



**UNIVERSIDAD JUAN AGUSTÍN MAZA**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN**

**CARRERA: Licenciatura en Educación Física**

**IMPACTO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA SOBRE LA AUTOESTIMA EN  
ADULTOS MAYORES. REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA  
INTERNACIONAL DE LOS ÚLTIMOS 25 AÑOS**

**IMPACT OF PHYSICAL ACTIVITY ON SELF-ESTEEM IN OLDER ADULTS.  
SYSTEMATIC REVIEW OF THE INTERNATIONAL LITERATURE OF THE  
LAST 25 YEARS**

Autor: Profesor Lucas Gómez

Tutor disciplinar: Lic. Agustina Mucarzel.

Tutor metodológico: Dra. Marisa Pimienta.

Director: Lic. Esp. Cristina estrella.

Mendoza, 14 de septiembre, 2024.

**Página de Información Institucional**

Mediante el presente TFI y la defensa oral del mismo, aspiro al título de Licenciado en Educación Física a distancia.

Datos del estudiante

Estudiante: Prof. Lucas Gómez

DNI: 37.001.086

Matrícula:

Fecha del examen final:

Calificación:

Docentes del Tribunal Evaluador:

.....

## **Dedicatoria**

Dedicado a mi esposa, quien confió en mí y me dio fuerzas para lograrlo.

A mis padres, quienes inculcaron en mí el valor del esfuerzo y la importancia del conocimiento.

Y a mí, para demostrarme que, haciendo una pausa, respirando profundo y volviendo a las bases, todo es posible.

## **Agradecimientos**

A mi esposa, quien con sus palabras y apoyo incondicional me alentó a seguir y a terminar con este ciclo, cuando yo no encontraba la voluntad para hacerlo.

A mis padres quienes desde el día unos colaboraron para que pudiera hacerlo posible.

A la misma Facultad Maza, por permitirme crecer como profesional en mi ámbito y a sus excelentes profesionales, quienes me guiaron por este proceso.

Y, por último, pero no menos importante, a mí mismo. Por la lucha que solo yo sé que atravesé para poder estar acá.



## **Resumen**

**Palabra clave.** Autoestima; Autoconcepto, Adulto Mayor; Actividad Física, Salud Mental

**Correo electrónico del autor:** [Gomezlucasg@gmail.com](mailto:Gomezlucasg@gmail.com)

Se realizó un estudio descriptivo con diseño no experimental con el objetivo de analizar el impacto de la actividad física en la autoestima de las personas mayores. Este estudio surge en un contexto donde la población mundial experimenta un proceso de envejecimiento progresivo, subrayando así la importancia de comprender y atender las necesidades específicas de este grupo para mejorar sus niveles de calidad de vida. La transición hacia la edad adulta mayor es un período de cambios significativos que afectan tanto al cuerpo como a la mente, por lo que la actividad física emerge como un pilar fundamental para mantener la salud y el bienestar integral en todas las etapas de la vida.

Se llevó a cabo una revisión sistemática de 15 trabajos provenientes de diversas partes del mundo para respaldar esta investigación. Los resultados obtenidos revelan que la participación en programas de educación física y la práctica regular de actividad física están estrechamente relacionadas con niveles más elevados de autoestima en adultos mayores. Esta conexión se sustenta en evidencia consistente que demuestra cómo la actividad física contribuye a mejorar la autoimagen, el autoconcepto y, en última instancia, la calidad de vida en esta etapa.

Además, se destaca que la actividad física no solo impacta positivamente en la autoestima, sino que también influye en aspectos sociales y emocionales. Favorece una mejor situación social, promueve la integración intergeneracional y actúa como un factor preventivo contra síntomas de depresión y ansiedad.

Por último, se concluye que la práctica constante de actividad física adaptada a las necesidades de las personas mayores no solo promueve la salud física, sino que también eleva su autoestima y bienestar emocional. Por lo tanto, se resalta la importancia de fomentar un envejecimiento activo y saludable mediante la promoción de la actividad física, reconociendo así sus múltiples beneficios tanto físicos como emocionales para esta población.

## **Abstract**

**Keyword.** Self-esteem; Self-concept, Older Adult; Physical Activity, Mental Health

**Author email:** Gomezlucasg@gmail.com

A descriptive study with a non-experimental design was conducted to analyze the impact of physical activity on the self-esteem of older adults. This study arises in a context where the global population is experiencing a progressive aging process, emphasizing the importance of understanding and addressing the specific needs of this group to improve their quality of life. The transition to older adulthood is a period of significant changes that affect both the body and the mind, making physical activity emerge as a fundamental pillar for maintaining health and overall well-being at all stages of life.

A systematic review of 15 studies from various parts of the world was conducted to support this research. The results obtained reveal that participation in physical education programs and regular physical activity are closely related to higher levels of self-esteem in older adults. This connection is supported by consistent evidence demonstrating how physical activity contributes to improving self-image, self-concept, and ultimately, quality of life in this stage of life.

Furthermore, it is highlighted that physical activity not only positively impacts self-esteem but also influences social and emotional aspects. It promotes better social situations, encourages intergenerational integration, and acts as a preventive factor against symptoms of depression and anxiety.

It is concluded that the consistent practice of physical activity adapted to the needs of older adults not only promotes physical health but also enhances their self-esteem and emotional well-being. Therefore, the importance of promoting active and healthy aging through the promotion of physical activity is emphasized, recognizing its multiple benefits, both physical and emotional, for this population

# **ÍNDICE GENERAL**

PÁGINA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL .....	1
DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTOS .....	3
RESUMEN .....	5
<b>ÍNDICE GENERAL .....</b>	<b>7</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>8</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>12</b>
II.1. CONTEXTUALIZACIÓN.....	12
<i>II.1.1. Actividad Física.....</i>	<i>13</i>
<i>II.1.2. Beneficios y riesgos de la actividad física y el comportamiento sedentario. ....</i>	<i>15</i>
II.2. PSICOLOGÍA Y ACTIVIDAD FÍSICA. ....	16
<i>II.2.1 Beneficios psicológicos de la actividad física .....</i>	<i>17</i>
II.3. AUTOESTIMA. ....	19
<i>II.3.2 Teorías de la autoestima.....</i>	<i>21</i>
<i>II.3.3 Factores que influyen en el desarrollo de la autoestima.....</i>	<i>22</i>
II.4. ADULTOS MAYORES.....	24
<i>II.4.1 Derechos del adulto mayor .....</i>	<i>25</i>
II.5. ACTIVIDAD FÍSICA (AF) Y ADULTOS MAYORES.....	28
<i>II.5.1. Los tipos de actividad física.....</i>	<i>29</i>
<i>II.5.2. Riesgos de la inactividad física y el sedentarismo.....</i>	<i>29</i>
<b>III. MÉTODO .....</b>	<b>31</b>
III.1 TIPO DE ESTUDIO .....	31
III.2 DISEÑO.....	32
III.3 MUESTRA.....	32
<i>III.3.1 Instrumentos para la recolección de datos. ....</i>	<i>33</i>
III.4 HIPÓTESIS .....	34
III.5 DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES .....	35

III.6 INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN .....	37
<i>III.6.1 Planillas de recolección de datos</i> .....	37
<b>IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS .....</b>	<b>39</b>
IV.1. DOCUMENTOS ANALIZADOS.....	39
<i>IV.1.1 Identificación de los estudios.</i> .....	39
<i>IV.1.2 Descripción de los estudios identificados.</i> .....	41
<i>IV.1.3 Descripción de las variables en cada estudio, su presencia o ausencia y sus conclusiones.</i> ...	46
ANÁLISIS Y CONCLUSIONES CON LAS VARIABLES DE AUTOESTIMA.....	52
<i>IV.1.4 Interpretación general de los estudios.</i> .....	60
<i>IV.1.5 Análisis e Interpretación de los datos obtenidos para respaldar o refutar las hipótesis.</i> .....	61
IV.2. RESPUESTAS A LAS HIPÓTESIS .....	63
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>65</b>
VI.1 DISCUSIÓN .....	66
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. ....</b>	<b>67</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

La población mundial experimenta un proceso de envejecimiento progresivo, lo que subraya la importancia de comprender y atender las necesidades específicas de las personas mayores para mejorar sus niveles de calidad de vida. Durante la transición hacia la edad adulta mayor se producen cambios significativos que afectan tanto al cuerpo como a la mente. En este contexto, la actividad física emerge como un pilar fundamental para mantener la salud y el bienestar integral en todas las etapas de la vida.

La Organización Mundial de la Salud (2022) establece recomendaciones específicas para la actividad física según las edades. Esta sugiere que los adultos de 18 a 64 años realicen actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos por semana. Por otro lado, los adultos mayores de 65 años deberían centrarse en actividades variadas que incluyan entrenamiento de fuerza muscular y equilibrio funcional para mejorar la capacidad funcional y prevenir caídas.

Estas recomendaciones no solo buscan mantener un estado físico óptimo, sino que también están intrínsecamente ligadas a la salud mental y la autoestima. Como se evidenciará a lo largo de este trabajo, la actividad física tiene un impacto significativo en la autoestima de los adultos mayores. El autoconcepto y la autoestima se destacan como componentes psicológicos cruciales de la calidad de vida durante la adultez mayor y el bienestar personal. La autoestima ha sido identificada como un área de intervención clave para mejorar la calidad de vida en la población mayor. Una buena autoestima permite generar estrategias emocionales que facilitan la adaptación a esta etapa de la vida, promoviendo así una mejor calidad de vida.

El envejecimiento, como proceso natural, conlleva el deterioro de diversos aspectos físicos, psicológicos y sociales, incluida la autoestima. Sin embargo, existe evidencia sólida que respalda el papel significativo que desempeña el desarrollo de actividades físicas recreativas en la mejora de la autoestima de los adultos mayores.

El ejercicio regular no solo mejora el estado muscular, cardiorrespiratorio y óseo, sino que también reduce el riesgo de enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes y diversos tipos de cáncer. Además, tiene un impacto positivo en la salud mental, reduciendo los síntomas de depresión y ansiedad, y mejorando la autoestima.

En el contexto de los adultos mayores, el ejercicio físico se convierte en una herramienta invaluable para promover el bienestar emocional y cognitivo, aliviando el estrés, mejorando el sueño, aumentando los niveles de autoestima y potenciando la energía y la capacidad intelectual. Además, el ejercicio contribuye a la prevención de enfermedades neurodegenerativas como el Parkinson, así como a la mejora de la memoria y la función ejecutiva. (Álvarez 2022).

Entre las investigaciones elegidas podemos mencionar a: "Autoestima como variable psicosocial predictora de la actividad física en personas mayores", (García, 2012), que resalta la influencia positiva de la autoestima en la realización de actividad física en personas mayores de 65 años y otro de sus estudios llamado "Percepción de autoestima en personas mayores que realizan o no actividad física-deportiva", (García, 2013) donde los resultados muestran un mayor nivel de autoestima entre las personas mayores que realizan actividad física-deportiva que las que no la realizan. Otro de los estudios analizados es "Relaciones entre la actividad física, la autoestima y la autoeficacia en adultos mayores: un ensayo controlado aleatorizado", (McAuley 2000) el cual demuestra la importancia de tener continuidad en la actividad física ya que en sus análisis se observan a la autoestima con aumentos significativos en todos los niveles al finalizar la intervención, seguidos de disminuciones significativas a los 6 meses después de la intervención en ambos grupos.

En conclusión, la actividad física desempeña un papel crucial en la promoción de la salud integral en la población adulta mayor, contribuyendo a mejorar la calidad de vida, la autoestima y la salud mental. Es esencial fomentar hábitos de vida activos y saludables desde edades tempranas para garantizar un envejecimiento activo y saludable.

De la revisión sistemática de literatura surgen los siguientes interrogantes:

- ¿Cómo influye la actividad física regular en la autoestima de los adultos mayores?
- ¿Existe una relación significativa entre la autoestima y el nivel de actividad física en la población adulta mayor?
- ¿Cómo influye la práctica de actividad física en la percepción de la calidad de vida en adultos mayores?

El objetivo general de esta revisión sistemática es el análisis, síntesis e integración de los fundamentos sobre el impacto de la actividad física en la autoestima de los adultos mayores, en trabajos realizados en el mundo entre los años 2000 y 2024.

Los objetivos específicos a partir de dicho análisis son:

- Realizar una búsqueda de investigaciones realizadas en el mundo entre los años 2000 y 2024
- Analizar estos documentos utilizando los criterios previamente establecidos para la elaboración de resultados y detectar:
- Actividad física
  - Frecuencia
  - Tipo
  - Programada
  - Permanencia en el tiempo
- Autoestima de los adultos mayores
  - Autoconcepto
  - Relación intergeneracional
  - Percepción de niveles de calidad de vida

Se justifica porque a partir de los datos obtenidos, se pudo relacionar el concepto de autoestima con los conceptos de adulto mayor y calidad de vida. Permitiendo considerar y darle la importancia correspondiente a este grupo etario y sus necesidades de realizar actividad física frecuentemente.

La investigación es viable porque se realizará con el análisis sistemático de documentos validados científicamente, mediante la búsqueda, selección, análisis e interpretación sobre investigaciones de rigor científico, con la finalidad de que los resultados sean confiables. Dicha búsqueda de datos será con la recopilación de trabajos potencialmente elegibles.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **II.1. Contextualización.**

Las personas envejecen de diversas formas en función de sus experiencias. Los acontecimientos decisivos y las transiciones en el curso de sus vidas son procesos que implican desarrollo y decadencia. En este proceso evolutivo y complejo donde ocurren muchos cambios desde el punto de vista físico y psicológico de los individuos y que ocurren en continua interacción con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades a lo largo del tiempo, se presentan situaciones tales como la soledad, el aislamiento social, la pérdida de sus seres queridos, el dejar de sentirse útil, la depresión producto de las enfermedades o deterioro del cuerpo entre otras. Estas situaciones en algunos casos afectan de forma negativa la autoestima de las personas deteriorando la calidad de vida del adulto mayor. La actividad física ayuda a mejorar esa autoestima, logrando mejorar el estado físico y psicológico de los adultos mayores. (OMS 2002).

Según Rice (2000) la definición de autoestima hace alusión a la consideración que tiene una persona hacia sí misma, es algo así como el vestigio del alma, como el ingrediente que le otorga dignidad a la existencia humana. Hablar de una alta autoestima es hablar de una autopercepción positiva lo que implica obtener el resultado deseado del proceso de desarrollo humano, otorgando una salud mental a largo plazo y un buen equilibrio emocional. Por el contrario, si la autoestima no se ha desarrollado lo suficiente, se pueden evidenciar síntomas de una seria carencia de salud emocional.

La vejez se puede considerar un periodo crítico, al ser afectada por una cantidad de factores que influyen notablemente en la autoestima del adulto mayor tales como la jubilación, la partida de los hijos de la casa, el olvido familiar, la llegada de enfermedades y la proximidad a la muerte entre otras, trayendo consecuencias una baja autoestima y produciendo depresión, ansiedad y la pérdida de las ganas de vivir (Salvarezza, 1998).

Según la Organización Mundial de la Salud (2002) se considera que la actividad física: "es cualquier movimiento corporal producido por los músculos

esqueléticos que exija gasto de energía”. De una forma más amplia la OMS (2008) plantea que la actividad física: es una necesidad social, no solo individual, requiere una perspectiva transversal, intersectorial, multidisciplinaria y culturalmente apropiada.

La actividad física disminuye con la edad y constituye un indicador de salud. La falta de actividad motora, la lentitud, los reflejos, el sedentarismo provocan una incapacidad al realizar algunas actividades como: caminar con seguridad, sostener objetos, levantarse, haciendo que los adultos se vuelvan dependientes de otras personas (Landinez, 2012).

