

**COMPORTAMIENTO DE VARIABLES SOCIO-
DEMOGRAFICAS Y DEL EJERCICIO FISICO EN
ADULTOS MAYORES. MUNICIPIO PAMPAN.
ESTADO TRUJILLO.**

**COMPORTAMIENTO DE VARIABLES SOCIO-
DEMOGRAFICAS Y DEL EJERCICIO FISICO EN
ADULTOS MAYORES. MUNICIPIO PAMPAN. ESTADO
TRUJILLO.**

***Carlos Enrique Ponce Rodriguez **, *Ana Daysee Cervantes Castillo ***, *Jorge L.
Montero Fuentes ******

** Facultad de Tecnología de la Salud. Cuba*

[*carlos.ponce@infomed.sld.cu*](mailto:carlos.ponce@infomed.sld.cu)

San José # 1070 e/t Espada y San Francisco. Municipio: Centro Habana. Provincia: La Habana

*** Facultad de Tecnología de la Salud. Cuba*

[*anadc@infomed.sld.cu*](mailto:anadc@infomed.sld.cu)

**** Facultad Manuel Fajardo. Cuba*

[*jorgeluismf@infomed.sld.cu*](mailto:jorgeluismf@infomed.sld.cu)

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo prospectivo de corte transversal desde Septiembre 2011 hasta septiembre del 2012, con el objetivo de caracterizar el comportamiento de variables socio-demográficas y el ejercicio físico en adultos mayores del Municipio Pampán, Estado Trujillo. El universo se conformó con 80 gerontes, con edades de 60 años y más, pertenecientes al círculo de abuelos de ese municipio. La información se recogió a través de una encuesta, la cual exploró características generales, hábitos tóxicos, enfermedades crónicas propias de la edad, tiempo que lleva realizando los ejercicios físicos, preferencia por modalidad, beneficios, y motivación por la realización de los mismos, y la encuesta WHO-DAS II para identificar necesidades, medir resultados clínicos, efectividad de tratamientos a base de ejercicios físicos terapéuticos. Los datos obtenidos fueron procesados estadísticamente acorde a las variables, presentándose en números absolutos, por ciento y tasas de prevalencia, reflejando el predominio del sexo femenino, la viudez, como hábito tóxico el consumo del café, la artrosis como enfermedad asociada más frecuente, la permanencia resultó más elevada en el periodo de 3 años, la preferencia por la modalidad de ejercicios físicos, entre los beneficios resaltan la mejoría de dolencias y algo nuevo que descubrió en la vejez, prevaleció la discapacidad leve y la clasificación con ninguna discapacidad.

Palabras Clave: Adulto Mayor, Ejercicio Físico, WHO-DAS II.

ABSTRACT

A descriptive prospective cross-section study from September 2011 to September 2012 was done, with the objective of characterizing the behaviour of social demographic variables and the physical exercise in adult elders from Pampán municipality, Trujillo State. The universe was conformed with 80 gerontes, with ages of 60 years and more, who belonged to a grandparents' group of that municipality. The information was gathered through an opinion poll, which explored general characteristics, toxic habits, chronic illnesses, and time accomplishing physical exercise, preference for mode, benefits, and motivation for the realization of them, and WHO-DAS polls II to identify needs, to measure clinics results, effectiveness of treatments on the basis of therapeutic physical exercise. Data obtained was processed statistically in accordance with the variables, presenting them in absolute numbers, percent and rates of prevalence, showing the female sex's predominance, the widowhood, the consumption of coffee as toxic habit, arthrosis as most frequent illness associated, the permanence proved to be more elevated in the period of 3 years, the preference for the mode of physical exercise, as benefits the bettering of dolencias and something new that he discovered in the old age, prevailed the light incapacity and the classification with no incapacity.

KeyWords: Adulto Mayor, Ejercicio Físico, WHO-DAS II.

1. INTRODUCCIÓN

Se estima que el porcentaje de personas de 60 años o más en todo el mundo pasará de 10% a 22% entre el año 2000 y 2050, tiempo en que se prevé que la proporción de ancianos igualará la de niños de 0 a 14 años, por primera vez, los jóvenes y los viejos representarán la misma proporción demográfica.

