental de las personas mayores.

Beneficios del ejercicio físico en el envejecimiento:

Tener la mente despejada, ayudar a reducir el consumo excesivo de drogas, reducir significativamente la depresión y el estrés, ayuda en a aliviar el dolor articular y ayudar a mejorar el sueño, especialmente Conduce al equilibrio físico y mental de las personas mayores. enfermedades cardiovasculares, favorece una adecuada contracción del miocardio, disminuye la atrofia muscular y favorece la movilidad de las articulaciones, evita o retarda la descalcificación de los huesos, aumenta la eliminación del colesterol y disminuye el riesgo de arterioesclerosis, trombosis, embolias e hipertensión, mejora la capacidad respiratoria contribuyendo a una adecuada oxigenación sanguínea, impide la obesidad, mejora la capacidad funcional de las actividades de la vida diaria del adulto mayor y aumenta la longevidad.

Evaluación del adulto mayor, antes de iniciar el programa de ejercicios: Antes de dejar que un anciano haga ejercicio por primera vez, se deben considerar los siguientes aspectos:

Historia: Citando a Abellàn et al.³⁷, se le debe preguntar si ha tenido un programa de ejercicio anteriormente, si tiene un programa de ejercicio actual, cuál es su frecuencia, duración e intensidad, y si tiene enfermedades musculoesqueléticas, hipertensión, diabetes, enfermedades pulmonares, etc. tome algún medicamento, si tiene algún síntoma, como dolor en el pecho, palpitaciones, dificultad para respirar, enfermedad

articular, etc., y si tiene factores de riesgo cardiovascular, como malos hábitos, si está estresado u obeso.

Examen físico: Considerar la altura, el peso, el índice de masa corporal, controlar la frecuencia cardíaca en reposo. Si tiene en cuenta estos aspectos de refuerzo de esfuerzo, se están realizando exámenes cardiovasculares y pulmonares (EPOC) y evaluaciones neurológicas para evaluar los órganos sensoriales, las habilidades motoras y el equilibrio.

HÁBITOS SOBRE EL EJERCICIO EN EL ENVEJECIMIENTO:

Manifiesta Latorre y Herrador³⁸, que el hábito de la actividad física y un estilo de vida energético y activo son fundamentales para mejorar y proteger la salud de muchas enfermedades y prevenir la enfermedad coronaria (principal causa de muerte en los países industrializados).

Dimensiones del ejercicio:

a. Ejercicios de resistencia: Desde la posición de Heyward³⁹, el entrenamiento de resistencia proporciona muchos beneficios para la salud, especialmente para los ancianos. El objetivo principal de un programa de entrenamiento de resistencia es desarrollar la salud muscular suficiente para que los ancianos puedan realizar las actividades de la vida diaria sin estrés ni fatiga excesiva, y mantener su independencia funcional.

En los ejercicios de resistencia se recomiendan actividades como caminar, bailar, nadar, andar en bicicleta, etc., estos ejercicios pueden mejorar la salud de los sistemas cardíaco y pulmonar y, lo más importante, es propicio para el funcionamiento normal del sistema circulatorio.

b. Ejercicios de fortalecimiento: A juicio de Garatachea⁴⁰, la fuerza se considera el componente principal del buen desempeño en los deportes

y las actividades de la vida diaria. Esto es esencial para mantener una postura correcta y realizar tareas simples como comer, vestirse y caminar. Los ejercicios de fuerza recomendados para las personas mayores son: levantamiento de pesas, ejercicio con bandas elásticas, subir escaleras, cargar cosas que compras en el mercado; esto aumentará la fuerza muscular de las personas mayores.

- c. Ejercicios para estirar los músculos:** Para el National Institute on Aging, los ejercicios de estiramiento o flexibilidad son una parte importante de su plan de actividad física. Proporcionan más libertad de movimiento para sus actividades físicas y diarias, como vestirse y alcanzar artículos en un estante. Los ejercicios de estiramiento pueden aumentar la flexibilidad, pero no aumentarán la resistencia o fuerza⁴¹.

En los ejercicios de estiramiento muscular, se recomienda que los ancianos estiren los brazos y las extremidades inferiores, y consideren ponerse en cuclillas, mientras doblan el torso a ambos lados del cuerpo hacia adelante y hacia atrás. Todas estas actividades favorecen la flexibilidad del cuerpo.

- d. Ejercicios de equilibrio:**

Como expresa Baez⁴², para mantener una buena estabilidad es condición imprescindible la práctica deportiva que le ayude a desarrollar las actividades cotidianas básicas que favorecen un envejecimiento activo. El equilibrio es también esencial a la hora de minimizar el riesgo de caídas, que aumenta a medida que la masa muscular va perdiendo parte de su fuerza. Los beneficios del ejercicio en el adulto mayor son incontables, desde la mejora de las funciones cardiorrespiratorias, hasta la disminución del deterioro cognitivo.

Los ejercicios de equilibrio son importantes, pues ayudan a prevenir las caídas en las personas mayores, dentro de ellos se pueden considerar: el caminar despacio siguiendo una línea, caminar con un pie seguido

del otro, caminar de puntillas o de talones, realizar Tai chi o ejercicios de Yoga.

Contraindicaciones relativas al ejercicio: Cuando se sufre de enfermedad cardiovascular severa, EPOC severa (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), diabetes incontrolable, epilepsia, restricción extrema del ejercicio causada por osteoartritis severa, hipertensión pulmonar, hipotensión ortostática, miocarditis aguda, enfermedad vascular severa, disminución del equilibrio, concentración y coordinación, arritmia, insuficiencia cardíaca e hipertensión arterial no controlada.

Intervención de enfermería:

Como lo hace notar Cornejo⁴³, en el campo de la enfermería existen intervenciones específicas para el desarrollo de programas de ejercicio físico, todas ellas incluidas en la clasificación NIC (Clasificación de Intervenciones de Enfermería), tales como: Fomento del ejercicio, definida como facilitar y regular la actividad física para mantener o mejorar el estado físico y el nivel de salud de las personas.

- Fomento del ejercicio: Significa que el personal de enfermería profesional debe realizar una educación sistemática de estiramiento muscular manteniendo la relajación, de modo que las articulaciones y los músculos estén preparados para ejercicios más vigorosos con el fin de mantener la flexibilidad del cuerpo.
- Terapia de ejercicio: Caminar se refiere a la estimulación que deben fomentar las enfermeras para que las personas caminen y mantengan o reconstruyan sus funciones corporales autónomas.
- Terapia de actividad, definida como la prescripción de actividades físicas, sociales, mentales y cognitivas para mantener la duración de las actividades de las personas.
- Enseñanza: El ejercicio prescrito se refiere a preparar a la persona para mantener el nivel de ejercicio prescrito.

Todo esto significa que los profesionales de enfermería deben aplicar procedimientos de enfermería relacionados con el ejercicio físico del anciano para que las intervenciones de enfermería puedan ayudar a mantener la salud y mejorar la calidad de vida de la población de pacientes.

Medidas preventivas en la ejecución de ejercicios físicos en el adulto mayor:

Como dice Garcia⁴⁴, antes del ejercicio físico, el personal de enfermería debe evaluar el estado físico y de salud de las personas mayores, lo que debe realizarse junto con la evaluación médica.

Incluye la consideración de los siguientes aspectos:

Revisión médica básica: incluyendo historial médico, examen físico completo, composición corporal y prueba de esfuerzo; la revisión médica determinará las contraindicaciones y limitaciones del ejercicio, el historial médico debe incluir las enfermedades; la prueba de esfuerzo es importante para determinar si hay alguna patología importante, también puede medir la capacidad aeróbica del cuerpo para realizar actividades físicas.

La evaluación de la condición física es importante para determinar el tipo de ejercicio aeróbico, la fuerza, el equilibrio y la flexibilidad que realizan los ancianos, se debe evaluar la capacidad cardiovascular realizada por el personal médico para determinar el nivel máximo de capacidad cardiovascular para la ejecución de ejercicio, valoración de la fuerza muscular para evitar condiciones de dolor, daños articulares u otras afecciones provocadas por contraindicaciones médicas, y valoración del riesgo de caídas que puedan sufrir los ancianos durante el ejercicio físico.

Teoría de Enfermería de Dorothea Orem.

En la opinión de Navarro y Castro⁴⁵, Dorothea Orem presenta su Teoría de enfermería del déficit de autocuidado precisando a la enfermería como el ayudar a las personas a realizar y mantener acciones de autocuidado para

proteger la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y enfrentar sus consecuencias. En este modelo, se entiende por entorno a todos aquellos factores físicos, químicos, biológicos y sociales que pueden afectar e interactuar, ya sea en la persona, familia o una comunidad. Finalmente, el concepto de salud se define como un estado, que para la persona significa componentes diferentes y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de las personas. Cabe mencionar que la mayoría de las personas mayores tienen las capacidades físicas y mentales necesarias para cuidarse a sí mismas e incluso cuidar a los demás. Sin embargo, la gente común e incluso los profesionales y algunas personas mayores cuestionan esta posibilidad debido a malentendidos sobre la vejez. sinónimo de enfermedad, discapacidad e inutilidad.

Los ancianos pueden convertirse en sus propios agentes de autocuidado y promover su bienestar. Por tanto, los profesionales de enfermería deben promover el autocuidado proporcionando a las familias y a las personas mayores conocimientos y herramientas sobre las conductas de cuidado y el uso de los servicios de salud que puedan promover el bienestar en todos los aspectos del ser humano.

Teoría de las 14 Necesidades de Virginia Henderson:

Citando a Lopez et al.⁴⁶, afirman que en la teoría de Henderson, la única función de las enfermeras es ayudar a las personas, sanas o enfermas, a realizar actividades que ayuden a su salud o recuperación (o muerte tranquila). Si tienen la fuerza, realizarán actividades sin ayuda, voluntad y los conocimientos necesarios. Asimismo, es necesario llevar a cabo estas acciones de manera que los individuos puedan ser independientes lo más rápido posible.

La teoría mencionada está relacionada con el tema de investigación, pues Virginia Henderson concede gran importancia a la independencia humana, a través de la cual puede satisfacer sus necesidades diarias de acuerdo a su edad, etapa de vida y situación. También menciona que la dependencia

ocurre cuando una persona necesita que otra persona le ayude a cubrir sus necesidades debido a la falta de conocimiento, fuerza o ciertos obstáculos.

Por tanto, los profesionales de enfermería deben asumir el rol de ayudar, educar y satisfacer las necesidades de las personas mayores, relacionadas con la realización de ejercicios físicos para mantener una buena salud.