En cuanto a la población objeto de este estudio, Barrera & Rodríguez (2021) concluye que “la actividad física trae beneficios en la salud física y emocional de los adultos mayores, ayudando a mitigar el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, además de traer beneficios psicológicos, sociales y fisiológicos, a quienes practican la actividad física de forma frecuente y de manera orientada”. Además, la actividad física mejora la autoestima, retrasa el deterioro cognitivo, alivia los síntomas de depresión, propicia una mayor integración social y controla el estrés psicológico. (Barrera, 2017).

### **II.1.1. Actividad Física**

La OMS (2002) define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud.

Entre las actividades físicas más comunes cabe mencionar caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes, participar en actividades recreativas y juegos; todas ellas se pueden realizar con cualquier nivel de capacidad y para disfrute de todos.

Se ha demostrado que la actividad física regular ayuda a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, los

accidentes cerebrovasculares, la diabetes y varios tipos de cáncer. También ayuda a prevenir la hipertensión, a mantener un peso corporal saludable y puede mejorar la salud mental, la calidad de vida y el bienestar.

¿Qué nivel de actividad física se recomienda?

Las directrices y recomendaciones de la OMS (2002) proporcionan información detallada en cuanto a los diferentes grupos de edad y los grupos de población específicos sobre el nivel de actividad física necesario para gozar de buena salud

La OMS recomienda:

Los adultos de 18 a 64 años

- Deberían realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos;
- Actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 minutos; o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana;
- También deberían realizar actividades de fortalecimiento muscular moderadas o más intensas que ejerciten todos los grupos musculares principales durante dos o más días a la semana, ya que tales actividades aportan beneficios adicionales para la salud;
- Pueden prolongar la actividad física aeróbica moderada más allá de 300 minutos; o realizar actividades físicas aeróbicas intensas durante más de 150 minutos; o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana para obtener beneficios adicionales para la salud;
- Deberían limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias. La sustitución del tiempo dedicado a actividades sedentarias por actividades físicas de cualquier intensidad (incluidas las de baja intensidad) es beneficiosa para la salud.
- Para ayudar a reducir los efectos perjudiciales de los comportamientos más sedentarios en la salud, todos los adultos y los adultos mayores deberían tratar de incrementar su actividad física moderada a intensa por encima del nivel recomendado.

### *Los adultos de 65 o más años*

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

#### **II.1.2. Beneficios y riesgos de la actividad física y el comportamiento sedentario.**

Según la OMS (2002), la actividad física regular, como caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes o participar en actividades recreativas, es muy beneficiosa para la salud. Es mejor realizar cualquier actividad física que no realizar ninguna. Al aumentar la actividad física de forma relativamente sencilla a lo largo del día, las personas pueden alcanzar fácilmente los niveles de actividad recomendados.

La inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad por enfermedades no transmisibles. Las personas con un nivel insuficiente de actividad física tienen un riesgo de muerte entre un 20% y un 30% mayor en comparación con las personas que alcanzan un nivel suficiente de actividad física.

La actividad física regular puede:

- Mejorar el estado muscular y cardiorrespiratorio;
- Mejorar la salud ósea y funcional;
- Reducir el riesgo de hipertensión, cardiopatías coronarias, depresión, accidentes cerebrovasculares, diabetes, varios tipos de cáncer (entre ellos el cáncer de mama y el de colon)
- Reducir el riesgo de caídas, así como de fracturas de cadera o vertebrales.
- Ayudar a mantener un peso corporal saludable.

*En los adultos y los adultos mayores, los niveles más altos de actividad física mejoran:*

- La mortalidad por cualquier causa.
- La mortalidad por enfermedades cardiovasculares.
- Los incidentes de hipertensión.
- Los cánceres específicos del órgano en que se produce el incidente (vejiga, mama, colon, endometrio, adenocarcinoma esofágico y cánceres gástricos y renales).
- Los incidentes de diabetes de tipo 2.
- La prevención de las caídas.
- La salud mental (reducción de los síntomas de ansiedad y depresión).
- La salud cognitiva.
- El sueño.
- También pueden mejorar la medición de la adiposidad.

## **II.2. Psicología y actividad física.**

“Mens sana in corpore sano”

Numerosas investigaciones avalan los beneficios del ejercicio físico en diferentes ámbitos del bienestar psicológico. Estas relaciones se han abordado desde distintos campos profesionales de manera interdisciplinar, pero la psicología ha jugado un papel fundamental en la creación e implantación de programas que fomenten la adherencia, ya que si esta práctica no es regular no existirán los beneficios a largo plazo. (Peramio-Pérez, 2017)

No es una idea reciente que mente y cuerpo funcionan al unísono, sin embargo, hace relativamente poco que se ha comenzado a investigar acerca de los beneficios psicológicos potenciales del ejercicio. Desde la antigua Grecia se sabía que inteligencia y experiencia solo podían funcionar al 100% cuando el cuerpo esta saludable y fuerte. Algunas investigaciones de carácter

epidemiológico han indicado que existe relación entre los trastornos somáticos y psicológicos, y que, por lo tanto, las personas con alteraciones físicas tienen mayor probabilidad de desarrollar problemas psicológicos en comparación con individuos sano (Weyerer y Kuper, 1994).

Layman escribió en los años sesenta una revisión en la que destacaba el papel del ejercicio y el deporte para el desarrollo y mantenimiento de la salud física, así como para la salud mental y el ajuste social. Además, enfatizaba que el principio de la unión mente y cuerpo era válido y que existía una estrecha relación entre salud orgánica y salud mental. También argumentaba que, si el ejercicio y el deporte contribuyen al mantenimiento de la salud física, igualmente favorecerían la salud mental y por lo tanto la prevención de sus desordenes (Silva y Weinberg, 1984). En algunos estudios recientes, realizados con diversas poblaciones se ha puesto de manifiesto que los efectos más importantes del ejercicio no son fisiológicos sino psicológicos, en el sentido de mejora de la autoestima y cambios en algunos rasgos de la personalidad (Somstroen, 1984; Willis y Campbell, 1992)

### **II.2.1 Beneficios psicológicos de la actividad física**

Diversos estudios (Dishman, 1986; Morgan y Goldston, 1987) clarificaron los beneficios psicológicos de la actividad física a largo y corto plazo en el sentido de bienestar psicológico.

Las conclusiones obtenidas han sido que la actividad física tiene un efecto causal positivo en los cambios de autoestima en adultos. La actividad física de tipo aeróbico puede reducir la ansiedad, depresión, tensión y estrés e incrementar los niveles de energía, así como facilitar el funcionamiento cognitivo. (Raglin y Morgan, 1987; Rosenfeld y Tenenbaum, 1992). Plante y Rodin (1990) revisaron toda la literatura existente desde 1980 acerca del impacto del ejercicio sobre la salud mental y el bienestar psicológico en población no clínica. Las conclusiones a las que llegaron fueron que el ejercicio favorece la aparición de estados

emocionales positivos produciendo sensación de bienestar psicológico; por otra parte, reduce los niveles de ansiedad, depresión y estrés.

Desde un punto de vista clínico, se plantea el uso de la actividad física como terapéutica en la prevención de la aparición de trastornos mentales. Se ha estimado que alrededor del 25% de la población llamada normal puede sufrir, y, de hecho, sufre en algún momento de su vida, estados moderados de depresión y ansiedad y otros desordenes emocionales. Algunos pueden enfrentarse a estas alteraciones sin necesidad de ayuda profesional; en este sentido, la realización de actividad física en el medio ambiente donde el individuo se desenvuelve normalmente puede servir de gran ayuda (Lafontaine y cols, 1992) Estudios realizados con personas que sufren de depresión han puesto de manifiesto que el ejercicio aeróbico puede ser tan efectivo como la psicoterapia y puede prevenir la tendencia a sufrir moderados niveles de depresión, la gente que practica natación esta significativamente menos tensa, deprimida, enfadada, confundida y ansiosa tras realizar actividad física. (Berger y Owen, 1983).

De igual forma, el hacer pesas se ha relacionado con una mejora del autoconcepto en hombres. (Tucker, 1984) Gente que practica yoga parece menos ansiosa, tensa, deprimida, enfadada y confundida. (Berger y Owen, 1988). En definitiva, estados emocionales tales como la tensión, depresión, enfado, fatiga y confusión parecen disminuir, mientras que aumentan los niveles de energía. (Morgan, 1980)

Los beneficios psicológicos de la actividad física incluyen: cambios positivos en las autopercepciones y bienestar, mejora de la autoconfianza y la conciencia, cambios positivos en estados emocionales, alivio de la tensión y de estados como la depresión y la ansiedad, de la tensión premenstrual, incremento de bienestar mental, la alerta y la claridad de pensamientos, incremento de la energía y la habilidad para enfrentarse a la vida diaria, incremento de la diversión a partir del ejercicio y los contactos sociales, así como el desarrollo de estrategias de enfrentamiento positivas. (Stephens, 1988)

La existencia de una relación positiva entre niveles de actividad física y salud mental ha llevado a los expertos aconsejar y animar a realizar de una forma

regular algún tipo de actividad física. En concreto, es recomendable que la gente se implique en más de una actividad, cambiando de aeróbica a anaeróbica, evitando en lo posible, situaciones de competición y sin olvidar el carácter de diversión y agradable, facilitador de la adherencia (Berger y Owen, 1988).

Para obtener los mayores beneficios psicológicos de la actividad física se ha recomendado que la intensidad sea moderada-baja (30 a 60% de la diferencia entre frecuencia cardiaca máxima y la de reposo) (DeVires, 1981). Una duración de 20 a 30 minutos puede ser ya suficiente para reducir posibles estados de estrés, y con 60 minutos pueden obtenerse aún mayores beneficios psicológicos.

Según Márquez (1995) considerando de una forma global los beneficios psicológicos potenciales del ejercicio, estos podrían resumirse en:

- El ejercicio físico puede ir asociado a reducción del estado de ansiedad
- El ejercicio físico puede asociarse a la reducción de los niveles de depresión, considerando que la ansiedad y la depresión son síntomas de incapacidad a la hora de enfrentarse al estrés.
- El ejercicio a largo plazo puede ir asociado a reducción en los niveles de neuroticismo y ansiedad.
- El ejercicio puede ser empleado como complemento en caso severos de depresión, que requieren normalmente tratamiento profesional como medicación, terapia electro convulsiva y/o psicoterapia.
- El ejercicio puede contribuir a reducir el estrés, con reducción de la tensión muscular, recuperación de la frecuencia cardiaca.
- El ejercicio puede tener efectos emocionales beneficiosos en todas las edades y en ambos sexos.

### **II.3. Autoestima.**

Desde un punto de vista etimológico la palabra autoestima está formada por el elemento “auto-” que viene del griego autos y significa por sí mismo o propio, y la palabra “estima” del verbo estimar del latín aestimare que significa evaluar,

valorar, tasar. Por lo tanto, la autoestima viene a ser como nos valoramos a nosotros mismos.

1. f. Valoración generalmente positiva de sí mismo. (RAE, s/f)

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), menciona que la autoestima es estar en armonía en las diferentes dimensiones de nuestra vida, como la psicológica, la física y la social

La autoestima es uno de los conceptos psicológicos más complejos y uno de los más difíciles de precisar, a pesar de ser un factor que siempre ha estado presente en cualquier intento de explicación del comportamiento humano normal y patológico. Describir adecuadamente qué es la autoestima, requiere abordar previamente algunos aspectos que han influido en la falta de precisión de este concepto. En este sentido es necesario puntualizar que auto concepto y autoestima no son términos intercambiables, aunque ambos se impliquen, que la autoestima no es un factor unitario sino multidimensional, que la autoestima no sólo incluye los aspectos positivos y más valorables del sujeto, sino también aspectos menos valorables o las limitaciones y, por último, que la autoestima no es autoafirmación incondicional ante los demás, sino autoafirmación respetando la individualidad de los otros. (González Martínez, 1999)

Siguiendo la idea de Martínez (1999) se puede definir la autoestima como «la valoración positiva o negativa que el sujeto hace de su auto concepto, valoración que se acompaña de sentimientos de valía personal y auto aceptación». La autoestima, así entendida, influye y se expresa a través del comportamiento del sujeto en todas sus dimensiones y manifestaciones, tales como auto aceptación, afrontamiento, aceptación de los demás e interacciones sociales, entre otras.

El concepto de autoestima se le atribuye a William James, quien era considerado el padre de la psicología norteamericana. En su libro *Los Principios de la Psicología* publicado en 1890 definió la autoestima como la estima que sentimos por nosotros mismos y que depende enteramente de aquello que pretendemos ser y hacer. Este psicólogo medía la autoestima de una persona comparando sus éxitos con sus pretensiones o aspiraciones.

Esto lo definía con la siguiente ecuación: *Autoestima = éxitos/Pretenciones*.

### **II.3.2 Teorías de la autoestima.**

Desde el punto de vista psicológico la autoestima tiene una gran importancia para la esencia del ser y ha sido definida por diversos autores en sus teorías, como se describe a continuación:

Para Abraham Maslow (1943) impulsor de la psicología humanista, la autoestima es una teoría sobre la autorrealización. Él afirmaba que cada uno de nosotros posee una naturaleza interna. Maslow indicaba que la salud psicológica no es posible a menos de que una persona sea amada y respetada por ella misma y los demás, y que la autoestima es parte de la personalidad la cual puede cambiar cuando se quiera y de la forma que se desee, ya sea para bien o para mal, es algo que no estará de manera permanente en la vida.

Según Wilber (1995) la autoestima es base para el desarrollo humano y se puede relacionar directamente con todas aquellas cosas que definen a una persona, impulsándolo a realizar acciones creativas y transformadoras, dependiendo de los niveles de consciencia que exprese sobre sí mismo. Por su parte, la teoría de Carl Rogers (1992) fundador de la psicología humanista, se refiere a la autoestima afirmando que cada uno posee un yo positivo, único y bueno; pero, ese verdadero yo con frecuencia permanece oculto y enmascarado, sin poder desarrollarse. Según Rogers, cada persona es una isla en sí misma, en un sentido muy real, y sólo puede construir puentes hacia otras islas si efectivamente desea ser él mismo y está dispuesto a permitirse.

En su teoría de la autoestima Coopersmith (1995) afirma que es una autoevaluación que realiza el mismo individuo y que la expresa dentro de sus actitudes de aprobación o desaprobación indicando qué tanto el individuo cree en sí mismo. Es decir, Coopersmith sugería que la autoestima expresa las actitudes y pensamiento de la persona hacia él mismo, evaluando a juicio personal su dignidad transmitiéndoselo a los demás a través de reportes verbales y otras conductas reflejando que tan valioso se cree esta persona.

Barroso (2000) también define la autoestima a través de su teoría, cómo un tipo de energía que existe en cada uno de los seres vivos, organizando todo el sistema de contactos que se realizan en el mismo del individuo. Por su parte

Corkille (2001) expone que la autoestima es todo lo que las personas sienten por sí mismos y de alguna manera es una especie de medida que indica qué tanto se agrada una persona. En esta misma línea Mussen, Conger y Kagan (2000) en su teoría afirman no sólo lo que expresa Corkille, sino que también hablan de juicios acerca de sí mismos y las actitudes que adoptan.

Finalmente, otra de las teorías que hacen referencia a la autoestima es la de McKay y Fanning (1999) para quienes la autoestima se refiere a todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que un individuo ha pasado durante su vida y qué tanta importancia le ha dado a cada uno de estos. Según estos mismos autores, todas las impresiones que un individuo ha reunido de sí mismo durante toda su vida se convierten en un sentimiento positivo o negativo de acuerdo con su auto concepto. El individuo define quién es y decide si le gusta o no como se siente con dicha identidad.