El mundo busca medios para enlentecer el proceso de envejecimiento, para poder hablar de la "Eterna Juventud ". La misma se puede vincular con los ejercicios físicos, los cuales favorecen la dinámica respiratoria, la temperatura, el volumen sanguíneo, mejora la resistencia periférica y la capacidad de respuesta al estrés. En cuanto al mejoramiento del sistema osteomioarticular, los ejercicios compensan de forma positiva la masa ósea que fisiológicamente disminuye en el anciano. El ejercicio físico contribuye a mejorar el funcionamiento y la eficacia muscular, por lo que es importante iniciarlo desde tempranas edades y de forma continua.

Como objetivos trazados describir el comportamiento de variables socio-demográficas y del Ejercicio Físico en adultos mayores del Municipio Pampán. Estado Trujillo. 2011-2012.
Caracterizar las variables de interés: edad, sexo, estado civil, composición laboral, hábitos tóxicos, así como los problemas de salud más frecuentes en el grupo estudiado.
Determinar el tiempo de permanencia, la preferencia, beneficios y motivación en la práctica de ejercicios físicos en los gerontes objetos de estudio.
Evaluar, mediante WHODAS-II, el estado funcional de los adultos mayores estudiados.

En Venezuela existe el Instituto Nacional de Geriátrica (INAGER) creado hace más de treinta años con el fin de elaborar y aplicar políticas dirigidas a la atención de los ancianos. En la actualidad sus servicios son de atención en Unidades geriátricas en casi todos los Estados que albergan entre 60 y 100 ancianos cada uno.

La Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela, aprobó el 01 de Junio de 2005, en su primera discusión el anteproyecto de Ley de Servicios Sociales. El 14 de Julio del mismo año, el anteproyecto se aprobó en segunda discusión, con lo cual este instrumento legal pasó a ser Ley de Servicios Sociales para todas las venezolanas y venezolanos del país.

El 12 de septiembre de 2005, fue publicado en Gaceta Oficial N° 38.270 el constituido mediante el Decreto de la Ley de los Servicios Sociales, con el objetivo de atender un amplio sector de la sociedad, que hasta los momentos había estado fuera de toda protección y seguridad social

El funcionamiento y la discapacidad asociados a las condiciones de salud se codifican actualmente mediante la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).

La cifra actual de 91 millones de personas de 60 años y más se duplicará en las dos primeras décadas del siglo XXI y las enfermedades cardiovasculares causarán tres veces más defunciones y discapacidades que las infecciosas.

La práctica de actividad física regular es una de las prioridades en salud pública como forma de prevención de enfermedades crónico-degenerativas especialmente en la Tercera Edad. Estas

COMPORTAMIENTO DE VARIABLES SOCIO-DEMOGRAFICAS Y DEL EJERCICIO FISICO EN ADULTOS MAYORES. MUNICIPIO PAMPAN. ESTADO TRUJILLO.

alteraciones comprometen significativamente la capacidad funcional del anciano, principalmente todos los aspectos relacionados a velocidad, agilidad y tiempo de reacción. Ello nos motivó a estudiar los resultados de combinar las variables socio-demográficas y el ejercicio físico, en una población de la Tercera Edad, con discapacidad presente, o no; a fin de evidenciar las bondades de la actividad física e incitar en los profesionales de la salud cambios o la mantención de un estilo de vida activo en la población de adultos mayores.

2. METODOLOGÍA

1. DISEÑO METODOLOGICO.

Se realizó un estudio descriptivo y de acuerdo, con el número de mediciones de las variables fue de tipo prospectivo de corte transversal y de enfoque cuantitativo para explorar el grado de satisfacción de personas de la tercera edad en el círculos de abuelos incorporado al Servicio de Rehabilitación Integral del área de salud comunitaria respecto a la práctica sistemática de ejercicios físicos.

1.1 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

Delimitación Temporal: La investigación se realizo entre los meses de septiembre 2011 y agosto de 2012.

Delimitación Espacial: Se realizo en la comunidad de la ASIC Pampán, Municipio Pampán, Estado Trujillo.

Delimitación de Persona: Participaron en la investigación los adultos mayores de 60 años y más, que tributan al Servicio de Rehabilitación Integral de área de Salud.

Población y muestra del estudio.

El universo estuvo conformado por la totalidad de 80 pacientes que asistieron al Servicio de Rehabilitación Integral. Tomándose para el estudio 80 teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión tomados para la realización de la investigación.

Criterio de Inclusión:

Los adultos mayores aptos para realizar ejercicios físicos.

Criterio de exclusión:

Los adultos mayores que presentan discapacidad para la actividad física.

Criterios de salida.