Adulto mayor: La Organización Mundial de la Salud considera ancianos a las personas entre 60 y 74 años; a las ancianas de 75 a 90 años, así como a las personas mayores de 90 años, las considera como grandes ancianos o de gran longevidad. Por lo tanto, cualquier sujeto mayor de 60 años será referido como de la tercera edad⁴⁷.

Percepción: Para Ibañez⁴⁸, la percepción es el proceso de obtener información del entorno a través de los sentidos..

Hábito: Sostiene Robey⁴⁹, que el hábito es un comportamiento adquirido, se lleva a cabo de forma regular y casi involuntaria.

II.c. HIPÓTESIS:

No aplica hipótesis por ser una investigación descriptiva.

II.d. VARIABLES:

Variable 1: Percepción sobre el ejercicio en el envejecimiento.

Variable 2: Hábitos del ejercicio en el envejecimiento.

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:

- **Hábitos:** Con el tiempo, todos los comportamientos se repetirán sistemáticamente; para fines de investigación, se considera el comportamiento de los ancianos ante el ejercicio físico..

- **Vejez:** Considerando la última etapa de la vida, en términos de edad, se refiere al tiempo desde el nacimiento hasta el presente. Este es un cambio fisiológico que experimentan los humanos y que inevitablemente termina en la muerte.
- **Ejercicio:** Es cualquier actividad física realizada habitualmente por los músculos que consume energía y mejora y mantiene la salud de las personas mayores.
- **Percepción:** es como el cerebro del adulto mayor interpreta el concepto y la importancia del ejercicio físico durante la etapa de envejecimiento.
- **Adulto mayor:** Considera a la persona mayor de 60 años.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE ESTUDIO:

La investigación es descriptiva porque se estudian las variables en forma independiente, cuantitativa porque los hallazgos son presentados en términos numéricos, y transversal porque la información se obtiene en un solo momento.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO:

El estudio se realizó en el asentamiento humano Médanos del distrito de Subtanjalla, que es uno de los catorce distritos que conforman la provincia de Ica, se encuentra ubicado al nor-este de la ciudad de Ica, a unos 25 minutos del centro de la ciudad.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA:

La población-muestra, estuvo constituida por todos los adultos mayores del asentamiento humano Médanos Subtanjalla Ica, que son un total de 30, según lo siguiente:

- **Criterios de inclusión:**

- ✓ Adultos mayores, de 60 años a más.
- ✓ Adultos mayores sin limitaciones mentales ni físicas incapacitantes.
- ✓ Adultos mayores que firmen el consentimiento informado.

- **Criterios de exclusión:**

- ✓ Adultos menores de 60 años.
- ✓ Adultos mayores con limitaciones mentales y físicas incapacitantes.
- ✓ Adultos mayores que no acepten participar de la investigación.

III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

La técnica fue la entrevista y el instrumento la guía de entrevista estructurada elaborada por la investigadora en base a revisión de la

literatura. Para su aplicación fue necesario la validación por Juicio de expertos con un resultado de 0.05, por lo que se considera válido, posteriormente se demostró su confiabilidad a través de KR-20 para la primera variable con un resultado de 0,91 y para la segunda variable a través del Alfa de Cronbach con un valor de 0,90, considerándose altamente confiables.

El instrumento se aplicó teniendo en cuenta las medidas de seguridad y distanciamiento social, debido a la situación de Pandemia por COVID-19, que se está viviendo en la actualidad.

Toda investigación en seres humanos requiere las consideraciones éticas mencionadas en los principios de ética de la investigación, que están relacionados con el Código de Nuremberg y el Código de Belmont; entre ellos, se deben considerar:

Beneficencia: Incluida la investigación que es beneficiosa para el objetivo de investigación, a través de la cual la investigación debe buscar mejorar la salud de la población.

La no maleficencia: que trata de evitar al máximo cualquier riesgo que se pueda derivar de la investigación y que repercuta en la salud de las personas, evitando todo daño físico, psicológico, social o económico; por lo que la investigación según su tipo y diseño no presenta ningún riesgo para los sujetos de estudio.

Autonomía: Incluye el permitir que las personas decidan libremente, su participación en la investigación, y decidir voluntariamente si responden a las preguntas del instrumento. Dentro del ámbito de la autonomía, también se considera el consentimiento informado, incluida la aceptación de la participación en la investigación, que se refleja en la investigación, los objetivos de la investigación, si existen posibles riesgos, si es bueno para las personas, además de informarles sobre la confidencialidad de su información y el anonimato de sus datos personales.

Justicia: Se refiere a la igualdad de trato que todos los participantes de la investigación deben disfrutar, independientemente de las diferencias de género, raza, religión, etc .; también considera el respeto por los seres humanos para proteger su privacidad, dignidad y bienestar físico, social y emocional..

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

La recolección de datos se da inició con la presentación del consentimiento informado a los adultos mayores del asentamiento humano a través de una visita domiciliaria y se les explicó previamente los objetivos del estudio y en que consistiría su participación.

La aplicación del instrumento se realizó el mes de noviembre del 2020, teniendo en consideración las medidas de bioseguridad para evitar algún riesgo que ponga en peligro la salud de los adultos mayores debido al estado de pandemia en el cual estamos inmersos.

Una vez concluida la recolección de datos se procedió a agradecer a cada uno de los participantes.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

El procesamiento de datos se realizó haciendo uso del paquete estadístico Microsoft Excel.

Las puntuaciones que se les asigna a cada dimensión de la primera variable, es:

- 0 a 2 puntos: Percepción negativa.
- 3 a 4 puntos: Percepción positiva.

Para el resultado global:

- 0 a 8 puntos: Percepción negativa.
- 9 a 16 puntos: Percepción positiva.

Para las dimensiones de la segunda variable se considera:

- 0 a 4 puntos: Hábitos irregulares
- 5 a 8 puntos: Hábitos regulares

Para el resultado global:

- 0 a 16 puntos: Hábitos irregulares
- 17 a 32 puntos: Hábitos regulares

La estadística descriptiva permite construir medidas de resumen como las tablas de frecuencia, porcentajes y gráficos, las cuales se confeccionaron teniendo en cuenta los objetivos del estudio, la hipótesis y el marco teórico.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS:

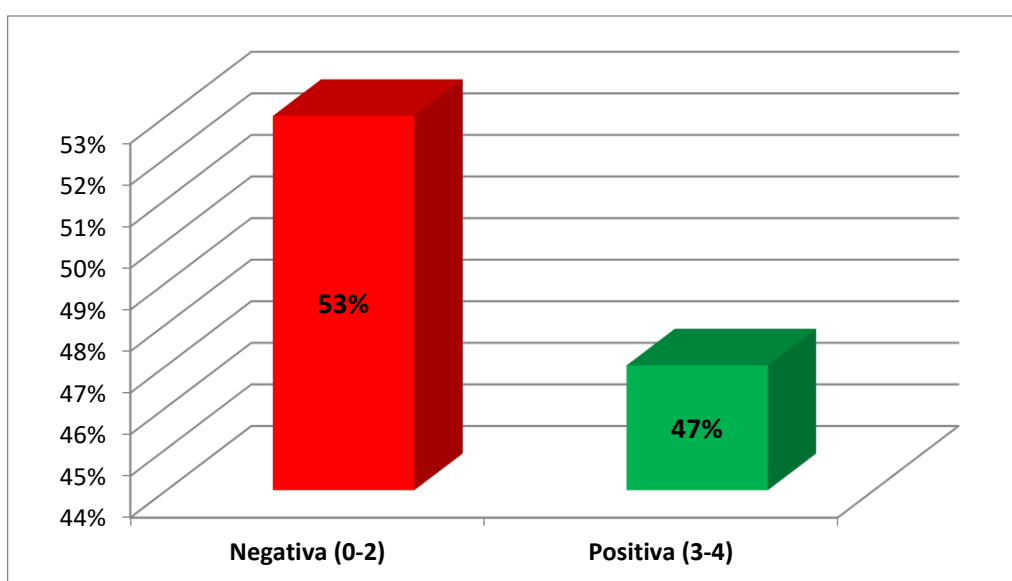
TABLA 1
DATOS GENERALES DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO MÉDANOS
SUBTANJALLA ICA
NOVIEMBRE 2020

Datos generales	Categorías	Fr.	%
Sexo	Femenino	13	43
	Masculino	17	57
Edad	60-69 años	16	53
	70-79 años	14	47
Con quien vive	Cónyuge	06	20
	Cónyuge e hijos	10	34
	Con hijos	07	23
	Solo	07	23
Total general		30	100

En relación con los datos generales se observa que el 57% (17) son de sexo masculino, el 53% (16) tienen de 60 a 69 años y el 34% (10) viven con su cónyuge e hijos.

GRÁFICO 1

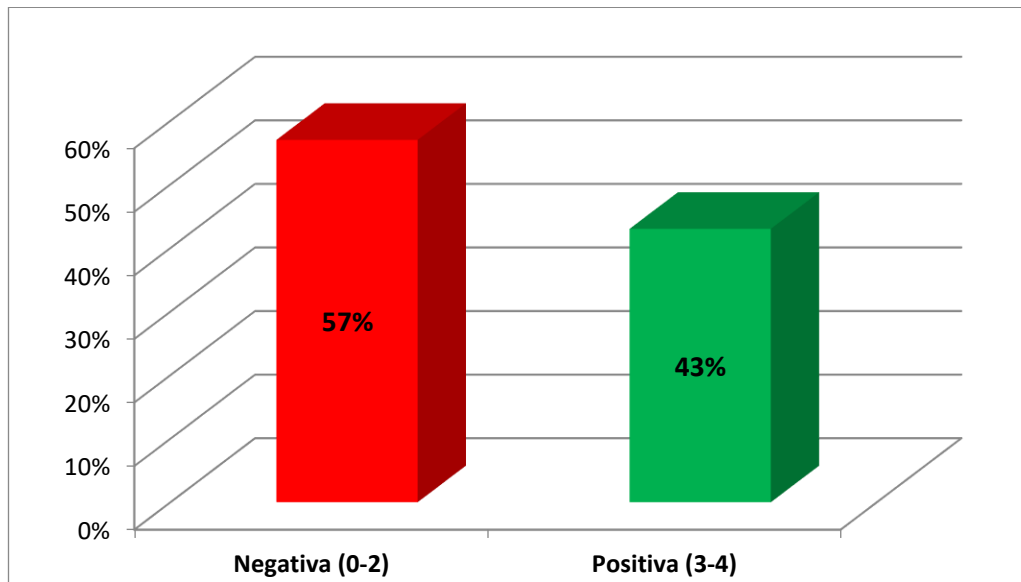
PERCEPCIÓN SOBRE EL EJERCICIO DE RESISTENCIA EN EL ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MÉDANOS SUBTANJALLA ICA NOVIEMBRE 2020



La percepción que tienen los adultos mayores sobre el ejercicio de resistencia es negativa en el 53 % (16) y positiva en el 47 % (14).