### **II.3.3 Factores que influyen en el desarrollo de la autoestima.**

Según Rodríguez Estrada (1988) para que la autoestima sea desarrollada y fortalecida, se necesita que cada uno desarrolle el autoconocimiento, el auto concepto, la autoevaluación, la auto aceptación y el autorrespeto.

- **El autoconocimiento.** Cada ser humano es único, irrepetible e irremplazables, por ello somos diferentes los unos a los otros. El autoconocimiento se refiere a la capacidad que tenemos de ser conscientes de las virtudes y defectos con las que contamos y asumirlas en su justa medida, muchas veces podemos tomar un poco de lo que los demás dicen de uno y sienten hacia uno, aceptando todo ello sin amplificarlo ni reducirlo, sabiendo y afirmando que en cualquier caso uno es valioso y digno. Pero para ello se requiere de la comunicación interpersonal, porque a través de ella nos manifestamos, decimos quienes somos, qué buscamos, qué sentimos, qué apreciamos y a medida que nos damos a conocer, crecemos como persona. Por ello, el conocerse a sí mismo, permite reconocer la necesidad de cambio positivo desde las manifestaciones de sus defectos y cualidades en Pro de las potencialidades del ser Humano

- **El autoconcepto.** Es el conjunto de creencias que una persona tiene de sí mismo. A lo largo de la vida, cada persona se forma una serie de ideas o de imágenes que la llevan a creer en lo que ella es. Esta fase es básica para conocer, cuáles son las potencialidades, virtudes, posibilidades, debilidades y defectos del ser humano, ya que al saber de ellos nos permite fortalecer las cualidades y trabajar para limar los defectos. El autoconcepto nos permite, analizarnos, concientizarnos y mirarnos interiormente para poder retomar la disciplina y lograr los proyectos propuestos. Si logramos mejorar nuestro autoconcepto, aprenderemos a valorar a los demás y a reconocer que nosotros tenemos grandes potencialidades.

- **La autoevaluación.** Es la capacidad que debe desarrollarse porque permite a la persona aprobarse a sí mismo, con defectos y cualidades, fomentar el respeto por sus acciones, confiar en sus propias decisiones, interesarse en lo que hace, perdonar cuando es necesario, tener confianza en sus sueños y esfuerzos, nos enseña a comprender a los demás y al mundo para llevar una existencia amable, a vivir el hoy, sin desconocer el ayer y el futuro, a no engañarse a sí mismo y a los demás.

- **La auto aceptación.** Es la capacidad de asumir con entereza lo que somos y lo que tenemos, sin sentirnos más grandes o pequeños que otros. Generalmente el hombre vive acosado por las preocupaciones y el afán de vivir siempre al día. El atormentarse por lo que no fue, no tiene ningún sentido porque lo único que se logra es el desgaste emocional. Lo que el hombre debe procurar es ser feliz por sí mismo; el concentrarse en planear el futuro con optimismo hace del hombre un sujeto dinámico y creativo, que saca provecho de sus cualidades y si fracasa aprende de la experiencia y empieza de nuevo.

- **El autorrespeto.** Me quiero a mi mismo. El aceptarnos tal y como somos es la columna vertebral de la autoestima, ya que ésta nos lleva en última instancia a respetar todo lo que somos y hacemos y así respetamos todo lo que son y hacen los otros. El autorrespeto por el cuerpo, por los actos, por los espacios, por las ideas, permite la no anulación del otro, el reconocimiento del otro desde el lenguaje como vínculo de comunicación. A la primera persona a la que le debemos respeto, es a nosotros mismos. Si nos amamos y nos respetamos, no

vamos a poner en riesgo ni nuestra integridad física ni moral realizando actos que dañen nuestro cuerpo o nuestra alma.

#### **II.4. Adultos mayores.**

Según la OMS, (2022) el término adulto mayor refiere a cualquier persona, sea hombre o mujer que sobrepase los 60 años de edad. Hay bibliografía que clasifica a los adultos mayores desde la edad de 55 y otros que los empiezan a contar a partir de los 65 años.

Según la propia Organización Mundial de la Salud, en los últimos años se ha visto un incremento del porcentaje de la población adulta mayor en todo el mundo, por lo que se ha puesto en debate lo que las sociedades de geriatría consideran como vejez. Se espera que para el 2050 el porcentaje de adultos mayores sea del 22% en todo el mundo, lo cual es una cifra bastante alta si consideramos el 12% actual. Pero ¿por qué hay más personas adultas mayores de las que había hace 20 o 40 años atrás? Pues, la respuesta a esta pregunta tiene mucho que ver con el mejoramiento de las condiciones de vida, los avances médicos y hasta las intervenciones en la niñez que disminuyen la mortalidad infantil. Todos estos conjuntos de factores tienen como consecuencia que haya un incremento de la esperanza de vida.

Es decir, hoy en día más personas llegan a la etapa de adulto mayor. Si contrastamos esto con la disminución notable que existe en la tasa de fecundidad a nivel mundial, se puede notar como efectivamente la cantidad de adultos mayores aumenta cada día.

Sin embargo, a pesar de que haya más personas mayores de 60 años que en los años anteriores, esto no quiere decir que los adultos mayores de hoy en día gocen de mejor salud que lo que lo hicieron sus padres y abuelos.

De hecho, la propia OMS explica que, a pesar de que puede que en países ricos la cantidad de adultos mayores que necesiten ayuda para realizar actividades básicas haya disminuido, las condiciones de salud de los adultos mayores en general no han cambiado mucho.

#### **II.4.1 Derechos del adulto mayor**

El término adulto mayor nace del latín “adultus”, que significa crecer o madurar, mientras que mayor nace del latín “maior”, cuyo significado hace referencia a grande en edad. El término hace alusión a los últimos años de vida de una persona o a la edad máxima de un ser humano, una etapa vital porque se han vivido o experimentado muchísimas situaciones que generan aprendizaje, además, se presentan diversos cambios, pudiendo ser físicos o psicológicos.

Al llegar a esta edad, hay derechos de las personas mayores que son protegidos por la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, a través de la Ley 27.360, y estos son:

- Igualdad y no discriminación por razones de edad. Queda prohibida la discriminación por edad en la vejez.
- Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez.
- Derecho a la independencia y a la autonomía: se reconoce el derecho de la persona mayor a tomar decisiones, a desarrollar una vida autónoma e independiente, a elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir.
- Derecho a la participación e integración comunitaria.
- Derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia.
- Derecho a la accesibilidad y a la movilidad personal.
- Derecho a la salud.
- Derecho a dar consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud. Las instituciones y los profesionales de la salud no pueden realizar ningún tratamiento, intervención o investigación de carácter médico o quirúrgico sin el consentimiento de la persona mayor.
- Derecho a recibir servicios de cuidado a largo plazo.

### *Salud del adulto mayor*

El concepto de salud en el anciano se describe como la capacidad de este de atenderse a sí mismo y de desarrollarse en el seno de la familia y la sociedad, de forma dinámica con el desempeño de sus actividades en la vida diaria. (Chong 2012)

### *Factores biopsicosociales*

La falta de salud no es una característica del envejecimiento, ni de la vejez, aunque existen múltiples factores biopsicosociales que inciden en esto.

El envejecimiento no es un proceso de causa única sino el resultado de una compleja asociación de interacciones entre lo genético intrínseco y lo ambiental extrínseco:

- *Los factores intrínsecos:* obedecen al proceder de causas genéticas, y ejercen influencias en los procesos que determinan la duración de la vida.
- *Los factores extrínsecos:* actúan desde las edades más tempranas de la vida, como las agresiones de la vida moderna, el estrés, la dieta, el sedentarismo y el consumo de tabaco, que inciden en la aparición de enfermedades cardiovasculares y del cáncer antes de la tercera edad, y solo una política de orden social y sanitaria, que promueva mejores estilos de vida, posibilitará aumentar la expectativa de vida de los ancianos.

Podemos decir que el envejecimiento es un fenómeno universal progresivo, y este proceso se evidencia en la esfera biológica, psicológica, intelectual y social.

Siguiendo lo propuesto en el estudio de Daniel Chong (2012) establecemos, en cuanto al envejecimiento *biológico*, que este implica una serie de cambios a nivel celular, molecular y en los órganos y tejidos, que afectan la capacidad de adaptación y defensa del organismo. Estos cambios se manifiestan en un aumento de enfermedades crónicas como la hipertensión y la diabetes, así como en la aparición de problemas de movilidad, como la osteoartritis, que limitan la actividad física. Estos factores físicos, agravados por estilos de vida inadecuados

y el uso excesivo de medicamentos, incrementan el riesgo de discapacidad y complicaciones de salud

Desde la perspectiva *psicológica*, el envejecimiento afecta las funciones cognitivas y emocionales, con una disminución notable en la memoria, la atención y la concentración. La reducción de la actividad física, común en la vejez, está estrechamente vinculada a un deterioro emocional, generando sentimientos de frustración y aislamiento. Estos cambios psicológicos pueden desencadenar trastornos emocionales, como la depresión y la ansiedad, especialmente cuando se combinan con la pérdida de roles sociales y la rutina diaria

En el ámbito *intelectual*, aunque los procesos centrales de pensamiento no se ven significativamente ralentizados, se observa una disminución en la flexibilidad, fluidez y originalidad. La capacidad de resolver situaciones nuevas rápidamente se reduce, mientras que la inteligencia basada en la experiencia y el juicio se fortalece. Sin embargo, las limitaciones cognitivas pueden aumentar la inseguridad y la dependencia, afectando negativamente el bienestar emocional y la participación en actividades sociales

Finalmente, desde un punto de vista *social*, los cambios en el entorno y las relaciones interpersonales, como la pérdida de seres queridos y el aislamiento, tienen un impacto profundo en el estado emocional de los ancianos. La falta de actividad física y la inadaptación a la jubilación pueden agravar estos efectos, generando una vida sedentaria y limitando la participación social. El apoyo familiar se convierte en un factor crucial para mejorar la calidad de vida, ayudando a los ancianos a adaptarse mejor a estos cambios y a mantener un bienestar emocional positivo.

En conclusión, los factores biopsicosociales impactan de manera negativa en la salud de los adultos mayores, provocando diversos trastornos psicoemocionales. Las alteraciones psicoafectivas más comunes en este grupo, como la depresión, la ansiedad y el estrés, están estrechamente relacionadas con estos factores. Se estima que al menos la mitad de las personas mayores de 65 años presentan alguna alteración psíquica, predominando la ansiedad y la depresión, siendo

esta última más frecuente en mujeres debido a las fuentes de estrés. Además, la falta de contacto social es un desencadenante importante de depresión, ansiedad y estrés prolongado, lo que limita la salud funcional de los ancianos y reduce su capacidad para afrontar las adversidades del entorno. (Chong, 2012).

## **II.5. Actividad física (AF) y adultos mayores.**

*La actividad física (af) del adulto mayor.*

La AF es definida como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, por el consumo de energía. Por consiguiente, esto incluye las actividades que se realiza al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas (OMS, 2019a) (Vernaza-Pinzón et al., 2017).

La expresión AF no se debe confundir con «ejercicio», que tiene como objetivo mejorar o mantener uno o más componentes del estado físico. La AF —tanto moderada como intensa— es beneficiosa para la salud (OMS, 2019a).

Por lo tanto, la AF en los adultos mayores mejora aspectos físicos y emocionales, la flexibilidad, fuerza, coordinación y equilibrio, las cuales propician una mayor estabilidad en su postura corporal, permitiendo así una fuerza que soporte su propio cuerpo y evita posibles caídas que podrían generar una lesión severa (Rejeski et al., 2007), mejora la autoestima, retrasa el deterioro cognitivo, alivia los síntomas de depresión, propicia una mayor integración social y controla el estrés psicológico (OMS, 2010) (Rodríguez et al., 2016; Barrera & Algarín, 2017; Ramírez et al., 2016). Por consiguiente, la realización de AF permite evitar el sedentarismo considerado como uno de los mayores factores de riesgo en el desarrollo de las enfermedades cardíacas y de muerte por causas cardiovasculares, pues se ha establecido una relación directa entre el estilo de vida sedentario, la inactividad física y la mortalidad cardiovascular (Fundación Española del Corazón, 2012).

De este modo la AF, con actividades físico-recreativas que constituyan una alternativa integral para la ocupación del tiempo libre y mejorar la calidad de vida

(Calero et al., 2016)., puede contribuir significativamente a contrarrestar los impactos negativos del envejecimiento y a mejorar la calidad de vida en la vejez, alineándose con las observaciones de Chong (2012) sobre la importancia de mantener la salud física y emocional en esta etapa de la vida.

### II.5.1. Los tipos de actividad física

Hay cuatro tipos principales de actividad física: aeróbica, fortalecimiento, equilibrio y flexibilidad. Cada uno tiene su propio efecto en la calidad de vida general de las personas mayores, en el siguiente cuadro se especifica los tipos de actividad física. (NIH, 2021)

<b><i>Resistencia aeróbica.</i></b>	<b><i>Actividades de fortalecimiento.</i></b>	<b><i>Actividades de flexibilidad.</i></b>	<b><i>Actividades de equilibrio.</i></b>
Facilita de manera continuada el mantenimiento del peso corporal y un aumento en la capacidad pulmonar (OMS, 2010).	Tiene por objeto incrementar la fortaleza en determinados puntos de los huesos. Ejerce sobre los huesos un impacto o fuerza de tensión que fomenta el crecimiento óseo y la fortaleza de los huesos y permite un óptimo movimiento del aparato locomotor. Ejemplos: correr, saltar a la comba o levantar pesos (OMS, 2010, p. 50).	Corresponde al alcance de los movimientos posibles de una articulación, los ejercicios de flexibilidad mejoran la capacidad de una articulación para apurar al máximo todos sus posibles movimientos. (OMS, 2010, p. 50)	Ayuda a reducir los riesgos de lesiones y caídas y esto evita la fractura de cadera entre otras. (Purity, 2014).

Tabla n° 1: Tipos de actividad física Adaptado de las recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud de la OMS, 2010.

### II.5.2. Riesgos de la inactividad física y el sedentarismo

Los adultos mayores físicamente inactivos, tienen un mayor riesgo de sufrir caídas, lo que reduce aún más la calidad de vida, independencia y autonomía.

El sedentarismo incrementa el riesgo de enfermedades cardiovasculares (Katzmarzyk et al., 2009), y lo que puede generar el aumento de la presión

arterial y de los triglicéridos y la reducción de lipoproteínas de alta densidad (HDL) colesterol en adultos (Wijndaele et al., 2009).

Como consecuencia del sedentarismo también se produce una pérdida significativa de la fuerza máxima debido a la inactividad. La atrofia del músculo esquelético a menudo se considera un sello distintivo del envejecimiento y la inactividad física (Langhammer et al., 2018).

Teniendo en cuenta que una buena calidad de vida en los adultos mayores es determinada en gran medida por los niveles de AF realizada de forma continua, se determina que la inactividad física es perjudicial para la salud (Rodríguez et al., 2020; Analuiza et al., 2020).

#### *Tiempo recomendado para la realización de actividad física en adultos mayores.*

Teniendo en cuenta las recomendaciones realizadas por el Colegio Americano de Medicina Deportiva (ACSM) y la Asociación Americana del Corazón (AHA), los adultos mayores deben acumular, como mínimo, 150 minutos de actividad aeróbica moderada o 75 minutos de actividad aeróbica intensa a la semana (o una combinación de ambas) y, preferiblemente, distribuidas a lo largo de la semana.