- Inasistentes en más de 8 ocasiones en el transcurso de los 6 meses.
- Enfermedades que invaliden las prácticas de los ejercicios.

Recolección de la información.

Para medir las variables de estudio a todos los pacientes se les aplicó un cuestionario por el investigador denominado encuesta sobre ejercicios físicos en el adulto mayor (ver anexo N° 2), con el propósito de dar cumplimiento a los objetivos planteados para la investigación.

Los ejercicios se realizaron al aire libre, en el patio del Servicio de Rehabilitación Integral , con una frecuencia de tres veces por semana, orientados por un Licenciado en Tecnología de la Salud especializado en Rehabilitación o un Licenciado en Cultura Física Terapéutica, así como un médico para la atención ante cualquier emergencia médica y siguiendo las indicaciones de Ceballo Díaz según el Programa de actividades físicas para los grupos de abuelos, y que ha sido validado en Cuba precisamente en adultos mayores.

Definición de las variables.

En este estudio descriptivo para explorar el grado de satisfacción de personas de la tercera edad en un círculo de abuelos, respecto a la práctica sistemática de ejercicios físicos se tuvieron en cuenta las variables que a continuación se operacionalizaron.

Variables

Edad: (Cuantitativa discreta) Medida en años, se considerará la que tendrán los pacientes en el momento de la recolección de los últimos datos, se tendrán en cuenta los grupos etáricos agrupándolos en una escala abierta con intervalos de igual amplitud:

El sexo: (Cualitativa nominal dicotómica)

Hábitos Tóxicos: (Cualitativa Nominal Politómica).

Beneficios expresado por los pacientes sobre la realización de ejercicios físicos:
(Cualitativa Nominal Politómica).

**COMPORTAMIENTO DE VARIABLES SOCIO-
DEMOGRAFICAS Y DEL EJERCICIO FISICO EN
ADULTOS MAYORES. MUNICIPIO PAMPAN.
ESTADO TRUJILLO.**

Discapacidad: (Cualitativa nominal Dicotómica). Según puntuación obtenida en el WHODAS II

1.1.1 CONSENTIMIENTO INFORMADO.

A todos los pacientes que fueron objetos de esta investigación se les pidió la disposición por escrito para participar en la misma, habiéndoles informado previamente en qué consiste y su importancia. Al finalizar la investigación permanecieron en el anonimato los nombres de las personas que intervinieron cuando se dieron a conocer los resultados, estos se recolectaron y procesaron, expresándose los resultados en Tablas y Gráficos.

2.2 Tablas y figuras

Tabla I Distribución de los Adultos Mayores del Círculo de Abuelos según edad y sexo. Municipio Pampán. Estado Trujillo. 2011-2012.

Edad (años)	Sexo				Total (N=80)	
	F		M		No.	%
	No.	%	No.	%		
60 a 64	29	36.25	11	13.75	40	50.00
65 a 69	13	16.25	8	10.00	21	26.25
70 a 74	5	6.25	4	5.00	9	11.25
75 a 79	4	5.00	3	3.75	7	8.75
80 y más	2	2.50	1	1.25	3	3.75
TOTAL	53	66.25	27	35.00	80	100.00

Fuente. Encuesta.

Tabla II Distribución de los Adultos Mayores del Círculo de Abuelos según hábitos tóxicos del grupo estudiado. Municipio Pampán. Estado Trujillo. 2011-2012.

Hábitos tóxicos	Total No. (80)	%
-----------------	-------------------	---

**COMPORTAMIENTO DE VARIABLES SOCIO-
DEMOGRAFICAS Y DEL EJERCICIO FISICO EN
ADULTOS MAYORES. MUNICIPIO PAMPAN.
ESTADO TRUJILLO.**

Consumo	No.	%
Tabaco	65	81.25
Alcohol	51	63.75
Chimó	27	33.75
Té	3	3.75

Fuente. Encuesta

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Beneficios obtenidos por los Adultos Mayores del Círculo de Abuelos con la realización de ejercicios físicos. Municipio Pampán. Estado Trujillo. 2011-2012.

Beneficios obtenidos en los pacientes	Total No. (80)	%
Mejoría de sus dolencias	80	100.00
Adquisición de nuevas sensaciones	80	100.00
Mejora de la sociabilización	76	95.00
Elevación de la autoestima	67	83.75
Disminución de la tensión arterial	46	57.50

Fuente. Encuesta

Nivel de motivación alcanzado por los Adultos Mayores del Círculo de Abuelos para la realización de ejercicios físicos. Municipio Pampán. Estado Trujillo. 2011-2012.