GRÁFICO 2

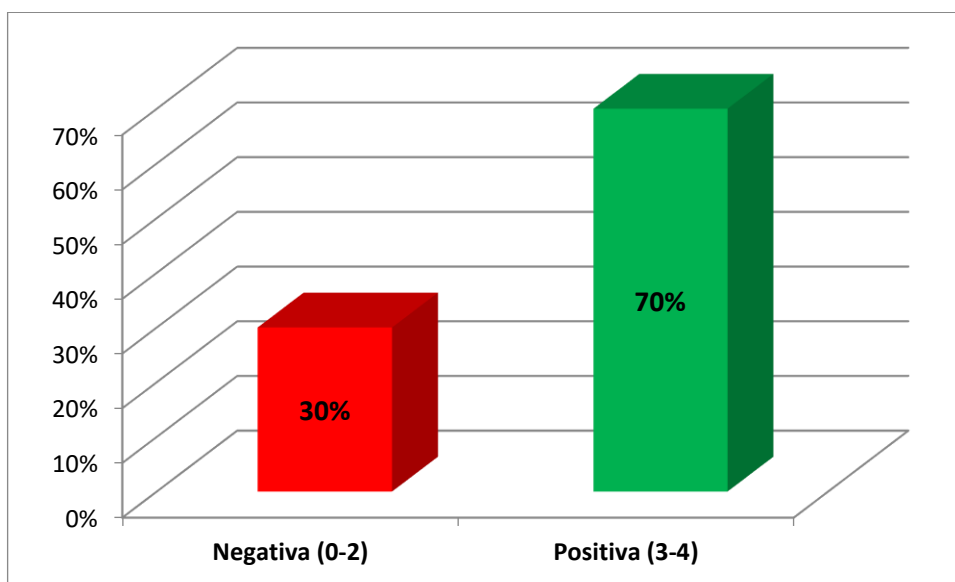
PERCEPCIÓN SOBRE EL EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO EN EL ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MÉDANOS SUBTANJALLA ICA NOVIEMBRE 2020



La percepción que tienen los adultos mayores sobre el ejercicio de fortalecimiento es negativa en un 57 % (17) y positiva en un 43 % (13).

GRÁFICO 3

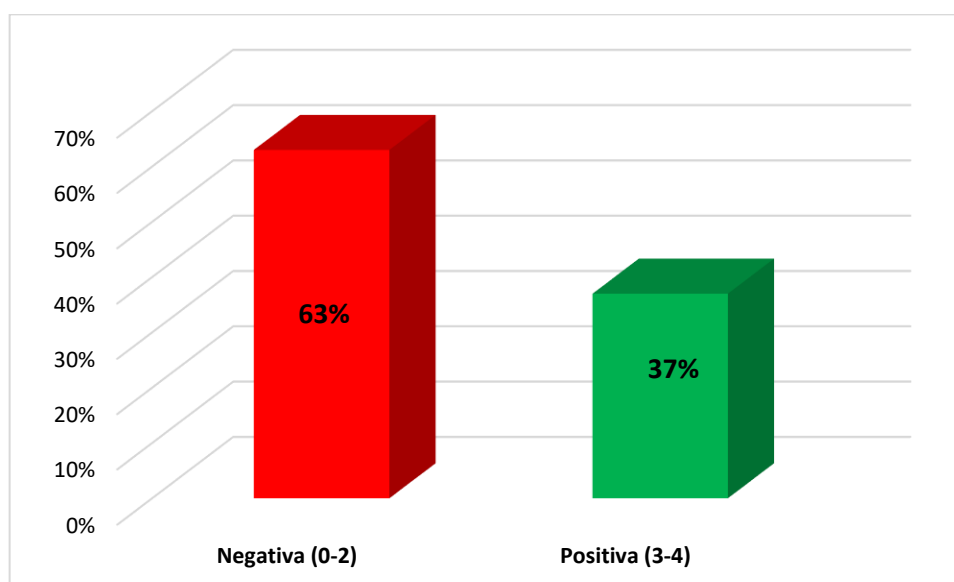
**PERCEPCIÓN SOBRE EL EJERCICIO DE ESTIRAMIENTO EN EL
ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO
MÉDANOS SUBTANJALLA ICA
NOVIEMBRE 2020**



Respecto con el ejercicio de estiramiento, los adultos mayores tienen una percepción positiva en el 70 % (21) y negativa en el 30 % (09).

GRÁFICO 4

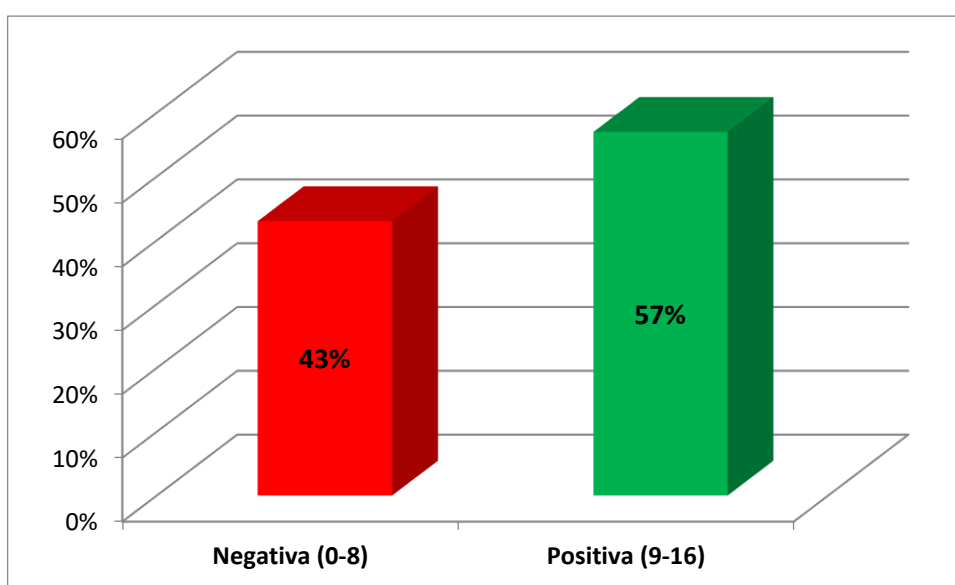
PERCEPCIÓN SOBRE EL EJERCICIO DE EQUILIBRIO EN EL ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MÉDANOS SUBTANJALLA ICA NOVIEMBRE 2020



Los adultos mayores perciben el ejercicio del equilibrio como negativo en un 63% (19) y como positivo en un 37 % (11).

GRÁFICO 5

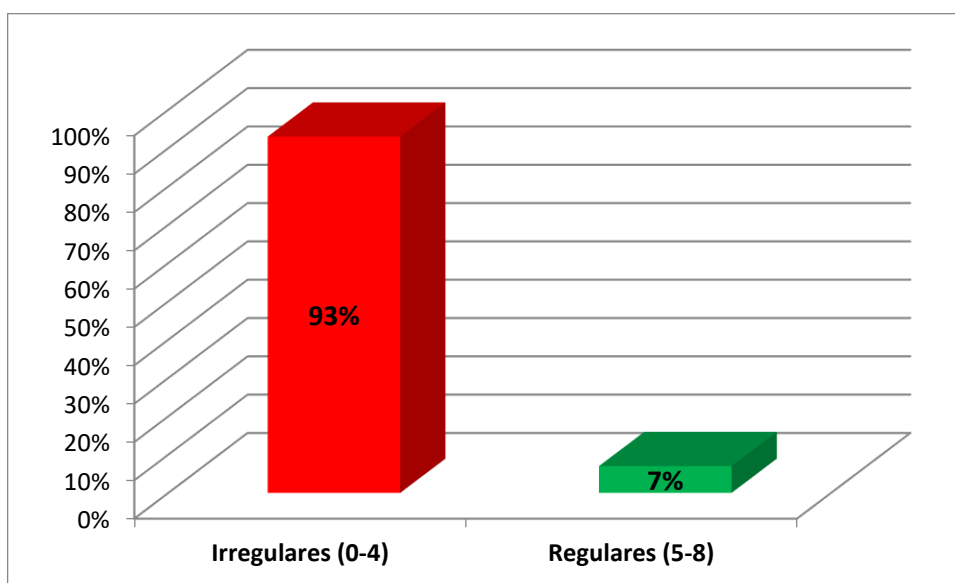
PERCEPCIÓN SOBRE EL EJERCICIO EN EL ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MÉDANOS SUBTANJALLA ICA NOVIEMBRE 2020



La percepción que tienen los adultos mayores sobre el ejercicio en el envejecimiento es positiva en un 57 % (17) y negativa en un 43 % (13).

GRÁFICO 6

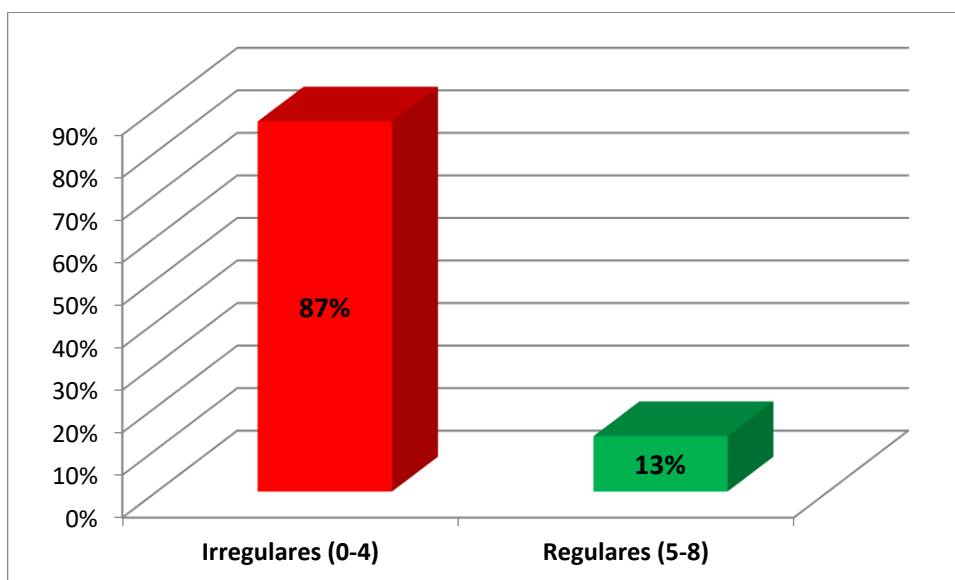
HÁBITOS SOBRE EL EJERCICIO DE RESISTENCIA EN EL ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MÉDANOS SUBTANJALLA ICA NOVIEMBRE 2020



Los hábitos de ejercicio de resistencia del adulto mayor son irregulares en el 93% (28) y regular en el 07 % (02).