#### *Los beneficios que representa la actividad física en los adultos mayores*

Estudios cada vez más innovadores han demostrado que las personas de la tercera edad si pueden realizar actividad física moderada, pero con la guía de un profesional, siempre y cuando se hayan realizado los respectivos controles médicos con anterioridad (Jimenes et al 2013)

Para finalizar, sobre la base de las ideas expuestas, se debe considerar que los adultos mayores constituyen un grupo heterogéneo, es decir, unos puedan correr, saltar. Mientras que otros, a duras penas, logran caminar. Por lo tanto, se requiere diseñar un plan de trabajo para cada uno de ellos (Nelson et al., 2007)

### **III. MÉTODO**

Es una revisión sistemática, ya que se realizó a través de la consulta de documentos internacionales validados científicamente, referidos a la actividad física y su impacto sobre la autoestima de adultos mayores.

El proceso para seleccionar cada una de las investigaciones fue: planteamiento de diversos criterios de inclusión y exclusión para escoger los diseños experimentales y no experimentales que estuvieran más acordes con las variables. Luego se continuó con la lectura de cada uno de los resúmenes (“abstracts”) para conocer si la información estaba relacionada con la temática a desarrollar en el presente trabajo. En caso de que lo estuviera, se leía el texto completo para verificar las variables, el diseño y los procedimientos y así determinar la inclusión de este a la muestra final. Es a partir de todo este proceso que se fueron elaborando cada uno de los subapartados que conforman la revisión.

#### **III.1 Tipo de estudio**

Según la revisión sistemática, este trabajo es de tipo descriptivo, analizando cómo es, cómo se manifiesta y cuáles son sus componentes, permitiendo detallar el fenómeno estudiado básicamente a través de la medición y relación entre varios artículos.

Según la intervención del investigador es no experimental, porque no se manipulan intencionalmente las variables de estudio. Se midieron las variables de manera independiente, existentes en los trabajos analizados.

Las variables observadas fueron:

- Actividad física
  - Frecuencia
  - Tipo
  - Programada
  - Permanencia en el tiempo

- Autoestima de los adultos mayores
  - Autoconcepto
  - Relación intergeneracional
- Percepción de niveles de calidad de vida

### **III.2 Diseño**

Según la intervención es no experimental porque no se manipulan intencionalmente las variables de estudio, se analizan situaciones ya existentes donde solamente se las observará en su contexto natural. La técnica de investigación aplicada fue el análisis de documentos de bibliografía especializada e investigaciones.

### **III.3 Muestra**

La población sometida a este estudio está constituida por artículos bibliográficos científicos (15) que presenten casos de actividad física y su impacto en la autoestima en adultos mayores. Para la identificación, escaneo, elegibilidad e inclusión de artículos se realizó la aplicación del flujograma (Shamseer et al., 2015).

De la búsqueda de la base de datos, un total de 47 estudios fueron encontrados. Luego de una revisión de títulos, 9 fueron excluidos por estar 5 duplicados y 4 no relacionados con el tema. Los resúmenes de 38 estudios fueron revisados con detalles puesto que se consideraron potencialmente elegibles. De los anteriores se descartaron 22 estudios, 21 por criterio metodológico, 1 por falla en la página web. Solamente 16 cumplían con todos los criterios de inclusión. Se identificó 1 artículo que cumplía los criterios de inclusión, pero no reportaban la suficiente información descriptiva. Para la revisión se utilizaron 15 estudios.

Se incluyeron los estudios que cumplieran con los siguientes criterios: idioma español o inglés, estudios en humanos y animales, estos últimos transferibles, relacionados con las proteínas imprescindibles para la plasticidad cerebral.

La muestra comprende artículos que cumplan los siguientes criterios de elegibilidad:

*Criterios de inclusión:*

- Artículos con nombres de autor/es y año.
- Literatura gris y expertos.
- Investigaciones hechas en distintas partes del mundo. Lugar geográfico.
- Investigaciones realizadas entre los años 2000 y 2024.

*Criterios de exclusión*

- Artículos o trabajos de investigación que no consten de un número significativo de casos.
- Investigaciones anteriores al año 2000.
- Artículos sin nombre de autor/es y año, lugar institucional.
- Artículos anónimos.

### **III.3.1 Instrumentos para la recolección de datos.**

Para la recolección de información se utilizó Google Académico, el cual direccionó el trabajo investigativo a diferentes fuentes de publicación:

- MedinPlus.
- Scielo.
- Pubmed.
- ScienceDirect.
- Editoriales médicas.
- Repositorios académicos.
- E-book.
- Revistas digitales científicas.

Los términos de búsqueda utilizados fueron:

- Autoestima.
- Autoconcepto.
- Adulto mayor.
- Actividad física.
- Actividad física y adulto mayor.
- Autoestima y adulto mayor.
- Salud mental.

### **III.4 Hipótesis**

**H1:** La actividad física regular mejora significativamente la autoestima de los adultos mayores en comparación con aquellos que no realizan actividad física regular, según los trabajos científicos realizados entre los años 2000 y 2024, y analizados en esta revisión

**H2:** Existe una relación significativa y positiva entre el nivel de actividad física y la autoestima en la población adulta mayor, donde mayores niveles de actividad física se asocian con una mayor autoestima según los trabajos científicos realizados entre los años 2000 y 2024, analizados en esta revisión

**H3:** Los adultos mayores que participan regularmente en actividades físicas reportan una mejor percepción de su calidad de vida en comparación con aquellos que no participan en actividades físicas según la mayoría de los trabajos científicos elaborados entre el 2000 al 2024, analizados en esta revisión.

**H4:** La mayoría de los trabajos científicos que analizan y relacionan los conceptos de actividad física, autoestima y calidad de vida del adulto mayor entre los años 2000 y 2024 concluyen que la práctica regular de actividad física tiene un efecto mediador positivo en la relación entre la autoestima y la percepción de calidad de vida en los adultos mayores, donde aquellos con mayor autoestima debido a la actividad física también perciben una mejor calidad de vida.

### III.5 Definición de las variables

Variables		Definición conceptual	Definición operacional
Autoestima	Autoconcepto	<p>La OMS (2020), menciona que la autoestima es estar en armonía en las diferentes dimensiones de nuestra vida.</p> <p>El autoconcepto se refiere a la suma del conjunto de creencias que una persona tiene sobre sus cualidades personales, que engloba la imagen que tenemos de nosotros mismos con relación a nuestro aspecto, nuestras capacidades y habilidades.</p> <p>(Antoni Martinez, 2018)</p>	<p>Se medirá a partir de la revisión sistemática bibliográfica, de documentación con validez científica.</p>
	Relación intergeneracional	<p>Las relaciones intergeneracionales son aquellas relaciones entre personas de distinta generación en una misma etapa de la vida y las cuales son beneficiosas tanto para personas mayores, adultos, jóvenes y como para niños, es decir, es un proceso de retroalimentación constante. Pilar Sanz Moncada (2021)</p>	
Percepción de calidad de vida		<p>La definición propuesta por la Organización Mundial de la Salud se enfoca en esta conceptualización, al considerar la calidad de vida como la percepción individual de la posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores, metas, expectativas e intereses de las personas. (WHOQOL Group 1995).</p> <p>El nivel de calidad de vida percibido estaría así modulado por la evaluación que el sujeto realiza tanto de sus condiciones objetivas de vida, como del grado de satisfacción con las mismas (Ardila, 2003)</p>	
Actividad Física	Programada	<p>La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente</p>	

		<p>consumo de energía. Hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona.</p> <p>Actividad Física Programada se refiere a ejercicio físico planificado, estructurado, ejecutado y controlado por un profesional de la actividad física con el objetivo de mejorar o mantener la condición física de la persona.</p>	
	Frecuencia	Es la cantidad de veces que la persona realiza actividades físicas.	
	Tipo	Hace referencia al tipo de actividad física que llevan a cabo las personas. Pueden ser: aeróbico, de fortalecimiento muscular u óseo, de equilibrio y/o de flexibilidad. OMS (2010)	
	Permanencia en el tiempo	Hace referencia a cuánto tiempo las personas mantienen los programas de actividad física o el ejercicio físico.	

Tabla n°2: Tabla que describe las variables a analizar en cada documento seleccionado en el presente estudio.

### **III.6 Instrumentos de medición**

#### **III.6.1 Planillas de recolección de datos**

Para facilitar la recolección de los datos, fueron utilizadas las siguientes planillas que se elaboraron según las necesidades de la presente investigación:

Distribución según autor, año, lugar geográfico e institucional.

ID	Nombre de la investigación	Autor	Año	Lugar geográfico
1				

Descripción de los diseños experimentales y sus conclusiones.

ID	Investigación y/o método	Resultados y/o conclusiones generales.
1		

Descripción de las variables en cada estudio, su presencia o ausencia y sus conclusiones

ID	Autoestima			Conclusiones
	Autoconcepto	Intergeneracional	Calidad de vida	
1				

	Actividad física				Conclusiones
	Programa	Tipo	Frecuencia	Permanencia en el tiempo	
1					

Para la identificación, escaneo, elegibilidad e inclusión de artículos se realizó la aplicación del flujograma (Shamseer et al., 2015).

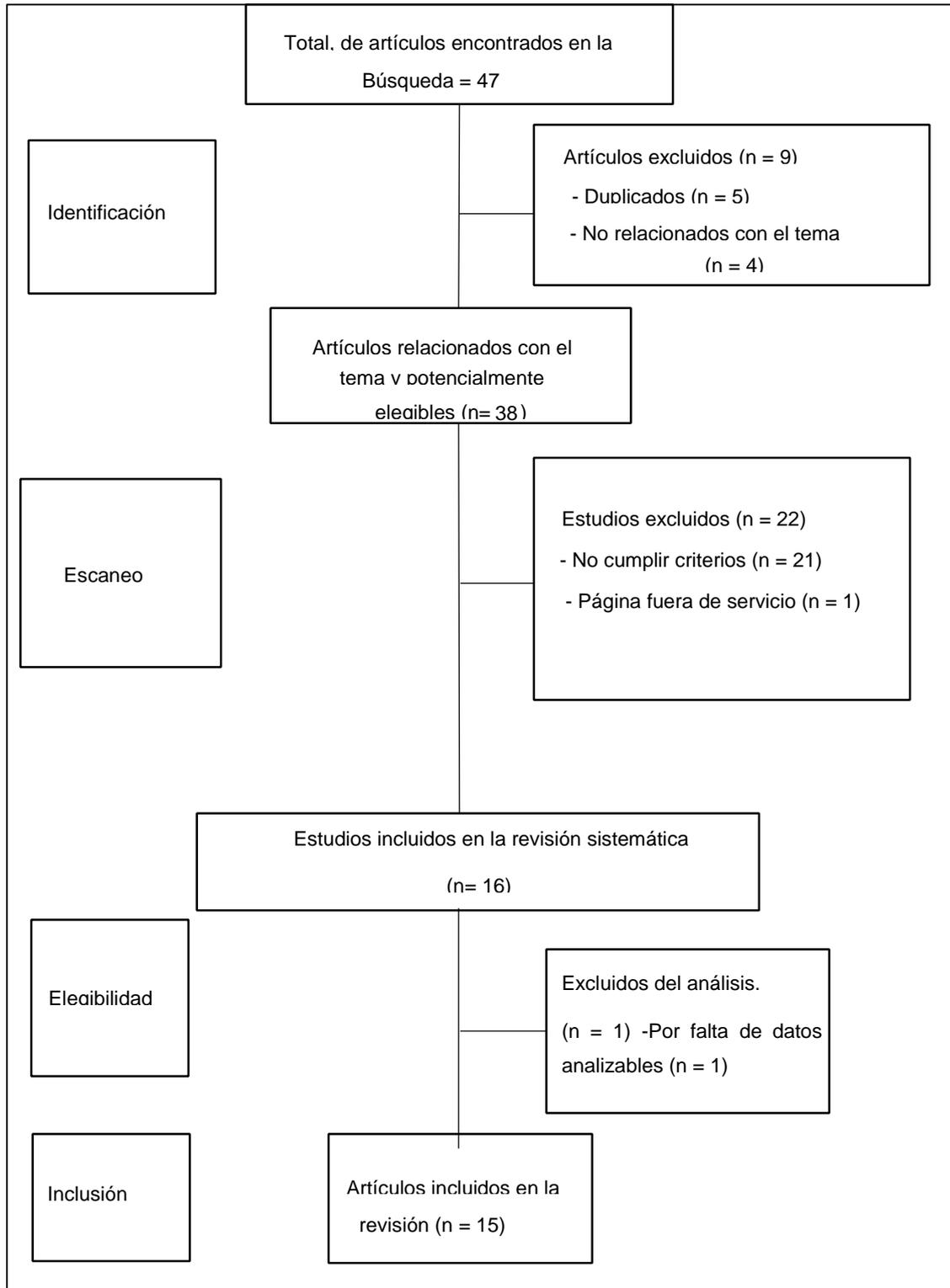


Tabla n°3. Flujograma donde se muestran el proceso para llegar al total de documentos analizados.

## **IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS**

### **IV.1. Documentos analizados**

#### **IV.1.1 Identificación de los estudios.**

ID	Nombre de la investigación	Autor	Año	Lugar geográfico
1	La influencia de un programa de educación física en la autoimagen y autoestima de la tercera edad	Echevarria Videgain B	2000	Zaragoza, España.
2	Autoestima como variable psicosocial predictora de la actividad física en personas mayores  Self-esteem as a predictive psycho-social variable in physical activity in seniors	García, Alfonso J; Marín, Manuel; Bohórquez, M. R	2012	Sevilla, España.
3	Impacto beneficioso de la actividad física sobre la autoestima y la situación social en las personas mayores	Evaristo Barrera Algarín; José Luis Sarasola-Sánchez-Serrano	2018	Sevilla, España.
4	Beneficios de la actividad física para la promoción de un envejecimiento activo en personas mayores	Martínez-Heredia, Nazaret; Santaella Rodríguez, E; Rodríguez-García, A.M	2021	Granada, España.
5	Impacto de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor: Revisión sistemática.	Quintana Zavala, M., & Rentería, N. G.	2020	Sonora, México.
6	Influencia de la actividad física recreativa en la autoestima en el adulto mayor.	Nieto Pizarro, E A; García Herrera, Darwin G; Ávila Mediavilla, C M	2023	Cuenca, Ecuador.
7	Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor	Santiago Calero Morales; T Klever Díaz; M R Cumbajin; Á F Torres; E F Analuiza	2016	Quito, Ecuador.
8	Percepción de autoestima en personas mayores que realizan o no actividad física-deportiva  Perceived self-esteem in older people in relation to sports and physical activity	García; A J Troyano, Y	2013	Málaga, España
9	Actividades físicas, culturales y artísticas determinantes en la autovaloración psicológica del adulto mayor	Núñez Fadda S.M; Gómez Chávez, L.F.J.; Cortés Almanzar, P.	2020	Guadalajara, México.