Motivaciones	Total	%
--------------	-------	---

**COMPORTAMIENTO DE VARIABLES SOCIO-
DEMOGRAFICAS Y DEL EJERCICIO FISICO EN
ADULTOS MAYORES. MUNICIPIO PAMPAN.
ESTADO TRUJILLO.**

	No. (80)	
Mejorar la salud en general	80	100.00
Para lograr más espiritualidad	80	100.00
Para mejorar la locomoción	80	100.00
Para recuperar la alegría perdida	78	97.50
Búsqueda de nuevos compañeros	76	95.00

Fuente. Encuesta

Prevalencia de discapacidad en los Adultos Mayores del Circulo de Abuelos. Municipio Pampán. Estado Trujillo. 2011-2012.

Pacientes con discapacidad	Total de pacientes	Tasa de prevalencia
15	80	18.75

Tasa por 80 pacientes

4. Conclusiones

Los resultados alcanzados en la investigación permitió aseverar que:

1. Existe un predominio del sexo femenino, sobre todo en el rango de edades comprendido entre 60 y 64 años, evidenciándose que existe una mayor proporción de adultos mayores viudos, destacándose como composición laboral las amas de casa., el hábito tóxico más frecuente fue el consumo de café y dentro de las enfermedades crónicas que padecen la artrosis.
2. La preferencia por los ejercicios físicos fue la más relevante, dentro de los beneficios reportaron mejoría en sus dolencias al igual que ser algo nuevo descubierto en la vejez, coincidiendo en su totalidad que la motivación fundamental fue para mejorar la salud en general, lograr más espiritualidad y mejorar la locomoción, con una permanencia de 3 años en la mayoría de los casos estudiados, en la práctica de ejercicios físicos en el Círculo de Abuelos.

3. La mayoría de los Adultos Mayores clasificaron con ninguna discapacidad, solo algunos de ellos presentaron discapacidad leve en el presente estudio.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramos Á. Antecedentes históricos de los ejercicios físicos. aludyejerciciofisico.blogspot.com/2008/07/antecedentes-histicos-y-situacin.html
2. Alonso L., R. ; Peralta S. M. A reabilitação física e o professor de Educação Física. Revista digital de Educación Física y deportes. www.efdeportes.com Año 5, No. 18. (Febrero 2008).
3. González Más R. Rehabilitación Médica, Barcelona: Masson; 2007p.337-41,351-59.
4. Hernández Tápanes, S. Conceptos básicos en rehabilitación. Rev Medica de Rehabilitación Copyright © 1999-2007, Infomed Red Telemática de Salud.
5. Ceballo D. JL. El adulto mayor y la actividad física. Ejercicios físicos para los menos jóvenes. Instituto Superior de Cultura Física Manuel Fajardo. C. Habana. Cuba. 2005, 2:7-12.

**COMPORTAMIENTO DE VARIABLES SOCIO-
DEMOGRAFICAS Y DEL EJERCICIO FISICO EN
ADULTOS MAYORES. MUNICIPIO PAMPAN.
ESTADO TRUJILLO**

6. Hogares de cuidado diario para pacientes de la tercera edad en el Zulia.
[sede Web] Auyantepui [actualizada 2006; acceso diciembre 2006]
Disponible
en:http://www.auyantepui.com/Web/comercio/salud/centros_geriatricos_y_casas_de_cuidado.
7. Organización Mundial Salud. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y de la Salud. Ginebra; 2001.
8. Barbán I. y col. Ejercicios combinados para la rehabilitación física del paciente obeso que asiste al área terapéutica del centro de Higiene y Epidemiología de Las Tunas. 2007
www.cubamagica.com/paginas/pagdep57.htm.
9. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud .CIF. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General de Asuntos Sociales.
Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO); 2001.
10. Nelson M. *Conocimiento que tienen los adultos mayores sobre la hipertensión arterial y su relación con el auto cuidado* *Cardiología , Geriatria y Gerontología*, Universidad Tufts, Estados Unidos, 27/02/2010.
11. Organización Panamericana de la Salud. Análisis comparativo del envejecimiento en Brasil, Colombia, El Salvador, Jamaica y Venezuela, 2009.
12. Adultos mayores, buenos hábitos y salud. Footin. Tercera edad. Prevención y salud. Wellnes. 2009.