GRÁFICO 7

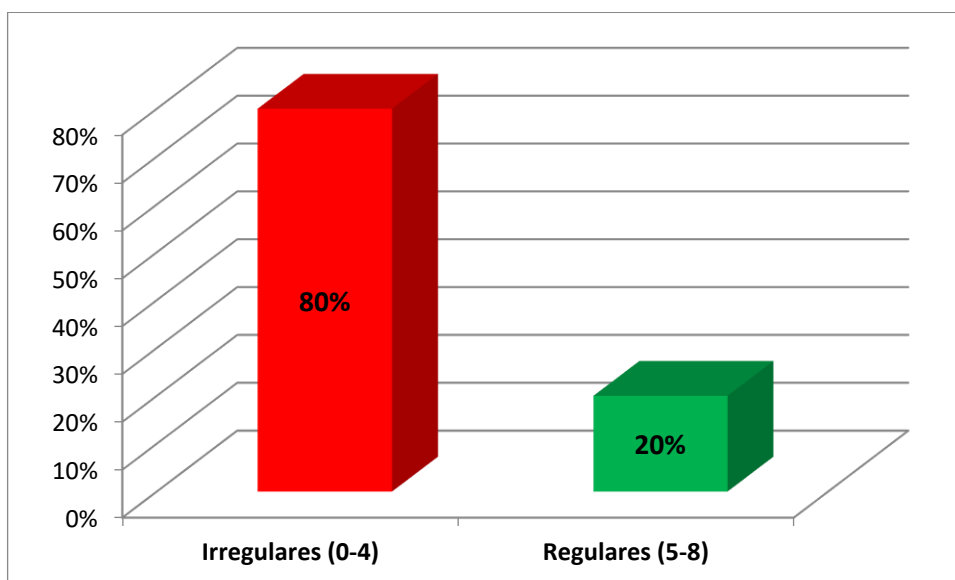
HÁBITOS SOBRE EL EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO EN EL ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MÉDANOS SUBTANJALLA ICA NOVIEMBRE 2020



Los hábitos de ejercicio de fortalecimiento del adulto mayor son irregulares en el 87% (26) y regular en el 13 % (04).

GRÁFICO 8

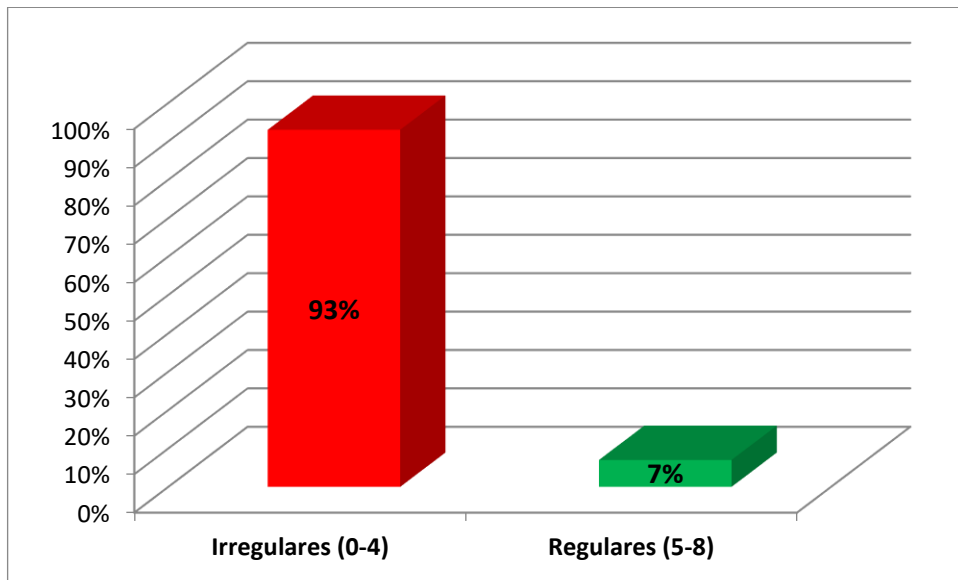
HÁBITOS SOBRE EL EJERCICIO DE ESTIRAMIENTO EN EL ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MÉDANOS SUBTANJALLA ICA NOVIEMBRE 2020



Los hábitos de ejercicio de estiramiento en los adultos mayores son irregulares en un 80 % (24) y regulares en el 20 % (06).

GRÁFICO 9

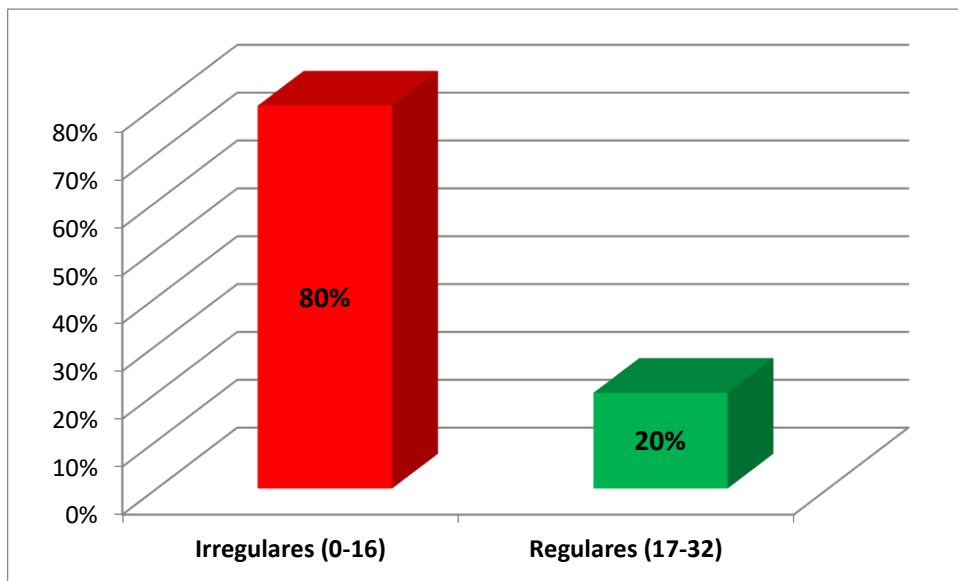
HÁBITOS SOBRE EL EJERCICIO DE EQUILIBRIO EN EL ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MÉDANOS SUBTANJALLA ICA NOVIEMBRE 2020



Los ejercicios de equilibrio en los adultos mayores son irregulares en un 93 % (28) y regulares en el 07 % (02).

GRÁFICO 10

HÁBITOS SOBRE EL EJERCICIO EN EL ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MÉDANOS SUBTANJALLA ICA NOVIEMBRE 2020



Respecto de los hábitos sobre el ejercicio en el envejecimiento, el 80 % (24) de los adultos mayores tienen hábitos irregulares y el 20% (06) tienen hábitos regulares.

IV.b. DISCUSIÓN:

Tabla 1: En relación con los datos generales el 57% son de sexo masculino, el 53% tienen de 60 a 69 años y el 34% viven con su cónyuge e hijos.

Si bien los datos generales no demuestran una influencia significativa en la percepción que tengan los adultos mayores respecto de la actividad física, existe un aspecto importante que es la convivencia con los hijos, lo que significa que en algunos hogares la influencia de los hijos es importante para estimular la realización de actividad física a los padres.

Gráficos 1: La percepción que tienen los adultos mayores sobre el ejercicio de resistencia es negativa en el 53 % y positiva en el 47%, resultados opuestos a los de Troncoso¹⁰, quien enfatiza las opiniones positivas de las personas mayores sobre la participación en talleres deportivos, que les da un sentido de bienestar⁵, pueden comprender la mejora de la calidad de vida de las personas mayores participantes y consideran el desarrollo de las actividades deportivas como la sensación de mantener un espacio activo. y estar sano, mejores impresiones de espíritu y felicidad.

El ejercicio de resistencia puede mejorar el sistema circulatorio cardiopulmonar, por lo que los profesionales de la salud deben promover el ejercicio físico para las personas mayores, y todo tipo de ejercicio debe realizarse previa evaluación e indicaciones médicas.

Gráfico 2: La percepción que tienen los adultos mayores sobre el ejercicio de fortalecimiento es negativa en el 57 % y positiva en el 43 %. Al respecto Garatachea ⁴¹, considera que la fuerza es un componente importante para el buen rendimiento en las actividades de la vida diaria.

Estos ejercicios deben ser recomendados y monitoreados por personal de salud, lo que aumentará la fuerza muscular de los ancianos.

Gráfico 3: Respecto con el ejercicio de estiramiento, los adultos mayores tienen una percepción positiva en el 70 % y negativa en el 30 %.

Según la base teórica ⁴², los ejercicios de flexibilidad o estiramiento de los miembros superiores e inferiores y del cuello y el tronco son importantes para favorecer la libertad de movimiento para que las personas mayores puedan realizar las actividades diarias.

Gráfico 4: Los adultos mayores perciben el ejercicio del equilibrio como negativo en un 63% y como positivo en un 37 %.

El equilibrio es fundamental para mantener una buena estabilidad y reducir el riesgo de caídas³². Considerando que las personas mayores lo consideran negativo, los cuidadores deben cambiar esta percepción y enseñar la importancia de los ejercicios de equilibrio y los beneficios que brindan para mejorar la función cardiorrespiratoria y reducir el deterioro cognitivo.

Gráfico 5: La percepción que tienen los adultos mayores sobre el ejercicio en el envejecimiento es positiva en un 57 % y negativa en un 43%. Resultados generales similares a los de Troncoso¹⁰, quien encuentra en su estudio una opinión positiva de los adultos mayores frente a la actividad física.

La percepción de la actividad física entre los ancianos del estudio es en general negativa, lo que significa que este grupo de edad no presta la atención necesaria a la actividad física, lo cual puede deberse a que la población en estudio no tienen conocimiento de los beneficios que trae para la salud la realización del ejercicio físico.