10	Los beneficios de la actividad física en la calidad de vida de los adultos mayores	Rodríguez Torres, A.F.; Anderson García Gaibor; D. Lujé Pozo, I.	2020	Quito, Ecuador.
11	Riesgo de dependencia y autoestima en personas mayores de 60 años según la actividad física y el consumo farmacológico	Moral García, J.E.; González Palomares, A.; García Cantó, E.; Tárrega López, P.J	2020	Ciudad Real, España.
12	Beneficios psicológicos de la práctica deportiva entre mayores vs intergeneracional	Escolar-Llamazares, M. del C., De la Torre Cruz, T., Luis Rico, I., Palmero Cámara, C., & Jiménez Eguizábal, A.	2017	Burgos, España.
13	Los beneficios de la actividad física en el adulto mayor	Aguilar-Chasipanta, W. G; Analuiza-Analuiza, E. F.; García-Gaibor, J.A.; Rodríguez-Torres, Á. F.	2020	Quito, Ecuador.
14	The Impact of Regular Exercise on Life Satisfaction, Self-Esteem, and Self-Efficacy in Older Adults  El impacto del ejercicio regular en la satisfacción con la vida, la autoestima y la autoeficacia en adultos mayores	Turhan Toros; Emre Bulent Ogras; Toy Ali Burak; Abdulaziz Kulak; Huseyin Tolga Esen; Sevket Cihat Ozer; Talip Celik	2023	Mersin, Turquía.
15	Physical activity, self-esteem, and self-efficacy relationships in older adults: a randomized controlled trial  Relaciones entre la actividad física, la autoestima y la autoeficacia en adultos mayores: un ensayo controlado aleatorizado	McAuley E; Blissmer B; Katula J; Duncan TE; Mihalko SL.	2000	Illinois, USA.

Tabla nº4. Tabla donde se observa título, autor, año y lugar geográfico de los documentos analizados.

## IV.1.2 Descripción de los estudios identificados.

ID	Investigación y/o método	Resultados y/o conclusiones generales.
1	<p>Estudio de caso con un grupo de personas de la tercera edad que nunca habían realizado actividad física.</p> <p>Para ello se diseñó la concepción motriz del autoconcepto y para llevar a cabo la investigación se ubicaron en el paradigma naturalista utilizando métodos cualitativos basándonos en la integración metodológica cualitativa-cuantitativa.</p> <p>Los instrumentos utilizados son de carácter etnográfico observacional, logrando la simplificación de los datos para su posterior análisis gracias a la aplicación de un sistema de categorías y su cuantificación a través del programa informático NUDIST de tratamiento de datos cualitativos.</p>	<p>Después de todo el proceso de investigación se puede afirmar que el hecho de participar en un programa de educación física beneficia de manera determinante el desarrollo de la autoimagen y autoestima de las personas de la tercera edad, estableciéndose un proceso circular de mejora junto a la capacidad de acción.</p> <p>Estos patrones de conducta que se establecen favorecen al hecho de aumentar los recursos propios fomentando así la autonomía e independencia y en consecuencia mejorando la calidad de vida y logrando un anciano feliz.</p>
2	<p>Investigación acerca de la relación existente entre la Autoestima manifestada por personas mayores de 65 años y la realización de actividad física.</p> <p>La muestra la componen 184 personas mayores, de las que 92 realizan actividad física frecuentemente y otras 92 desarrollan un estilo de vida sedentario. Se aplicó el cuestionario de Autoestima personal de Rosenberg.</p>	<p>Los resultados muestran diferentes niveles de Autoestima entre los mayores que realizan actividad física y los que no, siendo significativamente más alta en los primeros.</p> <p>Estudios con objetivos similares demuestran y apoyan la comprobación de la hipótesis de partida que establece la relación positiva entre la Autoestima y la realización de actividad física (AU)</p>
3	<p>Se analizan un grupo de personas mayores que realizan actividad física, y otro grupo control con perfiles sedentarios a partir de una metodología experimental básica llamada diseño de grupo de control con solo prueba posterior.</p> <p>Haciendo uso de diversas escalas entre las que destacan el VATAD y la escala de Rosenberg</p>	<p>Se establece que la actividad física en las personas mayores queda relacionada con mayores niveles de autoestima, así como con una mejor situación social, y una mejor sociabilidad y relación con su entorno.</p>
4	<p>Revisión sistemática de estudios sobre la incidencia positiva de la actividad física en el bienestar de las personas mayores asociado a un envejecimiento saludable.</p>	<p>Los artículos analizados muestran que la práctica diaria de actividad física incrementa los niveles de autoestima e incide en la felicidad de los mayores, además de contribuir</p>

	<p>Para ello, se utilizaron los estudios recogidos en la colección principal de la base de datos Web of Science, seleccionando las revistas con mayor índice de impacto.</p> <p>La muestra consta de 15 artículos, los cuales se estudian a fondo para desglosar la información más relevante. Los artículos han sido seleccionados teniendo en cuenta las siguientes variables: objetivos, diseño, muestra e instrumentos y resultados</p>	<p>a mejorar la capacidad para el autocuidado, favorecer la integración del esquema corporal y facilitar las relaciones intergeneracionales, entre otros aspectos positivos.</p> <p>Es necesario promover un envejecimiento activo y saludable en mayores basado en la promoción de la actividad física.</p>
5	<p>Revisión sistemática de literatura, realizada en junio de 2020. Los artículos se identificaron mediante una búsqueda en la literatura de las bases de datos SciELO, Dialnet, Scopus, Medigraphic, Redalyc, que se amplió con el buscador Google académico.</p> <p>Se localizaron artículos originales, publicados en el período del 2015 al 2020, en el idioma español, que incluían en el título y/o resumen alguno de los siguientes descriptores: “Actividades recreativas”, “Anciano”, “Actividad motora”, “Autoimagen”, con los operadores booleanos “AND” y “OR”. Resultados:</p> <p>Los cuatro artículos seleccionados mostraron relevancia clínica. Sin embargo, solo tres estudios muestran una buena calidad metodológica, a pesar de presentar un buen nivel de evidencia.</p> <p>En todos ellos se evaluó el objetivo de estudio, los criterios de selección de la muestra, y el análisis de las dos variables, evaluando el impacto de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor</p>	<p>Se identificaron los efectos positivos de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor, así como la influencia del tipo de actividades físico-recreativas utilizadas en la participación del adulto mayor.</p>
6	<p>Investigación con un enfoque cuantitativo, alcance correlacional y un diseño cuasi experimental.</p> <p>Instrumentos: se aplicó la escala de Rosenberg para medir la autoestima a una muestra de 19 adultos mayores residentes en los centros</p>	<p>Se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,73 con el instrumento de evaluación; el promedio de edad de la muestra fue de 73 años.</p> <p>En cuanto a los niveles de autoestima en el pretest los evaluados reflejaron, principalmente, niveles de autoestima baja</p>

	<p>mencionados, luego se aplicaron actividades físico-recreativas diseñadas según las características de la muestra estudiada y finalmente, se realizó la evaluación posterior con la misma escala aplicada con el objetivo de evaluar la influencia de las actividades planteadas en la autoestima de los evaluados.</p>	<p>tanto en hombres como en mujeres; mientras que, en el post test, existieron 11 participantes que mostraron un nivel de autoestima alta, 6 autoestima media y tan solo 2 mantuvieron el nivel de autoestima baja lo que muestra que el programa de actividades físico – recreativas tiene influencia significativa en la autoestima de los adultos mayores evaluados (<math>p = 1</math>).</p>
7	<p>Se aplicó un cuestionario para medir la autoestima (Test de Rosenberg) a una muestra de 20 adultos mayores.</p> <p>Se aplica un grupo de actividades físico-recreativas diseñadas según las características y gustos de la muestra estudiada.</p>	<p>Los resultados del post test obtenido demuestran un incremento de la autoestima en 5,85 puntos porcentuales, lo que equivale al 14,63 por ciento de mejora en la autoestima general, aspecto reforzado con la Prueba de los Rangos con Signo de Wilcoxon, la cual demuestra una diferencia significativa entre el pretest y el posttest aplicado (<math>p=0,000</math>).</p> <p>Las actividades físico-recreativas diseñadas son determinantes para el mantenimiento de la salud física y mental como medio de obtención de una mejor calidad de vida en el adulto mayor, incrementando la autoestima.</p>
8	<p>Trabajo que analiza la autoestima en personas mayores de 65 años que realizan o no actividad física-deportiva.</p> <p>La muestra la componen 184 personas, de las que 92 realizan actividad física-deportiva y otras 92 no realizan actividad física-deportiva.</p> <p>Mediante una batería de pruebas se recogieron datos sociodemográficos, de frecuencia y duración de la actividad física-deportiva y de autoestima.</p>	<p>Los resultados muestran un mayor nivel de autoestima entre las personas mayores que realizan actividad física-deportiva que las que no la realizan.</p> <p>Otros estudios muestran la relación positiva entre la autoestima y la realización de actividad física sobre la base de un programa con actividades y metodologías de carácter colectivo.</p>
9	<p>En este estudio se midió el nivel de práctica de actividad física en un grupo de adultos mayores a 60 años inscritos a un sistema universitario para el adulto mayor, también se analizaron las variables psicológicas, autoestima, apoyo social y malestar psicológico, con el fin de identificar la relación de las variables.</p>	<p>Los resultados indican que tres cuartas partes de la población cumplen con las recomendaciones de actividad física para la salud de la OMS, presentan un nivel de autoestima normal, una red social de apoyo regular, y escaso malestar psicológico.</p> <p>Las correlaciones indican que con el incremento del nivel de actividad física reduce</p>

		<p>el nivel de malestar psicológico, con la reducción del nivel de malestar se viene el incremento en la autoestima, lo que a su vez se relaciona con mejoría en las redes de apoyo social.</p>
10	<p>Este estudio se enfoca en el análisis de los factores benéficos que representa la práctica de la actividad física (AF) en la calidad de vida de personas dentro del grupo etario de “adultos mayores”, es decir, individuos que superen los 65 años de edad.</p>	<p>Dentro de los factores físicos se pueden mencionar: el desarrollo de flexibilidad, equilibrio, fuerza y coordinación que, en conjunto, repercuten en la adopción de una mejor postura corporal para evitar caídas y lesiones.</p> <p>Por otro lado, mejora la autoestima, controla el progresivo deterioro cognitivo y contribuye a desarrollar una mejor integración social que evita síntomas de depresión.</p> <p>La práctica constante de la actividad física aporta ciertos beneficios en los aspectos físicos y emocionales del adulto mayor.</p>
11	<p>El objetivo del presente estudio fue conocer la relación existente entre el riesgo de dependencia y el nivel de autoestima en las personas mayores.</p> <p>Métodos: Se entrevistaron 515 personas mayores, de entre 60 y 90 años de edad. Se realizó una única medición, utilizando diferentes escalas y cuestionarios validados (Escala de autoestima personal de Rosenberg, test de Barber y cuestionario Modificado Baecke PAQ). Se realizaron análisis estadísticos (con el programa SPSS v. 23.0) descriptivos, ANOVA, análisis de regresión lineal y correlaciones.</p>	<p>Resultados: El 89,1% presentó riesgo de dependencia, el 32,6% eran activos físicamente y el 43,3% tenían autoestima baja.</p> <p>El nivel de práctica de actividad física evidenció diferencias significativas (<math>p &lt; 0,001</math>) favorables para las personas activas, las cuales presentaban menor riesgo de dependencia, mejor autoestima y menor consumo de medicamentos que las sedentarias.</p> <p>Conclusiones: La práctica de actividad física ayuda a la reducción del consumo farmacológico, lo cual mejora la autoestima de las personas mayores y disminuye el riesgo de dependencia.</p>
12	<p>El objetivo de este trabajo ha sido conocer el impacto que la práctica deportiva tiene en la autoestima, autoeficacia, depresión y bienestar psicológico de las personas mayores y si el</p>	<p>Los resultados permiten comprobar como el deporte o ejercicio físico adaptado a personas mayores mejora su autoestima, autoconcepto,</p>

	<p>formato intergeneracional aporta beneficios diferenciales a nivel emocional.</p> <p>Para ello, se ha llevado a cabo una revisión sistemática analizando las investigaciones que abordan esta temática desde el año 2000 hasta la actualidad.</p> <p>Las Bases de Datos consultadas han sido Scopus, WOS, CSIC y Dialnet. Se han analizado doce artículos científicos.</p>	<p>los indicadores de depresión y en general su bienestar subjetivo.</p> <p>De la misma forma, la práctica deportiva intergeneracional aumenta el bienestar emocional de los mayores.</p>
13	<p>El objetivo de este estudio es analizar la actividad física y su influencia en la calidad de vida de los adultos mayores.</p> <p>Se realizó una investigación bibliográfica y se efectuó una búsqueda de información en las bases de datos Scielo, Elsevier, Google Académico, Dialnet, Redalyc y ERIC obteniendo documentos que permitieron abordar y comprender la temática que fue objeto de estudio.</p>	<p>Se determinaron aspectos clave en relación con los beneficios que representa la actividad física en el adulto mayor por lo que deberían realizarla frecuentemente y de manera controlada por un profesional capacitado.</p> <p>Contribuye a una mejora calidad de vida, previene el deterioro cognitivo y enfermedades cardiovasculares, disminuye el desarrollo del Alzheimer, la depresión y la ansiedad. Adicionalmente, mantiene el equilibrio emocional y corporal, eleva la autoestima.</p>
14	<p>Este estudio empleó el modelo de encuesta correlacional para examinar cómo el ejercicio regular influyó en la satisfacción con la vida, la autoestima y la autoeficacia en hombres mayores de 65 años.</p> <p>La muestra del estudio incluyó un total de 215 participantes, de los cuales 110 hicieron ejercicio regularmente (durante al menos 45 minutos, tres veces por semana), mientras que 105 no realizaron ningún ejercicio físico.</p>	<p>Se encontró que las personas que hacían ejercicio regularmente obtenían puntuaciones significativamente más altas en las escalas de satisfacción con la vida, autoestima y autoeficacia en comparación con las personas que no hacían ejercicio.</p> <p>Estas puntuaciones también aumentaron significativamente con la edad y la prolongada historia de ejercicio.</p> <p>Se detectó una correlación moderada y positiva entre la satisfacción con la vida, la autoestima y la autoeficacia entre los que hacían ejercicio regularmente, mientras que los que no hacían ejercicio mostraron correlaciones bajas a moderadas.</p> <p>Los hallazgos sugieren que el ejercicio regular puede mejorar la satisfacción con la vida, la</p>

		autoestima y la autoeficacia en la población masculina de edad avanzada.
15	<p>Un ensayo controlado aleatorizado examinó el crecimiento y la forma de la autoestima multidimensional durante un período de 12 meses (intervención de ejercicio de 6 meses y seguimiento de 6 meses) en 174 adultos mayores que participaron en un programa de caminata o estiramiento/tonificación.</p> <p>También se determinó hasta qué punto los cambios en los parámetros de aptitud y la autoeficacia físicas se relacionaban con los cambios en las percepciones de cuerpo atractivo, fuerza, acondicionamiento y autoestima físicos.</p>	<p>Los análisis de la curva de crecimiento latente mostraron un patrón curvilíneo de crecimiento de la autoestima con aumentos significativos en todos los niveles de autoestima al finalizar la intervención, seguidos de disminuciones significativas a los 6 meses después de la intervención en ambos grupos.</p> <p>La frecuencia de actividad y los cambios en la condición física, la grasa corporal y la autoeficacia se relacionaron con mejoras en las percepciones de estima en relación con el cuerpo atractivo, la fuerza y la condición física.</p>

Tabla n°5. Tabla que describe los diseños experimentales y las conclusiones que se lograron de cada uno de los 15 estudios presentes en este trabajo.

#### IV.1.3 Descripción de las variables en cada estudio, su presencia o ausencia y sus conclusiones.

Estudio N°	Autoestima			Conclusiones
	Autoconcepto	Intergeneracional	Calidad de vida	
1	x		x	<p>El hecho de participar en un programa de educación física beneficia de manera determinante el desarrollo de la autoimagen y autoestima de las personas de la tercera edad, estableciéndose un proceso circular de mejora junto a la capacidad de acción.</p> <p>Estos patrones de conducta que se establecen favorecen al hecho de aumentar los recursos propios fomentando así la autonomía e independencia y en consecuencia mejorando la calidad de vida y logrando un anciano feliz.</p>
2	x		x	Los resultados muestran diferentes niveles de Autoestima entre los mayores que

				realizan actividad física y los que no, siendo significativamente más alta en los primeros. Estudios con objetivos similares demuestran y apoyan la comprobación de la hipótesis de partida que establece la relación positiva entre la Autoestima y la realización de actividad física
3		x	x	Se establece que la actividad física en las personas mayores queda relacionada con mayores niveles de autoestima, así como con una mejor situación social, y una mejor sociabilidad y relación con su entorno.
4		x	x	Los artículos analizados muestran que la práctica diaria de actividad física incrementa los niveles de autoestima e incide en la felicidad de los mayores, además de contribuir a mejorar la capacidad para el autocuidado, favorecer la integración del esquema corporal y facilitar las relaciones intergeneracionales, entre otros aspectos positivos. Es necesario promover un envejecimiento activo y saludable en mayores basado en la promoción de la actividad física.
5			x	Se identificaron los efectos positivos de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor, así como la influencia del tipo de actividades físico-recreativas utilizadas en la participación del adulto mayor.
6	x	x	x	Los resultados obtenidos revelaron cambios positivos en la autoestima de los participantes después de la intervención, los resultados del pre test mostraron que todos los participantes, tanto, hombres como mujeres, presentaban niveles de autoestima baja. Esto resalta la importancia de abordar la autoestima en esta población vulnerable, ya que una baja autoestima puede tener un impacto negativo en su bienestar emocional y su calidad de vida.

				El producto del estudio respalda la idea de que la actividad física recreativa puede tener un impacto positivo en la percepción de sí mismos de los adultos mayores, promoviendo una mayor confianza, autovaloración y satisfacción personal.
7			x	Las actividades físico-recreativas diseñadas son determinantes para el mantenimiento de la salud física y mental como medio de obtención de una mejor calidad de vida en el adulto mayor, incrementando la autoestima.
8	x			La realización de actividad física-deportiva por personas mayores influye positivamente sobre su percepción de autoestima personal.
9			x	<p>Los resultados en esta investigación sugieren que los adultos mayores inscritos en actividades físicas de un programa educativo, presentan en su mayoría niveles óptimos en las variables psicológicas analizadas.</p> <p>La práctica de actividad física podría disminuir el malestar psicológico, este en niveles bajos, propiciar un aumento en el nivel de autoestima, y ésta a su vez, al estar en un nivel normal o alto, generar mejores relaciones sociales.</p> <p>La actividad física inmersa en planes educativos tiene amplios beneficios en la salud psicológica de los adultos mayores, brindando la posibilidad de desarrollar una adecuada autoestima, de generar una firme red de apoyo social, y de mantener saludable su nivel de malestar psicológico.</p> <p>Es preciso proponer a las instituciones académicas la oferta de actividades físicas dentro de sus planes educativos, a las asociaciones civiles o dependencias de conjuntos sociales la promoción de actividades físicas o recreativas, que permitan a la población en general desarrollar una mejor calidad de vida.</p>

10			x	<p>La práctica constante de la actividad física aporta ciertos beneficios en los aspectos físicos y emocionales del adulto mayor. Dentro de los factores físicos se pueden mencionar: el desarrollo de flexibilidad, equilibrio, fuerza y coordinación que, en conjunto, repercuten en la adopción de una mejor postura corporal para evitar caídas y lesiones. Por otro lado, mejora la autoestima, controla el progresivo deterioro cognitivo y contribuye a desarrollar una mejor integración social que evita síntomas de depresión</p> <p>Una buena calidad de vida en los adultos mayores es determinada en gran medida por los niveles de actividad física realizada de forma continua, por tanto, la inactividad física es perjudicial para la salud.</p>
11			x	<p>La relación positiva encontrada entre las personas mayores físicamente activas y un menor consumo de medicamentos confirma cómo la práctica de AF regular puede mejorar la calidad de vida del colectivo de la tercera edad</p> <p>La autoestima positiva y la autoestima global son superiores en las personas más activas en comparación con las sedentarias lo cual adquiere más importancia si tenemos en cuenta que un bajo nivel de autoestima se relaciona en ocasiones con mayor dependencia funcional y con un consumo mayor de medicamentos</p>
12	x	x		<p>Los resultados permiten comprobar como el deporte o ejercicio físico adaptado a personas mayores mejora su autoestima, autoconcepto, los indicadores de depresión y en general su bienestar subjetivo.</p> <p>De la misma forma, la práctica deportiva intergeneracional aumenta el bienestar emocional de los mayores. Si bien, en este último caso los estudios son escasos y se demanda investigación sobre la eficacia diferencial de los programas deportivos</p>

				planteados entre iguales o en un formato intergeneracional.
13			x	Se determinaron aspectos clave en relación con los beneficios que representa la actividad física en el adulto mayor por lo que deberían realizarla frecuentemente y de manera controlada por un profesional capacitado. Contribuye a una mejora calidad de vida, previene el deterioro cognitivo y enfermedades cardiovasculares, disminuye el desarrollo del Alzheimer, la depresión y la ansiedad. Adicionalmente, mantiene el equilibrio emocional y corporal, eleva la autoestima
14			x	<p>En el grupo de personas mayores de 65 años, el efecto del ejercicio físico se observa principalmente en su contribución a la salud general y a la calidad de vida. El envejecimiento implica varios cambios físicos y mentales, pero estos cambios pueden reducirse mediante el ejercicio físico regular. La evidencia empírica ha demostrado el impacto positivo del ejercicio físico regular en las puntuaciones de satisfacción con la vida, especialmente en personas mayores de 65 años. Por lo tanto, los resultados de la investigación confirman los beneficios del ejercicio físico sobre la satisfacción con la vida, enfatizando su importancia, especialmente en individuos de edad avanzada.</p> <p>El hallazgo de una diferencia significativa en las puntuaciones de autoestima entre los participantes que realizaban ejercicio regular y los que no lo hacían parece ser consistente con los hallazgos de investigaciones anteriores. Varios estudios han demostrado que el ejercicio físico regular tiene un efecto beneficioso sobre la autoestima y el autoconcepto. Esto sugiere que los beneficios del ejercicio se extienden más allá de la salud física y también pueden</p>

				<p>afectar la forma en que las personas se perciben y evalúan a sí mismas. Más específicamente, la correlación positiva entre el ejercicio físico regular y la autoestima en la población adulta mayor puede ser un marcador de su capacidad para manejar y navegar de manera proactiva sus vidas. Las personas que llevan un estilo de vida físicamente activo generalmente tienen una mayor autoestima, lo que a su vez tiene un impacto positivo en su calidad de vida y satisfacción general con la vida. Los resultados de este estudio corroboran los efectos beneficiosos del ejercicio físico regular sobre la autoestima.</p>
15	X			<p>Los análisis de la curva de crecimiento latente mostraron un patrón curvilíneo de crecimiento de la autoestima con aumentos significativos en todos los niveles de autoestima al finalizar la intervención, seguidos de disminuciones significativas a los 6 meses después de la intervención en ambos grupos. La frecuencia de actividad y los cambios en la condición física, la grasa corporal y la autoeficacia se relacionaron con mejoras en las percepciones de estima en relación con el cuerpo atractivo, la fuerza y la condición física</p>

Tabla n°6. Tabla que muestra las variables analizadas de autoestima en cada estudio; su presencia o ausencia y sus conclusiones.

## Análisis y conclusiones con las variables de autoestima.

Variables	fi	ni%
Autoestima	15	100%
Autoconcepto	5	33%
Intergeneracional	4	26%
Calidad de vida	12	80%
Estudios revisados	15	100

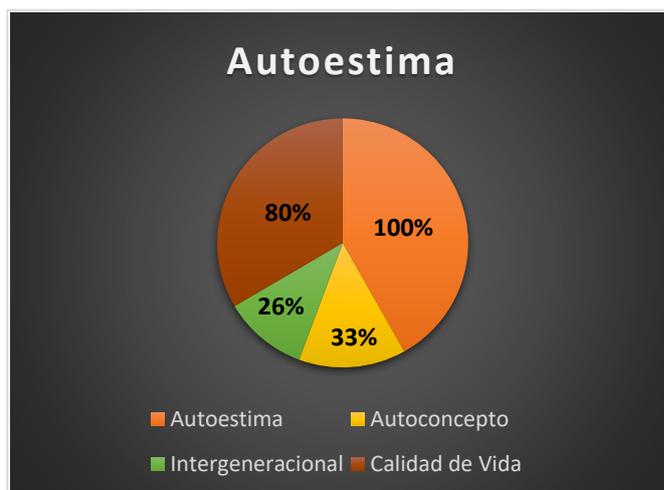


Tabla n°7 frecuencia absoluta y relativa de las variables de autoestima en los estudios

Gráfico n°1 se observa la presencia, en porcentaje, de las variables de autoestima en el total de estudios analizados.

## Gráfico de Barras para Variables de Autoestima

Este gráfico mostrará la frecuencia absoluta (fi) de cada variable relacionada con la autoestima.

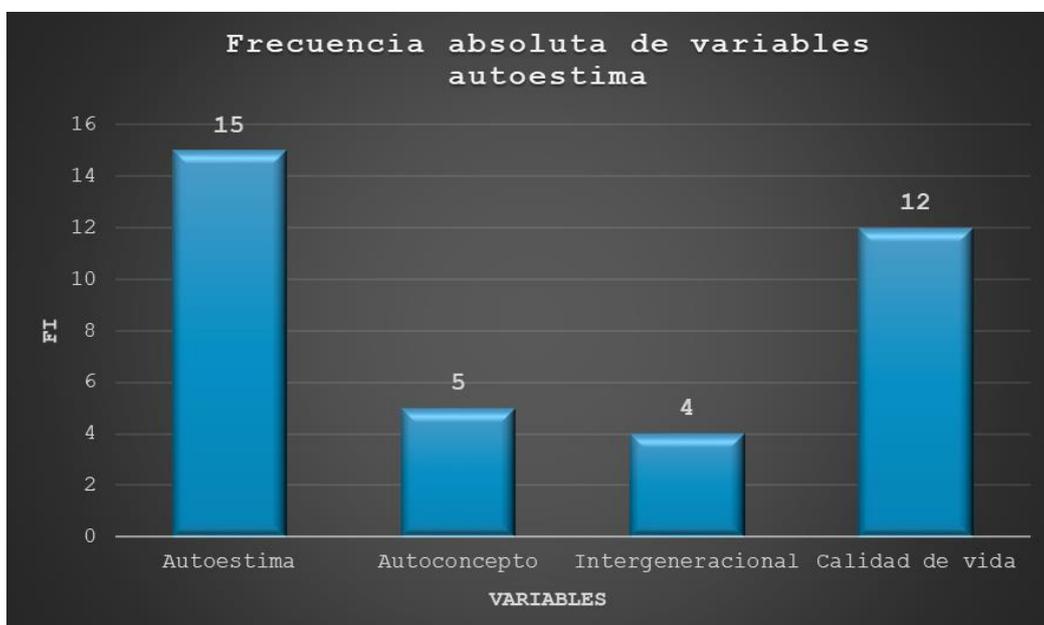


Gráfico n°2. Muestra cómo se distribuyen las diferentes variables relacionadas con la autoestima entre los estudios revisados. La variable "Autoestima" y "Calidad de vida" tienen la mayor frecuencia, lo que indica que son temas recurrentes en los estudios.

La actividad física es fundamental para los adultos mayores, mejorando significativamente su autoestima y bienestar emocional y social. Además, contribuye a una mejor calidad de vida, promoviendo la independencia y la felicidad en la vejez. También hay indicios de que la actividad física mejora el autoconcepto y las relaciones intergeneracionales, fomentando una percepción personal positiva y conexiones más fuertes entre diferentes generaciones. En resumen, la práctica regular de ejercicio ofrece múltiples beneficios, desde el bienestar emocional hasta la mejora de las relaciones sociales, haciendo de la actividad física una herramienta esencial para una vida plena y saludable en la vejez.

Actividad física					Conclusiones
Estudio	Programada	Tipo	Frecuencia	Permanencia en el tiempo	
1	x				Se demuestra que las personas de la tercera edad partícipes de un programa de educación física se muestran con una imagen más positiva de sí mismos, gracias al hecho de mostrarse más efectivos socialmente. Nuestro programa de educación física influye directamente en la dimensión extensiva, dimensión proyectiva y dimensión Introyectiva de la concepción motriz de la autoimagen y autoestima
2	x		x		Los resultados más destacables obtenidos en el presente estudio hacen referencia a que los mayores que consideran tener una mejor autoestima personal son aquellos que realizan actividades físicas frecuentemente (2 o más veces semanalmente)
3	x	x			En relación con los resultados obtenidos en nuestro estudio parece ser que la capacidad aeróbica y la fuerza son las capacidades que más positivamente influyen sobre las diferentes dimensiones de la CVRS (calidad de vida relacionada con la salud) estudiadas. Por tanto, los programas y estrategias de salud pública para este colectivo basadas en actividad física deberían ir no solo encaminadas al aumento de los niveles de actividad física, sino también a la consecución de un nivel de condición física óptimo, intuyendo la necesidad del trabajo de capacidad aeróbica y de la fuerza
4	x		x	x	Se resalta como la práctica de actividad física revela altos niveles de autoestima y niveles más bajos de depresión, estrés, ansiedad o miedo. Por lo que a medida que aumenta la frecuencia con la que se practica actividad física, se incrementan las puntuaciones obtenidas en los niveles de autoestima, mientras las puntuaciones en depresión disminuyen

					<p>A partir del análisis realizado, se puede afirmar que la práctica continuada de actividad física puede acarrear mejoras a nivel físico, incidiendo directamente, de manera positiva, en la salud y calidad de vida de las personas mayor. Asimismo, reduce el estrés y aumenta la autoestima.</p> <p>Para la mejora de la calidad de vida de las personas mayores, es necesario promover un envejecimiento activo y saludable basado en la mejora de la actividad física, es por ello, que ponemos de manifiesto la necesidad de una educación a lo largo de la vida, cuya necesidad radica en la puesta en práctica de una serie de principios que nos ayuden a mejorar las prácticas educativas.</p>
5	x				Los programas de actividades físico-recreativas diseñados a partir de los gustos, preferencias, necesidades y posibilidades del adulto mayor arrojaron mejores resultados en cuanto a la disposición para participar en las actividades por parte de este grupo de personas y los beneficios percibidos en la autoestima.
6	x				El objetivo de la investigación se cumplió a cabalidad, dando como resultado que existe una correlación positiva entre la autoestima de adultos mayores y la aplicación de un programa de actividad física recreativa.
7	x				Se demuestra que el programa de actividades físico-recreativas diseñado según los gustos y preferencias de la muestra estudiada mejora la autoestima
8	x		x		Participaron un total de 184 personas mayores de 65 años, de las cuales 92 estaban adscritas a programas de salud y calidad de vida y participaban en programas de actividad física-deportiva y las otras 92 no participan en programas de actividad física-deportiva. El total de los 92 participantes que realizan actividad física deportiva lo hacen con una