Por tanto, una tarea importante que deben realizar las enfermeras es difundir el divulgar la importancia del ejercicio físico a la población, especialmente en esta edad, con el fin de reducir los factores de riesgo que pueden afectar la calidad de vida de la población adulta.

Gráfico 6: Los hábitos de ejercicio de resistencia del adulto mayor son irregulares en el 93% y regular en el 07 %.

Resultados similares a los de Meléndez et al.¹², aunque no en la dimensión específica, pero, sus resultados muestran que el 60% de los encuestados no realizó actividad física, el 57% no contó con actividades físicas adecuadas; el 90% tiene condiciones de salud favorables para realizarlas y el 83% tiene interés en desarrollar una de las actividades propuestas.

Los ejercicios de resistencia son importantes para el adulto mayor, ya que contribuyen a mejorar la fuerza muscular lo que ayudará a realizar las actividades físicas disminuyendo la fatiga y ayudar a conservar la independencia. Es una actividad preventivo-promocional del personal de la salud, educar al respecto a toda la población sobre la importancia de las actividades de resistencia.

Gráfico 7: Los hábitos de ejercicio de fortalecimiento del adulto mayor son irregulares en el 87% y regular en el 13 %.

Resultados muy parecidos a los de Parraguez¹⁴, quien menciona que el 14% de los adultos mayores admiten tener una actividad física de nivel bajo ,80% tiene un nivel medio y el 6% tienen un nivel alto.

Se considera muy importante la intervención del personal de enfermería profesional, que puede estimular a las personas mayores a realizar actividades intensivas como dar lo mejor de sí mismas, bandas elásticas, subir escaleras, etc., y aumentar la fuerza muscular de las personas mayores.

Gráfico 8: Los hábitos de ejercicio de estiramiento en los adultos mayores son irregulares en un 80 % y regulares en el 20 %.

Resultados que pueden contrastarse con los de Castellanos, et al.¹³, quienes hallaron que un 78,7% de mujeres practican actividad física 3 a 4 veces por semana y solo 21,3% de hombres lo hace. La condición física funcional, en los participantes de Centros Día y Centros Vida mostró mayor compromiso de flexibilidad en miembros superiores; Centros de Promoción y Protección se evidenció compromiso de flexibilidad de miembros

superiores e inferiores, fuerza muscular de miembros inferiores, resistencia aeróbica, equilibrio y agilidad.

Los ejercicios de estiramiento o flexibilidad son muy importantes para que las personas mayores se muevan libremente y realicen actividades de la vida diaria (como vestirse, agacharse, movimientos más amplios de la cabeza y flexibilidad corporal)..

Gráfico 9: Los ejercicios de equilibrio en los adultos mayores son irregulares en un 93 % y regulares en el 07 %.

La literatura menciona que el ejercicio de equilibrio es muy importante para mantener una buena estabilidad, es una condición necesaria para las actividades diarias básicas, y también es una actividad propicia para el envejecimiento activo, como el ejercicio ⁴⁴.

Los ejercicios de equilibrio son importantes porque pueden ayudar a las personas mayores a caminar de manera más segura, evitar caídas, ayudar a aumentar la masa muscular y mejorar la función cardiopulmonar. El personal de enfermería debe enfatizar la importancia de la práctica de estos ejercicios y alentarlos a caminar en línea recta, caminar en puntas de pie, caminar en tacones, realizar Tai Chi y yoga, si bien la zona de procedencia puede parecer una limitante, esto puede solucionarse solicitando a las instituciones correspondientes, su participación en las comunidades de adultos mayores o conformar asociaciones a quienes se les imparta la importancia y necesidad de la realización de actividad física.

Gráfico 10: Respecto de los hábitos sobre el ejercicio en el envejecimiento, el 80 % de los adultos mayores tienen hábitos irregulares y el 20% tienen hábitos regulares.

Datos similares a los de Mejía, et al.⁹, quienes hallaron que el 68% no realizaba actividad física, por cada año de edad, aumentaba un 1.5% la frecuencia no hacer actividad física, por cada centímetro de cintura adicional, disminuía un 0.6% la realización de actividad física y aquellos

que padecían otra enfermedad cardíaca crónica tenían mayores frecuencias de no realizar actividad física, ajustado por el sexo y por la ciudad de residencia.

Al respecto, la investigación de Valdebenito¹¹, concluyó que para las personas mayores el ejercicio físico es una herramienta suficiente e interesante para fomentar la amistad y mantener la salud física, con el principal énfasis en los beneficios de mantenerse activo y autosuficiente en esta etapa de su vida.

Los resultados del estudio muestran que resultados de la investigación son desalentadores para la investigadora, puesto que la gente piensa que la actividad física no es tan importante para la población, lo que puede deberse a la falta de comprensión de sus beneficios. Por lo que se considera muy importante la intervención del profesional de la salud, sobre todo cuando el adulto mayor acude a los establecimientos de salud se debe brindar una atención integral, en la cual se debe incluir la educación respecto de las actividades físicas.

Se deben enfatizar los beneficios del ejercicio para mejorar la calidad de vida de las personas mayores. Por lo tanto, la promoción de las actividades de promoción de la salud y de actividades deportivas es responsabilidad de los profesionales de enfermería. Su participación en la comunidad de ancianos es muy importante para mejorar la calidad de vida. de esta población tan importante en la sociedad.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES:

1. La percepción sobre el ejercicio en el envejecimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica, es positiva.
2. Los hábitos sobre el ejercicio en el envejecimiento, de los adultos mayores del Asentamiento Humano Médanos Subtanjalla Ica, son irregulares.

V.b. RECOMENDACIONES:

1. Si bien los resultados generales de la investigación son positivos, también existen algunas dimensiones que tienen percepciones negativas del ejercicio físico del adulto mayor. Se recomienda que el personal de enfermería del centro de salud de la jurisdicción realice actividades de promoción de la salud y comparta información sobre el importancia de la actividad física para la salud de las personas mayores, los conocimientos adquiridos por las personas mayores ayudarán a la realización de actividad física.
2. En el estudio se obtiene como resultado que los hábitos respecto de la actividad física son irregulares, por lo que se recomienda a través de actividades publicitarias, enseñar a las personas mayores la importancia de los ejercicios de resistencia, como caminar, bailar, andar en bicicleta, etc; levantamiento de pesas, subir escaleras, bandas elásticas y otros ejercicios de fortalecimiento; ejercicios de estiramiento para miembros superiores e inferiores, sentadillas, y de ser posible ejercicios de Taichi o yoga.. Se recomienda que el personal de enfermería debe educar y estimular la realización de actividad física, siempre previa una evaluación médica e identificación de contraindicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre el envejecimiento y la salud. [Internet] Grupo Vavals. Colombia. 2017 [fecha de acceso 19-01-2020] URL. Disponible en: <https://www.ipsvavals.com/blog/10-datos-sobre-el-envejecimiento-y-la-salud/>
2. Simon S. Los mejores tipos de ejercicios para adultos mayores. [Internet] American Cancer Society. E.E.U.U. 2018 [fecha de acceso 21-01-2020] URL. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/noticias-recientes/los-mejores-tipos-de-ejercicio-para-adultos-mayores.html>
3. García M. Gimnasia a partir de los 60 años. [Internet] Revista de salud y bienestar. Prodefen plus. Madrid. 2019 [fecha de acceso 21-01-2020] URL. Disponible en: <https://www.webconsultas.com/tercera-edad/envejecimiento-activo/rutina-de-ejercicios-adecuada-para-mayores-de-60-anos>.
4. Cantúa J, Borbón J, García E, Molina M. Evaluación de la aptitud física en adultos mayores miembros del programa INAPAM de la ciudad de Navojoa Sonora.[Internet]. Revista de investigación académica sin frontera. México. 2018 [fecha de acceso 23-01-2020] Disponible en: <https://doi.org/10.46589/rdiasf.v0i28.182>
5. Núñez S, Gómez F, Cortés P, Coronel D, Gonzales M, Aguirre L. Actividades físicas, culturales y artísticas determinantes en la autovaloración psicológica del adulto mayor. [Internet] EmásF, Rev. Digital de Educación física. Año 11, Num. 62 enero-febrero 2020. [fecha de acceso 23-03-2020] URL. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/338111194_Actividades_fisicas_culturales_y_artisticas_determinantes_en_la_autovaloracion_psicologica_del_adulto_mayor.
6. Valdés M, Inostroza D, Valdebenito L, Valenzuela a, Veas C. Relación entre actividad física, calidad de vida e incontinencia urinaria en una muestra de mujeres adultas mayores de la ciudad de Talca – Chile.[Internet] Rev. Facultad de Ciencias de la Salud UDES. Vol. 4, numero 1 (2017). 2017 [fecha de acceso 23-01-2020] URL. Disponible

en:

<https://journalhealthsciences.com/index.php/UDES/article/view/141>.

7. Cruz R, Chavero M, Lozano A, Riveras D, Cruz I. Condición física y percepciones hacia el ejercicio de adultos mayores de la Zona metropolitana de Monterrey: resultados preliminares. [Internet] Multidisciplinary Health Research. 2016 [fecha de acceso 16-03-2021] URL. Disponible en: <https://revistas.ujat.mx/index.php/MHR/article/view/1349>.
8. Recalde A, Triviño S, Pizarro G, Vargas D, Zeballos J, Sandoval M. Diagnóstico sobre la demanda de actividad física para la salud en el adulto mayor guayaquileño. Rev. Cubana Invest. Biomed. [en línea] 2017 [fecha de acceso 23-01-2020] URL. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000300001&lng=es.
9. Mejía C, Verástegui A, Quiñones D, Aranzabal G, Failoc V. Actividad física y su asociación con enfermedades crónicas en ancianos de 11 ciudades del Perú. Rev. Gac Med Mex; 153(4). [Internet] 2017 [fecha de acceso 23-01-2020] URL. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=74944>.
10. Troncoso C. Interpretación de la percepción en la realización de actividad física para un grupo de adultos mayores. Chile. [en línea] 2019 [fecha de acceso 13-03-2021] URL. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e12042>.
11. Valdebenito M. Actividad física y calidad de vida en adultos mayores de tomé. Chile. [en línea] 2017 [fecha de acceso 21-01-2020] URL. Disponible en: <http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/1315/Mario%20Andres%20Valdebenito%20Mardones.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Meléndez I, Camero Y, Álvarez A, Casillas L. La actividad física como estrategia para la promoción de la salud en el adulto mayor. Rev. Enfermería Investiga, v. 3, n. 1 marzo, p 32-37. [en línea] 2018 [fecha de