					<p>frecuencia de al menos dos sesiones y con una duración mínima de dos horas semanales.</p> <p>Los resultados obtenidos en el presente trabajo permiten plantear que las personas que realizan dos sesiones de actividad física-deportiva durante al menos dos horas a la semana de forma regular presentan un mayor nivel de autoestima que aquellas que no realizan actividad física-deportiva.</p>
9	x				<p>La actividad física inmersa en planes educativos tiene amplios beneficios en la salud psicológica de los adultos mayores, brindando la posibilidad de desarrollar una adecuada autoestima, de generar una firme red de apoyo social, y de mantener saludable su nivel de malestar psicológico.</p>
10	x		x		<p>Es necesario que todos los adultos mayores participen en programas de actividad física regular, lo cual evita el estilo de vida inactivo, favorece el desarrollo de hábitos más saludables y la mejora de la calidad de vida.</p> <p>Teniendo en cuenta las recomendaciones realizadas por el Colegio Americano de Medicina Deportiva (ACSM) y la Asociación Americana del Corazón (AHA), los adultos mayores deben acumular, al menos, 30 minutos de actividad física moderada y preferiblemente todos los días de la semana para que se pueda notar una mejoría en su estado de salud. (OMS, 2013)</p>
11	x				<p>La captación de la muestra se realizó en centros de día para personas mayores, entre los participantes en programas recreativos, de ocio y tiempo libre, tanto municipales/locales como de asociaciones privadas.</p> <p>El mayor porcentaje de autoestima global encontrado en este estudio se puede deber a la correlación positiva encontrada entre la práctica de actividad física y la autoestima global, indicando estos datos que las personas mayores más activas poseen mejor concepto de sí mismas.</p> <p>Desde una perspectiva práctica, sería interesante implementar más programas de actividad física para personas mayores, con los</p>

					que los poderes políticos, la comunidad sanitaria y los agentes sociales ayudarían a concienciar a la sociedad, en su conjunto, de los beneficios que dicha actividad reporta a la salud de las personas.
12	x				<p>Partiendo de estas evidencias se considera que la práctica de ejercicio físico regular a través de programas planificados y adaptados a personas mayores, dirigidos o supervisados por especialistas del ámbito de la actividad física y respaldados por instituciones públicas se presentan como la mejor terapia biopsicosocial. (Aparicio, 2010).</p> <p>De hecho, al ejercicio físico adaptado para la población mayor se le puede denominar como: “la píldora antienvjecimiento” por excelencia. (Castillón-Garzón et al., 2006)</p>
13	x	x	x		<p>El estudio permite concluir que la realización de actividad física: influye significativamente para una buena calidad de vida, por lo que el adulto mayor debería realizarla frecuentemente y de manera controlada por un profesional capacitado. (Jimenes et al., 2013).</p>
14	x		x		<p>Los hallazgos de este estudio proporcionan información valiosa sobre el potencial del ejercicio para mejorar la autoeficacia en adultos mayores, que debe tenerse en cuenta al desarrollar programas de ejercicio y otras estrategias orientadas a mejorar la calidad de vida entre las personas mayores.</p> <p>Sobre la base de los datos derivados de nuestro estudio, podría ser prudente sugerir la introducción de rutinas físicas con intensidades reducidas para los participantes de edad avanzada, en particular aquellos que demuestran una resistencia física limitada. Podría ser factible contemplar un paradigma de ejercicio flexible, que podría comprender tres intervalos de 15 minutos, que culminaran en una duración total de 45 minutos.</p> <p>Los hallazgos insinúan además la importancia potencial de trotar, abogando por duraciones no</p>

					inferiores a 45 minutos, ejecutadas no menos de tres veces por semana, como potencialmente integral para amplificar el bienestar general y la calidad de vida en los grupos de ancianos.
15	x	x	x	x	<p>En relación con la intervención del ejercicio y los efectos del seguimiento, parece haber poca diferencia en el crecimiento y la forma de la estima en función del modo de ejercicio. Es decir, una intervención de estiramiento y tonificación sirvió para mejorar la autoestima multidimensional de la misma manera que la condición aeróbica (caminar) con la autoestima física general, así como la autoestima relacionada con el cuerpo atractivo, el acondicionamiento físico y el aumento de la fuerza durante la prueba de ejercicio de 6 meses.</p> <p>La mejora de la autoestima a través de la actividad física no parece limitarse a la actividad aeróbica. Además, es evidente que los cambios en la autoestima provocados por la actividad física son mayores en los niveles de subdominio que en los niveles más globales, lo que apoya una perspectiva multidimensional.</p> <p>Se ha argumentado previamente que la participación en la actividad física puede tener su mayor beneficio psicológico potencial para la mejora de la autoestima.</p> <p>Sin embargo, el patrón de crecimiento curvilíneo de la estima también indica que las ganancias por las intervenciones de ejercicio pueden erosionarse fácilmente una vez que se ha terminado el programa formal. Es probable que esta erosión se deba a la reducción de la participación en la actividad durante el seguimiento.</p>

Tablan°8, Tabla que muestra las variables analizadas de actividad física en cada estudio; su presencia o ausencia y sus conclusiones.

## Análisis y conclusiones de las variables de actividad física.

Variables	fi	ni%
Programada	15	100%
Tipo	3	20%
Frecuencia	7	46%
Permanencia en el tiempo	2	13%
Estudios revisados	15	100



Tabla n°9 frecuencia absoluta y relativa de las variables de actividad física en los estudios.

Gráfico n°3 se observa la presencia, en porcentaje, de las variables de actividad física en el total de estudios analizados.

## Gráfico de Barras para Variables de Actividad Física

Este gráfico mostrará la frecuencia absoluta (fi) de cada variable relacionada con la actividad física.

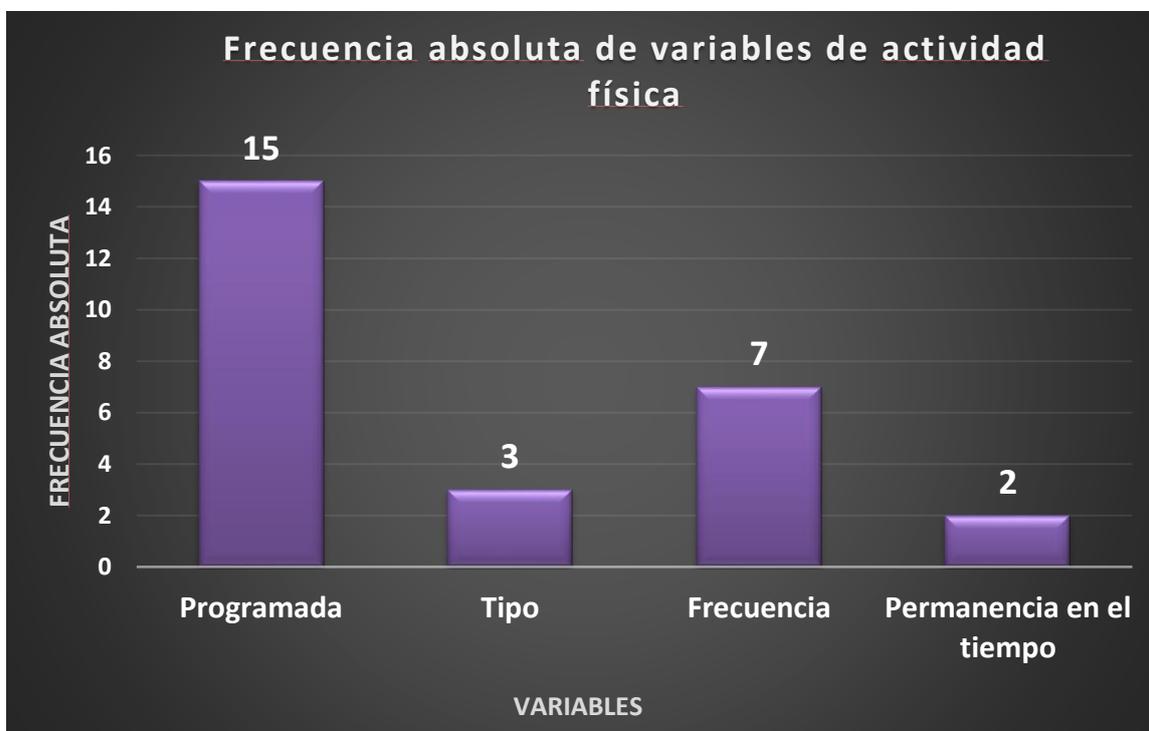


Gráfico 4. Muestra cómo se distribuyen las variables relacionadas con la actividad física.

"Programada" y "Frecuencia" son las variables más destacadas.

La implementación de programas de actividad física estructurados y planificados es esencial para mejorar la salud de los adultos mayores. La práctica frecuente de ejercicio ayuda a mantener y aumentar la autoestima y la calidad de vida. Además, incluir una variedad de actividades y mantener la constancia en el tiempo maximiza los beneficios a largo plazo. Estas estrategias combinadas promueven una vida activa, saludable y plena para los adultos mayores

#### **IV.1.4 Interpretación general de los estudios**

Interpretación de los estudios anteriormente presentados

Los estudios coinciden en que:

- Realizan un enfoque en los efectos positivos de la actividad física en la autoestima y la calidad de vida de las personas mayores.
- Realizan una mención de la relación entre la actividad física y una mejor situación social, sociabilidad y relación con el entorno.
- Destacan la importancia de promover un envejecimiento activo y saludable basado en la actividad física.
- Señalan el papel crucial de la actividad física en la prevención de enfermedades, el mantenimiento de la salud física y mental, y la mejora del bienestar emocional en el adulto mayor.
- Dan una conclusión sobre la asociación positiva entre la actividad física y la autoestima en la población de adultos mayores, respaldada por evidencia científica.

Los estudios analizados muestran consistentemente que la participación en programas de educación física y la realización de actividad física regular están asociadas positivamente con niveles más altos de autoestima en personas mayores.

Esto sugiere que la actividad física desempeña un papel significativo en el desarrollo y mantenimiento de la autoimagen y la autoestima en la tercera edad, lo que contribuye a una mayor calidad de vida y bienestar emocional en esta etapa de la vida.

#### **IV.1.5 Análisis e Interpretación de los datos obtenidos para respaldar o refutar las hipótesis.**

**H1:** La actividad física regular mejora significativamente la autoestima de los adultos mayores en comparación con aquellos que no realizan actividad física regular.

*Análisis:*

- En la tabla de variables relacionadas con la autoestima, vemos que la "Autoestima" tiene una frecuencia absoluta (fi) de 15, lo que significa que todos los estudios revisados (100%) se enfocaron en esta variable.
- En la tabla de variables relacionadas con la actividad física, la variable "Programada" también tiene una frecuencia absoluta de 15, y la variable "Frecuencia" una frecuencia absoluta de 7, lo que indica que la mayoría de los estudios consideraron la actividad física regular como un factor importante para un mayor nivel de autoestima en adultos mayores.

*Interpretación:*

La alta frecuencia de "Autoestima" y la consideración de la actividad física programada en todos los estudios revisados respaldan la hipótesis H1. Por lo tanto, podemos aceptar que la actividad física regular mejora significativamente la autoestima de los adultos mayores.

**H2:** Existe una relación significativa y positiva entre el nivel de actividad física y la autoestima en la población adulta mayor.

*Análisis:*

- La tabla muestra que "Autoestima" está presente en el 100% de los estudios revisados, y "Frecuencia" (un indicador del nivel de actividad física) tiene una frecuencia de 7, representando el 46% de los estudios.

- Esto sugiere que casi la mitad de los estudios encontraron una relación entre la frecuencia de la actividad física y la autoestima. Sumado a esto, la frecuencia absoluta de la variable "Programada" que es de 100%, también sugiere una actividad física constante.

*Interpretación:*

La presencia significativa de la variable "Frecuencia" y de la variable "Programada" en los estudios revisados, combinada con la alta consideración de la autoestima, apoya la hipótesis H2. Existe una relación positiva y significativa entre el nivel de actividad física y la autoestima en la población adulta mayor.

**H3:** Los adultos mayores que participan regularmente en actividades físicas reportan una mejor percepción de su calidad de vida en comparación con aquellos que no participan en actividades físicas.

*Análisis:*

- En la tabla de autoestima, "Calidad de vida" tiene una frecuencia de 12, lo que indica que el 80% de los estudios revisados consideraron esta variable.
- Esto muestra que la mayoría de los estudios encuentran una relación entre la práctica regular de actividad física y una mejor percepción de calidad de vida.

*Interpretación:*

La hipótesis H3 es respaldada por el hecho de que la "Calidad de vida" es un tema recurrente en los estudios revisados. Por lo tanto, podemos concluir que los adultos mayores que participan regularmente en actividades físicas reportan una mejor percepción de su calidad de vida.

**H4:** La práctica regular de actividad física tiene un efecto mediador positivo en la relación entre la autoestima y la percepción de calidad de vida en los adultos mayores.

*Análisis:*

- Ambas variables "Autoestima" y "Calidad de vida" tienen una alta frecuencia en los estudios revisados (100% y 80%, respectivamente).
- Además, la variable "Frecuencia" (indicador de la regularidad de la actividad física) está presente en el 46% de los estudios.

*Interpretación:*

Dado que los estudios revisados frecuentemente analizan la relación entre la actividad física, la autoestima y la calidad de vida, y encuentran asociaciones positivas, podemos aceptar la hipótesis H4. La práctica regular de actividad física efectivamente tiene un efecto mediador positivo entre la autoestima y la percepción de calidad de vida en los adultos mayores.

## **IV.2. Respuestas a las hipótesis**

**Se acepta la H1 de investigación** ya que según los trabajos científicos realizados entre los años 2000 y 2024, y analizados en esta revisión, la actividad física regular mejora significativamente la autoestima de los adultos mayores en comparación con aquellos que no realizan actividad física regular.

**Se acepta la H2 de investigación** ya que según los trabajos científicos realizados entre los años 2000 y 2024, analizados en esta revisión, existe una relación significativa y positiva entre el nivel de actividad física y la autoestima en la población adulta mayor, donde mayores niveles de actividad física se asocian con una mayor autoestima

**Se acepta la H3 de investigación** ya que según la mayoría de los trabajos científicos realizados entre los años 2000 y 2024, analizados en esta revisión, los adultos mayores que participan regularmente en actividades físicas reportan una mejor percepción de su calidad de vida en comparación con aquellos que no participan en actividades físicas

**Se acepta la H4 de investigación** ya que según la mayoría de los trabajos científicos que analizan y relacionan los conceptos de actividad física, autoestima y calidad de vida del adulto mayor entre los años 2000 y 2024 concluyen que la práctica regular de actividad física tiene un efecto mediador positivo en la relación entre la autoestima y la percepción de calidad de vida en los adultos mayores, donde aquellos con mayor autoestima debido a la actividad física también perciben una mejor calidad de vida.

## **V. CONCLUSIONES**

Los estudios presentados y analizados demuestran de manera convincente que la participación en programas de educación física y la realización de actividad física regular están asociadas positivamente con niveles más altos de autoestima en personas mayores. Este vínculo se ve reforzado por la evidencia que muestra cómo la actividad física contribuye a mejorar la autoimagen, el autoconcepto y la calidad de vida en la tercera edad. Además, se presenta que la actividad física no solo incrementa los niveles de autoestima, sino que también incide en aspectos sociales y emocionales, favoreciendo una mejor situación social, integración intergeneracional, y previniendo síntomas de depresión y ansiedad.

La práctica constante de actividad física adaptada a las necesidades de las personas mayores no solo promueve la salud física, sino que también eleva su autoestima y bienestar emocional. Es necesario fomentar un envejecimiento activo y saludable basado en la promoción de la actividad física, reconociendo sus múltiples beneficios tanto físicos como emocionales para la población de adultos mayores.

En base a estos resultados, sobre la estrecha relación que se presenta entre la actividad física y la mejora en la calidad de vida y autoestima en adultos mayores que evidencia este trabajo final, puedo decir que la clave para maximizar los beneficios se encuentra en la personalización y en la regularidad de los programas de actividad física, así como en una constante educación donde se promueva que el envejecimiento debe ser activo. La implementación de estas estrategias mejorará la salud física y mental de los adultos mayores y además contribuirá a su bienestar general y satisfacción con la vida.