- acceso 23-01-2020] URL. Disponible en:
<http://192.188.46.119/erevista/index.php/enfi/article/view/411>.
13. Castellanos J, Gómez D, Guerrero C. Condición física funcional de adultos mayores de Centros Día, Vida, Promoción y Protección Integral, Manizales. *Hacia Promoc. salud.*; 22(2): 84-98. DOI: 10.17151/hpsal.2017.22.2.7. [en línea] 2017 [fecha de acceso 21-01-2020] URL. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v22n2/0121-7577-hpsal-22-02-00084.pdf>.
 14. Parraguez A. Nivel de actividad física en la vida cotidiana del adulto mayor que acude al club del adulto mayor del centro de salud Leonor Saavedra – SJM. Lima. [en línea] 2016 [fecha de acceso 21-01-2020] URL. Disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1227/T-TPLE-Ana%20Cecilia%20Parraguez%20Coasaca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 15. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento. [Internet] 2015 [fecha de acceso 19-01-2020] URL. Disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf.
 16. Martínez T, Gonzales C, Castellón L, Gonzáles B. El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? [Internet] *Revista Finlay* 2018; vol. 8 (1). [fecha de acceso 19-01-2020] URL. Disponible en:
<http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/569/1623>.
 17. Organización Mundial de la Salud (OMS). La actividad física en los adultos mayores. [en línea] 2017 [fecha de acceso 9-01-2020] URL. Disponible en:
https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/.
 18. Alvarado A, Salazar A. Análisis del concepto de envejecimiento. [Internet] *Gerokomos*. Barcelona. 2014 [fecha de acceso 21-01-2020] URL. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002

19. Organización Panamericana de la Salud. [Internet] Enfermería gerontológica: conceptos para la práctica. Editorial Oficina Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. [en línea] 1993 [fecha de acceso 23-01-2020] URL. Disponible en: <https://docplayer.es/9717669-Enfermeria-gerontologica-conceptos-para-la-practica.html>.
20. Vázquez M. Beneficios de la actividad física en adultos mayores. ¡No es tarde para ponerswe en forma. [Internet] Cognifit, 2018 [fecha de acceso 9-01-2020] URL. Disponible en: <https://blog.cognifit.com/es/beneficios-de-la-actividad-fisica-en-adultos-mayores/>.
21. Landinez N, Contreras K, Castro A. Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. [Artículo de revisión] Revista Cubana de Salud Pública. Rev Cubana Salud Pública vol.38 no.4 Ciudad de La Habana oct.-dic. 2012. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400008
22. Club Alpha. La importancia de la actividad física en el adulto mayor. México [Internet] 2018 [fecha de acceso 9-01-2020] URL. Disponible en: <https://www.clubalpha.com.mx/index.php/enterate/articulos/335-la-importancia-de-la-actividad-fisica-en-el-adulto-mayor>.
23. Heredia L. Ejercicio físico y deporte en los adultos mayores. Rev. Geroinfo. 2110. Vol. 1 N°4. [en línea] 2006 [fecha de acceso 9-01-2020] URL. Disponible en: geroinfo@infomed.sld.cu.
24. Sánchez R. Medicina del ejercicio físico y del deporte para la atención de la salud. España. Ediciones Díaz de Santos. Pág. 3. [books.google.com.pe > books](https://books.google.com.pe/books).
25. Sociedad Española de geriatría y Gerontología. Guía de ejercicio físico para mayores. Madrid. Editorial Grupo ICM Comunicación. 2012. Pp.10

26. Tamayo T. Vida, familia y salud. Portal de atención primaria en salud del ISSS. Beneficios de caminar en la tercera edad. [en línea] 2016 [fecha de acceso 04-08-2021] URL. Disponible en: <http://aps.issv.gob.sv/familia/adulto%20mayor/Beneficios%20de%20caminar%20en%20la%20tercera%20edad>.
27. Instituto de Religiosas de San José de Gerona. Beneficios del baile para la gente mayor. Barcelona. [en línea] 2014 [fecha de acceso 04-08-2021] URL. Disponible en: <https://atencionmayores.org/beneficios-baile-gente-mayor/>.
28. Sociedad Española de geriatría y Gerontología. Guía de ejercicio físico para mayores. Madrid. Editorial Grupo ICM Comunicación. 2012. Pp.19.
29. Bicialcazarsanjuan.es. Ciclismo en la tercera edad. [en línea] 2016 [fecha de acceso 04-08-2021] URL. Disponible en: <https://www.bicialcazarsanjuan.es/ciclismo-en-la-tercera-edad/>.
30. Báez M. Ejercicios con pesas: los más adecuados para personas mayores. [en línea] 2020 [Fecha de acceso 06-08-2021] URL. Disponible en: https://www.65ymas.com/deporte-mayores/ejercicios-pesas-personas-mayores_12811_102.html.
31. Poblete F, Flores C, Castro H, Cubillos C, Ayala M. Fortalecimiento muscular con bandas elásticas para la mejora de la funcionalidad de adultos mayores. [Internet] Rev.peru.cienc.act.fis.deporte. 2016,3(4):385-390. Chile. 2016 [Fecha de acceso 06-08-2021] URL disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/312139035>.
32. Papa Y. ¿Te gustaría subir escaleras? Conoce el beneficio de hacerlo. [Internet] 2020 [Fecha de acceso 06-08-2021] URL disponible en: <https://mejorconsalud.as.com/beneficios-de-subir-escaleras/>.
33. Simon S. Los mejores tipos de ejercicios para adultos mayores. [Internet] 2018 [Fecha de acceso 06-08-2021] URL. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/noticias-recientes/los-mejores-tipos-de-ejercicio-para-adultos-mayores.html>.
34. Subía S. Estiramiento y ejercicios de flexibilidad para adultos mayores. [Internet] 2021 [Fecha de acceso 11-08-2021] URL. Disponible en:

- <https://www.fundaciontase.org/single-post/actividades-ejercicios-de-estiramiento-y-flexibilidad-para-adulto-mayor-calidad-de-vida>.
35. National Institute on Aging. Ejercicios de equilibrio para adultos mayores. [Internet] 2019 [fecha de acceso 11-08-2021] URL. Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/espanol/ejercicios-equilibrio-adultos-mayores>.
 36. De la Cruz E. Tai Chi: 7 beneficios para la salud de los adultos mayores. [Internet]2014 [fecha de acceso 11-08-2021] URL. Disponible en: <https://hogarcorazondejesus.org.ec/blog/item/5-tai-chi-beneficios-adultos-mayores>.
 37. Abellàn J, Sainz P, Ortin E. Guìa para la prescripci3n de ejercicio fìsico en pacientes con riesgo cardiovascular. [Internet]; Sociedad Espa3ola de Hipertensi3n. Disponible en: <https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO25050/seh-guia-01.pdf>
 38. Latorre P, Herrador J. Prescripci3n del ejercicio fìsico para la salud en la edad escolar. Espa3a. Editorial Paidotribio. Pàg.19-20. [en lÌnea] 2003 [fecha de acceso 21-01-2020] URL. Disponible en: [books.google.com.pe](https://books.google.com.pe/books) › books.
 39. Heyward V. Evaluaci3n de la aptitud fÌsica y prescripci3n del ejercicio. 5ta. Edici3n. Mèxico-Editorial Mèdica Panamericana-pàg. 158. [en lÌnea] 2008 [fecha de acceso 21-01-2020] URL. Disponible en: [books.google.com.pe](https://books.google.com.pe/books) › books.
 40. Garatachea N. Actividad fÌsica y envejecimiento. 1ra.ed. Espa3a-editorial Deportiva. Pàg. 39. [en lÌnea] 2006 [fecha de acceso 21-01-2020] URL. Disponible en: [books.google.com.pe](https://books.google.com.pe/books) › books.
 41. National Institute on Aging. Ejercicios de Flexibilidad para adultos mayores. [en lÌnea] 2014 [fecha de acceso 21-01-2020] URL. Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/health/ejercicios-flexibilidad-adultos-mayores>.
 42. Bàez M. Ejercicios que pueden mejorar el equilibrio de las personas mayores. [en lÌnea] 2019 [fecha de acceso 21-01-2020] URL. Disponible en: https://www.65ymas.com/salud/deporte-mayores/ejercicios-mejorar-equilibrio-personas-mayores_2304_102.html.

43. Cornejo P. Uso del ejercicio físico como intervención enfermera en pacientes con depresión leve y moderada. Cantabria. [Tesis de grado]. [en línea] 2017 [fecha de acceso 11-08-2021] URL. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/11631/Cornejo%20Callejo%20Patricia.pdf?sequence=4>.
44. García M. Manual del ejercicio físico para personas de edad avanzada. Barcelona. Pp.26-29. [en línea] 2013 [fecha de acceso 11-08-2021] URL. Disponible en: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/07/manual-cast-ultima.pdf>.
45. Navarro Y, Castro M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Rev. Enfermería Global. N° 19, Pág. 3. [en línea] 2010 [fecha de acceso 23-01-2020] URL. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/clinica3.pdf>.
46. López I, Múnera M, Restrepo N, Vargas M. Necesidades del adulto mayor según el modelo de Virginia Henderson. Envigado. [en línea] 2018 [fecha de acceso 23-01-2020] URL. Disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4509/6/Necesidades%20del%20adulto%20mayor%20seg%C3%BAAn%20el%20mdelo%20de%20Virginia%20Henderson%2C%20Envidado2018_2020.pdf.
47. Organización Mundial de la Salud. ¿Quién es el adulto mayor?. [Internet] Catarina. 2018 [fecha de acceso 21-01-2020] URL. Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf
48. Ibáñez T. Introducción a la Psicología social. 1ra. Edic. España. Editorial UOC. Pág. 288. 2004. Disponible en: books.google.com.pe › books.
49. Robey D. El poder de los hábitos positivos. Barcelona. Editorial Amat. Pág. 12. 2006 [fecha de acceso 21-01-2020] URL. Disponible en: books.google.com.pe › books.

BIBLIOGRAFÍA

- Carrasco Díaz S. Metodología de la Investigación Científica: Pautas Metodológicas para diseñar y elaborar el Proyecto de Investigación 2da. ed. Lima: San Marcos; 2017.
- Garatachea N. Actividad física y envejecimiento. 1ra.ed. España-editorial Deportiva. Pág. 39.
- Heredia L. Ejercicio físico y deporte en los adultos mayores. Rev. Geroinfo. 2110. Vol. 1 N^o.4.
- Hernández R. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw Hill; 2018.
- Heyward V. Evaluación de la aptitud física y prescripción del ejercicio. 5ta. Edición. México-Editorial Médica Panamericana-pág. 158.
- Ibáñez T. et.al. Introducción a la Psicología social. 1ra. Edic. España. Editorial UOC. Pág. 288.
- Latorre P, Herrador J. Prescripción del ejercicio físico para la salud en la edad escolar. España. Editorial Paidotribio. Pág.19-20.
- Navarro Y, Castro M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Rev. Enfermería Global. N^o 19, Pág. 3.
- Organización Panamericana de la Salud. Enfermería gerontológica: conceptos para la práctica. Editorial Oficina Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. [en línea] 1993 [fecha de acceso 23-01-2020] URL. Disponible en: <https://docplayer.es/9717669-Enfermeria-gerontologica-conceptos-para-la-practica.html>.
- Ortiz AL. La investigación según Humberto Maturana. El amor y la autopoiesis como epistemología y métodos de investigación. Colombia: Magisterio; 2016.
- Polit Denise, Investigación en Enfermería. Fundamentos para el uso de la Evidencia en la Práctica de la Enfermería, Wolters Kluwer Health, 9na. Edición, 2018.

- Robey D. El poder de los hábitos positivos. Barcelona. Editorial Amat. Pág. 12.
- Sánchez-Pinilla R. Medicina del ejercicio físico y del deporte para la atención de la salud. España. Ediciones Díaz de Santos. Pág. 3.

ANEXOS

ANEXO Nº1
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARAIBLE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Percepción sobre el ejercicio en el envejecimiento.	Es la forma en que el cerebro de la persona, interpreta los conceptos de su entorno en base a los sentidos.	La forma como los adultos mayores conceptualizan el ejercicio en el envejecimiento, información que se obtendrá aplicando una guía de entrevista, adoptando el valor final de: - Percepción positiva - Percepción negativa.	<ul style="list-style-type: none"> - Ejercicios de resistencia - Ejercicios de fortalecimiento - Ejercicios para estirar los músculos 	<ul style="list-style-type: none"> - Caminata - Baile - Natación - Bicicleta - Pesas - Banda elástica - Subir escaleras - Cargas - Estiramiento extremidades

			<ul style="list-style-type: none"> - Ejercicios de equilibrio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estiramiento del cuerpo (lados) - Estiramiento del cuerpo (adelante) - Estiramiento del cuello - Caminar en línea - Caminar con un pie seguido del otro - Caminar de puntillas y talones - Tai chi o yoga
--	--	--	---	---

VARAIBLE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Hábitos del ejercicio en el envejecimiento.	Es toda conducta que el ser humano repite todo el tiempo, de forma sistemática y programada.	<p>Es la conducta que el adulto mayor tiene respecto al ejercicio físico aplicado en sus actividades diarias, información que se obtendrá aplicando una guía de entrevista estructurada y tomará el valor final de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hábitos regulares - Hábitos irregulares. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ejercicios de resistencia - Ejercicios de fortalecimiento - Ejercicios para los músculos 	<ul style="list-style-type: none"> - Caminata - Baile - Natación - Bicicleta - Pesas - Banda elástica - Subir escaleras - Cargas - Estiramiento extremidades del cuerpo (lados) - Estiramiento del cuerpo (adelante)

			<ul style="list-style-type: none"> - Ejercicios de equilibrio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estiramiento del cuello - Caminar en línea - Caminar con un pie seguido del otro - Caminar de puntillas y talones - Tai chi o yoga.
--	--	--	---	---

ANEXO N°2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

GUÍA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Introducción: Sr.(a) tenga usted buenos días, mi nombre es Yvone Pumaylle Pariona, soy Bachiller de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, y estoy realizando un estudio cuyo objetivo es: Determinar la percepción y hábitos sobre el ejercicio en el envejecimiento, de los adultos mayores del asentamiento humano Médanos Subtanjalla Ica noviembre 2020.

Instrucciones: A continuación, le realizaré una serie de preguntas las cuales usted responderá de acuerdo a su criterio, recuerde que las respuestas son anónimas y la información confidencial.

Datos Generales:

1. Sexo:
 - a. Femenino
 - b. Masculino

2. ¿Cuál es su edad?
 - a. 60 a 69 años
 - b. 70 a 79 años
 - c. 80 a más años
 - d.

3. ¿Con quién vive usted?
 - a. Con su cónyuge
 - b. Con su cónyuge e hijos
 - c. Solo con hijos
 - d. Vive solo

PERCEPCIÓN SOBRE EL EJERCICIO EN EL ENVEJECIMIENTO		
	Si	No
Ejercicios de resistencia		
1. ¿Considera usted que el adulto mayor puede realizar caminatas mínimo 30 minutos diarios?		
2. ¿Considera usted que el adulto mayor está en la capacidad de realizar actividades de baile al menos 2 veces por semana?		
3. ¿Cree usted que las personas adultas mayores pueden realizar ejercicios de natación al menos 2 veces a la semana?		
4. ¿Cree usted que las personas adultas mayores pueden manejar bicicleta al menos 20 minutos diarios o más?		
Ejercicios de fortalecimiento		
5. ¿Considera usted que los adultos mayores están en la capacidad de realizar ejercicios de levantamiento de pesas al menos 2 veces por semana?		
6. ¿Considera usted que los adultos mayores pueden realizar ejercicios con bandas elásticas al menos 2 veces por semana?		
7. ¿Considera usted que los adultos mayores deben subir y bajar escalera ya sea en su casa o en otro lugar todos los días?		
8. ¿Cree usted que el adulto mayor puede cargar las compras que realiza en el mercado?		
Ejercicios para estirar los músculos		
9. ¿Piensa usted que los adultos mayores pueden realizar ejercicios de estiramiento de extremidades (brazos y piernas)?		

10. ¿Usted cree que los adultos mayores pueden realizar ejercicios de estiramiento del cuerpo (doblar el cuerpo a ambos lados desde la cintura)?		
11. ¿Usted cree que el adulto mayor puede realizar ejercicios de estiramiento de su cuerpo (inclinando el cuerpo hacia adelante)?		
12. ¿Usted cree que el adulto mayor puede realizar ejercicios de estiramiento de su cuello (de un lado a otro)?		
Ejercicios de equilibrio		
13. ¿Usted cree que el adulto mayor está en la capacidad de realizar ejercicios de equilibrio como caminar despacio siguiendo una línea?		
14. ¿Considera usted que el adulto mayor tiene la capacidad para realizar ejercicios de equilibrio como caminar con un pie seguido del otro?		
15. ¿Usted cree que el adulto mayor puede realizar ejercicios de equilibrio como caminar de puntillas o de talones?		
16. ¿Considera usted que el adulto mayor tiene la fortaleza para realizar ejercicio de Tai chi o yoga?		

HÁBITOS DE EJERCICIO EN EL ENVEJECIMIENTO			
Ítems	Si	A veces	No
Ejercicios de resistencia			
1. ¿Usted realiza caminatas mínimo 30 minutos diarios?			
2. ¿Usted realiza actividades de baile al menos 2 veces por semana?			
3. ¿Usted realiza ejercicios de natación al menos 2 veces a la semana?			
4. ¿Usted anda en bicicleta al menos 20 minutos diarios o más?			
Ejercicios de fortalecimiento			
5. ¿Usted realiza ejercicios de levantamiento de pesas al menos 2 veces por semana?			
6. ¿Usted realiza ejercicios con bandas elásticas al menos 2 veces por semana?			
7. ¿Usted sube escalera ya sea en su casa o en otro lugar?			
8. ¿Usted carga las compras que realiza en el mercado?			
Ejercicios para estirar los músculos			
9. ¿Usted realiza ejercicios de estiramiento de extremidades (brazos y piernas)?			
10. ¿Usted realiza ejercicios de estiramiento del cuerpo (doblar el cuerpo a ambos lados desde la cintura)?			
11. ¿Usted realiza ejercicios de estiramiento de su cuerpo (inclinando el cuerpo hacia adelante)?			

12. ¿Usted realiza ejercicios de estiramiento de su cuello (de un lado a otro)?			
Ejercicios de equilibrio			
13. ¿Usted realiza ejercicios de equilibrio como caminar despacio siguiendo una línea?			
14. ¿Usted realiza ejercicios de equilibrio como caminar con un pie seguido del otro?			
15. ¿Usted realiza ejercicios de equilibrio como caminar de puntillas o de talones?			
16. ¿Usted realiza ejercicio de Tai chi o yoga?			

ANEXO N°3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

CONCORDANCIA DE OPINIÓN DE JUECES EXPERTOS-PRUEBA BINOMIAL

Ítems	Experto N°1	Experto N°2	Experto N°3	Experto N°4	Experto N°5	Experto N°6	P	
1	1	1	1	1	1	1	0,015625	
2	1	1	1	1	1	1	0,015625	
3	1	1	1	1	1	1	0,015625	
4	1	1	1	1	1	1	0,015625	
5	0	1	1	0	0	1	0,3125	
6	1	1	1	1	1	1	0,015625	
7	1	1	1	1	1	1	0,015625	
							ΣP	0,40625

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa

1 = Si la respuesta es positiva

N° = Número de ítems

$$P = \frac{\Sigma P}{\text{N° de Ítems}}$$

$$P = \frac{0,40625}{7} = 0,05$$

Si $P \leq 0,05$, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido.

ANEXO N°4

TABLA DE CÓDIGO DE RESPUESTAS

Datos generales		
Datos generales	Alternativa	Código
Sexo	a	1
	b	2
Edad	a	1
	b	2
	c	3
Con quien vive	a	1
	b	2
	c	3
	d	4

Percepción sobre el ejercicio en el envejecimiento		
Sí	No	
1	0	
Hábitos de ejercicio en el envejecimiento		
Si	A veces	No
2	1	0

ANEXO N°5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE LA PRIMERA VARIABLE A TRAVÉS DEL COEFICIENTE KUDER RICHARDSON

$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k - 1} \right) * (Vt - \Sigma p \cdot q) / Vt$$

Donde:

- KR-20 = Coeficiente de confiabilidad Kuder -Richardson
- k = Número total de ítems en el instrumento
- Vt. = Varianza total
- $\Sigma p \cdot q$ = Sumatoria de los valores de p x q.
- p = TRC / N; Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el número de sujetos participantes (N).
- q = 1 - p.