Es imperativo que tanto las instituciones públicas como privadas tomen estas evidencias en cuenta para desarrollar políticas y programas efectivos que apoyen a esta población vulnerable.

## **VI.1 Discusión**

Tomando como ejemplo los resultados del estudio de McAuley (2000) y de Martínez et al. (2023), podemos sugerir a futuro en las instituciones afín que se propongan:

- Implementar programas personalizados:

Adaptar los programas de actividad física a las necesidades y preferencias individuales para aumentar la participación y los beneficios percibidos.

- Fomentar la regularidad:

Promover la práctica regular y frecuente de actividad física para mantener y mejorar la autoestima y la calidad de vida.

- Educación y promoción

Desarrollar campañas educativas que resalten los beneficios de la actividad física y la importancia de un estilo de vida activo para los adultos mayores.

- Control y seguimiento; retroalimentación:

Realizar evaluaciones continuas de los participantes para ajustar los programas según sea necesario y asegurar la eficacia a largo plazo.

## **VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

- American College of Sports Medicine (ACSM). (2009). Position stand on exercise and physical activity for older adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 41(7), 1510–1530. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181a0c95c>
- American College of Sports Medicine Position Stand. (1998). Exercise and physical activity for older adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*. [American College of Sports Medicine Position Stand. Exercise and physical activity for older adults - PubMed \(nih.gov\)](#)
- Analuiza, E. F., et al. (2020). Los beneficios de la actividad física en el adulto mayor. *Polo del Conocimiento. Revista científico-profesional*, 5(12), 680-706. Universidad Central del Ecuador. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8042577>
- Asociación Americana del Corazón (AHA). (2021). ¿Qué cantidad de actividad física es necesaria? Infografía. <https://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-eating/eat-smart/healthy-living-spanish-infographics/que-cantidad-de-actividad-fisica-es-necesaria-infografia>
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161-164. Fundación Universitaria Konrad Lorenz. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
- Barrera Algarín, E., & Sarasola, J. L. (2018). Impacto beneficioso de la actividad física sobre la autoestima y la situación social en las personas mayores. *Revista de Humanidades*, 34, 59-86. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6462045>
- Barrera-Algarín, E. (2017). Actividad física, autoestima y situación social en las personas mayores. *Revista de Psicología del Deporte*, 26(4), 10-16. [Actividad física, autoestima y situación social en las personas mayores \(redalyc.org\)](#)

- Barrera-Rodríguez, D. F. (2021). Revisión teórica sobre los efectos de la actividad física en el adulto mayor. *Revista Digital de Actividad Física y Deporte*, 7(2). <https://doi.org/10.31910/rdafd.v7.n2.2021.1937>
- Barroso, M. (2000). *Autoestima, ecología y catástrofe*. Editorial Galac.
- Bassani, A., et al. (2013). *Actividad física y calidad de vida*. [http://ediblio.unsa.edu.ar/40/1/actividadfisica\\_calidadvida.pdf](http://ediblio.unsa.edu.ar/40/1/actividadfisica_calidadvida.pdf)
- Berger, B. G., & Owen, D. R. (1983). Mood alteration with swimming: Swimmers really do "feel better." *Psychosomatic Medicine*, 45, 425-433.
- Berger, B. G., & Owen, D. R. (1988). Stress reduction and mood enhancement in four exercise modes: Swimming, body conditioning, hatha yoga, and fencing. *Research Quarterly*, 59, 148-159.
- Calero Morales, S., et al. (2016). Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 35(4). [www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002016000400007&lng=es&tlng=pt](http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002016000400007&lng=es&tlng=pt).
- Chong, D. A. (2012). Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 28(2), 79-86. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252012000200009&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000200009&lng=es&tlng=es).
- Coopersmith, S. (1995). *The antecedents of self-esteem*. Psychologist Press.
- Corkille, B. (2001). *El niño feliz*. Editorial Gedisa.
- Dąbrowska-Galas, M., & Dąbrowska, J. (2021). Physical activity level and self-esteem in middle-aged women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 72-93. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147293>
- DeVries, H. A. (1981). Tranquilizer effects of exercise adherence. En J. M. Silva & R. S. Weinberg (Eds.), *Psychological foundations of sport*. Human Kinetics.

- Dishman, R. K. (1986). Mental health. En V. Seefeldt (Ed.), Physical activity and well-being. American Alliance of Health, Physical Education, Recreation and Dance.
- Echevarría Videgain, B. (2000). La influencia de un programa de educación física en la autoimagen y autoestima de la tercera edad. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=143771>
- Escolar-Llamazares, M. del C., et al. (2017). Beneficios psicológicos de la práctica deportiva entre mayores vs intergeneracional. Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology, 2(2), 139-148. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n2.v2.1086>
- Estrada Rodríguez, M. (1988). Autoestima: Clave del éxito personal. Editorial El Manual Moderno. <https://books.google.com.ar/books?id=cjgaCAAQBAJ>
- Froment, F. (2018). Beneficios de la actividad física sobre la autoestima y la calidad de vida de personas mayores. Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación. (PDF) [Beneficios de la actividad física sobre la autoestima y la calidad de vida de personas mayores \(Benefits of physical activity on self-esteem and quality of life of older people\) \(researchgate.net\)](#)
- Fundación Española del Corazón. (2012). Falta de ejercicio-sedentarismo. <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/faltaejercicio-sedentarismo.html>
- García, A. J., & Troyano, Y. (2013). Perceived self-esteem in older people in relation to sports and physical activity. Escritos de Psicología, 6(2), 34-41. <https://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2013.1806>
- García, A. J., et al. (2012). Autoestima como variable psicosocial predictora de la actividad física en personas mayores. Revista de Psicología del Deporte, 21(1), 195-200. [Autoestima como variable psicosocial predictora de la actividad física en personas mayores | Rev. psicol. deport;21\(1\): 195-200, ene.-jun. 2012. tab | IBECs \(bvsalud.org\)](#)

- García, J. E., et al. (2020). Riesgo de dependencia y autoestima en personas mayores de 60 años según la actividad física y el consumo farmacológico. *Revista Española de Salud Pública*, 94. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721442>
- Gobierno de Argentina. (s. f.). Protección de los derechos humanos de los adultos mayores. *Ley* 27.360. <https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/proteccion-de-los-derechos-humanos-de-los-adultos-mayores>
- González Martínez, M. T. (1999). Algo sobre la autoestima. Qué es y cómo se expresa. *Aula*, 11. <http://hdl.handle.net/10366/69351>
- Jimenes et al. (2013). La actividad física para el adulto mayor en el medio natural. *InterSedes*, 14(27), 168-181. Retrieved August 31, 2024, from [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2215-24582013000100009&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-24582013000100009&lng=en&tlng=es).
- Katzmarzyk, P. T., Church, T. S., Craig, C. L., & Bouchard, C. (2009). Sitting time and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 41(5), 998–1005. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181930355>
- Lafontaine, T. P., et al. (1992). Aerobic exercise and mood: A brief review. *Sports Medicine*, 13, 160-170.
- Lampreave, C. S. (2021). Bienestar psicológico y autoestima en la vejez. [Bienestar psicológico y autoestima en la vejez \(uai.edu.ar\)](https://www.uai.edu.ar/bienestar-psicologico-y-autoestima-en-la-vejez)
- Landinez, P. J., et al. (2012). Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 38(4), 562-580. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662012000400008&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400008&lng=es&tlng=es).

- Langhammer, B., et al. (2018). The importance of physical activity exercise among older people. *BioMed Research International*, 2018, 7856823. <https://doi.org/10.1155/2018/7856823>
- Layman, E. M. (1960). Contributions of exercise and sports to mental health and social adjustment. En *Effective psychotherapy: A handbook or research*. Pergamon Press.
- Márquez, S. (1995). Beneficios psicológicos de la actividad física. *Revista de Psicología General y Aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 48(1), 185-206. <file:///C:/Users/angel/Downloads/DialnetBeneficiosPsicologicosDeLaActividadFisica-2378944.pdf>
- Martínez-Heredia, N. (2021). Beneficios de la actividad física para la promoción de un envejecimiento activo en personas mayores: Revisión bibliográfica. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 39, 829-834. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7586487>
- Maslow, A. H. (1991). *Motivación y personalidad*. Díaz de Santos.
- McAuley, E., et al. (2000). Physical activity, self-esteem, and self-efficacy relationships in older adults: A randomized controlled trial. *Annals of Behavioral Medicine*, 22(2), 131–139. <https://doi.org/10.1007/BF02895777>
- McKay, M., & Fanning, P. (1999). *Autoestima: Evaluación y mejora*. Ediciones Martínez Roca.
- Mikulic, I. M., et al. (2020). Estudio de la calidad de vida percibida y la satisfacción con los servicios públicos en Argentina, Uruguay, Chile y Perú. *Estudios Económicos. MES 2020 (uba.ar)*
- Morelo, M., et al. (2017). Cuidados, aspectos psicológicos y actividad física en relación con la salud. *Formación Asunivep*. <https://formacionasunivep.com/files/publicaciones/LIBRO%207%20FINAL.pdf#page=185>

- Morgan, W. P. (1980). Test of champions: The iceberg profile. *Psychology Today*, 21, 92-99.
- Morgan, W. P., & Goldston, S. E. (1987). *Exercise and Mental Health* (1st ed.). Taylor & Francis. <https://doi.org/10.4324/9780203780749>
- Morgan, W. P., & Goldston, S. E. (1987). *Exercise and mental health*. Hemisphere.
- Mussen, P., Conger, S., & Kagan, T. (2000). *Desarrollo de la personalidad en el niño*. Editorial Trillas.
- National Institute on Aging. (s. f.). Four types of exercise can improve your health and physical ability. <https://www.nia.nih.gov/health/exercise-and-physical-activity/four-types-exercise-can-improve-your-health-and-physical>
- Nelson et al. (2007). Physical activity and public health in older adults: recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*, 116(9), 1094.
- Nieto Pizarro, E. A., et al. (2023). Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional, 8(12), 107-132. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9252557>
- Nuñez Fadda, S. M., et al. (2020). Actividades físicas, culturales y artísticas determinantes en la autovaloración psicológica del adulto mayor. *E-másF. Revista Digital de Educación Física*, 62, 53-61. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7186180>
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2022). Envejecimiento. Perspectivas de la Población Mundial 2022. Desafíos globales. <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019b). *Actividad física*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

- Organización Mundial de la Salud, (OMS). Commission on Social Determinants of Health. (2002). El concepto y la práctica de la actividad física y su relación con calidad de vida en los modelos teóricos de la salud. World Health Organization. [untitled \(who.int\)](#)
- Organización Mundial de la Salud. (OMS) (2022). Envejecimiento y salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Orosco, C. (2015). Depresión y autoestima en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Lima. *Persona*, 18, 91-104. <https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/view/500>
- Panesso G, K., & Holguín, M. J. (2017). La autoestima, proceso humano. *Revista Electrónica Psyconex*, 9(14), 1–9. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328507>
- Paramio Pérez, G. (2017). Beneficios psicológicos de la actividad física y el deporte. *e-Motion: Revista de Educación, Motricidad e Investigación*, (7), 1-2. <https://doi.org/10.33776/remo.v0i7.3133>
- Pérez, M. (2023). Definición de adulto mayor. En *Concepto Definición*. <https://conceptodefinicion.de/adulto-mayor>
- Plante, T. G., & Rodin, J. (1990). Physical fitness and enhanced psychological health. *Current Psychology: Research and Review*, 9, 3-24.
- Quintana Zavala, M., & Rentería, N. G. (2020). Impacto de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor: Revisión sistemática. *Revista Ibn Sina*, 11(2), 107-132. <https://doi.org/10.48777/ibnsina.v11i2.842>
- Raglin, J. S., & Morgan, W. P. (1987). Influence of exercise and quiet rest on state anxiety and blood pressure. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 19, 456-463.

- Real Academia Española. (s. f.). Autoestima. En Diccionario de la lengua española (23.<sup>a</sup> ed.). <https://dle.rae.es/autoestima>
- Rejeski et al. (2007). Predictors of adherence to physical activity in the Lifestyle Interventions and Independence for Elders pilot study (LIFE-P). *Clinical Interventions in Aging*, 2(3), 485-494. <https://doi.org/10.2147/cia.S12159928>
- Rodríguez Torres, A. F., et al. (2020). Los beneficios de la actividad física en la calidad de vida de los adultos mayores. *EmásF: Revista Digital de Educación Física*, 63, 22-35. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7279808>
- Rogers, C. R. (1992). *El proceso de convertirse en persona*. Paidós Ibérica.
- Rosenfeld, O., & Tenenbaum, G. (1992). Physical fitness in the industrial environment: Perceived physical well-being benefits. *International Journal of Sport Physiology*, 23, 227-242.
- Sanz Moncada, P. (2021). La importancia de las relaciones intergeneracionales. Fundación Canaria Lidia García. <https://fundacionlidiagarcia.org/la-importancia-de-las-relaciones-intergeneracionales>
- Serrano, J., & Afanador, E. (2021). Efecto del nivel de actividad física sobre la autoestima en los adultos mayores del grupo “Salud y Vida”. Universidad Santo Tomás de Aquino. <http://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/34175/2021SerranoNicolás.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Silva, J. M., & Weinberg, R. S. (1984). *Psychological foundations of sport*. Human Kinetics.
- Somstroem, R. J. (1992). Exercise and self-esteem. En R. L. Tergung (Ed.), *Exercise and sports sciences reviews*. The Collrmore Press.
- Stephens, T. (1988). Physical activity and mental health in the United States and Canada: Evidence from four population surveys. *Preventive Medicine*, 17, 35-47.

- Toros, T., et al. (2023). The impact of regular exercise on life satisfaction, self-esteem, and self-efficacy in older adults. *Behavioral Sciences*, 13(9), 714. <https://doi.org/10.3390/bs13090714>
- Tucker, L. A. (1984). Physical attractiveness, somatotype, and the male personality: A dynamic interactional perspective. *Journal of Clinical Psychology*, 50, 1226-1334.
- Valencia, C. (2019). 8 beneficios psicológicos de la actividad física. *La Autoestima*. [www.laautoestima.com/autoestima-ejercicio-fisico](http://www.laautoestima.com/autoestima-ejercicio-fisico)
- Vázquez, L. A., et al. (2023). Actividad física y calidad de vida de adultos mayores en Argentina: Un estudio transversal. Universidad de Cantabria. [Actividad física y calidad de vida de adultos mayores en Argentina: un estudio transversal \(unican.es\)](http://unican.es/Actividad_fisica_y_calidad_de_vida_de_adultos_mayores_en_Argentina:_un_estudio_transversal)
- Vernaza Pinzón, P., Villaquiran-Hurtado, A., Paz-Peña, C. I., & Ledezma, B. M. (2017). Riesgo y nivel de actividad física en adultos, en un programa de estilos de vida saludables en Popayán. *Revista de Salud Pública*, 19(5), 624-630. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n5.53042>
- Weyerer, S., & Kupfer, B. (1994). Physical exercise and psychological health. *Sports Medicine*, 17(2), 108–116. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8171221/>
- Wijndaele, K., et al. (2009). Sedentary behaviour, physical activity and a continuous metabolic syndrome risk score in adults. *European Journal of Clinical Nutrition*, 63, 421–429. <https://doi.org/10.1038/sj.ejcn.1602944>
- Wilber, K. (1995). *El proyecto Atman*. Editorial Kairós.