Obteniendo los siguientes estadísticos de fiabilidad:

$$KR-20 = 0,90$$

En vista de que el rango se encuentra entre los valores de 0,81 a 1 el instrumento tiene una alta confiabilidad.

ANEXO N°6

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE LA SEGUNDA VARIABLE A TRAVÉS DEL COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

La confiabilidad del instrumento se determinó a través del coeficiente de Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \left[\frac{K}{K - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Donde:

- S_i^2 es la varianza del ítem
- S_t^2 es la varianza del total
- $\sum_{i=1}^K$ es la sumatoria de la varianza de los ítems
- K es el número de ítems

Obteniéndose un Alfa de Cronbach de 0,91, por lo que el instrumento es altamente confiable.

ANEXO N°7
TABLA MATRIZ DE VARIABLES

N°	PERCEPCIÓN SOBRE EL EJERCICIO EN EL ENVEJECIMIENTO																							
	Datos generales			Ejerc. De resistencia					Ejerc. De fortalecimiento					Ejerc. Estirar músculos					Ejerc. De equilibrio					TOTAL
	1	2	3	1	2	3	4	S.T	5	6	7	8	S.T	9	10	11	12	S.T	13	14	15	16	S.T	
1	1	1	2	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
2	1	1	4	1	1	0	0	2	0	0	1	1	2	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	6
3	2	2	4	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3
4	1	2	3	1	1	0	0	2	0	0	1	1	2	1	0	1	1	3	1	1	0	0	2	9
5	2	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	11
6	2	1	2	1	1	0	0	2	0	0	1	0	1	1	1	1	1	4	1	1	0	0	2	9
7	2	2	1	1	1	1	0	3	0	0	1	1	2	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	7
8	2	2	2	1	1	0	1	3	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	0	0	0	1	7
9	1	1	1	1	0	1	1	3	0	1	1	1	3	1	0	1	1	3	1	1	0	0	2	11
10	2	2	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3	14
11	1	1	2	1	1	0	1	3	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3	13
12	2	1	2	1	1	0	0	2	0	1	1	0	2	1	0	1	1	3	0	0	1	0	1	8
13	2	1	3	1	1	1	0	3	1	0	1	0	2	1	1	1	0	3	1	0	1	0	2	10
14	2	2	1	1	1	0	0	2	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	13
15	2	2	3	1	1	0	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	15
16	2	1	4	1	1	0	0	2	0	0	1	1	2	1	0	1	1	3	0	0	0	0	0	7
17	2	2	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	0	1	2	14
18	1	2	3	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0	0	6
19	1	2	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	16
20	2	1	2	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	14
21	2	2	3	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1	4	1	0	1	0	2	9

22	1	1	2	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
23	1	1	1	1	1	0	0	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	13
24	2	2	4	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	0	0	0	0	0	5
25	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	14
26	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	15
27	1	1	4	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	0	0	1	2	1	1	0	1	3	8
28	2	1	1	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	15
29	1	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
30	1	2	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

N°	HÁBITOS DE EJERCICIO EN EL ENVEJECIMIENTO																				
	Ejerc. De resistencia					Ejerc. De fortalecimiento					Ejerc. Estirar músculos					Ejerc. De equilibrio					TOTAL
	1	2	3	4	S.T	5	6	7	8	S.T	9	10	11	12	S.T	13	14	15	16	S.T	
1	1	0	0	0	1	0	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
2	2	0	0	0	2	0	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
3	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
4	1	1	0	0	2	0	0	1	1	2	1	0	1	1	3	1	0	0	0	1	8
5	2	0	1	1	4	1	0	1	2	4	1	1	2	2	6	1	1	1	1	4	18
6	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1	4	0	0	0	0	0	7
7	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4
8	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	4	0	1	0	0	1	7
9	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1	4	0	1	0	0	1	8
10	2	1	0	2	5	1	0	2	1	4	1	2	2	1	6	1	1	1	0	3	18
11	2	1	0	0	3	0	1	2	2	5	2	2	2	2	8	2	1	1	0	4	20
12	2	0	0	0	2	0	0	1	1	2	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	7
13	1	0	0	0	1	0	0	2	1	3	1	0	1	2	4	1	0	0	1	2	10
14	1	0	0	1	2	0	0	1	1	2	1	1	1	1	4	1	0	0	0	1	9
15	1	0	0	1	2	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	12
16	2	1	0	0	3	0	0	2	2	4	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	8
17	1	0	1	1	3	0	1	1	1	3	1	1	2	2	6	1	2	2	1	6	18
18	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4
19	1	1	1	1	4	1	1	1	2	5	2	1	1	1	5	1	1	0	1	3	17
20	2	2	1	1	6	2	1	1	1	5	2	2	1	2	7	1	1	1	2	5	23
21	1	0	0	1	2	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	0	0	0	0	0	9
22	2	0	0	0	2	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
23	1	0	0	0	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	13

24	2	0	0	0	2	0	0	1	1	2	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	6
25	2	1	0	0	3	0	1	2	2	5	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	15
26	1	0	0	0	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	12
27	2	0	0	0	2	0	0	1	1	2	1	1	1	1	4	1	0	0	0	1	9
28	1	1	0	0	2	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	1	0	0	1	2	11
29	2	0	0	0	2	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
30	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

ANEXO Nº 8

TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJES

TABLA 2

**PERCEPCIÓN SOBRE EL EJERCICIO DE RESISTENCIA EN EL
ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO
MÉDANOS SUBTANJALLA ICA
NOVIEMBRE 2020**

Ejercicios de resistencia	Fr.	%
Negativa (0-2)	16	53
Positiva (3-4)	14	47
Total	30	100

TABLA 3

**PERCEPCIÓN SOBRE EL EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO EN EL
ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO
MÉDANOS SUBTANJALLA ICA
NOVIEMBRE 2020**

Ejercicio de fortalecimiento	Fr.	%
Negativa (0-2)	17	57
Positiva (3-4)	13	43
Total	30	100

TABLA 4

**PERCEPCIÓN SOBRE EL EJERCICIO DE ESTIRAMIENTO EN EL
ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO
MÉDANOS SUBTANJALLA ICA
NOVIEMBRE 2020**

Ejercicio para estirar los músculos	Fr.	%
Negativa (0-2)	09	30
Positiva (3-4)	21	70
Total	30	100

TABLA 5

**PERCEPCIÓN SOBRE EL EJERCICIO DE EQUILIBRIO EN EL
ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO
MÉDANOS SUBTANJALLA ICA
NOVIEMBRE 2020**

Ejercicio de equilibrio	Fr.	%
Negativa (0-2)	19	63
Positiva (3-4)	11	37
Total	30	100

TABLA 6

**PERCEPCIÓN SOBRE EL EJERCICIO EN EL ENVEJECIMIENTO DE
LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO
MÉDANOS SUBTANJALLA ICA
NOVIEMBRE 2020**

Ejercicio en el envejecimiento	Fr.	%
Negativa (0-8)	13	43
Positiva (9-16)	17	57
Total	30	100

TABLA 7

**HÁBITOS SOBRE EL EJERCICIO DE RESISTENCIA EN EL
ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO
MÉDANOS SUBTANJALLA ICA
NOVIEMBRE 2020**

Ejercicio de resistencia	Fr.	%
Irregulares (0-4)	28	93
Regulares (5-8)	02	07
Total	30	100

TABLA 8

**HÁBITOS SOBRE EL EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO EN EL
ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO
MÉDANOS SUBTANJALLA ICA
NOVIEMBRE 2020**

Ejercicio de fortalecimiento	Fr.	%
Irregulares (0-4)	26	87
Regulares (5-8)	04	13
Total	30	100

TABLA 9

**HÁBITOS SOBRE EL EJERCICIO DE ESTIRAMIENTO EN EL
ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO
MÉDANOS SUBTANJALLA ICA
NOVIEMBRE 2020**

Ejercicio para estirar los músculos	Fr.	%
Irregulares (0-4)	24	80
Regulares (5-8)	06	20
Total	30	100

TABLA 10

**HÁBITOS SOBRE EL EJERCICIO DE EQUILIBRIO EN EL
ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO
MÉDANOS SUBTANJALLA ICA
NOVIEMBRE 2020**

Ejercicio de equilibrio	Fr.	%
Irregulares (0-4)	28	93
Regulares (5-8)	02	07
Total	30	100

TABLA 11

**HÁBITOS SOBRE EL EJERCICIO EN EL ENVEJECIMIENTO DE LOS
ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO
MÉDANOS SUBTANJALLA ICA
NOVIEMBRE 2020**

Ejercicio	Fr.	%
Irregulares (0-16)	24	80
Regulares (17-32)	06	20
Total	30	100

ANEXO N°9

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenas tardes Sr.(a), mi nombre es Yvone Pumaylle, soy Bachiller de la Universidad San Juan Bautista de la Escuela de Enfermería, y lo estoy invitando a participar de una investigación con el objetivo de conocer cómo percibe y cuáles son sus hábitos de ejercicio en el envejecimiento. Le informo que su participación solo consistirá en responder las preguntas que le realice, las cuales serán totalmente anónimas, lo que significa que su nombre no se mostrará y será remplazado por códigos cuando se realice la estadística para ver los resultados, además de que no ocasionará ningún daño ni psicológico ni físico, los resultados tendrán beneficio para la población adulta mayor, al conocer y poder mejorar los hábitos de ejercicio, no tendrá ningún beneficio económico; la realización del estudio ha sido previamente aprobado por el Comité de Ética de la universidad, garantizando de esta manera la seriedad del mismo, toda la información que usted brinde, estará resguardada en un base de datos al que accederá solo la investigadora y asesora de tesis; en tal sentido solicito su autorización para realizarle las preguntas a las cuales usted responderá voluntariamente, tiene el derecho de negarse a responder si así lo considera.

ACEPTACIÓN

Yo:.....,
he sido invitado(a) por la Bachiller Yvone Pumaylle, a participar de un estudio sobre hábitos de ejercicio en el envejecimiento, me han informado que mi participación solo consiste en responder unas preguntas, que no es necesario colocar mi nombre, que no ocasionará ningún daño sobre mi persona y que tengo derecho a aceptar o negarme a participar, se me ha informado que no voy a obtener ningún beneficio económico, y que los resultados servirán para mejorar los hábitos de ejercicio en el envejecimiento.

Por lo que doy mi consentimiento para responder las preguntas que me realice la Bachiller, en señal de ello firmo a continuación.

Participante

Investigador

Lugar y fecha:.....

Telefono al cual puede comunicarse con la Bachiller: 936291240

ANEXO Nº10

EVIDENCIAS DEL PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



